

2º 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 Km²
População	517.709 Hab
Densidade Populacional	16 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/10/2025

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_semusa_pvh@hotmail.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/10/2025

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: 16/10/2025

Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

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: 16/10/2025

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 (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	24313	3,55
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	43594	1,75
ITAPUÃ DO OESTE	4081.433	9228	2,26
NOVA MAMORÉ	10071.702	28701	2,85

PORTO VELHO	34082,366	517709	15,19
-------------	-----------	--------	-------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	AV. CAMPOS SALES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ROBINSON CARDOSO MACHADO SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	5
	Trabalhadores	6
	Prestadores	0

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

• Considerações

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

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

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

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Segundo Quadrimestre (II 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 maio a agosto de 2025. Este instrumento de gestão do SUS, permite avaliar os resultados alcançados na 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 dos 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, importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações da gestão municipal, evidencia-se, algumas divergências relativas aos resultados das produções das unidades de saúde, possivelmente, em função da forma de tabulação e inserção dos dados no sistema de informação nacional. Com base nisto, a SEMUSA atualiza e detalha algumas informações, a partir do banco de dados municipal dos mesmos Sistemas de Informação, 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, mantém 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 busca dar resposta aos interesses comuns desta 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: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	18.314	17.472	35.786
5 a 9 anos	20.348	19.530	39.878
10 a 14 anos	20.910	20.185	41.095
15 a 19 anos	20.764	19.706	40.470
20 a 29 anos	44.048	43.699	87.747
30 a 39 anos	42.563	42.680	85.243
40 a 49 anos	36.780	38.641	75.421
50 a 59 anos	25.758	28.054	53.812
60 a 69 anos	16.820	18.057	34.877
70 a 79 anos	6.967	8.082	15.049
80 anos e mais	2.256	3.239	5.495
Total	255.528	259.345	514.873

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 16/10/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
PORTO VELHO	7.703	7.354	6.643

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 16/10/2025.

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	5.109	3.784	3.078	3.434	2.308
II. Neoplasias (tumores)	2.057	2.316	2.538	2.589	2.097
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	219	308	237	231	125
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	620	517	649	437	219
V. Transtornos mentais e comportamentais	713	723	1.057	801	583
VI. Doenças do sistema nervoso	666	648	634	571	392
VII. Doenças do olho e anexos	35	97	96	175	307
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	22	36	41	33
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.198	2.150	2.373	2.074	1.122
X. Doenças do aparelho respiratório	1.075	1.970	2.219	2.036	1.337
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.378	2.667	2.632	2.341	1.438
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	636	468	428	495	436
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	343	319	449	347	259
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.920	1.998	2.074	1.894	1.184
XV. Gravidez parto e puerpério	7.967	7.529	7.091	6.586	4.755
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.062	929	1.144	1.702	1.203
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	249	332	440	482	287
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	671	525	541	418	250
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.534	5.127	5.861	5.648	3.612

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	683	1.202	1.158	930	486
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	35.157	33.631	34.735	33.232	22.433

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/10/2025.

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	1.715	304	199
II. Neoplasias (tumores)	451	444	491
III. Doenças sangue 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	4.126	2.831	2.860

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 16/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

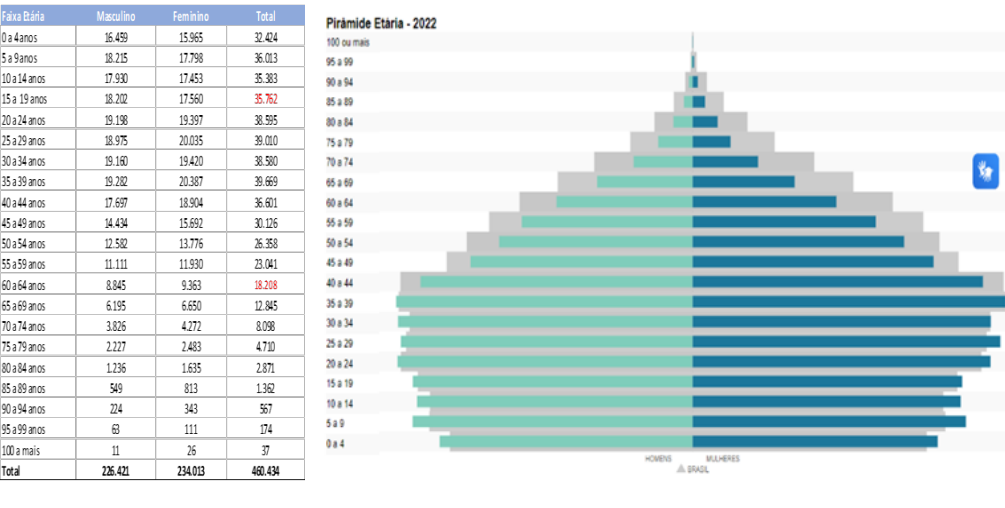
Quanto a população estimada por sexo e faixa etária:

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.

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.



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.

Quanto aos 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 2025*.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE	POPULAÇÃO
2015	9097	19,34	470.408
2016	8614	18,06	477.040
2017	8801	18,22	483.050
2018	8753	17,92	488.561
2019	8438	17,09	493.862
2020	7893	15,82	499.049
2021	7633	15,16	503.389
2022	7355	14,5	507.143
2023	6640	12,99	511.343
2024	5928	11,51	514.873
2025	4164		514.873

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC Dados dos anos de 2024 e 2025 ainda podem ser atualizados. Dados acessados em 10/09/2025.

* Ainda sujeitos a alteração.

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



Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC Dados dos anos de 2024 e 2025 ainda podem ser atualizados. Dados acessados em 10/09/2025.

* Ainda sujeitos a alteração.

Quanto as 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. Causas de internação no SUS, por local de residência e ano de atendimento, Porto Velho, período de janeiro/2021 a agosto de 2025.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
XV. Gravidez parto e puerpério	7.967	7.529	7.091	6.586	3.570
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.534	5.127	5.861	5.648	2.633
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.109	3.784	3.078	3.434	1.688
III. Neoplasias (tumores)	2.057	2.316	2.538	2.589	1.488
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.378	2.667	2.632	2.341	981
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.198	2.150	2.373	2.074	775
X. Doenças do aparelho respiratório	1.075	1.970	2.219	2.036	889
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.920	1.998	2.074	1.894	814
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.062	929	1.144	1.702	888
XXI. Contatos com serviços de saúde	683	1.202	1.158	930	363
V. Transtornos mentais e comportamentais	713	723	1.057	801	431
VI. Doenças do sistema nervoso	666	648	634	571	284
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	636	468	428	495	299
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	249	332	440	482	186
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	620	517	649	437	162
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	671	525	541	418	177
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	343	319	449	347	155
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	219	308	237	231	79
VII. Doenças do olho e anexos	35	97	96	175	187
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	22	36	41	23
Total	35.157	33.631	34.735	33.232	16.072

Legenda:

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

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 03/09/2025.

No segundo quadrimestre de 2025, as internações devido a condições de estado de Gravidez, parto e puerpério, ainda continuaram assumindo a dianteira em número de internações. Como principal causa de morbidade, aquelas oriundas de consequências de causas externas superaram essas motivações, reafirmando o alto número de chamadas recebidas por assistência pelo SAMU (2.288 por causas Trauma-ortopédicas e 1.380 de Acidentes de Trânsito). Como segunda causa, permanecem aquelas devido as doenças infecciosas e parasitárias, reafirmando a presença na população, 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 e quinto lugares estão as ocorrências de enfermidades ligadas ao aparelho digestivo e respiratório respectivamente.

Desta forma, Porto Velho, continua mantendo o mesmo 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.

Quanto a mortalidade por grupos de causas:

Tabela 3. Óbito segundo grande grupo de causas, residentes em Porto Velho (série histórica), residentes de Porto Velho, 2025.

Causa (Cap CID10)	2021	2022	2023	2024	2025
IX. Doenças do aparelho circulatório	521	536	609	584	334
II. Neoplasias (tumores)	451	445	491	502	293
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	415	488	467	432	271
X. Doenças do aparelho respiratório	277	261	259	294	179
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	168	184	183	182	119
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	148	198	166	162	96
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1718	302	201	179	93
XI. Doenças do aparelho digestivo	100	109	116	111	78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	152	121	100	102	75
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	87	98	116	112	63
VI. Doenças do sistema nervoso	62	63	105	77	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	34	30	43	42	35
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	43	33	36	34	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	18	13	15	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	18	9	12	7
XV. Gravidez parto e puerpério	15	3	5	2	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	2	17	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	2	1
Total	4223	2912	2921	2861	1736

Legenda:

	1º lugar
	2º lugar
	3º lugar
	4º lugar
	5º lugar

Fonte: SEMUSA/DVE/SIM -Dados acessados em 10/09/2025.

A análise da série histórica evidencia que as três principais causas de óbito em Porto Velho, por capítulos da CID-10, concentram-se em:

Doenças do Aparelho Circulatório, que se manteve na primeira posição na maioria dos anos, com pico em 2023 (609 óbitos). Em 2025, observa-se queda significativa (334 óbitos), embora ainda se mantenha como a principal causa.

A segunda causa são as Neoplasias (Cap. II), que permaneceu entre as três principais causas em toda a série, variando de 451 óbitos (2021) para 293 (2025). Apresentando discreta redução progressiva a partir de 2023.

As Causas Externas (Cap. XX), oscilaram entre a segunda e terceira posição, com valores relativamente estáveis (415 óbitos em 2021; 271 em 2025).

Historicamente este perfil se mantem sem grandes mudanças, exceto no período da pandemia de Covid-19, 2020-2021, que as Doenças Infecciosas e Parasitárias (Cap. I) alcançou 1.718 óbitos em 2021, apresentando forte impacto nas causas de óbito deste período. A partir de 2022, houve queda expressiva (302 óbitos em 2022; 201 em 2023), estabilizando-se em valores menores em 2024 e 2025 (179 e 93, respectivamente). Esse comportamento reflete diretamente a tendência de declínio da mortalidade por Covid-19: 150 óbitos em 2022, 17 em 2023 e 9 em 2024.

Observa-se a estabilização do perfil a partir de 2023, com retomada da hierarquia típica de mortalidade urbana: circulatórias > neoplasias > causas externas.

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	451.299
Atendimento Individual	233.344
Procedimento	500.924
Atendimento Odontológico	38.281

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	6.485	126.055,24	-	-
03 Procedimentos clinicos	360	7.361,95	1.000	730.221,64
04 Procedimentos cirurgicos	15.790	407.614,49	785	437.495,49
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteeses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	22.635	541.031,68	1.785	1.167.717,13

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

Data da consulta: 03/09/2025.

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	25.994	10.807,79
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 03/09/2025.

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	111.218	3.118,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	793.706	3.147.263,92	-	-
03 Procedimentos clinicos	2.673.313	11.213.170,67	1.000	730.221,64

04 Procedimentos cirurgicos	22.389	524.006,66	1.159	757.874,63
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteeses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	3.600.626	14.887.559,75	2.159	1.488.096,27

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/09/2025.

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	33.723	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.893	-
03 Procedimentos clinicos	35	-
Total	36.651	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 03/09/2025.

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

Considerações da produção da Atenção Básica:

O II 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 4. Produções gerais das unidades básicas de saúde no I e II Quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Tipo de Produção	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGOST	TOTAL
Visita Domiciliar	39.826	47.081	44.773	44.230	175.860	46.241	67.283	83.144	78.613	275.281
Atendimento Individual	25.717	32.011	30.181	32.980	120.889	35.150	33.286	36.762	39.969	145.167
Procedimento individualizados	58.780	67.340	62.416	66.625	255.161	71.254	67.793	73.792	77.951	290.790
Atendimento Odontológicos	3.195	5.608	5.991	6.001	20.795	6.535	5.591	5.542	5.670	23.338

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica e SISAB/e-SUS 09/09/2025.

Com base nos dados analisados na tabela 3, verifica-se que ocorreu um incremento das produções gerais da Atenção Primária à Saúde do município de Porto Velho no comparativo entre o 1º e 2º quadrimestres de 2025. Foi registrado no segundo quadrimestre um número de 275.281 visitas domiciliares, enquanto que no primeiro quadrimestre foram realizadas 175.860. Esse aumento relevante pode estar relacionado à distribuição de Tablets, bem como a realização do treinamento de sua utilização, destinada aos Agentes Comunitários de Saúde, que ocorreu durante o mês de julho. Tendo em vista que os Tablets são instrumentos utilizados para a realização de atualização cadastral dos usuários dos territórios de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A tabela 4 demonstra ainda um crescimento dos atendimentos individuais, de procedimentos individualizados e de atendimentos odontológicos, quando se compara o resultado total do segundo quadrimestre, em relação ao total dos dados do primeiro quadrimestre. Acredita-se que o processo de territorialização que está sendo intensificado junto às equipes da ESF, ainda que de forma paulatina, tenha contribuído para ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

Tabela 5. Total de consultas médicas e de enfermagem mensais, realizadas por Tipo de consultas, nas Unidades de Saúde da Família, I e II Quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho, 2025.

Tipo de consultas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGOST	TOTAL
Consultas gerais de urgência	88	133	127	75	423	125	74	89	106	394
Consulta agendada	17.030	20.965	18.822	20.802	77.619	21.667	20.845	23.338	23.132	88.982
Consulta Programada de cuidado continuado	522	819	705	731	2777	684	576	691	826	2777
Consulta no dia	7.841	9.663	10.042	10.431	37.977	11.031	10.170	10.825	12.975	45.001
Escuta inicial/orientação	236	431	485	941	2093	1.643	1.621	1.819	2.930	8.013

Fonte: E-SUS. Data de acesso: 09/09/2025.

A Tabela 5 demonstra que, no quadrimestre avaliado, as consultas médicas e de enfermagem por demanda espontânea de urgência apresentaram uma média de 98,5 atendimentos mensais, representando uma redução de sete pontos em relação ao quadrimestre anterior. Acredita-se que, com a entrada dos profissionais enfermeiros contratados em caráter emergencial, esse número tende a apresentar um curso de ascensão nos próximos quadrimestres.

Outro dado relevante observado foi o aumento das consultas por demanda programada (consulta agendada). Contudo, manteve-se na mesma constância a quantidade de consulta programada para cuidado continuado. Acredita-se que, com a completa composição das equipes com profissionais enfermeiros, haverá um fortalecimento do acompanhamento da demanda programada das condições crônicas nos meses seguintes.

As consultas no dia ainda correspondem a aproximadamente metade das consultas agendadas (45.001) no quadrimestre avaliado. Esse cenário evidencia a necessidade de avançar na qualificação do acesso na APS, atributo essencial desse nível de atenção que expressa a capacidade dos serviços em acolher e responder, de forma oportuna e resolutive, às necessidades de saúde da população conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017). Diante disso, torna-se fundamental superar a lógica da agenda tradicional e aprimorar a adoção da agenda de acesso avançado, que visa equilibrar oferta e demanda, assegurando atendimento oportuno conforme a necessidade do usuário. Esse modelo reduz filas, fortalece o vínculo e amplia a resolubilidade da APS, além de favorecer o cuidado contínuo, a integralidade e a satisfação do usuário, tornando a Atenção Primária mais efetiva e centrada nas pessoas.

Quadro 01. Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, situação até junho / 2025.

TIPO DE EQUIPE / POPULAÇÃO ALVO	SITUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	CRENCIADAS	88	88	83	83	83	83
	HOMOLOGADAS	80	80	80	80	80	80
	FINANCIADAS	78	78	78	78	79	79
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)	CRENCIADAS	12	12	12	12	12	12
	HOMOLOGADAS	12	12	12	12	12	12
	FINANCIADAS	12	9	9	8	8	8
Nº de Equipe de Consultório de Rua (e CR)	CRENCIADAS	1	1	1	1	1	1
	HOMOLOGADAS	1	1	1	1	1	1
	FINANCIADAS	1	1	1	1	0	0
Equipe Ribeirinha de Saúde da Família	CRENCIADAS	6	6	6	6	6	6
	HOMOLOGADAS	4	4	4	4	6	6
	FINANCIADAS	6	6	6	6	5	5
*Equipe Multiprofissional	CRENCIADAS	1	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			338.864	338.959
Nº de Unidades Básicas urbanas		20	20	20	20	20	20
Nº de Unidades Básicas rurais		19	19	19	19	19	19

Fonte: E-SUS GESTOR ab. Data de acesso: 9/09/2025.

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. Dessas equipes 3 eSF aguardam homologação pelo Ministério da Saúde. Outras 6 equipes (1 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.

Quanto as ações voltadas para grupos prioritários:

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL	MAI	JUN	JUL	AGOST	TOTAL
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS < 1 ANO	867	925	927	941	-	1007	1095	1196	1290	
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES	530	546	545	558	-	675	734	812	829	
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 - 24 MESES	2.202	2.197	2.188	2.190	-	2193	2296	2431	2526	
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 12 - 59 MESES	8.840	8.808	8.792	8.785	-	8815	8992	9174	9415	
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	15.801	15.595	15.667	15.744	-	15.509	16326	17.499	18.498	
Nº DE CADASTRO DE ADOLESCENTES DE 10-19 ANOS	30.081	30.190	30.267	30.342	-	30.501	31.388	32.510	33.526	
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < 1 ANO	767	949	938	1.031	3.685	1.334	1.142	1696	1529	5.701
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	1.673	2.285	2.142	2.932	9.032	3.654	3.305	3.503	3.636	14.098
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10-19 ANOS	2.434	2.966	2.991	3.157	11.548	3.499	3.209	3.334	3.551	13.587
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	937	1.125	1.114	1.161	4.337	1.317	1.293	1.424	1.343	5.277
Nº DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM ALIMENTAÇÃO MATERNO EXCLUSIVO	489	593	608	584	2274	416	366	432	369	1583
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	218	189	192	229	828	238	158	195	186	777
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	222	214	278	226	940	195	179	226	189	789
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO	881	750	862	840	3333	872	889	771	572	1304
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SÚLFATO FERROSO	8	5	7	8	28	10	4	6	6	26
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SÚLFATO FERROSO	16	15	12	7	50	33	11	1	37	82
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	17	26	22	15	80	15	28	20	11	74
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SÚLFATO FERROSO	57	81	66	64	268	86	52	28	30	196
Nº DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR	692	680	770	849	2.991	963	794	940	873	3.570
Nº DE PROCEDIMENTO INDIVIDUALIZADO EM AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	21.712	28.632	26.059	27.897	104.340	28.571	26.948	28.437	28.729	112.685
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	112	270	530	826	1.738	2.309	1.247	312	591	4.459
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	139	843	1.977	3.539	1.339	3.468	1.600	341	210	5.619

Cont.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	jan	fev	mar	abr	TOTAL	maio	junho	julho	agosto	total
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	112	456	959	1.488	3.015	2.007	1.085	266	434	3.792
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 1ª VIGÊNCIA	6.768	6.768	6.768	6.768		13.06	13.06	13.06	13.06	
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.834	3.857	3.839	3.943	-	4.028	3.899	3.754	3.697	-
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	1000	1212	1016	1051	4279	1182	1046	1354	1135	4717
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	1.672	1.847	1.952	1.935	7.406	1.836	1.816	1.706	1.784	7.142
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A	182	370	333	408	1293	180	138	175	172	665
Nº CONSULTAS PUERPERAL	266	291	295	270	1122	322	285	249	269	1125
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	27.211	27.399	27.517	27.649	109.776	28219	28583	29011	29479	
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	10.162	10.244	10.295	10.395	41.096	10.623	10.826	11.143	11.383	
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	457	714	616	657	2.444	2.270	1.529	817	788	
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	25	45	54	45	169	37	38	48	43	166
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	291	343	348	333	1.315	279	296	190	237	1.002
Nº DE COLETAS DE EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	556	713	507	413	2.189	415	672	796	883	2.766
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	141	151	113	112	517	108	112	126	157	509
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	144	148	101	101	494	101	102	127	150	480
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	538	477	358	399	1772	411	400	Não para cálculo para julho	474	1285
Nº DE IDOSOS CADASTRADOS	30252	30570	30912	31186		32.088	32.744	33.584		
Nº DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE IDOSOS	3.944	5203	4701	5175	19.023	6.156	6.045	6.475	6.337	25.013
Nº DE CADASTRO DO SEXO MASCULINO 20 A 59 ANOS	66981	67218	67458	67681		69.101	68.994	69.215	69.747	
Nº DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL DO SEXO	2887	3539	3322	3422	13170	5.139	4.765	5.216	5.310	20.430

Fonte: E-SUS ACESSADO DE 21 a 29/08/2025. Realizados ajustes atualizando dados do quadrimestre anterior.

Após a realização de análises técnicas detalhadas e o reproprocessamento das informações extraídas do sistema, referentes ao número de cadastros de crianças e adolescentes, verificou-se que os dados inicialmente apresentados para o 1º quadrimestre apresentavam divergências em relação aos dados atualmente disponíveis.

As inconsistências identificadas decorreram, principalmente, de registros incompletos e da necessidade de atualização de informações que, à época, ainda não haviam sido integralmente consolidadas no sistema. Em razão disso, tornou-se imprescindível a correção e o ajuste dos dados referentes ao primeiro período, a fim de assegurar a fidedignidade das informações e garantir maior precisão na tomada de decisões e na elaboração de relatórios gerenciais. Esta medida visa preservar a integridade das informações e reforçar a confiabilidade dos demonstrativos produzidos a partir do sistema oficial de gestão.

Com base nos dados analisados, verifica-se que o número de crianças menores de 1 ano cadastradas no sistema (1.290 até agosto) representa apenas 31% dos nascidos vivos registrados no município de Porto Velho no mesmo período (4.164).

A taxa de cobertura ainda está abaixo do ideal, considerando que o esperado seria uma aproximação de 80% a 100% do total de nascimentos, conforme diretrizes de atenção básica e proteção à primeira infância.

O crescimento mensal dos cadastros é consistente, mas insuficiente para alcançar cobertura universal ao longo do ano. Essa discrepância aponta para a necessidade urgente de estratégias de ampliação da cobertura cadastral, como ações de busca ativa, integração de sistemas e sensibilização das famílias sobre a importância do cadastramento precoce.

A análise comparativa dos atendimentos infantis no 1º e 2º quadrimestres de 2025 revela uma tendência de crescimento significativa nos principais indicadores da atenção à saúde da criança. No grupo etário de menores de 1 ano, os atendimentos passaram de 3.685 no primeiro quadrimestre para 5.701 no segundo, representando um incremento de 54,7%. Na faixa de 1 a 9 anos, o volume de atendimentos também apresentou aumento expressivo, de 9.032 para 14.098, com variação de 56,1% entre os períodos analisados.

No que se refere aos atendimentos de puericultura, prática fundamental para o monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, o total passou de 4.337 no 1º quadrimestre para 5.277 no 2º, um crescimento de 21,7%. Embora o aumento proporcional da puericultura tenha sido inferior ao observado nos atendimentos gerais, os números indicam fortalecimento da agenda de cuidado contínuo, embora ainda aquém da expectativa para uma atenção integral e longitudinal.

Ao relacionar os dados de atendimento com o número atual de cadastros ativos de crianças menores de 1 ano no município (1.290 cadastros até agosto), observa-se uma média de 4,4 atendimentos por criança cadastrada apenas no 2º quadrimestre, o que pode indicar boa frequência assistencial entre as crianças efetivamente cadastradas. Contudo, considerando que o município registrou 4.164 nascidos vivos até agosto, e que apenas 31% dessas crianças estão cadastradas, há um indicativo claro de subcobertura cadastral, que pode impactar negativamente a equidade e a integralidade do cuidado prestado.

Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de busca ativa, ampliação da cobertura de cadastro de menores de 1 ano e maior articulação entre o sistema de nascimentos (SINASC), unidades básicas de saúde e vigilância. Também se torna essencial qualificar a oferta de puericultura e fortalecer o vínculo com as famílias para garantir o acompanhamento adequado desde os primeiros meses de vida, em consonância com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

No comparativo entre o 1º e 2º quadrimestres de 2025, a Atenção Primária à Saúde do município de Porto Velho registrou um total de 25.646 atendimentos a adolescentes de 10 a 19 anos, sendo 11.548 no primeiro quadrimestre e 14.098 no segundo. Esse aumento representa um crescimento de 22,1% no período e reflete uma possível ampliação do acesso aos serviços e maior mobilização das equipes frente às demandas específicas dessa faixa etária.

A intensificação das ações pode estar relacionada ao fortalecimento de estratégias como o Programa Saúde na Escola (PSE), que promove atividades intersetoriais de prevenção e promoção da saúde diretamente nos ambientes escolares. Temas prioritários como saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uso de álcool e outras drogas, bem como questões de autocuidado e violência, são frequentemente trabalhados no âmbito do PSE e contribuem para a maior aproximação dos adolescentes com os serviços da Atenção Primária.

Contudo, ao relacionar esses dados com o número total de adolescentes cadastrados no sistema, que é de 33.526, observa-se que o número médio de atendimentos por adolescente cadastrado é inferior a um (0,76) no período analisado. Isso aponta para uma baixa frequência de uso dos serviços, mesmo entre os adolescentes que já estão registrados no sistema.

Além disso, quando comparado à população estimada de adolescentes de 10 a 19 anos em Porto Velho, que é de aproximadamente 97.158 (IBGE) indivíduos, verifica-se que os atendimentos realizados até agosto correspondem a apenas 26,4% dessa população. Ou seja, cerca de três quartos dos adolescentes do município não tiveram qualquer atendimento registrado no sistema em 2025 até o momento.

Esses dados evidenciam a necessidade de fortalecer tanto a cobertura de cadastro quanto a vinculação efetiva dos adolescentes aos serviços de saúde. É fundamental ampliar estratégias de busca ativa, integração com as escolas e ações específicas para esse público, garantindo o acesso regular, acolhedor e qualificado, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.

Em análise aos dados referentes ao procedimento de coleta da triagem neonatal embora a cobertura geral esteja satisfatória, ainda há um espaço significativo para o fortalecimento da atuação da Atenção Primária como porta de entrada e coordenadora do cuidado. A comparação com o número de nascidos vivos no mesmo período pode indicar que muitas famílias estão optando pelo setor privado ou pelo Laboratório NATIVIDA para a realização da triagem, o que reforça a necessidade de estratégias para ampliar o protagonismo da Atenção Primária na oferta desse serviço, promovendo maior acesso e acompanhamento integrado das crianças desde os primeiros dias de vida.

Em relação ao número de crianças em acompanhamento que se encontram em aleitamento materno exclusivo, observa-se uma estabilidade, embora com uma leve redução em comparação ao primeiro quadrimestre. Esse dado reforça a lacuna existente entre o número de crianças cadastradas e acompanhadas na rede de saúde e o total de nascidos vivos no município. Apesar desse desafio, o índice de aleitamento materno exclusivo no município em julho deste ano foi de 67,96% (SISVAN), o que demonstra a efetividade das ações de incentivo promovidas pela Atenção Primária. Mesmo diante das dificuldades, as equipes de saúde desempenham papel fundamental na promoção e fortalecimento do aleitamento materno, contribuindo para a saúde e desenvolvimento infantil no município.

Quanto ao número de exames VDRL em gestantes:

Considerando a ausência de dados no sistema referentes ao número de exames VDRL realizados em gestantes para o mês de julho até a presente data, adotou-se como referência comparativa para análise frente ao o quadrimestre anterior o valor de 1.713 (mil setecentos e treze) exames, correspondente à soma da média dos últimos três meses do atual quadrimestre. Este valor servirá para subsidiar avaliações de desempenho, planejamento de ações e tomada de decisões relativas ao controle e prevenção da sífilis em gestantes. Solicita-se que as demais instâncias responsáveis pela execução e monitoramento dos serviços de saúde considerem este número como parâmetro provisório, até que os dados completos sejam atualizados no sistema.

Quanto ao PSE - Programa Saúde na Escola:

O programa 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 são 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 Com (474 atividades), Promoção da atividade física com (344 atividades), Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas com (403 atividades), Promoção da cultura de paz e cidadania e direitos humanos com (544 atividades), Prevenção das violências e dos acidentes com (660 atividades, ação prioritária), Prevenção de doenças negligenciadas, com (71 atividades) Saúde bucal com (641 atividades), Verificação da situação vacinal com (290 atividades, ação prioritária), Alimentação saudável e prevenção da obesidade com (801 atividades, ação prioritária), Saúde auditiva com (5 atividades), Direito sexual e reprodutivo e prevenção das ISTs/HIV com (556 atividades, ação prioritária), Saúde ocular com (30 atividades), Prevenção da covid-19 nas escolas com (301 atividades), e Saúde mental com (496 atividades, 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 (3.697), são ainda insuficientes para a garantia de um Pré Natal completo. Apesar de ter ocorrido um aumento comparado ao primeiro quadrimestre, ainda assim o valor alcançado ainda não corresponde ao preconizado pelo ministério da saúde. A relação da consulta médica por gestante cadastrada é de 1,27 consultas/gestante cadastrada e a de enfermagem é de 1,93 consulta/ gestante cadastrada.

Foi realizada a ação de coleta de preventivos/papanicolau nas unidades de saúde nos sábados, para ampliação do acesso e captação das mulheres, para ampliação da cobertura deste indicador. 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 e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO, VACINAS PACTUADAS NO SISPACTO.						
IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	2.045	1.812	88,61%	2.144	1.675	78,13%
Pneumocócica (<1 ano)		1.794	87,73%		1.852	86,38%
Poliomielite (< 1 ano)		1.775	86,80%		1.655	77,19%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)		2.233	109,19%		1.821	84,93%

FONTE: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO EM 10.09.2025.

Nota: Até esta data, o Sistema de Informação SIS PNI só está apresentando as informações até a competência de junho, devido ao atraso na alimentação do banco.

Os dados se referem à cobertura vacinal no 1º e 2º quadrimestre, para uma população de 4.159 crianças. As vacinas listadas são: Pentavalente, Pneumocócica e Poliomielite para menores de 1 ano, e Tríplice Viral - D1 para crianças de 1 ano.

Para as Vacinas para Menores de 1 Ano (Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite apresentam coberturas muito próximas e relativamente altas. Embora sejam boas coberturas, elas estão ligeiramente abaixo da meta ideal de 90-95% (que geralmente é o recomendado para a maioria das vacinas infantis para garantir a proteção coletiva). É importante monitorar para garantir que não haja queda e buscar estratégias para alcançar as crianças restantes.

Para a Vacina para Crianças de 1 Ano (Tríplice Viral - D1) a Cobertura do 1º e 2º Quadrimestres Somados (1º dose) alcançou 82,47%. Esta cobertura, embora boa, indica que ainda há um percentual significativo da população-alvo que precisa ser alcançado para atingir as metas ideais (geralmente acima de 90-95%) e garantir uma proteção coletiva robusta.

Seria benéfico investigar as razões para as crianças não vacinadas neste grupo, e fortalecer as estratégias de busca ativa para elevar esses percentuais acima de 90-95%.

Quadro 4. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas pertencentes ao calendário do SUS, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS.						
IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA (%)
BCG (< 1 ano)	2.045	1.909	93,35%	2.144	1.673	81,81
Rotavírus Humano (< 1 ano)		2.182	106,70%		1.626	79,51
Meningocócica Conj.C (< 1 ano)		2.233	109,19%		2.173	106,26
Febre Amarela (< 1 ano)		2.245	109,78%		1.562	76,38

FONTE: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO EM 10.09.2025.

Nota: Até esta data, o Sistema de Informação SIS PNI só está apresentando as informações até a competência de junho, devido ao atraso na alimentação do banco.

Os dados se referem à cobertura vacinal de outras vacinas do calendário do SUS para crianças menores de 1 ano, considerando os dados somados do 1º e 2º quadrimestres. A população de referência é de 4.159 crianças. As vacinas analisadas são BCG, Rotavírus Humano, Meningocócica Conj. C e Febre Amarela.

Pontos Chave:

1. Vacina BCG (< 1 ano):
 - o Cobertura: 86,12%
 - o Observação: Esta cobertura é boa, mas está um pouco abaixo da meta ideal de 90-95%, que é geralmente esperada para a BCG. Embora seja aplicada logo após o nascimento, o que favorece a adesão, há espaço para otimização e busca ativa das crianças ainda não vacinadas para atingir a proteção coletiva ideal.
2. Vacina Rotavírus Humano (< 1 ano):
 - o Cobertura: 91,56%
 - o Observação: Esta cobertura está dentro da meta desejável (acima de 90%) e é um indicativo muito positivo de boa adesão para esta vacina.
3. Vacina Meningocócica Conj.C (< 1 ano):
 - o Cobertura: 105,93%
 - o Observação: Esta é uma cobertura excepcionalmente alta, superando 100%. Coberturas acima de 100% geralmente indicam que a vacinação está atingindo ou superando amplamente a população-alvo. Isso pode ser devido a uma subestimativa da população de referência ou à vacinação de crianças de outras áreas no município. É um forte indicador de adesão e eficácia na proteção contra a doença meningocócica C.
4. Vacina Febre Amarela (< 1 ano):
 - o Cobertura: 91,53%
 - o Observação: Esta cobertura também está dentro da meta desejável (acima de 90%). Dada a importância da vacina contra febre amarela em regiões endêmicas (como partes da Amazônia, onde Porto Velho se insere), essa alta cobertura é muito favorável para a saúde pública.

Desta forma, a avaliação dos dados somados do 1º e 2º quadrimestres demonstra um desempenho geralmente forte na cobertura das vacinas adicionais para crianças menores de 1 ano. As vacinas contra Rotavírus Humano (91,56%), Meningocócica Conj.C (105,93%) e Febre Amarela (91,53%) atingiram ou superaram as metas ideais, com destaque para a Meningocócica Conj.C, que ultrapassou 100%, indicando uma adesão exemplar. A cobertura da BCG (86,12%), embora boa, ainda necessita de esforços para alcançar a meta de 90-95%. No geral, o programa de imunização para a maioria dessas vacinas está funcionando eficazmente no município para essa faixa etária, garantindo uma proteção robusta, mas há um ponto de atenção para a BCG.

A vacina da COVID-19 foi incluída nas ações de rotina da Imunização. A inclusão desta vacina para grupos prioritários na rotina, com a concomitante baixa aceitação, adicionou uma pressão insustentável sobre um sistema de imunização que já enfrenta múltiplos desafios (recusa geral, rotatividade de pessoal, altas demandas, gestão de estoque e desmotivação profissional). Isso aponta para uma urgente necessidade de revisão e reforço estrutural na coordenação de imunização, voltada para os seguintes eixos:

1. Aumento Real de Pessoal para as equipes de vacinação
2. Treinamento e Capacitação Contínuas
3. Incentivos e Apoio Psicológico para manter a motivação das equipes.
4. Campanhas de Comunicação Integradas que abordem a importância de TODAS as vacinas do calendário, combatendo a desinformação de forma proativa e segmentada para cada

grupo-alvo.

5. Otimização de Processos: Possivelmente com o uso de tecnologia ou revisão de fluxos para que o tempo dos profissionais seja otimizado na aplicação e no atendimento, e não na burocracia.

Sem um suporte robusto e estratégico para a mão de obra, as metas de imunização em Porto Velho continuarão sendo um alvo difícil de alcançar.

Quanto as ações de Saúde Bucal:

A Tabela 6 apresenta os dados referentes aos procedimentos odontológicos ambulatoriais realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ao longo deste quadrimestre. Observa-se um crescimento significativo na produção desses procedimentos, o que está diretamente associado ao aumento do número de equipes de saúde bucal em pleno funcionamento nas UBS, além da otimização dos recursos disponíveis e da ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos.

Esse incremento na produção reflete também o aumento do número de pacientes atendidos, tanto na zona urbana quanto na zona rural, onde a rede de atenção básica oferece um amplo leque de serviços, incluindo limpeza, aplicação tópica de flúor, restaurações, extrações simples e outros procedimentos básicos essenciais à saúde bucal. O atendimento, realizado mediante agendamento prévio, pode ser acessado diretamente nas unidades ou por meio do acompanhamento dos agentes comunitários de saúde, o que contribui para a maior organização e fluxo dos atendimentos.

Os procedimentos de exodontia de dentes permanentes e restaurações em dentes permanentes anteriores continuam entre os mais demandados, evidenciando a persistência de necessidades curativas na população. Entretanto, as equipes vêm ampliando a oferta de procedimentos profiláticos, tais como raspagem, alisamento e polimento supragengival e subgengival, profilaxia/removal da placa bacteriana e aplicação tópica de flúor. Essa mudança estratégica visa não apenas tratar, mas principalmente prevenir as doenças bucais, buscando melhorar os indicadores sanitários das comunidades atendidas.

Além dos procedimentos clínicos, a Secretaria Municipal de Saúde (Semusa) reforça as ações educativas em saúde bucal, fundamentais para a conscientização da população. São promovidos eventos em escolas, igrejas, unidades de saúde e comunidades, com atividades como escovação supervisionada, aplicação de selantes dentários e distribuição de kits de higiene oral contendo escova, fio dental e creme dental. Durante essas ações, os profissionais instruem detalhadamente os pacientes sobre técnicas corretas de higienização bucal, causas da cárie, gengivite, mau hálito e a importância de uma alimentação equilibrada para a saúde bucal.

Esses esforços integrados aumentam a capacidade operacional das equipes, ampliação dos serviços ofertados e intensificação das ações educativas explicam o crescimento na produção de procedimentos odontológicos e no número de pacientes atendidos, refletindo a melhoria contínua da atenção básica em saúde bucal oferecida à população.

Tabela 6. Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	940	1135
Adaptação de prótese dentária	9	7
Aplicação de cariostático (por dente)	177	257
Aplicação de selante (por dente)	341	325
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1.928	2433
Capeamento pulpar (por dente)	1.960	2574
Cimentação de prótese dentária	12	13
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	1.099	1270
Drenagem de abscesso (por dente)	20	27
Evidenciação de placa bacteriana	254	224
Exodontia de dente decíduo	672	740
Exodontia de dente permanente	2.048	2494
Instalação de prótese dentária	1	0
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	2.132	2628
Pulpotomia dentária	216	267
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	4.820	6250
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	2.076	2802
Restauração de dente permanente anterior	2140	2510
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	575	729
Selamento provisório de cavidade dentária	1.863	1903
Tratamento de alveolite	13	16
Ulotomia/Ulectomia	19	25
Outros procedimentos	46.694	58161
TOTAL	70.009	86.790

Fonte: e-SUS, acessado em 21/08/2025 DSB/SEMUSA.

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:

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

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

Para tratamentos odontológicos mais complexos, como endodontia (tratamento de canal), periodontia (tratamento de gengivas), cirurgias buco-maxilo-faciais e atendimento a pessoas com necessidades especiais (PNE), os pacientes são encaminhados aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Em Porto Velho, a Semusa disponibiliza três pontos de atendimento especializado, sendo dois CEOs na zona Leste e um na zona Sul.

Com a implantação do sistema de regulação municipal para os CEOs, os atendimentos foram significativamente otimizados, garantindo maior organização e eficiência no encaminhamento dos pacientes. Além disso, o sistema proporciona mais transparência para a população, possibilitando um controle mais claro sobre os agendamentos e a oferta dos serviços. Dessa forma, o acesso aos tratamentos especializados torna-se mais justo e ágil, refletindo diretamente na qualidade do atendimento odontológico na cidade.

Tabela 7. Total de procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas por tipo, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE 2025				2º QUADRIMESTRE 2025			
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL
BÁSICOS	1450	1581	952	3983	1.861	1.366	2.143	5.370
PERIODONTAIS	335	1826	145	2306	370	1.166	332	1.868
ENDODÔNTICOS	1646	837	769	3252	1138	535	1.527	3.200
CIRÚRGICOS	198	381	83	662	372	461	225	1.058
TOTAL	3.629	4.625	1.949	10.203	3.741	3.528	4.227	11.496

Fonte: e-SUS, acessado em 21/08/2025 DSB/SEMUSA.

Tabela 8. Procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, CEO, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS	1º quadrimestre/2025			2º quadrimestre/2025		
Procedimentos	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul	CEO Leste 1	Geo Leste 2	CEO Z. Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por	250	58	172	278	88	314
Capeamento pulpar	5	0	0	3	0	3
Cimentação de prótese dentária	0	0	0	0	0	0
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	246	36	134	239	27	267
Exodontia de dente decíduo	5	16	8	14	20	12
Exodontia de dente permanente	43	18	70	64	14	21
Orientação de higiene bucal	44	159	38	0	167	140
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	83	474	8	154	475	23
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	26	283	25	44	215	114
Restauração de dente permanente anterior	25	5	6	15	16	37
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	27	72	1	80	32	9
Selamento provisório de cavidade dentária	418	210	273	375	209	416
Radiografia periapical	532	400	313	452	316	666
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT – PCR	0	0	0	0	0	0
Primeira consulta odontológica programática	504	443	358	503	394	700
Tratamento inicial do dente traumatizado	0	0	1	0	0	1
Tratamento Restaurador Atraumático	1	150	6	1	172	19
Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro	23	0	0	32	0	1
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	39	13	11	4	1	46
Tratamento endodôntico de dente permanente biradicular	48	24	28	40	29	53
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	76	61	65	71	51	127
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	68	40	47	52	24	86

Cont.

PROCEDIMENTOS	1º quadrimestre/2025			2º quadrimestre/2025		
Procedimentos	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul	CEO Leste 1	Geo Leste 2	CEO Z. Sul
Raspagem coronaradicular por sextante	35	468	60	154	475	194
Gengivectomia (por sextante)	0	0	1	2	0	1
Odontoseção/Radiclectomia/Tunelização	66	151	2	151	96	87
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	5	2	0	16	1	0
Tratamento de alveolite	0	2	0	0	3	0
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	0	0	0	0	0	0
Avaliação antropométrica	0	0	0	0	0	0
Medição de peso	0	0	1	0	0	0
Aferição da pressão arterial	3	34	1	2	47	0
Aferição de temperatura	0	91	0	0	121	0
Retratamento endodôntico em dente permanente biradicular	1	2	3	2	0	4
Retratamento endodôntico em dente permanente uniradicular	1	2	1	1	1	7
Tratamento de lesões da mucosa oral	0	0	0	1	0	0
Tratamento de pericoronarite	0	0	0	0	0	0
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	25	193	2	143	128	105
Outros procedimentos	1030	1218	314	848	406	774
TOTAL	3629	4625	1949	3741	3528	4227

Fonte: e-SUS, acessado em 21/08/2025 DSB/SEMUSA.

Quanto a produção de Urgência e Emergência:

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 9 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 agosto para os dados ambulatoriais e hospitalares). Seguem os resultados encontrados.

Tabela 9. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, período de janeiro a agosto de 2025, Porto Velho/RO.

Grupo proc.	Sistema de Informações ambulatoriais		Sistema de informações hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AlH pagas	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	55.959	29.023,00		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	866.502	1.100.474,30		
03-Procedimentos clínicos	3.030.943	7.587.393,73	1.275	889.506,36
04-Procedimentos cirúrgicos	25.171	333.247,01	1.257	680.501,26
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	3.978.575	9.050.138,04	2.532	1.570.007,62

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (competência de janeiro a agosto) e SIHD2/DRAC/SEMUSA (janeiro a abril) Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em: 4/09/2025. Sistema de Informação Hospitalar acessado em 6/10/2025.

Verifica-se uma diferença significativa entre os achados ambulatoriais resgatados pelo TAB-NET/DIGISUS e os dados fornecidos pelo resgate pelo banco municipal do mesmo sistema. 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 10 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. A UPA Jacy Paraná, já habilitada como porte 1 na opção 3. 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 adequadas à padronização de estrutura física e ambiência estabelecidos ministerialmente. Apesar de não serem habilitadas, essas unidades realizam alguns serviços, por vezes, até superam as metas das UPA's habilitadas. O PA José Adelino está localizado em uma área periférica da cidade, estima-se que no segundo quadrimestre se conclua o processo para transferência de serviços para outra sede (prédio locado).

O PA Ana Adelaide, situado na área centro-norte, também está com perspectiva de mudança de prédio em 2026, visto que o processo de engenharia para construção de uma nova unidade está estruturado no modelo de padrão das UPA.

Tabela 10. Produção física e financeira mensal de atendimentos médicos ambulatoriais em Urgência e Emergência, 1º e 2º Quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre	
	FÍSICO	FINANCEIRO(R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO(R\$)
Pronto Atendimento José Adelino	65.854	733.510,94	69.964	781.027,85
UPA Zona Leste	109.525	1.196.944,49	117.111	1.214.248,16
UPA Zona Sul	61.728	689.253,43	69.504	776.741,06
US União Bandeirantes	1.472	16.674,13	1.507	17.016,89
HOSPITAL MATERNIDADE MAE ESPERANCA	15.211	168.739,70	14.117	156.277,67
PRONTO ATENDIMENTO ANA ADELAIDE	83.311	931.608,80	83.319	933.803,14
CAPS AD	113	1.243,00	103	1.133,00
UPA JACY PARANA	17.008	196.164,78	18.051	210.598,38
Total	354.222	3.934.139,27	373.676	4.090.846,15

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos tabulados:0301060029, 0301060096, 0301060100, 0301060061). Último acesso 08/09/2025.Dados sujeitos a alteração.

Os problemas de saúde pública, especialmente devido ao aumento de atendimentos nas unidades de urgência é importante registrar que a maior demanda é de casos clínicos crônicos, acidentes, e ainda há certa demanda de síndrome gripal. Os dados foram extraídos do Kibana.

Na Tabela 11 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 11. Produção clínica de atendimentos com classificação de risco das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências, SEMUSA/Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE					II QUADRIMESTRE				TOTAL
	JANEIRO	FEV	MARÇO	ABRIL	TOTAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST	
PA JOSÉ ADELINO	6618	5754	7341	7107	26.820	8.005	7.127	6.748	6.693	28.573
UPA LESTE	10881	10194	13322	12952	47.349	14.574	13.338	12.735	12.770	53.417
UPA ZONA SUL	9260	8278	10208	10289	38.035	11.316	10.737	9.958	10.087	42.098
USF. UNIÃO BANDEIRANTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.A ANA ADELAIDE	10125	7794	9264	9060	36.243	10.003	9.310	8.133	0	27.446
UPA JACY PARANÁ	2866	2895	2863	2857	11.481	3.281	1.812	1.774	1669	8.536
TOTAL	39.750	34.915	42.998	42.265	159.928	47.179	42.324	39.348	31.219	160.070

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

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 12 os procedimentos registrados no Sistema de informações E-saúde, denominado no portal de transparência ‘UPA em tempo real’, da Prefeitura do município, para análise destes resultados. Constata-se que há um número elevado de usuários classificados nas portas de entrada conforme o grau de risco. No primeiro quadrimestre foram classificados 163.904 usuários na rede de urgência, e no segundo quadrimestre 162.617. Ressalta-se que no 1º quadrimestre 301 usuários não foram classificados, e no segundo quadrimestre todo atendimento foi classificado. O paciente não classificado, em alguns casos, são parte de demanda referenciada para urgência, mas para realização de exame.

Tabela 12. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 1º e 2º quadrimestre, 2025 SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	total de atendimento classificados quanto ao risco no 1º quadrimestre/2025						Total	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 2º quadrimestre/2025						Total
	AMARELO	VERDE	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	classificados		AMARELO	VERDE	VERMELHO	VERMELHO	VERMELHO	classificados	
UPA LESTE	9.367	1.421	32.013	923	3.625	***	47.349	11.940	1.892	34.191	1.271	4.041		53.335
UPA SUL	11.881	2.207	23.799	271	277	***	38.435	12.863	2.166	26.071	441	273		41.814
PA JOSÉ ADELINO	24	0	16.862	406	112	301	24.024	8.533	853	18.087	459	80		27.962
PA ANA ADELAIDE	12.457	762	28.480	523	443	-	42.615	12.506	1.410	20.908	513	199		35.076
UPA JACY PARANÁ	3.086	-	4.822	3.424	149	-	11.481	795	0	2.504	1.119	12		4.430
Total	36.815	4.390	105.505	5.547	4.606	301	163.904	46.637	6.321	101.711	3.803	4.605		162.617

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br e <https://esaude.portovelho.ro.gov.br/> Dados extraídos em setembro/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, observando que o serviço do SAMU repassa o quadro do paciente e normalmente a entrega do paciente é para o médico do local. 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 13 apresenta os resultados por quadrimestre, com base nas chamadas recebidas durante este período, percebe-se que o acesso ao serviço do SAMU cresceu no segundo quadrimestre, sendo de 6.422 no 1º quadrimestre para 7.840 no 2º quadrimestre.

Tabela 13. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, I e 2º quadrimestre de 2025.

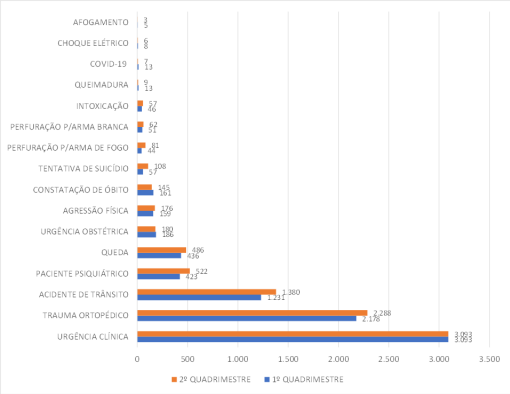
TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	1º QUADRIMESTRE				TOTAL	2º QUADRIMESTRE				TOTAL
	JAN	FEV	MARÇO	ABRIL		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST	
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	1.758	1.794	2.131	2.110	7.793	2.128	1.971	2.161	2.178	8.438
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	745	866	928	901	3.440	1.191	1.125	1.319	1.552	5.187
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	55	53	55	54	217	198	182	171	190	741
SAMU 192: ORIENTAÇÕES MÉDICAS	98	91	118	86	393	99	81	81	98	359
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS	1.448	1.514	1.759	1.701	6.422	2.029	1.890	2.080	1.841	7.840

Fonte: Viskay SAMU192. Acesso em 11/09/2025.

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 devido a condições crônicas) e acidentados (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.

As propostas nº 204014/SAIPS para a qualificação da CRU - Central de Regulação de Urgência do município e a proposta nº 205350/SAIPS para a qualificação das unidades móveis do SAMU, que inclui um total de 07 ambulâncias, ainda não obtiveram os repasses de incremento de custeio e nem foi publicado pelo Ministério da Saúde, a portaria que qualifica estas ações para o SAMU.

Figura 03. Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 1º e 2º quadrimestre, 2025.



Fonte: viskay , SAMU 192, acesso em 11/09/2025.

Os dados físicos e financeiros das produções de urgências hospitalar apresentadas (AIH pagas), referem-se aos procedimentos realizados na MMME e Maternidade Municipal Mãe Esperança. A produção informada e disponibilizada no Sistema de Informação/MS, inclui as competências de janeiro a agosto, disponíveis no TABNET. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na tabela 14, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência neste período.

Tabela 14. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE/2025				TOTAL	AIH pagas - 2º QUADRIMESTRE/2025				TOTAL
	JANEIR	FEVER	MARÇO	ABRIL		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST	
Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	6	10	16	16	48					
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	50	56	94	76	276	68	72	60	58	258
Tratamento de Pielonefrite	0	0	0	0	0					0
Tratamento de complicações de proced cirurgicos	0	0	0	0	0		1			1
Parto e nascimento	88	89	123	112	412	99	72	73	84	328
Extripação de supressão de lesão de pele e de tecido celular (Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede	0	0	0	0	0	2				2
Cirurgia do aparelho geniturinário	6	4	12	4	26	5	3	7		15
	72	82	89	62	305	83	70	44		197
Drenagem de abscesso de mama	0	0	0	0	0	0	1	2		3
Cirurgia obstétrica	91	61	100	77	329	67	80	103		250
Tratamento cirurgias múltiplas	12	4	13	5	34	0	1	0		1
Total	319	296	431	344	1390	324	300	289	142	1.055

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 06/10/2025, registros até a competência de agosto/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. Houve uma redução no número de partos e consequentemente no número de cirurgia obstétrica no segundo quadrimestre. O hospital de retaguarda da MME continua sendo o C.O do Hospital de Base (tabela 15).

Tabela 15. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º e 2º quadrimestre 2025.

Procedimentos realizados (AIH pagas)	1º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE
	JAN	FEV	MAR	ABRIL		MAIO	JUN	JUL	AGOST	
PARTO NORMAL	88	89	123	112	412	99	72	73	84	328
PARTO CESARIANO	50	38	52	46	186	48	46	55	43	192
PARTO CESARIANO C/LAQ/QUEADURA TUBARIA	19	13	20	17	69	13	13	17	19	62
Total	157	140	195	175	667	160	131	145	146	582

Quanto a produção de Atenção psicossocial:

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 16.

Tabela 16. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 1 º e 2º quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE		TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE	
	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	2.062			
.010101-Educação em saúde	545	1.471,50	946	2.554,20
.010102-Saúde bucal	1.506		2.503	
.010103-Visita domiciliar	11		30	
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	82878		398.553	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	82.878		398.553	
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	1.771.795		3.796.461	
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	443.214	2.889.479,60	1.067.594	3.305.370,80
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	11.704	8.526,87	52.074	9.319,36
.030105-Atenção domiciliar	154		195	
030106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	512.843	3.934.139,27	1.163.819	4.115.475,97
.030108- Atendimento/Acompanhamento psicossocial	17.507	7.065,92	38.258	
.030110-atend de enfermagem (em geral)	761.210	191.067,03	1.413.911	191.032,37
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	5	0,00	10	
Total	2.439.110	7.024.684,27	6.773.131	7.571.456,02

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema ambulatorial em: 08/10/2025 -Dados extraídos até a competência de agosto.

O acesso aos serviços de saúde mental foi ampliado, no caso de atendimentos médicos. A demanda por atendimento em saúde mental permanece elevada, com aumento de mais de 100%.
A demanda de transtorno do espectro autista leve, moderado e grave, é elevada e ainda de outros pacientes com deficiências diversas de natureza mental.
O componente CER tipo II foi habilitado por meio da portaria nº 8.159 de 18 de setembro de 2025, nas modalidades de reabilitação física e intelectual, este serviço é um componente da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência.
O serviço necessita ser fortalecido para ofertar: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo.

Na tabela 17 no primeiro quadrimestre só foram realizadas 11 ações de matriciamento. 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, cada CAPS deveriam realizar 12 procedimentos de matriciamento anualmente, totalizando 36 ações anuais. Essas metas são referentes a três unidades cadastradas: CAPS Três Marias, CAPS Infanto-juvenil e CAPS Álcool.

Tabela 17. Totais de ações de acompanhamento e atendimento psicossocial por tipo de unidade, 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	2º QUADRIMESTRE						TOTAL GERAL DO QUADRIMESTRE	
	CAPS Três Marias		CAPS ALCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ESCUTA INICIAL / ACOULHIMENTO A DEMANDA	205	5,98	706	7,89	353	12,06	1264	8,26
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL		0,00	90	1,01		0,00	90	0,59
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	22	0,64	410	4,58	25	0,85	457	2,99
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	436	12,72	345	3,86	890	30,42	1671	10,92
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	289	8,43	67	0,75		0,00	356	2,33
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2250	65,66	1.337	14,94	918	31,37	4505	29,44
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	114	3,33	22	0,25	1	0,03	137	0,90
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	105	3,06	2	0,02	729	24,91	836	5,46
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	1	0,03		0,00	0	0,00	1	0,01
OFICINA TERAPEUTICA		0,00		0,00	1	0,03	1	0,01
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	2	0,06	27	0,30	4	0,14	33	0,22
ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,00	78	0,87		0,00	78	0,51
MATRICAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	3	0,09	3	0,03	5	0,17	11	0,07
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		0,00	0	0,00		0,00	0	0,00
AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS		0,00	5.858	65,47		0,00	5858	38,29
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL		0,00	2	0,02	0	0,00	2	0,01
TOTAL	3.427	100,00	8.947	100,00	2.926	100,00	15300	100,00

FONTE: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC. Dados acessados 08/09/2025, informadas competências de maio a julho.

Quanto a produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar:

Para análise da produção referente à atenção à saúde especializada, processando os dados a partir do banco de dados local, continuam divergentes 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 18, tabulada através do TABSIA, a partir da consulta ao banco local, dos procedimentos realizados nas Unidades de Atenção Especializada.

Tabela 18. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA/PVH.

Grupo procedimento	Sistema der Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	42.485	1.404,00		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	36.745	249.150,78		
03-Procedimentos clínicos	248.684	1.321.775,46		
04-Procedimentos cirúrgicos	1.787	27.515,21	237	195.758,68
Total	329.701	1.599.845,45	237	195.758,68

Fonte: TABWN/SIASUS/SIH SUS/ DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema de informação ambulatorial em 08/09/2025, dados hospitalares em 06/10/2025, processados até a competência de agosto.

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. O maior desafio da gestão é avançar na integração de informações e de dados como ponto de apoio no acompanhamento do cuidado ao usuário. As seguintes unidades ambulatoriais, já foram integradas no sistema AB: CEM; Rafael V silva, CRSM, Caps Três Marias, CAPS Infantil, CAPS ad, e CER., restando apenas o SAE que necessita de um sistema diferenciado visto o tipo de acompanhamento programado clínico e laboratorial, ficando a SMTI de concluir um sistema específico e integrá-lo ao Esus-AB apenas em 2026.

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, ambulatório para avaliação de cirurgia geral, neurologista, oftalmologista, ortopedista, otorrinolaringologista, urologista, ultrassonografista, cardiologista. A unidade conta com outros profissionais, como psicólogo e assistente social. A unidade está autorizada a funcionar até as 22:00hs, desde que seja para atender demanda no SISREG.

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 a reforma do primeiro bloco. A unidade está com funcionamento em apenas um bloco de forma 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. Atualmente o serviço conta com: Cardiologista, Ultrassonografia, Raio x, Farmácia, Laboratório, exames como eletrocardiograma e MAPA, ecocardiograma. Neste segundo quadrimestre a unidade de saúde, faz parte do Programa Agora tem Especialista;

Centro de Referência da Saúde da Criança - Neste quadrimestre o serviço está funcionando nas dependências do Rafael Vaz e Silva, e será transformado em ambulatório quando o segundo bloco estiver concluído a reforma, no ambulatório atende 8 profissionais, dentre pediatras e neonatologistas. 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 ofertado é de planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Implanon); consultas especializadas de ginecologia, com mastologista. 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 que 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. Atualmente a SEMUSA fez a aquisição de nova tecnologia avançada, por meio do 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 sistema PACS para atender as duas unidades ambulatoriais, Rafael Vaz e Silva e Alfredo Silva.

Foi instalado no primeiro quadrimestre o novo equipamento de Mamografia em fevereiro/2025 e está em pleno funcionamento. Neste quadrimestre a gestão iniciou a pactuação do programa mais acesso a especialistas (PMAE), que reúne um rol de procedimentos como, consultas e exames. Este programa foi criado pelo Ministério da Saúde que estabeleceu linhas prioritárias de cuidado, agilizando o acesso dos usuários e organizando os serviços especializados, o objetivo principal é reduzir filas, evitar deslocamentos desnecessários; enfim oferecer um cuidado mais eficiente e integrado.

Os centros de especialidades médicas Rafael Vaz e Silva e Alfredo Silva, fazem parte do programa, e por meio deste programa, a unidade recebeu 1 profissional para realização de ECOCARDIOGRAMA, que atua no Rafael Vaz e Silva.

Quadro 5. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, Iº e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre		II Quadrimestre	
		Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas)	Consultas Realizadas registradas no SIA	Consultas Ofertadas pelo SISREG (regulada)	Consultas Realizadas registradas no SIA
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ES	1.602	1.878	2.607	3.474
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCE	0		0	0
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	174	269		74
	225250 GINECOLOGISTA OBSTETRA	1.312	1.947	2.434	1.461
	225255 MASTOLOGISTA	171	135	173	46
	225124 PEDIATRA NEONATAL				
	223505 ENFERMEIRO			0	
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO		13	0	
	Total	1.657	2.364		
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profissional (médico)	5.926	4.219	5.230	4.780
		2.246	8.358	0	8.472
	Total	8.172	12.577		13.252
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.688	2.781	3.898	3.112
	225124 MEDICO PEDIATRA	134	162	194	114
	225125 MEDICO CLINICO	644	995	0	1.144
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	140	232	358	363
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	45	45	47	45
	223208 CIRURGIAO DENTISTA	78	120	0	241
	223505 ENFERMEIRO	858	840	0	794
	223710 NUTRICIONISTA	116	150	202	121
	251510 PSICOLOGO	292	348	531	499
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	902	911	0	706
	Total	5.900	6.588	5.230	7.143
POL RAFAEL VAZ E SILVA	especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador)por tipo de profissional	764	868	1.564	2.854
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCE	3.725	4.091	0	6.094
	Total	4519	4.959		8.948
	225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	0	0	0
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	278	203	0	0
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	486	1.149	646	201
	225125 MEDICO CLINICO	0	0	0	0
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	0	0	0	0
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOL	0	0	0	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	0	0
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO	0	1.038	0	0
	225285 MEDICO UROLOGISTA	0	0	0	0
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA	0	0	0	0
	225124 MPEDICO PEDIATRA		314	918	2.037
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA			0	0
	223505 ENFERMEIRO	0	0	0	0
	223710 NUTRICIONISTA	139	262	152	268
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO	0	0	0	64
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	88	178	0	72
	223405 FARMACEUTICO	3.558	0	0	5.690
	Total	4.549	3.144	1.716	8.332

Cont.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre		II Quadrimestre	
		Consultas Ofertas	Consultas Realizadas	Consultas Ofertas	Consultas Realizadas
Centro de Referência de Saúde da Criança	0301010072 (Consulta especializada)por tipo de	2.436	2.329	2.797	
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	308	279	377	
	Total	2.744	2.608		
	225124 MEDICO PEDIATRA	2.156	2.067	2.673	
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA PEDIATRA	280	262	124	
	225155 ENFERMEIRO				
	223710 NUTRICIONISTA	308	279	377	
CIM - Centro Integrado Materno Infantil	Total	2.744	2.608	3.174	
	0301010048 (Consulta de profissional exceto mé	1.346	931	1.492	240
	0301010072 (Consulta especializada)por tipo de	1.346	1.134	807	2.312
	Total	2.692	2.065		2.552
	225124MEDICO PEDIATRA	206	270	0	83
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	488	355	1.492	0
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	652	479	0	23
	223405 ENFERMEIRO	146	76	0	760
	223710 NUTRICIONISTA	450	453	807	568
	251605 ASSISTENCIA SOCIAL	760	402	0	984
CEM. DR. ALFREDO SILVA	Total	2.702	2.035	2.299	2.418
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.147	12.629	12.785	17.502
	0301010307 TELECONSULTA MEDICA NA ATENCA	133	201		263
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCE	11.339	31.579	1.553	56.661
	Total	14.619	44.409		74.426
	PROFISSIONAL (CBO)				
	221205 BIOMÉDICO		6.100		
	225120 MEDICO EM RADIOLOGIA		3.833		
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	129	265	424	248
	225112 MÉDICO NEUROLOGISTA	0	46	281	247
	225110 MÉDICO ALERGOLÓGISTA	0		440	218
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	0	481	379	540
	225125 MEDICO CLINICO	45	1.013		459
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	300	579	1.129	741
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOL	0		0	0
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	241	463	817	805
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO				
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL				
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	771	561	1.585	1.249
	225270 MEDICO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGI	807	1.865	2.721	1.999
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	605	1.416	1.453	1.219
	225285 MEDICO UROLOGISTA	740	1.331	2.059	1.493
	MÉDICO PROCTOLOGISTA				
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	280	776	1.197	742
	225124 MEDICO PEDIATRA				
	MÉDICO INFECTOLOGISTA REFERÊNCIA EM TUBER	149		301	0
	223505 ENFERMEIRO	3.608	8.906		11.180
	251510 PSICOLOGO CLINICO	195	559	1.553	958
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	75	171		77
	223405 FARMACEUTICO		15.843	14.338	18.967
	322205 TECNICO DE ENFERMAGEM		16.401		0
	322230 AUXILIAR DE ENFERMAGEM		239		0
	TOTAL	7.945	60.848		41.142

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, SISREG/DATASUS/MS. Acesso aos dados no sistema em: 08/09/2025. Dados processados até a competência de agosto.

Os dados da tabela 19 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 concluiu-se o planejamento (dimensionamento de pessoal) e aguarda-se a tramitação de processo para contratação de serviços. Também foi aberto processo para contratação de profissionais para atender à necessidade dos usuários cadastrados, e assim fortalecer a carteira de serviços, principalmente de psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. O serviço possui grande demanda reprimida.

Tabela 19. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º e 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	total do 2º quadrimestre
223505 ENFERMEIRO	956	699	971	379	3.005	839	840	810	0	2.489
223605 FISIOTERAPIUTA GERAL	4.903	8.053	10.432	10.990	34.378	8.504	10.594	9.735	1.832	30.665
223830 FONOAUDIOLOGO	365	142	242	1007	1756	1.627	1.464	22	182	3.295
223905 TERAPIUTA OCUPACIONAL	21	108	69	162	360	118	68	0	0	186
225124 MEDICO PEDIATRA	34	0	44	46	124	78	0	64	0	142
225125 MEDICO CLINICO	27	24	21	33	108					0
225135 MEDICO PSQUIATRA	0	8	6	29	43	40	35	22	0	97
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	118	149	160	186	613	106	151	133	12	402
251530 PSICOLOGO CLINICO										
PSICOLOGO ACUPUNTURISTA	318	538	773	813	2.432	622	605	358	263	1.848
PSICOLOGO DA SA										
251605 ASSISTENTE SOCIAL	63	89	16	0	168	0	0	0	0	0
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM	0	348	381	684	1.413	409	705		0	1.114
TOTAL	6.805	10.151	13.115	14.329	44.400	12.343	14.462	11.144	2.289	40.238

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

Nota: Acesso aos dados no sistema em: 08/09/2025. Dados processados até agosto de 2025.

A tabela 20 apresenta a produção de procedimentos de radiologia, ultrassonografia, mamografia e colposcopia. Os resultados demonstram que no serviço de radiologia houve ampliação de acesso, mantém-se a realização de ultrassonografia, porém um número insuficiente frente à demanda da fila de espera. A realização de mamografia retornou apenas no segundo quadrimestre, visto a instalação e treinamento de equipes no 1º quadrimestre.

Tabela 20. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	I Quadrimestre	II Quadrimestre
0204-Diagnóstico por radiologia	43.213	51.175
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	5.687	4.549
Mamografia bilateral de rastreamento	0	312
Mamografia diagnóstica	0	1
Colposcopia	101	39
TOTAL	49.001	56.076

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 08/09/2025.

Na tabela 21, vemos o aumento exponencial de acesso para exames laboratoriais, entre o 1º e 2º quadrimestre, principalmente os hematológicos. O município possui um rol de exames para serviços ambulatoriais e para serviços de urgência e emergência.

Tabela 21. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

GRUPO DE PROCEDIMENTO	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total do 1º quadrimestre	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	total do 2º quadrimestre
020201-Exames bioquímicos	47924	4563	6.769	77.873	137.129	16.463	19.285	18.627	17.857	72.232
020202-Exames hematológicos e hemostasia	13785	16499	12935	16400	59.619	26.290	17.809	17.157	171.431	232.687
020203-Exames sorológicos e imunológicos	13558	2841	3637	12.635	32.671	18.905	7.350	7.866	6.905	41.026
020204-Exames coprológicos	1050	1806	218	1585	4.659	3.609	1.664	1.589	1.715	8.577
020205-Exames de urinalise	5954	7838	4758	7609	26.159	13.884	8.376	8.334	8.898	39.492
020206-Exames hormonais	6419	393	603	18.297	25.712	16.907	504	642	495	18.548
020208-Exames microbiológicos	157	394	414	76	1.041	818	48	56	60	982
020212-Exames imunohematológicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
020209-Exames em outros líquidos biológicos	1520	2260	310	2.089	6.179	2838	1858	1405	1416	7.517
020301-Exames citopatológicos	581	775	795	909	3.060	614	717	1.230	1.219	3.780
TOTAL	90.948	37.369	30.439	137.473	296.229	100.328	57.611	56.906	209.996	424.841

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em : 26/01/2024.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança, passa por reforma e ampliação geral, com isso o serviço das cirurgias eletivas foram suspensos na sua estrutura física, desde 2023. No entanto a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de credenciamento continuou realizando procedimentos no Hospital Santa Marcelina.

A reforma trouxe alguns transtornos ocorridos em função da reforma pela dificuldade de manter em funcionamento dos serviços da maternidade na sua totalidade, 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.

A Maternidade Municipal possui 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 realizadas por meio de credenciamento de contratação com hospital Santa Marcelina para atender o Programa Nacional de Redução de Filas, e também o programa de residência médica. As cirurgias de laqueadura estão totalmente suspensas.

Neste quadrimestre foi instaurado um processo para novo credenciamento de serviços para realização de cirurgias eletivas, estando previsto para finalizar o processo e a contratação até o fim do exercício.

Tabela 22. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º e 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	Iº QUADRIMESTRE				TOTAL	IIº QUADRIMESTRE				TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABRIL		MAIO	JUN	JUL	AGOST	
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	6	4	12	4	26	3	3	0	11	23
0405040240 VASECTOMIA	26	39	30	29	124	36	33	26	39	134
0403080070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR APPLICAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMNU)	46	43	58	29	176	46	35	18	4	109
0411020204 PARTO CESARIANO	50	38	52	46	186	48	46	55	43	192
0411020242 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	19	13	20	17	69	13	13	17	19	62
0411020277 SUTURA DE LACERACOES DE TRAIATO PULICO	3	2	4	0	9	1	3	0	0	4
0411020213 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PIEPERAL	19	8	24	14	65	5	18	31	49	109
0415020222 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	1	0	0	0	1	0	1	0	15	16
0405070262 COLPOINFAMIA NAO OBSTETRICA			1		1					0
0407050294 COLESTECTOMIA VESICULARASCOPICA									21	21
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (LIG.LAT.ERAL)									1	1
0403030244 CURETAGEM SINOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO									5	5
0405080135 HISTERECTOMIA TOTAL									7	7
0405070148 EXERESE DE CISTO VAGINAL									3	3
0405070137 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SEINE					0				1	1
0405070130 MARUPALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN					0				2	2
TOTAL	170	147	201	139	657	152	152	153	220	677

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Último acesso aos dados no sistema em 06/10/2025.

Tabela 23. 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. 1º e 2º Quadrimestre, Ano 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Procedimentos realizados	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE	
	QUANT. FÍSICA	VALOR PAGO	QUANT. FÍSICA	VALOR PAGO
407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	31	34.067,30	68	88.425,25
407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	6	4.537,02	5	4.133,82
409060129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	2	1.004,38	3	1.508,97
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	2	764,38	0	-
409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	12	3.013,56	10	2.511,20
409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	46	83.172,43	15	32.782,68
409060194 MIOECTOMIA	1	561,34	0	-
409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	3	1.561,98	3	1.529,58
409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	2	931,18	0	-
409070033 COUPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	1	351,37	0	-
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTOLIN / SKENE	3	674,04	4	898,72
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	2	279,92	2	139,96
0415010012 TRATAMENTO DE CIRURGIAS MÚLTIPAS	17	17.792,31	46	73.780,01
410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	4	1.253,76	6	940,32
415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	16	40.354,32	0	-
TOTAL	148	190.319,29	162	206.650,51

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Último acesso em 06/10/2025.

Quanto a produção de Assistência Farmacêutica:

A gestão municipal, através da assistência Farmacêutica supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal, quer seja na atenção especializada ou da atenção primária à saúde, além de atender outras demandas individuais requeridas através demandas judiciais e de órgãos, como a SEJUS. O recebimento e dispensação desses medicamentos são monitorados pelo do Sistema de Hórus/SISFARMA /Ministério da Saúde. A quantidade de itens de medicamentos e valores dispensados, estão apresentados na tabela 24 a seguir.

Tabela 24. Totais de medicamentos distribuídos na Rede de Atenção à Saúde, 1º e 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	8.239.923	R\$ 2.474.557,52	9.433.858	R\$ 2.626.099,90
MÉDIA COMPLEXIDADE	3.265.663	R\$ 1.927.862,08	3.834.300	R\$ 2.511.837,36
SEJUS	190.010	R\$ 59.784,71	285.081	R\$ 89.722,87
OUTRAS INSTITUIÇÕES E USUÁRIOS	71.655	R\$ 62.881,44	77.326	R\$ 86.684,18
DEMANDAS JUDICIAIS	1.656	R\$ 2.917,53	6.995	R\$ 11.758,80
TOTAL	11.768.907	R\$ 4.528.003,28	13.637.560	R\$ 5.326.103,11

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2025) e 2º quadrimestre (maio a agosto/2025).

No mesmo período a Central de Medicamentos Municipal fez a reposição do estoque de medicamentos segundo informações registrada na tabela 25.

Tabela 25. Totais de medicamentos adquiridos pela Rede de Atenção à Saúde, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Tipo de entrada	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE	
	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR AQUISIÇÃO *	13.624.056	R\$ 3.104.198,68	15.615.041	R\$ 4.665.792,28
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR REPASSE MS **	562.321	R\$ 1.243.123,46	586.508	R\$ 1.078.855,14
TOTAL	14.186.377	R\$ 4.347.322,14	16.201.549	R\$ 5.744.647,42

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2025) e 2º quadrimestre (maio a agosto/2025).

* Entradas de medicamentos de aquisições com recurso orçado;
** Entradas de medicamentos referentes ao elenco repassado do MS.

Tabela 26. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre de 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	51	52
MEDIA COMPLEXIDADE	13	13
FARMÁCIA ISOLADA	0	0
TOTAL	64	65

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º e 2ºquadrimestre (janeiro a agosto/2025).

Tabela 27. Totais de usuários atendidos pela Assistência Farmacêutica na Rede Municipal de Saúde, Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	130.740	141.973
MEDIA COMPLEXIDADE	73.811	89.937
FARMÁCIA ISOLADA		
TOTAL	204.551	231.910

Fonte: SISFARMA, Relatórios de distribuição de medicamentos, 1º quadrimestre referente ao período de janeiro /2025 e 2º quadrimestre (maio a agosto/2025), números de pacientes atendidos nas unidades de farmácia.

Quanto a produção da Vigilância em Saúde:

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 28.

Tabela 28. Produção da Vigilância em saúde por grupo de procedimento, SEMUSA, Porto Velho, período de janeiro e agosto de 2025.

Grupo proc.	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	total	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	total
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	3.730	6.165	6.219	5.644	21.758	5.763	6.202	6.675	780	19.420
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03-Procedimentos clínicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3.730	6.165	6.219	5.644	21.758	5.763	6.202	6.675	780	19.420

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC.

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

Quadro 6. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES		
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 cidades nas localidades prioritárias	19	9
2- Nº de borrações 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	674
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	4	4
4-Nº de Uras realizados.	1	2
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	1º: 2.872, 2º: 7.704	3º:5.995(2,58%) , 4º: 8.139(3,51%)
6- Número de cidades que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	7.516, aproximadamente 80% de cobertura	7410
7- Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	720	647
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia		
8- Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	3	9
9- Nº de criadouros monitorados	10	18
Divisão de Vigilância Epidemiológica		
10- Nº de casos novos de AIDs em menores de 5 anos	0	0
Número de casos novos de sífilis congênita	0	4
11- Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	6 (100%)	6 (100%)
12- Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	7	1
13- Casos novos de Tuberculose pulmonar		
13.1- Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	72	51
13.2 Ano da Cura (2024) número de casos notificados	120	103
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	60%	49,50%
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2025), número de contatos examinados	102	52
14.2 Ano do Diagnóstico (2023), número de contatos identificados	353	273
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	28,90%	19%
15- Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	0	0
16- Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	61	27
17- Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	43	11
18- Nº de investigação de óbitos maternos.	1	1 (3)
19- Nº de registro de óbitos com causa básica definida	847 (913)	770 (822)
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	21
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	20	14
21- Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes		

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO		
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	13	10
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11	6
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	2
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	13	87
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (I) inspecionados zoossanitariamente	0	2
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	25	17
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0	7
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	3
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	1.509	4.929
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário		
30 - Atividade educativa para o setor regulado	7.111	8.725
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	204	208
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas	1	6
33 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.360	2.660
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	706
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0
37 - Atividade educativa para a população	5	1
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	93	114
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	93	114
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	0	1
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	
AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário		
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	48	116
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	193	470
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	193	166
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	2.360	1.482
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	7	5
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	7	5
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	0	8.725
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	285	
51 - Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	247	
52 - Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	164	

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde /SEMUSA/PV, 17/10/2025.

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 08/2025

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: 16/10/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

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: 16/10/2025.

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

Até a data de elaboração deste Relatório, não estava disponível as informações atualizadas no CNES, para acesso do DIGISUS. Por tanto não foram apresentados os quadros de estabelecimentos por natureza jurídica. Todavia informamos que a rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho, não possui Consórcios em saúde. Está formada por 112 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**: contempla os seguintes cadastros: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância a Saúde; Divisão de Controle de Vetores; Divisão de Controle de Zoonoses; Divisão de Pesquisa e Diagnóstico de Zoonoses e Entomologia; Divisão de Vigilância Epidemiológica; Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário e Serviço de Inspeção municipal-SIM.
- 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 ambulatorios privados (Pestalozzi e ESBR).
- Clínica/Centro de Especialidade**: as unidades de gestão municipal cadastradas são: Centro de Especialidades Médicas (CEM), Centro de Especialidades Médicas Rafael V. Silva; 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); CEREST Porto Velho e UATTI Casa Bem Viver Saúde.
- 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)	4	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	64	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	278	232	349	1.306	473
	Intermediados por outra entidade (08)	124	13	8	30	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	18	5	6	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	81	0	21	0	0
	Celetistas (0105)	3	2	8	11	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
	Informais (09)	6	2	5	2	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)	35	154	105	327	17
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	26	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: 09/10/2025.

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)	60	61	67	78
	Celetistas (0105)	5	8	12	10
	Intermediados por outra entidade (08)	1	3	4	1
	Outros	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	4	11	11
	Bolsistas (07)	50	37	36	69
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.624	3.423	3.425	3.459
	Intermediados por outra entidade (08)	77	58	43	256
	Residentes e estagiários (05, 06)	43	35	54	53
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)	21	37	30	23
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	620	654	765	889
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	19	18	17

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/10/2025.

• 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 SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de servidores efetivos de 3.365, sendo 614 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou providos 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 85,49% 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, 1º e 2º quadrimestre, SEMUSA / Porto Velho, 2025.

CÓDIGO	CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	TIPO DE NÍVEL
88	Auxiliar de laboratório	98	92	FUNDAMENTAL
117	Auxiliar de Odontologia	34	31	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	156	168	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	5	4	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	13	13	
87	Auxiliar de Enfermagem	127	115	
451	Auxiliar de Farmácia	42	35	MÉDIO
Sub-total		475	458	
747	Agente de Combate de Endemias	138	138	
746	Agente Comunitário de Saúde	505	435	
376	Técnico em Higiene Dental	47	47	
356	Técnico de Enfermagem	799	710	
371	Técnico em Higiene Dental Especial	0	0	SUPERIOR
357	Técnico em Laboratório	78	59	
357	Técnico em Radiologia	76	64	
715	Terapeuta Ocupacional	1	0	
Sub-total		1644	1453	
17	Administrador hospitalar	5	6	SUPERIOR
73	Assistente Social	37	37	
122	Biomedico	78	74	
123	Bioquímico	36	34	
176	Enfermeiro/Enfermeiro do trabalho	344	303	
187	Farmacêutico	37	33	
	Farmacêutico Bioquímico	1	1	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	24	24	
201	Fisioterapeuta	12	11	
202	Fonoaudiólogo	5	4	
249	Médico	296	274	
551	Médico Clínico Geral	0	1	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	0	0	
253	Médico Veterinário	6	5	
270	Nutricionista	8	7	
272	Odontólogo	136	121	
323	Psicólogo	35	31	
Sub-total		1060	966	
Total Geral		3.179	2.877	

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 13 de setembro 2025

A SEMUSA possui ainda 488 (14,50%) 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, 1º e 2º quadrimestre, Porto Velho, 2025.

CÓDIGO	CARGO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	Tipo de Nível
22	Agente de educação ambiental	1	0	FUNDAMENTAL
23	Agente de limpeza escolar	1	1	
24	Agente de Manut. Inf. Est. Escolar	1	1	
25	Agente de Secretaria Escolar	1	2	
27	Agente de Vigilância Escolar	1	1	
41	Artífice Especializado	0	0	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	147	144	
83	Auxiliar Administrativo	28	29	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	1	0	
138	Comandante Fluvial	2	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	1	1	MÉDIO
208	Gari	6	5	
389	Vigia	56	51	
Sub-total		248	239	
627	Assistente Administrativo	134	139	
67	Assistente de Arrecadação	0	1	
235	Marinheiro Auxiliar Fluvial	8	8	
238	Marinheiro Fluvial	6	5	
242	Mecânico de Automóvel	1	1	
267	Motorista	86	85	
275	Oficial de Manutenção	0	0	
358	Técnico de Nível Médio	8	8	SUPERIOR
Sub-total		243	247	
40	Arquiteto	0	0	
178	Engenheiro Civil	0	0	
449	Engenheiro Eletricista	0	0	
694	Professor	2	2	
Sub-total		2	2	
Total Geral		493	488	

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 13 de setembro 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 29. Neste total, também mantem 126 servidores estatutários ou concursados exercendo também funções de cargos chefia e assessoramento.

Tabela 29. Cargos em comissão e contratos temporários, I e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO SEM VÍNCULO	113	120
CARGOS EM COMISSÃO (ESTATUTÁRIO/CONCURSADOS)	126	126
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	671	433
PROGRAMA MAIS MÉDICO	62	61
TOTAL	972	740

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 13 de setembro. 2025.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), ao longo dos anos, vem enfrentando um déficit significativo de profissionais essenciais ao pleno funcionamento da rede municipal de saúde. Essa defasagem decorre, principalmente, de aposentadorias, exonerações, vencimento de contratos temporários e da ausência de reposição adequada do quadro funcional. Essa realidade se intensificou a partir de 2020, diante do impacto da pandemia de COVID 19. A realização de um concurso público efetivo na área da saúde no município de Porto Velho é medida imprescindível para suprir a atual carência de profissionais em diversas unidades de saúde, salientando inclusive, que a rede de serviços de saúde municipal, ainda passou por avanços importantes na implementação de novos serviços e atendimentos, para conseguir dar resposta as demandas desta população. Desta forma, a SEMUSA aguarda as definições acerca do Grupo de Trabalho instituído através do Decreto nº 21.185, de 22 de julho de 2025 da Controladoria Geral do Município que estuda as solicitações realizadas e reafirmadas por esta instituição através do processo e-PMPV nº 00600-00045980/2023-04 e e-PMPV Nº 017.002387/202516, que apresentam as necessidades atuais de recomposição dos recursos humanos da saúde.

Ao mesmo tempo, através do Edital nº 019/SEMAD/2025 realizou-se um Processo Seletivo Emergencial contemplando todas as categorias do grupo saúde com o propósito de atender as necessidades mais urgentes do setor. Foram convocados, neste quadrimestre, para lotação 238 servidores temporários, conforme o Edital de convocação nº 37/2025.

Para o detalhamento das informações dos cursos realizados, objetivos e participantes, apresenta-se o Quadro 9 resumo de atividades do Departamento de Educação Permanente, e o Quadro 10. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DGEP, 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho, em anexo.

Quadro 9. Total de ações de qualificação dos servidores por tipo, categoria e número de servidores participantes, 1 º e 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA/Porto Velho.

Quadro resumo das atividades de Educação em Saúde - 2025.	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Nº de atividades educativas realizadas (cursos, oficinas, treinamentos, palestras,...)	106	109
Total de categorias profissionais qualificados no período	13	13
Total de servidores qualificados no período	4.629	795

Fonte: DGEP/SEMUSA.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	37,50	37,50
Ação Nº 1 - Mobiliar 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 odontólogo, 1	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de um (1) profissional MÉDICO, um Enfermeiro e três Técnicos de Enfermagem para compor equipe de saúde da família									
Ação Nº 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	65,48	65,48
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover 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 Nº 1 - Compor o Núcleo gestor de alimentação e nutrição									
Ação Nº 2 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição ¿ FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.									
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar o cargo de terapeuta integrativa no quadro de cargos da SEMUSA.									
Ação Nº 2 - Encaminhar solicitação ao DRH/GAB/SEMUSA para realizar Concurso Público para terapeutas de práticas integrativas.									
Ação Nº 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 Nº 1 - Implantar as práticas integrativas e complementares em saúde nas UBS, sendo 21 na zona urbana e 4 na zona rural.									
Ação Nº 2 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas práticas integrativas e complementares.									
Ação Nº 3 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução das práticas integrativas.									
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	20	Número	9,00	45,00
Ação Nº 1 - Instalar Pontos novos de Telemedicina nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Aquisição de mouse pad ergonômico, cadeiras novas, Headset ou fone de ouvido para compor os 20 Pontos na RAS.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, para as ações de matriciamento e discussão de casos.									
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.									
Ação Nº 4 - 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. Implantar 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	✓ 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	24,00	40,00
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 bucais.									
Ação Nº 4 - Organizar fluxo para atendimento às gestantes.									
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	5,00	Proporção	2,74	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	2,32	116,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.									
Ação Nº 2 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.									
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores.									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos.									
6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	65,00	Percentual	59,19	91,06
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	59,00	
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos										
Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS										
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	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	80,00	80,00	
Ação Nº 1 - Otimizar 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 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Fria.										
Ação Nº 6 - Equipar a rede de frio										
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	Cobertura das vacinas especificadas em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura 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 quadrimestralmente a cobertura vacinal e enviar para todas as unidades de saúde										
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.										
Ação Nº 3 - Realizar 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	11,88	11,88	
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	11,43	14,29
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	0,13	0,26
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	2,22	2,22
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	39,43	49,29
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	100,00	200,00
Ação Nº 1 - 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.									
Ação Nº 2 - 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 3 - 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 4 - 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 5 - 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.									

23. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	65,00	Percentual	62,77	96,57
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 - Realizar capacitação aos novos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família na Saúde.									
Ação Nº 7 - 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.									
24. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	106	Número	124,00	116,98
Ação Nº 1 - Realizar às 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	66,70	83,38
Ação Nº 1 - Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.									
Ação Nº 2 - Acompanhar a atualização e devolução mensal do boletim de acompanhamento da hanseníase									
Ação Nº 3 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase									
Ação Nº 5 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rural									
Ação Nº 6 - Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados									
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	60,00	66,67
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	49,50	61,88
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	19,00	38,00
Ação Nº 1 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.									
Ação Nº 2 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico									
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	✓ Sem Apuração	
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 de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	37	Número	4,00	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	13,40	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações de educação em saúde (rodas de conversa, oficinas e palestras) acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE.									
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para implantação da oferta do Implanon para grupos populacionais prioritários (adolescentes, população privada de liberdade e mulheres em situação de rua) Apresentação de um projeto até o final de abril de 2024.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar cadernetas de saúde do adolescente à todas as Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 4 - Realizar o seminário municipal intersetorial de prevenção da gravidez na adolescência e paternidade precoce anualmente.									
5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1º até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual	✓ 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	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana.									
Ação Nº 2 - implantar agenda programada de retorno ao PNAR.									
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil.									
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	44,00	Percentual	31,76	72,18
Ação Nº 1 - Manter a realização de 02 campanhas anuais (março e outubro) de sensibilização da população de 25 a 64 anos quanto a importância do citopatológico na prevenção do câncer de colo uterino.									
Ação Nº 2 - Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos.									
Ação Nº 3 - Manter a atualização de acesso de profissionais das UBS ao SISCAN, para cadastro de amostras coletadas e impressão de resultados a fim de agilizar a entrega e seguimento de casos alterados.									
Ação Nº 4 - Manter oferta de colposcopia no CRSM para avaliação de lesões precursoras.									

8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2019	0,40	0,50	0,50	Razão	0,13	26,00
Ação Nº 1 - Manter a realização da campanha anual de sensibilização da população de 50 a 69 anos quanto a importância da prevenção do câncer de mama (outubro Rosa).									
Ação Nº 2 - Promover 01 ação de educação continuada, com profissionais médicos e enfermeiros da APS acerca das diretrizes para rastreamento do câncer de mama.									
9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 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									
Ação Nº 2 - 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 3 - 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									
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	140,36	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	✓ 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, conseqüentemente, a morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco									
Ação Nº 3 - Manter a dispensação de medicamento padronizado do Programa Nacional do Controle de Tabagismo nas UBS conforme apresentação quadrimestral de Planilha de Registros de usuários acompanhados									
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 idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,10	Proporção	14,26	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	98,83	98,83
Ação Nº 1 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da 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
Ação Nº 1 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matriciamento 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 2 - 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 3 - 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 4 - 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 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	20,00	20,00
Ação Nº 1 - 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).									
Ação Nº 2 - 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 3 - Equipar as Farmácias de acordo com as normas vigentes.									
Ação Nº 4 - 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).									
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	30,00	30,00
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, Aponiã.									
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	1.200.000,00	60,00

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 etcd as visitas técnicas para matriciamento 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 ç 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 - 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.										
Ação Nº 3 - 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).										
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	60,00	75,00	
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 - Manter os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.										
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de compartilhamento de imagem nas unidades 4. 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 3 - Implementar o serviço de ultrassonografia para atender as demandas dos ambulatórios especializados.										
Ação Nº 4 - Implantar os serviços de colonoscopia e endoscopia para atender as demandas dos ambulatoriais 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
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	16,61	16,61	
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	35,50	177,50	

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	60,00	33,33	
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	23,52	23,52	
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	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural, semestralmente.										
Ação Nº 2 - Fornecer informações de produção com os indicadores relevantes definidos aos Departamentos e Divisões.										
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 4 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 5 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.										
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	67,00	67,00	
Ação Nº 1 - Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de reabilitação, cadastrados com mobilidade reduzida temporária ou permanente.										
Ação Nº 2 - Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões de hemodiálise, e outros procedimentos eletivos.										
Ação Nº 3 - 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 matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar através do CAPS Infantil ações de matriciamento em saúde mental nas UBS (Mínimo de 1 ação ao mês)									
Ação Nº 2 - Realizar através do CAPS AD, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS									
Ação Nº 3 - Realizar através do CAPS Três Marias, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS									
Ação Nº 4 - Implantar 1 plano de ação para matriciamento com equipes por meio de teleatendimento em unidades da zona rural - Jaci Paraná e Calama (2 UBS)									
Ação Nº 5 - Implementar um plano de ação de matriciamento nas unidades FEASE.									
Ação Nº 6 - Ampliar em 12% o número de atendimento individual no CAPS Três Marias.									
Ação Nº 7 - Implantar o Serviço de Residência Terapêutica no Município.									
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/insumos para os grupos terapêuticos em reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.									
Ação Nº 3 - Instruir processo de aquisição de materiais/insumos/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	3.623,00	63,31
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 'Mais Acesso a Especialistas' 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-dermico 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	100,00	100,00
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 - Garantir profissional de pediatria no Centro Especializado em Reabilitação para atendimentos de crianças com deficiência intelectual (síndrome de down, autismo, etc.)									
Ação Nº 5 - Implantar sistema, em totem digital, para senha de prioridade de atendimento no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva.									
7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70,00	Percentual	59,40	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 ofertadas frente ao número de consultas previstas para mulheres com exames citológicos alterados no período.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 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	97,28	97,28
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 UR's 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 - Contratar sistema operacional de gestão (software) SAMU									
Ação Nº 3 - Iniciar a construção da Base Descentralizada no Distrito de Vista Alegre do Abunã									
Ação Nº 4 - Operacionalizar e Cadastrar a Sala de Estabilização no Distrito de União Bandeirantes com profissionais conforme as normas do MS									
Ação Nº 5 - Atualizar o fluxo de atenção às urgências com a inclusão da sala de estabilização de União Bandeirantes									
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
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
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
Ação Nº 1 - Realizar um treinamento na rede de classificação de risco;									
Ação Nº 2 - 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 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 - Ampliar a divulgação na comunidade sobre a classificação de risco e protocolos existentes, seguindo a diretriz da Política Nacional de Humanização									
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	48,00	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
Ação Nº 1 - Manter o serviço com protocolo de classificação de risco obstétrico na MMME									
Ação Nº 2 - Emitir relatório quadrimestral 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 Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	60,00	
Ação Nº 1 - Realizar 19.200 atividades educativas para o setor regulado.										
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (SIGFÁCIL e CVISA).										
Ação Nº 3 - Inspecionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.										
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.										
Ação Nº 5 - Receber e atender e investigar denúncias relacionadas a vigilância sanitária.										
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.										
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos.										
Ação Nº 8 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.										
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 10 - Conclusão processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 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 Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano										
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios quadrimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa										
3. Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	12	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.										
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PVH.										
Ação Nº 3 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.										
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade do produto										
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.										
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.										
Ação Nº 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	980,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 3 - Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.										
Ação Nº 4 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).										
Ação Nº 6 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.										
OBJETIVO Nº 4.2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	1,00	5,26
Ação Nº 1 - 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 2 - Realizar campanhas educativas junto às empresas e estabelecimentos localizados nos distritos, para prevenir e reduzir doenças e acidentes de trabalho.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas de conscientização para incentivar os trabalhadores rurais a procurarem as USFs em caso de problemas de saúde relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 4 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho notificados									
Ação Nº 5 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de sensibilização para a identificação e prevenção de acidentes no trabalho nas unidades notificadoras.									
Ação Nº 7 - Articular junto ao SESMT para realização de ações junto a população trabalhadora.									
Ação Nº 8 - Elaborar materiais educativos da saúde dos trabalhadores									
Ação Nº 9 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
Ação Nº 10 - Realizar 01 seminário sobre assédio moral e sexual									
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	0	0
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 4ª Corrida pela Vida, 4 edição									
Ação Nº 12 - Participar de eventos relacionados ao Agravado 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	526,00	59,50
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	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									
6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	93,00	97,89
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	67,50	74,18
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	33,33	33,33
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	19,50	24,38
Ação Nº 1 - Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais 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 campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).									
Ação Nº 3 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 4 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.									

Ação Nº 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para boas práticas de abordagem aos contatos e à comunidade, das zonas urbana e rural, priorizando as áreas de risco,									
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.									
Ação Nº 8 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.									
Ação Nº 9 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho									
Ação Nº 10 - Analisar 100% das fichas de notificação									
Ação Nº 11 - Monitorar o Banco de dados da hanseníase no SINAN									
Ação Nº 12 - Elaborar e divulgar semestralmente, o boletim da hanseníase municipal									
Ação Nº 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 Nº 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 Nº 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com atenção primária para atualização, orientações e esclarecimentos de dúvidas									
Ação Nº 3 - Realizar reunião técnica com as equipes nas unidades prisionais para matriciamento									
Ação Nº 4 - Realizar reunião técnica com as equipes da atenção secundária e terciária, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica.									
Ação Nº 5 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e da DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose									
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose antes e após serem inseridas no SINAN									
Ação Nº 8 - Atualizar os casos de tuberculose no SINAN referente aos dados, exames e despechos									
Ação Nº 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados e inseridos no Sistema IL-TB.									
Ação Nº 10 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.									
Ação Nº 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 Nº 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Investigar os surtos por alimentos.									
Ação Nº 2 - Notificar os surtos no Sinan.									
Ação Nº 3 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.									
Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente									
Ação Nº 5 - Monitorar a Doenças Diarreicas agudas em 06 unidades sentinelas									
Ação Nº 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 virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	20,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 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 Nº 2 - Analisar, qualificar e encerrar as fichas de notificação. Realizar o fluxo de retorno das notificações quando houver necessidade;									
Ação Nº 3 - Monitorar o Banco de dados de Hepatites Virais no SINAN;									
Ação Nº 4 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);									
Ação Nº 5 - Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município;									
Ação Nº 6 - Realizar capacitação de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde;									
Ação Nº 7 - Realizar ações, capacitação, seminário e/ou oficinas no mês alusivo ao Combate às Hepatites Virais;									
Ação Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 1 - Qualificar o banco de dados do sistema SINAN									

Ação Nº 2 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).									
Ação Nº 3 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar 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 4 - Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privados, com fins de melhorar a informações									
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 Sentinela Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema SIVEP- Gripe, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica na Unidade Sentinela									
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	1.543,00	10,00
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 - 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 4 - Qualificar banco de casos de Malária, no SIVEP-Malária.									
Ação Nº 5 - Elaborar e publicar boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.									
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-Malária.									
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	100,00	100,00
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: Cadsus,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	80,00	100,00
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 quadrimestrais 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 bloqueios de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, Chikungunya e Zika Vírus).									
Ação Nº 10 - Realizar evento alusivo ao dia D de combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 11 - Realizar evento alusivo de combate à malária no município de Porto Velho.									
Ação Nº 12 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.									
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	100,00
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 domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
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, escrivão, 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	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.									
Ação Nº 2 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificadas.									

Ação Nº 3 - Realizar a capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal.
Ação Nº 4 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.
Ação Nº 5 - 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 iInforma CIEVSi 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 emergência 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 as 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	1,00	100,00
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 - 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.									
Ação Nº 2 - 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 3 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor.									
Ação Nº 4 - 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 5 - 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 6 - 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 7 - Produzir de forma contínua conteúdos diversificados para atualizar as redes sociais da Semusa, após criadas.									
Ação Nº 8 - Estabelecer relacionamento com os seguidores das redes sociais, respondendo às mensagens recebidas (dúvidas, sugestões e reclamações), pelo chat privado e também comentários abertos.									
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	100,00	100,00
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	1,00	33,33
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 : 1 Módulo 1- Contexto Histórico do SUS e do Controle Social 2 Módulo 2 - Educação Popular em Saúde na Gestão Participativa do SUS, Fortalecimento do Controle Social e Instrumentos de Gestão no SUS. 3 Módulo 3- Monitoramento e Avaliação em Políticas de Saúde Pública. 4 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	0	0
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 Neps 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	22,00	32,84
Ação Nº 1 - Realizar anualmente 04/supervisão técnica ζin locoζ junto aos NEPs da zona urbana									
Ação Nº 2 - Realizar anualmente 04 supervisões técnica ζin locoζ 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	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar curso de pós graduação em de ensino superior(especialização) em Saúde baseada em Evidências OU Metodologias Ativas - H. SIRIO LIBANÊS									
Ação Nº 2 - Disponibilizar curso de pós graduação em de ensino superior(especialização) em Gerontologia - IES METROPOLITANA									
Ação Nº 3 - Disponibilizar cursos livres em práticas integrativas - IES FIMCA									
Ação Nº 4 - Disponibilizar curso de nível superior de pos graduação(stricto senso) em Vigilância em Saúde - UNIR									
Ação Nº 5 - Disponibilizar curso de nível técnico profissionalizante em Vigilância em Saúde - CETAS									
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	100,00	100,00
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 empossados									

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	54,38	54,38
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	100,00	100,00
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 preceptoría, 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	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto Político Pedagógico da Residência Multi em Saúde Integral da Criança e do Adolescente na Amazônia									
Ação Nº 2 - Iniciar as aulas da Residência Multi/2025.2									
Ação Nº 3 - Apresentar Projeto a SGETS/MS, para aprovação									
Ação Nº 4 - Criar Comissão de Residência Multi									
Ação Nº 5 - Abrir Edital para Processo Seletivo Simplificado - PSS para Residência Multi									
Ação Nº 6 - Participar do Encontro Anual Nacional das Residências em Saúde									
Ação Nº 7 - Fomentar Projeto de Lei para pagamento de preceptoría.									
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 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.									
Ação Nº 2 - 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 ç Porto Cristo, Unidade Básica de Saúde - São Francisco, Unidade Básica de Saúde - São João Bosco, Centro de Saúde Atenção Psicossocial ç Três Marias, Centro de Saúde Atenção Psicossocial ç Infantil.									
Ação Nº 3 - 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 4 - Disponibilizar um serviço hospitalar de governança Municipal									
Ação Nº 5 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho									
Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.									
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 Psicossocial II.									
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil ç CAPçs I									
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação ç CER									
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada ç 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 ç 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 ç 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 ç 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 feito.									
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 feito									
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 feito									
Ação Nº 10 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infante-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 POI. 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	1.200.000
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	1	2
	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	
	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	1
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	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	16,61
	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	54,38
	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	22
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	100,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	100,00	100,00
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	35,50
	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	80,00
	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	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	100,00	100,00
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	1
	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
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	180	60
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	100,00	20,00
	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	0,00
	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	23,52
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	0
	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	100,00
	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	59,40

301 - Atenção Básica	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	67,00
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	9
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	66,70
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	60,00
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	80,00	80,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,16	
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	37,50
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	37	4
	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	80,00
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	60,00	24,00
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	65,48
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	10,00	13,40
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	5,00	2,74
	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	
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	2,00	2,32
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	0
	Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	3
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	65,00	59,19
	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	31,76
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	110	135
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	9
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
	Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,50	0,13
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	0
	Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	100,00
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	100,00	80,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	140,36
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	0,00
	Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,20	
	Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	
	Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,10	14,26
	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	11,88
	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	11,43
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	0,13
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	2,22
	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	39,43
	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	100,00
	Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	65,00	62,77
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	124
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	66,70

	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	60,00
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	80,00	49,50
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	50,00	19,00
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	1.200.000
	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	16,61
	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	
	Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	100,00	100,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	3	2
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	100,00
	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	3.623
	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	48
	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	60,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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	100,00
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	59,40
	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	97,28
304 - Vigilância Sanitária	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	98,83
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	100,00	30,00
	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	20,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	140,36
305 - Vigilância Epidemiológica	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	0
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600	980
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	1
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	0,00

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	80,00
Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	884	526
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	93,00
Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	91,00	67,50
Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	33,33
Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	80,00	19,50
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	
Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	20,00	
Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	100,00	100,00
Reduzir 10% os casos autóctones de malária	6.498	1.543
Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	100,00
Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00	100,00
Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos a 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: 09/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

CONSIDERAÇÕES DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

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

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Realizado o mapeamento das necessidades e aguardando chamamento do processo seletivo do ano vigente para lotações nas equipes com falta de profissionais.

Ação Nº 2. Equipes já criadas e com profissionais atuando (equipes Planalto e Osvaldo Piana IV).

Ação Nº 3. Ação em andamento e atualização.

Ação Nº 4 .Ação em andamento e atualização.

Ação Nº 5. Ação em andamento e atualização.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. A unidade já se encontra mobiliada.

Ação Nº 2. A unidade já se encontra mobiliada.

Ação Nº 3. A unidade já se encontra mobiliada.

Ação Nº 4. Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

Ação Nº 5. Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

Ação Nº 6. Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

Ação Nº 7. Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

Ação Nº 8. Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

META 1.1.3 - Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Realizado o mapeamento das necessidades e aguardando chamamento do processo seletivo do ano vigente para lotações nas equipes com falta de profissionais.

Ação Nº 2. Realizado o mapeamento das necessidades e aguardando chamamento do processo seletivo do ano vigente para lotações nas equipes com falta de profissionais.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Meta em andamento e atualização

Ação Nº 2. Meta em andamento e atualização através dos profissionais cadastrados nas ESFR.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Ação de composição do núcleo gestor está sendo reprogramada para 2026.

Ação Nº 2. O monitoramento está sendo realizado a cada quadrimestre pelos núcleos de saúde da criança e condições crônicas da Atenção Básica.

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas.

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 2. Ação realizada.

Ação Nº 3. Ação realizada, foi solicitada a contratação de recursos humanos no processo seletivo vigente, aguardando chamamento do processo seletivo para lotações de profissionais.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 2. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 3. Em andamento através do processo ETCDF 19214/2024.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Instalados Pontos de Telemedicina em nove unidades (José Adelino, Manoel Amorim de Matos, Jacy Paraná, Extrema, Vista Alegre, Calama, Nazaré, São Carlos, Castanheira).

Ação Nº 2. Em andamento através dos processos: 00600-00029014/2025-01-e

[00600-00018857/2023-11-e 00600-00022628/2024-73-e](#)

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. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 2. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 3. Ação em conjunto com SEMASF (CENTRO POP) nas unidades da SEMASF junto à equipe de consultório na rua.

Ação Nº 4. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

Ação Nº 5. Realizado através do processo seletivo 19/2025 SEMAD.

Ação Nº 6. Realizado, unidade de referência do consultório de rua (Oswaldo Piana)

Ação Nº 7. Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029. (Implantação de Unidade móvel clínica e odontológica, adaptado e equipado para oferecer os serviços de saúde)

Total de usuários cadastrados no município em situação de rua: 413

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

Considerações das ações:

Meta programada para 2026/2029.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Foi realizada capacitação em 2024 com todos os cirurgiões dentistas e gerentes e enfermeiros das Unidades. Porém, está havendo trocas de servidores, ainda sim, está sendo elaborado realização de POP e continua sendo enfatizado a orientação e a importância da consulta para a gestante.

Ação Nº 2. Realizado. Está sendo realizado alinhamento entre as equipes de enfermagem no pré-natal com as equipes de saúde bucal.

Ação Nº 3. Foram criados grupos de gestantes, porém se faz necessário estender-se a todas as equipes. Algumas Unidades de Saúde estão sob nova supervisão de gerente e troca de servidores, no momento estão se apropriando do fluxo de atendimento.

Ação Nº 4. Realizado. atendimentos com agenda para gestante, além de acompanhamento nos grupos.

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

Considerações das ações:

Foram realizadas 2.593 exodontias e 94.426 procedimentos preventivos e curativos, o que resultou em 2,74%.

Ação Nº 1. Foram registradas 675 ações coletivas com público total de 19.590 indivíduos.

Ação Nº 2. Foram ofertadas pouco mais de 6.000 escovas dentais.

Ação Nº 3. Os 03 CEO's funcionam via regulação, oferecendo maior transparência ao usuário.

Ação Nº 4. Foram realizadas 793 atividades PSE.

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 787 ações de escovação supervisionada.

Ação Nº 1. Foram ofertadas pouco mais de 6.000 escovas dentais.

Ação Nº 2. Os 03 CEO's funcionam via regulação, oferecendo maior transparência ao usuário.

Ação Nº 3. Foram realizadas diversas atividades extras muros com palestras e orientações de higiene bucal.

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

Considerações das ações:

São 79 equipes de SB atuando nas Unidades de saúde.

A SEMUSA aguarda a realização de Concurso Público para aumentar o número de equipes e consequentemente a área de cobertura.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. As equipes de SB vão uma vez por semana às escolas e realizam escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

Ação Nº 2. Todas as crianças receberam 01 kit contendo 01 escova, 01 creme dental e 01 fio dental.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Foram ofertados novos kits com instrumentais para as Unidades Zona Urbana e Rural, e assim substituindo os danificados e aumentando o número de atendimentos.

Ação Nº 2. A saúde bucal dispõe de duas empresas que executam os serviços de manutenção predial.

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

Considerações das ações: META CANCELADA

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Feito monitoramento de 24 horas, com equipe técnica.

Ação Nº 2. Em relação ao gerador e serviço terceirizado, funcionando 100%.

Ação Nº 3. Realizado 80% pela Capital, porém ainda pendente alguns distritos, em virtude da dificuldade de uma boa rede elétrica.

Ação Nº 4. Não realizada

Ação Nº 5. Não realizado

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Monitoramento realizado via sistema de informações, na plataforma Ministério da Saúde

Ação Nº 2. Capacitação realizada com agentes comunitários para ajudar na busca ativa.

Ação Nº 3. Não foi realizada.

Ação Nº 4. Realizado atualização presencial na Zona Urbana e Online para Zona Rural.

Ação Nº 5. Realizada vacinação apenas nas Creches Públicas.

Ação Nº 6. Acontecendo durante o mês de outubro /2025.

Ação Nº 7. Não Autorizada.

Ação Nº 8. Não Realizada.

Ação Nº 9. Não Realizada.

Ação Nº 10. O monitoramento foi realizado através do acompanhamento das Notificações.

Ação Nº 11. Em processo de liberação de recursos.

Ação Nº 12. Ação programada para novembro.

META 1.2.14 - 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 1.2.15 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Considerações das ações:

Foi realizada a administração de 789 doses de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses e 29 dias, e registro de 969 cadastros de crianças nessa faixa etária, a população residente nessa idade é de 6.640, segundo o IBGE/2022. Cálculo realizado com base do dado do IBGE/22. Observa-se o baixo registro no sistema de informação.

Ação Nº 1. Ação realizada.

Ação Nº 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Foi realizada a administração de 3.104 doses de Vitamina A em crianças na faixa etária 12 a 59 meses, e registro de 9.419 cadastros de crianças nessa faixa etária. A população residente nessa idade é de 27.161 crianças, segundo IBGE/2022. Cálculo realizado com base do dado do IBGE/22. Observa-se o baixo registro no sistema de informação.

Ação Nº 1. Ação realizada.

Ação Nº 2. Ação realizada.

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

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 200.000UI foi extinto.

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

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 26 crianças com sulfato ferroso e 2.525 cadastros nessa mesma faixa etária. A população residente de menor de ano a 2 anos é de 19.766 crianças, segundo IBGE/2022. Cálculo realizado

com base do dado do IBGE/22. Observa-se o baixo registro no sistema de informação.

Ação Nº 1. Ação realizada;

Ação Nº 2. Ação programada para o 2º quadrimestre/2025.

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

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 82 gestantes com sulfato ferroso e 3.697 cadastros de gestantes nesse período, segundo E-Sus-08/2025.

Ação Nº 1. Ação realizada.

Ação Nº 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação de 74 gestantes com ácido fólico e 3.647 cadastros de gestantes nesse período, segundo E-Sus/08/2025.

Ação Nº 1. Ação realizada.

Ação Nº 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Foi registrada a suplementação com sulfato ferroso de 196 mulheres pós-parto acompanhadas na APS e 586 mulheres pós-parto suplementadas na MMME, totalizando 782 puérperas nesse período, segundo E-Sus/08/2025 e consolidado quadrimestral da MMME/25. o Número de partos correspondeu a 1983 nesse período FONTE: SINASC/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 10/09/2025.

Ação Nº 1. Ação realizada.

Ação Nº 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Meta não programada. Até o presente momento o Ministério da Saúde não garantiu a dispensação dos micronutrientes para implementação deste Programa nos estados e municípios do Brasil.

META 1.2.24- 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 Nº 1. Ação com o registro de 112.704 avaliações antropométricas realizadas em 36 UBS e 3.571 marcadores de consumo alimentar realizados em 34 UBS.

Ação Nº 2. Ação realizada com o registro de 34 UBS que aplicaram 3571 marcadores de consumo alimentar.

Ação Nº 3. Ação realizada através do Decreto nº 21.047 de 04 junho de 2025.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Ação realizada com o registro de 12.262 procedimentos individualizados em Avaliação antropométrica de crianças na faixa etária de 3 a 9 anos de idades acompanhadas em 35 UBS.

E, registro de 14.929 procedimentos de ações coletivas/individuais em saúde de Avaliação antropométrica de adolescentes acompanhados em 35 UBS.

Ação Nº 2. Ação realizada com o registro de 1.381 Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e 395 para adolescentes.

Ação Nº 3. Foram realizadas 801 ações relacionadas à alimentação saudável, alinhadas ao tema para saúde conforme registrado na ficha de atividade coletiva em todas as unidades de saúde.

Ação Nº 4. Ação realizada com registro de 344 marcadores de práticas corporais e atividades físicas em todas as unidades de saúde.

Ação Nº 5. Ação realizada; Obtenção de registro de 5.742 crianças menores de 10 anos avaliadas, e 470 identificadas com obesidade (8,19%), enquanto que 256 crianças em obesidade grave (4,46%), segundo dados gerados através do SISVAN/07/2025.

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

Considerações das ações:

O Programa Bolsa Família na Saúde é avaliado em duas vigências anuais.

A 1ª Vigência corresponde ao período de janeiro a junho, enquanto a 2ª Vigência refere-se de julho a dezembro, o número de público nas vigências é variável, no qual o indicador alcançado é diferente, ou seja, este programa tem dois indicadores anuais diferentes. Sendo que, o resultado da 2ª vigência é o indicador a ser avaliado pelo município.

Na primeira vigência (janeiro a junho de 2025), 83.230 beneficiários a serem acompanhados destes foram acompanhados 52.247 beneficiários do Programa Bolsa Família, resultando 62,77% de famílias acompanhadas. Conforme MS/ SAPS- Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Ação Nº 1. Buscas realizadas com bastante frequência no decorrer das duas vigências, tanto das áreas de cobertura como das áreas descobertas, mas de abrangências das UBS.

Ação Nº 2. Buscas efetuadas com frequência, para atualização da caderneta de vacina.

Ação Nº 3. Essas buscas são realizadas sempre independente da vigência.

Ação Nº 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.

Ação Nº 5. Campanhas realizadas, principalmente através das redes sociais.

Ação Nº 6. Estas visitas são frequentemente realizadas tanto no decorrer da Vigência como durante o intervalo de uma para a outra, para tirar dúvidas e esclarecimentos do sistema.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1. Foram realizadas no segundo quadrimestre de 2026 nos meses de maio a agosto. Atividades por Unidade de Saúde - 4.459 ações

Segundo tema de abordagem - 5.619 ações

Práticas em saúde - 3.792 ações

Ação N° 2. Foram realizadas 45 visitas in loco nas escolas pactuadas no PSE, com entrega de materiais gráficos sendo: faixas de (integração, semana saúde na escola, prevenção a diabetes tipo 1, teste snellen) 141 faixas, Cartilhas temáticas de ações do PSE 3.240 cartilhas, Folders 2.250, Cartazes informativos 285 unidades.

Ação N° 3. Foram capacitados no 2 quadrimestre 15 representantes da educação para inserir as atividades no E-SUSAB.

Ação N° 4. Ação da semana saúde na escola realizada vacinação em 75% nas escolas pactuadas ao programa com o tema **VACINAÇÃO NAS ESCOLAS - CIÊNCIA EM DEFESA DA VIDA**.

Ação N° 5. Ação programada para o 3 quadrimestre (novembro/dezembro) entre educação e saúde.

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

Considerações das ações:

Ação N°1. Realizadas ações alusivas à campanha (07 de julho): **1º Dia Estadual de enfrentamento à Hanseníase**, com as seguintes atividades: Abertura oficial da Campanha com palestra sobre hanseníase com o Dr. Tiago Barnabé nas dependências referência municipal para hanseníase, CEM (Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva/CEM); encaminhado documento e incentivadas as unidades de saúde à realizarem ações alusivas à data. Equipe da coordenação e da referência municipal/CEM participou do Fórum estadual em Hanseníase promovido pela coordenação estadual de hanseníase/ AGEVISA.

Ação N° 2. Está sendo realizado o acompanhamento da devolução do boletim de acompanhamento da hanseníase pelas unidades. Está sendo realizado um planejamento de articulação entre DAB e DVS para implantação de estratégias de otimização desse acompanhamento.

Ação N° 3. O matriciamento está sendo realizado pela equipe da especializada integrada com a equipe da coordenação do agravo da hanseníase da Vigilância epidemiológica.

Ação N° 4. Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, incluindo a utilização do Questionário de Suspeição de QSH para 30 ACS (USF Maurício Bustani, Ronaldo Aragão e Aponiã) e para 30 ACS (USF Pedacinho de Chão e São Sebastião).

Ação N° 5. Realizados 06 mutirões para atendimento de casos de hanseníase (casos suspeitos, em tratamento e exame de contato), nas UBS: Areal da Floresta, Aponiã, Ronaldo Aragão, Ped. Chão, São Sebastião e Maurício Bustani.

Ação N° 6. Os exames dos contatos estão sendo realizados.

Ação N° 7. Realizado rotineiramente.

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

Considerações das ações:

Ação N°1. Já estão sendo disponibilizados os materiais de insumo.

Ação N°2. Já estão sendo disponibilizados os materiais de insumo.

Ação N°3. Realizada capacitação teórica e prática em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana das UBS: Aponiã, Ronaldo Aragão, Ped. chão, São Sebastião e Maurício Bustani. 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°4. Está sendo realizada rotineiramente a implantação do Protocolo nas unidades.

Ação N°5. Previsto para o 3º quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Ação N° 1. Foi observado, após acompanhamento da devolução dos boletins pelas UBSs, a necessidade de intensificação junto às equipes, de priorizar o TDO (tratamento diretamente observado). Está sendo realizado um planejamento de articulação entre DAB e DVS para implantação de estratégias de otimização desse acompanhamento.

Ação N° 2. Está sendo realizada a Intensificação do acompanhamento através de compartilhamento de planilha de casos com as unidades básicas de saúde.

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

Considerações das ações:

Ação N° 1. Notificações estão sendo realizadas.

Ação N° 2. Está sendo intensificada a orientação às equipes de saúde, quanto à necessidade da informação qualificada dos contatos examinados.

Também está sendo realizado um planejamento de articulação entre DAB e DVS para implantação de estratégias de otimização do acompanhamento do agravo da tuberculose no município.

OBJETIVO 1.3 - Organizar a atenção à 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:

De acordo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), acessados em 10 de setembro de 2025, o município de Porto Velho registrou, na soma do 1º e 2º quadrimestres de 2025, um total de 4.164 nascidos vivos e 61 óbitos de crianças menores de um ano.

Ação N° 1. Ação realizada através da análise e monitoramento dos dados E-SUS/PEC, com registro de 19.799 atendimentos de crianças de 0 a 9 anos, e 5.277 atendimentos de Puericultura na APS neste 2º quadrimestre.

Ação N° 2 e Ação N° 3. Foi realizada uma oficina de capacitação em Aconselhamento em Amamentação, direcionada a profissionais de saúde da rede municipal. Ao todo, 42 profissionais foram capacitados. Além disso, foram promovidas ações educativas voltadas à comunidade em diversas unidades de saúde, em alusão à campanha do Agosto Dourado, que destaca a importância do aleitamento materno.

Também foi produzido um vídeo educativo com foco no incentivo à amamentação e à doação de leite humano, o qual foi amplamente divulgado por meio do canal institucional da Secretaria.

Ação N° 4. Ação realizada, formação de três Tutores (2 médicos e 1 enfermeiro) capacitação realizada em abril de 2025, carga horária de 30 horas.

Ação N° 5. Ação programada para o 3º quadrimestre/2025.

Ação N° 6: Ação realizada através da análise e monitoramento de dados E-SUS/PEC com registro de 1.583 de crianças em aleitamento exclusivo em acompanhamento na APS.

Ação N° 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 3º quadrimestre de 2025.

Ação N° 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 o 1º quadrimestre de 2025, não foram registrados casos de sífilis congênita no município de Porto Velho, conforme dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), da Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) e da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) da SEMUSA, acessados em 22 de maio de 2025. No entanto, no 2º quadrimestre foram registrados 4 casos, de acordo com atualização dos mesmos sistemas, acessada em 10 de setembro de 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 2º quadrimestre foram registrados 480 procedimentos de testagem rápida, além de 1.285 exames laboratoriais do tipo VDRL realizados.

Ação Nº 2. Não houve convocação.

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

Considerações das ações:

Durante o 2º quadrimestre de 2025, **não foram registrados casos de AIDS em crianças menores de 5 anos**, conforme dados do SIM/DVS/DVE e SEMUSA/Porto Velho, acessados em 10 de setembro de 2025.

Ação Nº 1. programada para execução no 3º quadrimestre de 2025, contudo, a sensibilização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto à prevenção da transmissão vertical do HIV e outras ISTs é realizada de forma contínua e permanente pelas equipes, como parte das ações regulares da rede. O atendimento e acompanhamento do pré-natal segue como prioridade nas agendas da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ênfase no rastreamento de infecções de forma precoce. A testagem rápida para HIV permanece disponível durante os atendimentos, e no 2º quadrimestre de 2025 foram realizados 503 testes, reforçando o compromisso da APS com o diagnóstico oportuno e a prevenção da transmissão vertical.

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

Considerações das ações:

Ação Nº1. As ações de educação em saúde são contínuas na rotina das unidades da APS. Neste 2º quadrimestre foram registradas 546 atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária, sendo 174 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 Nº2. Ação concluída em junho de 2024 havendo previsão de nova edição no terceiro quadrimestre de 2025 (aguardando formalização do processo para aquisição do insumo E-Doc: 91D28381-e).

Ação Nº3. Ação mantida desde o 1º quadrimestre, conforme solicitação das USF e UBS para reposição.

Ação Nº4. Ação programada para o 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 Nº1. Realizado. 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 Nº2. Não realizada ação em 100%, devido déficit de testes rápidos. 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 Nº3. Realizada, porém com novos indicadores havendo monitoramento. Os grupos operativos com gestantes seguem sendo realizados majoritariamente uma vez ao mês, em 10 UBS/USF com equipes ativas no momento.

Para levantar o resultado das informações do segundo quadrimestre, sobre o Nº de gestantes acompanhadas com 6 consultas pré-natal sendo a 1ª até 20 semanas de gestação, não foi possível completar o indicador, uma vez que ainda não está disponível essa informação através do Sistema SIAPS/MS no período maio a agosto/2025.

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 - Está em andamento a intensificação da estratificação de risco gestacional em oito unidades laboratoriais da planificação do SUS (Oswaldo Piana, Renato Medeiros, Ermandes Índio, Aponiã, Nova Floresta, Ronaldo Aragão, José Adelino e Castanheira. Foi implantado na UBS Renato Medeiros o Projeto 10 Passos para a prevenção de morte materna e está sendo ampliado para as demais unidades laboratório da Planificação do SUS e Unidade Docente Assistencial (UDA).

Ação Nº 2 - Os retornos pré-natais de gestantes em acompanhamento no ambulatório de alto risco, seguem 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 está sendo 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 mantém atividade periódica com discussão de casos em investigação pelo Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno.

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

Considerações das ações:

Número total de mulheres cadastradas na faixa etária de 25 a 67 anos= 78.464.

1/3 dessa população realiza no ano citológico= 26.215. 1/3 no quadrimestre 8.738.

Número de exames coletados: 2.766

Ação nº1 - Realizada. No mês de março foi realizado o março Lilás, campanha focada na prevenção primária por meio da vacinação contra o HPV. Intensificação da coleta de citopatológico ocorrerá com ações voltadas ao outubro Rosa.

Ação nº2 - Realizada nas escolas pactuadas com o PSE. No 1º quadrimestre foram realizadas. Ações de vacinação para adolescentes nas escolas credenciadas ao Programa Saúde na Escola, onde as ESF atuam.

Ação nº3 - Equipes mantêm atualização do acesso ao SISCAN. Permanecendo ação contínua, em 2025 foi liberado o acesso aos novos profissionais das USF atuantes com acesso ao SISCAN.

Ação nº4 - Os resultados de lesões precursoras são encaminhados pelos profissionais da Atenção Básica para o CRSM via SISREG.

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 - Sim, a ação está sendo realizada anualmente nas programações de Campanha, nas rotinas das consultas médicas e de enfermagem dentro das UBS, onde é realizado exame clínico das mamas, independente da campanha e se necessário sendo realizado mamografia e/ou ultrassonografia de mamas.

Ação nº 2 - Ação programada para 3º quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Neste 2º quadrimestre/ 25, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde todas realizaram atendimento individual ao homem, na faixa etária de 20 a 59 anos.

Ação nº 1: Ação realizada através de memorandos, ofício e redes sociais.

Ação nº 2: Ação realizada, nos dias 14 e 15 de agosto. Curso voltada Saúde do Homem em Contexto de violência e a proteção de meninas e mulheres na APS, com profissionais de saúde das USF.

Ação nº 3: Ação realizada através de memorandos, ofício e redes sociais, foi realizado no frigorífico ação com atendimentos e palestras.

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:

164 óbitos no quadrimestre e 350 no ano.

População de 30 a 69 anos = 249.353

Taxa = 140, 36/100.000hab

Ação nº1 -Foram disponibilizados medicamentos e insumos (tiras, lancetas, agulhas, seringas, aparelho glicosímetro) a todos os usuários insulinodependente acompanhado no Município de Porto Velho, inclusive às gestantes com diabetes gestacional. Sendo 11.383 usuários diabéticos, 3.407 usuários insulino e 29.011 hipertensos cadastrados nas UBS.

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

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

Ação Nº 4 - Distribuição realizada pelo almoxarifado, ficando a Coordenação monitorando através das planilhas enviadas mensal pelas Unidades de Saúde;

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

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

Considerações das ações:

Ação nº1. Realizada dentro das UBS encontro rodas de conversas através dos profissionais de saúde, com os pacientes que estão fazendo tratamento para deixar o uso do cigarro.

Ação nº 2- Foi realizada junto com as USF, as ações nas escolas, o Dia Mundial Sem Tabaco,

Ação nº3. 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 Nº4. Foi realizado nos dias 08 e 09 de julho de 2025, Capacitação para Tratamento do Tabagismo através do IMCA para os Agentes Comunitários de Saúde e todos os profissionais das unidades de saúde.

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

Considerações das ações:

Porto Velho registrou 2.137 internações em maiores de 60 anos em 2025, sendo 869 no segundo quadrimestre. O total de internações até o período foi de 14.979.

Neste 2º quadrimestre/ 25, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde todas realizaram atendimento individual e em grupo, na faixa etária de 60 a 80 anos ou mais.

Ação nº1: Ação programada para o 3º quadrimestre/2025, considerando articulação intersetorial com a gestão dos serviços que envolvem a atenção às urgências e emergências para resolver possíveis problemas identificados.

Ação nº2: Considerando novo indicador para avaliação da qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa, estamos aguardando realização do fórum, onde todos os profissionais serão capacitados. As Cadernetas de saúde do Idoso foram disponibilizadas para as unidades de saúde, garantindo um acompanhamento completo e eficaz.

Ação nº3: Foram realizadas ações nas unidades de saúde no dia mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa, celebrado em 15 de junho.

Ação nº4: Os profissionais de saúde das unidades promovem encontros com os idosos, realizando atividades laborais estimulando uma boa qualidade de vida.

Ação nº5: Esta ação foi programada para o 3º quadrimestre/2025, considerando a realização do fórum referente ao novo indicador de avaliação qualidade de atenção.

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

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

META 2.1.1 - Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: [8C3DE905-c](#) Convocação para Reunião da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica & CPFT para atualização da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME 2025;

[47908BB1-e](#) - 1ª ATA DE DELIBERAÇÃO ATUALIZAÇÃO DA REMUME 2025 - MEDICAMENTOS AT.BÁSICA SAE, E PROGRAMAS;

[386725DB-e](#) - 2ª ATA DE DELIBERAÇÃO ATUALIZAÇÃO DA REMUME 2025 - MEDICAMENTOS PA; UPAS; SAMU;

[5C92126C-e](#) - 3ª ATA DE DELIBERAÇÃO ATUALIZAÇÃO DA REMUME 2025 - MEDICAMENTOS MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA E OUTROS;

[74188810-e](#) - 4ª ATA DE DELIBERAÇÃO ATUALIZAÇÃO DA REMUME 2025 - MEDICAMENTOS SAÚDE MENTAL.

Publicação da Portaria nº 05/2025-DAF/GAB/SEMUSA DOMER Nº 4049 de 21/08/2025 - REMUME 2025 5ª Edição (<https://www.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2023/06/20966/1755793220remume-2025.pdf>)

Ação Nº 2 - Processos Autuados:

1. PROCESSO ORDINÁRIO Nº 00600.00037126/2025-28 IMPLANTAÇÃO de sistema de registro de preço permanente & SRPP & SOROS E FRASCOS - OF. INTERNO Nº 370/2025/DAF/SEMUSA (04.08.2025) & e-DOC 64BC8C48-e.

SRPP Publicadas:

1. Ata de Registro de Preço Permanente nº 041/2025 PE Nº 47/2025 (Desertos e Fracassados SRPP 003/2024 PE 003/2024)- DOMER 4007 de 24/06/2025;

2. Ata de Registro de Preço Permanente nº 047/2025 PE Nº 54/2025 (Desertos e Fracassados SRPP 035/2024 PE 054/2024)- DOMER 4046 de 18/08/2025;

3. Ata de Registro de Preço Permanente nº 049/2025 PE Nº 58/2025 (Desertos e Fracassados SRPP 013/2025 PE 013/2025)- DOMER 4048 de 20/08/2025;

Ação Nº 3. GERENCIAMENTOS SRPP:

Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (SRPP 020/2025 - PE 020/2025): Itens fracassados no PE nº 068/202:

1. 00600.00035742/2025-44 & (2º Gerenciamento) & R\$ 2.282,00;

Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (SRPP 044/2024; - PE 068/2024):

1. 00600.00036199/2025-01 & (2º Gerenciamento) & R\$ 273.087,00;

Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (SRPP 023/2024 - PE 035/2024):

1. 00600.00033673/2025-34 & (3º Gerenciamento) & R\$ 14.845,50;

Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (SRPP 001/2025 - PE 001/2025): Itens fracassados/desertos do PE nº 035/2024

1. 005.000335/2025 & (2º Gerenciamento) & R\$ 169.426,53;

Processo Ordinário nº 00600.00008367/2024-89-e (SRPP 035/2024 - PE 054/2024):

1. 00600.00036228/2025-26 ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 466.059,40;

Processo Ordinário nº 00600.00008367/2024-89-e (SRPP 047/2025 - PE 054/2025): Itens desertos e fracassados do PE nº 054/2024

1. e-doc AC5F45E1-e ¿ (1º Gerenciamento) ¿ R\$ 97.739,88;

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 040/2024 - PE 062/2024):

1. 00600.00035738/2025-86 ¿ (4º Gerenciamento) ¿ R\$ 106.699,00;

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 015/2024 - PE 015/2024): Itens desertos e/ou fracassados do PE nº 062/2024:

1. 00600.00029872/2025-48 ¿ (1º Gerenciamento) ¿ R\$ 26.057,40
2. 00600.00036425/2025-45 ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 115.907,50;

Processo Ordinário nº 00600.00008462/2023-82-e (SRPP 033/2024 - PE 051/2024):

1. 00600.00022160/2025-06 ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 46.422,82
2. 00600.00034323/2025-95 ¿ (3º Gerenciamento) ¿ R\$ 14.477,00;

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 010/2024 - PE 016/2024):

1. 00600.00022155/2025-97 ¿ (4º Gerenciamento) ¿ R\$ 96.353,80
2. 00600.00029411/2025-75 ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 227.991,42;

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 048/2024 - PE 081/2024): Itens desertos e/ou fracassados do PE nº 062/2024:

1. 005.000376/2025 ¿ (3º Gerenciamento) ¿ R\$ 8.719,20;

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 023/2025 - PE 025/2025): Itens desclassificados do PE nº 081/2024

1. 00600.00022497/2025-13 ¿ (1º Gerenciamento) ¿ R\$ 2.340,00;

Processo Ordinário nº 00600.00029035/2023-57-e (SRPP 003/2024 - PE 007/2024):

1. 00600.00027031/2025-04 ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 46.494,00;

Processo Ordinário nº 00600.00029145/2023-19-e (SRPP 019/2024 - PE 029/2024):

1. 00600.00024205/2025-79 ¿ (3º Gerenciamento) ¿ R\$ 445.948,20;

Processo Ordinário nº 00600.00029145/2023-19-e (SRPP 061/2024 - PE 109/2024): Itens fracassados/Revogados do PE nº 029/2024:

1. 00600.00023760/2025-83 ¿ (1º Gerenciamento) ¿ R\$ 18.704,25;

Processo Ordinário nº 00600.00038035/2023-48-e (SRPP 007/2024 ¿ PE 013/2024):

1. 00600.00032349/2025-07 ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 269.019,40;

Processo Ordinário nº 00600.00038035/2023-48-e (SRPP 016/2025 ¿ PE 016/2025): Itens fracassados do PE nº 013/2024

1. 00600.00032367/2025-81 ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 23.409,76;

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 009/2024 ¿ PE 015/2024):

1. 00600.00029862/2025-11 ¿ (4º Gerenciamento) ¿ R\$ 58.323,16;

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 013/2025 ¿ PE 013/2025): Itens fracassados/desertos/revogados do PE nº 015/2024:

1. 00600.00025153/2025-58 ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 18.007,00;

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 049/2025 ¿ PE 058/2025): Itens fracassados/desertos do PE nº 013/2025

1. 005.000378/2025 ¿ (1º Gerenciamento) ¿ R\$ 3.952,80;

Processo Ordinário nº 00600.00040235/2023-61-e (SRPP 008/2024 ¿ PE 014/2024):

1. 00600.00025294/2025-71 ¿ (4º Gerenciamento) ¿ R\$ 161.150,31
2. 00600.00028571/2025-05 ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 144.221,00;

Processo Ordinário nº 00600.00042750/2023-85-e (SRPP 006/2024 ¿ PE 012/2024):

1. 00600.00030470/2025-96-e ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 80.322,00;

Processo Ordinário nº 00600.00042750/2023-85-e (SRPP 045/2024 ¿ PE 069/2024): Itens desclassificados no PE nº 012/2024:

1. 00600.00030470/2025-96-e ¿ (3º Gerenciamento) ¿ R\$ 61.587,90;

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

1. 00600.00035129/2025-27-e ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 72.368,00;

Processo Ordinário nº 1-196/CIMCERO/SRP/2024 (SRPP 009/CIMCERO/SRP/2024 ¿ PE 007/CIMCERO/2024):

1. 00600.00022322/2025-06-e ¿ (4º Gerenciamento) ¿ R\$ 616.942,70
2. 00600.00029839/2025-18-e ¿ (5º Gerenciamento) ¿ R\$ 566.443,20
3. 00600.00039063/2025-44-e ¿ (6º Gerenciamento) ¿ R\$ 742.314,90

Processo Ordinário nº 1-345/CIMCERO/SRP/2024 (SRPP 001/CIMCERO/SRP/2025 ¿ PE 019/CIMCERO/2024):

1. 00600.00022422/2025-24-e ¿ (2º Gerenciamento) ¿ R\$ 163.732,00
2. 005.000273/2025. ¿ (3º Gerenciamento) ¿ R\$ 160.514,00.

Ação Nº 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 2º Semestre.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - (EFC2CADB-e) Encaminhamento de Documento de Formalização de Demanda - DFD Aquisição de Mobiliário com recursos oriundos de Convênio/ Emenda - Processo: 00600-00036446/2025-61-e.

Solicitação de liberação Ata de Registro de Preço nº 037/2025 - AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO (CAIXA DE ISOPOR, CAIXA TÉRMICA, SACOS, FITA ADESIVA). (395E7A07) REQUISIÇÃO DE GERENCIAMENTO DAF/SEMUSA.

Ação Nº 2 - (91503448-e) OFÍCIO INTERNO Nº. 351/2025 - DAF/SEMUSA - Solicitação de veículo para transporte de medicamentos.

Ação Nº 3 - (36DA7E3F-e) DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD) Nº. 10/2025 - DAF/SEMUSA - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE CAMISETAS PERSONALIZADAS.

Ação Nº 4 - Distribuição de BINS para o acondicionamento adequado dos medicamentos nas prateleiras das farmácias.

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

OBJETIVO Nº 2.2 - 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 Nº 1 - Visitas Técnicas realizadas:

1. USF Vila Teotônio: Aplicação de check list e orientação (05.08.2025);
2. USF Vila Teotônio: Acompanhamento da adoção das medidas orientadas (19.08.2025).
3. USF Rio Pardo: Aplicação de check list e orientação.
4. UBS Três Marias: Visita de orientação e capacitação da equipe.

Ação Nº 2. Realizado no período de 23 a 26 de maio de 2025 a capacitação: A importância do Controle de Estoque na Farmácia com a participação de 74 pessoas entre farmacêuticos e servidores que trabalham nas farmácias das unidades de saúde.

Ação Nº 4. Farmácia da UBS Três Marias, equipada e municiada dos medicamentos básicos e estratégicos (programas), funcionando apenas atendente de farmácia sem a presença de profissional farmacêutico.

Ação Nº 5. Sem previsão para execução, SEMUSA sem contrato de manutenção.

Ação Nº 6. Deverá ser repactuado.

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: A farmácia foi implantada em 2024.

Ação Nº 2: Para a execução da ação com implantação de cuidado farmacêutico ainda depende da contratação de profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia, além da capacitação desses profissionais.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 Foram solicitadas as aberturas dos processos administrativos para instrução processual das compras previstas para 2025 por meio de Sistema de Registro de Preços Permanentes e SRPP através dos seguintes Ofícios:

Para os materiais de consumo (33.90.30): Os eDOCs anteriormente referenciados no 1º quadrimestre foram redimensionados conforme planejamento interno e serão consolidados em processo único. São eles:

eDOC FF106926 Material de consumo - coleta (tubos, adaptadores, agulhas e outros).

eDOC 795901B6 Material de consumo - descartáveis laboratoriais (ponteiras, frascos, coletores e outros).

eDOC 96A70604 Material de consumo - corantes, conservantes e soluções.

eDOC 97BB9DBD Material de consumo - testes rápidos (dengue, zika, influenza e outros).

Atualmente, a demanda desses insumos será suprida com a conclusão do processo 00600-00008734/2023-63 e as ARPs nele registradas ao qual contemplam todo o material supracitado.

Para os Exames em gasometria e marcadores cardíacos serão conduzidos, após deliberação desta Gerência, no processo SEI! 005.000558/2025-10 (Contratação de Serviços) criado em Setembro/2025 conforme andamento processual.

00600-00026820/2024-39 SRPP uniformes e jalecos. **Situação:** Manifestação de interesse realizada no DFD e-DOC 5DFC803E e a condução do processo (por se tratar de SRPP) será realizada pela SGP conforme termo de arquivamento e-DOC 21A06183.

00600-00013110/2024-49 Aquisição de Material de Consumo (Caixa de Isopor, Caixa Térmica, Sacos, Fita adesiva). **Situação:** Manifestação de interesse realizada no DFD e-DOC 3FA663DE-e e a condução do processo (por se tratar de SRPP) será realizada pela SGP conforme termo de arquivamento e-DOC 21C5B159-e.

00600-00008734/2023-63 Insumos Laboratoriais I. **Situação:** Concluído. ARPs registradas em Setembro/2025.

00600-00038822/2023-90 Implantação de sistema de registro de preços permanente e SRPP para eventual aquisição de materiais de ginecologia (kit amiu, vácuo extrator, espúculos e kit preventivo). **Situação:** Concluído. ARPs registradas em Junho/2025 conforme processo.

00600-00048724/2024-41 Insumos laboratoriais Identificação Bacteriana e Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos (TSA). **Situação:** Aditamento realizado em Agosto/2025 visando a Carona conforme eDOC 0CF6191D-e.

00600-00038339/2024-96 Implantação do sistema de registro de preços permanente e srpp para eventual aquisição de material gráfico. **Situação:** em andamento, conduzido pela SMCL para pesquisa de preços conforme despacho eDOC 7B44A446-e.

00600-00022658/2024-80 Aquisição de material de consumo (Uniformes, Coletes de identificação, Bolsa de Lona e Maleta em Couro estilo executiva). Manifestação de interesse realizada no DFD e-DOC 5DFC803E e a condução do processo (por se tratar de SRPP) será realizada pela SGP conforme termo de arquivamento e-DOC 21A06183

00600-00052203/2024-99 Atualização do SRPP Nº 060/2023 - Aquisição de material penso químico (clorexidina, solução revitalizador de instrumentais cirúrgicos, detergente saneante...). **Situação:** Processo conduzido pelo SEMUSA-DAP e conforme E481D24D-e está em processo de adequações administrativas visando o Pregão.

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/hormônio, bioquímica, hemostasia, tipagem sanguínea, urinalise) Esteira de alto desempenho. **Situação:** processo migrado para o SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços) atualmente em fase de ETP.

00600-00037143/2024-84 Aquisição de material consumo (coffee-break), para atender as ações de capacitações de servidores, cursos e outros. **Situação:** Processo conduzido pelo SEMUSA-DIGEAS e em vigência para o atendimento das ações promovidas pela SEMUSA-DAD.

00600-00042442/2024-31 Teste rápido molecular TRM para tuberculose. **Situação:** Em andamento e execução. SEI 005.000810/2025-82 (Gestão de Contrato: Processo de Pagamento).

Para os materiais permanentes (44.90.52):

00600-00004483/2025-18 Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USFs, PAs e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde e SEMUSA. **Situação:** Atualmente, encontra-se na SMCL conforme eDOC CB1A37CD-e

Ação Nº 2 - Realizada, através da implantação de programas de monitoramento de estoque (GPI) e organização do almoxarifado nos moldes previstos para o alcance da meta.

Ação Nº 3 - Realizado, com o registro de preços realizados por meio do processo 8734/2025 (ETCDF) e seus processos de gerenciamento.

Ação Nº 4 - Não realizada no período.

Ação Nº 5 - Em progresso, sendo realizadas pela equipe técnica da DAD por meio do seu responsável técnico semanalmente.

Ação Nº 6 - 1º semestre realizado, 2º semestre ainda pendente conforme cronograma (NOV/2025).

Ação Nº 7 - Realizado, com o registro de preços realizados por meio do processo 8734/2025 (ETCDF) e seus processos de gerenciamento.

Ação Nº 8 - Não realizado.

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 Nº 1 - Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação Nº 2 - Não realizada.

Ação Nº 3 - Não realizada.

Ação Nº 4 - Sendo realizados por meio do Convênio LEPAC e previsto na Ação 1 deste relatório.

Ação Nº 5 & Há em curso os processos indicados no primeiro quadrimestre aos quais há participação da SEMUSA-DAD, conduzido pela SGP e SMCL.

Ação Nº 6 & Não realizado. Há dependência do processo 00600-00004483/2025-18 ainda em curso licitatório.

Ação Nº 7 & Há em curso os processos indicados no primeiro quadrimestre aos quais há participação da SEMUSA-DAD, conduzido pela SGP e SMCL.

Ação Nº 8 & Encontra-se ativo o serviço &Meu Exame& da PMPV disponível e ativo em: Meu Exame

Ação Nº 9 & Já implementado e ativo, disponível em: Assistência Farmacêutica - Prefeitura de Porto Velho com um menu de 12 serviços online disponíveis.

Ação Nº 10 & Realizado e ativo nas unidades referenciadas.

Ação Nº 11 - Contemplado no processo MICROBIOLOGIA no processo 00600-00048724/2024-41

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 nº 1 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação nº 2 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação nº 3 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação nº 4 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação nº 5 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

Ação nº 6 & Em curso no processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços).

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 nº 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 as necessidades.

Ação nº 2 & Não realizada. Em fase interna de elaboração visando a publicação da Portaria, bem como sua comissão.

Ação nº 3 & ARP's registradas por meio do processo 00600-00008734/2023-63 e disponíveis para aplicação na ação.

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

Considerações das ações:

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

Ação nº 2 & Não realizada. Em fase interna de elaboração visando a publicação da Portaria, bem como sua comissão.

Ação nº 3 & ARP's registradas por meio do processo 00600-00008734/2023-63 e disponíveis para aplicação na ação.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 & O atendimento é atualmente realizado nas Unidades Referenciadas (Ana Adelaide e UPAS & Leste e Sul) e encaminhadas ao LACEN/RO.

Ação nº 2 & ARP's registradas por meio do processo 00600-00008734/2023-63 e disponíveis para aplicação na ação.

Ação nº 3 & 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.

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

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Todas as salas de raio x do município foram revitalizadas, com a substituição de equipamentos, implantação de software PAC's, e pintura da ambiência. Mantido os contratos.;

Ação nº 2: Sistema implantado 100%;

Ação nº 3: Está em tramitação o processo para contratação complementar de serviços de ultrassonografia, processo 00600-00011546/2023;

Ação nº 4: Em tramitação processo de aquisição por credenciamento de empresa para prestação de serviços;

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

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

Considerações das ações: Meta não monitorada no quadrimestre.

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

META 2.6.1 **z** 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 nº 1 - Ação realizada mensalmente, conforme alterações da capacidade operacional de cada unidade executora.

Ação nº 2 - Ação realizada.

Ação nº 3 - Ação realizada

Ação nº 4 - Ação realizada após consulta cardiológica e emissão da numeração específica.

Ação nº 5 - Ação realizada conforme critério de classificação de risco e protocolo.

META 2.6.2 **z** Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação em fase de planejamento, devido ao novo sistema de regulação (e-SUS REGULAÇÃO).

Ação nº 2 - Ação em fase de planejamento, devido ao novo sistema de regulação (e-SUS REGULAÇÃO).

Ação nº 3 - Ação em fase de planejamento, devido ao novo sistema de regulação (e-SUS REGULAÇÃO).

Ação nº 4 - Ação realizada conforme agendamento de cada especialidade e ou exame.

Ação nº 5 - Ação realizada conforme agendamento de cada especialidade e ou exame.

Ação nº 6 - Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação executada apenas com aparelho telefônico (celular) funcional, a atividade é realizada na unidade e na central municipal de regulação, ficando desta forma o registro da ação.

Ação nº 2 - Foram instalados 03 novos pontos sendo: Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos, Unidade Saúde da Família Vista Alegre do Abunã, Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho CNES 6960294.

Ação nº 3 - Ação sendo executada pelo departamento de média e alta complexidade através de contrato de empresa terceirizada.

Ação nº 4 - Aguardando publicação em diário oficial do município.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Ação já executada

Ação nº 2 e 3- Serão executadas após publicação do protocolo.

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

Considerações das ações:

Foi desenvolvido pela SMTI, o sistema SATISFAÇÃO SAÚDE, na página da SEMUSA, à pedido do DMAC, a fim de avaliar os serviços da atenção especializada e serviços de urgência no município. Neste quadrimestre foram incluídas as unidades: SAE, Rafael Vaz e Silva, CER e Maternidade, para avaliação. A partir de então, será emitido relatório ao final do ano no 3º RDQA. Serão incluídas outras unidades neste último quadrimestre, totalizando as 17 unidades do DMAC/SEMUSA, até o fim de 2026.

META 2.6.6 **z** 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 - Ação de monitoramento realizada de forma contínua do faturamento das unidades, objetivando a eficiência na gestão dos recursos financeiros com aprimoramento dos serviços.

Ação nº 2 - Ação já realizada. As orientações online permanecem visando garantir a continuidade da qualidade das informações.

Ação nº 3 - Ação realizada mensalmente, objetivando corrigir as inconsistências que podem ser apresentadas nas críticas.

Ação nº 4 - Ação continua sendo realizada através de suporte contínuo e pontual, atendendo às demandas dos profissionais por e-mail, WhatsApp e através de visitas in loco às unidades.

Ação nº 5 - Ação realizada logo após o fechamento das produções e emissão dos sistemas junto ao MS.

Ação nº 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 nº 7 - Ação realizada a todas as unidades de saúde, conveniadas ou não ao SUS, auxiliando em atualizações e bancos de dados. Em relação ao suporte ao sistema CIHA atualmente, não houve solicitações. A equipe do DRAC/SEMUSA permanece à disposição para atender as solicitações que possam surgir.

META 2.6.7 **z** 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 - 36 pacientes estão cadastrados e recebendo o transporte sanitário eletivo, significando 67% do total de pacientes cadastrados.

Ação nº 2 - 36 pacientes estão recebendo transporte para realização de hemodiálise e outros procedimentos, significando 67% do total de pacientes cadastrados.

Ação nº 3 - Plano elaborado e novos veículos foram adquiridos.

Ação nº 4 - O mapeamento geográfico foi realizado para 100% dos pacientes.

Ação nº 5 - O protocolo de transporte sanitário foi revisado e está atualizado.

Ação nº 6 - O mapeamento do fluxo e contrafluxos desta demanda foi 100% elaborado.

Ação nº 7 - Pactuação com as clínicas de hemodiálise (Néfron/Clineron) atualizadas.

DIRETRIZ Nº 3 z 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.

Considerações das ações:

Ação nº 1: Implantado, em funcionamento, com agenda pelo SISREG.

Ação nº 2: Contratado serviço complementar de consultas com psiquiatra. A agenda está ativa, dentro da previsão em atender o usuário.

Ação nº 3: Foi gerado um processo para aquisição de materiais para desenvolver as oficinas terapêuticas nos CAPS;

Ação nº 4: Foi elaborado, fluxo e protocolo para operacionalizar a unidade de acolhimento. Estamos aguardando a convocação pessoal para complementação da carga horária. Com a contratação de pessoal, poderá ser realizado cadastro no SAIPS. Foi concluído o cadastro no CNES.

Ação nº 5: Não foi reestruturado o organograma, para contemplar os serviços, conforme a rede psicossocial.

Ação nº 6: Foi elaborado um fluxo, no entanto faltam profissionais para operacionalizar o centro de convivência. O MS contempla este tipo de serviço na rede psicossocial, e poderá ser habilitado com repasse de custeio, desde que possua profissionais cadastrados no CNES.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Realizados 4 ações de matriciamento no caps infantil, sendo as unidades: Aponiã, Ronaldo Aragão, José Adelino, Santo Antônio;

Ação nº 2: realização de 3 ações no CAPS AD - UBS Pedacinho de chão, UBS Vila Princesa e UBS Castanheira;

Ação nº 3: Realizado 8 ações de matriciamento;

Ação nº 4: Foi elaborado um processo para aquisição de serviços de telemedicina que contemplará serviço de psicologia e psiquiatria, que está em tramitação.

Ação nº 5: Ações que envolvem a FEASE estão sendo desenvolvidas pelo CAPS AD.

Ação nº 6: Foram realizados 1.410 atendimentos individual no CAPS Três Marias (dado parcial até julho) no quadrimestre, sendo no 1º quadrimestre 2.782 atendimentos individuais.

Ação nº 7: Foi instruído um processo para contratação de serviço de SRT, para atender 11 usuários inicialmente. Ressaltamos que para futura ampliação da rede, foi instruído o proc. 00600-0002452/2025-66 para SRT - serviço de residência terapêutica, a fim de dispor de 11 vagas para acolhimento. O projeto da SRT foi provocado pela demanda do CNJ e Comitê de Saúde - TJ/RO.

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

Considerações das ações:

Serviço implantado, em funcionamento. Com a aprovação da habilitação pelo DAES/MS (SAIPS Nº 179854), no entanto, ainda não está recebendo recurso de custeio por parte do Ministério da Saúde, por falta de disponibilidade orçamentária.

Ação nº 1: Processo em tramitação 00600-00026378/2025

Ação nº 2: Em acompanhamento processo em tramitação 00600-00019214/2024

Ação nº 3: Em acompanhamento e incluídos no PCA, processo de monitoramento por câmeras 00600-00052698/2024;

Ação nº 4: Carteira de Serviços incompleta. Atualmente compõem-se com psiquiatra, pediatra, psicólogo, terapeuta ocupacional (encerrou contrato), assistente social, fisioterapeuta, enfermeiro, devidamente cadastrado no CNES.

Ação nº 5: Enviado Ofício n.º 655/2025/DMAC/GAB/SEMUSA ao SESM.RO, Proposta SAIPS n.º 179854, com valor de R\$ 189.000,00/mês, no entanto o MS respondeu por meio do despacho CGSPD/DAT/SAES/MS, em 13 de agosto, que não poderá repassar ainda os recursos em 2025, por falta de disponibilidade orçamentária do governo federal.

Ação nº 6: Foi anunciado na rede social pelo gabinete do prefeito que a SEMAD está realizando estudo técnico para contratação de serviços para realização de concurso público; também foi instruído o processo 00600-00020811/2025-15 para contratação de serviço complementar de terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia e psicologia, nutrição.

Ação nº 7: Mantido 1 pediatra para atendimento de crianças, com agenda semana

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:

Executado 100%. Foi ampliado o acesso no CAPS AD, com a contratação de serviços complementares. Mês de maio 711; junho 627; julho 546; agosto 725, totalizando 2.610, considerando que no 1º quadrimestre foram 4.314, a meta foi alcançada.

Ação nº 1: Contratado serviço pela empresa Medicando serviços médicos Ltda.

Ação nº 2: Fluxo atualizado 100%.

Ação nº 3: Implantado 100% sistema e-sus.

Ação nº 4: Ação executada 100%, pactuado para atendimento nas unidades do centro de especialidades médicas Rafael Vaz e Silva.

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 nº 1: 100% realizado, realizado uma contratação de serviço complementar pela empresa Medicando Serviços Médico LTDA. Processo 00600-0006063/2024-87 - Termo de credenciamento 01/25/CGAF/SEMUSA, afim de garantir atendimento ao pré natal de alto risco.

Ação nº 2: 100% realizado, prontuário e-sus;

Ação nº 3: Não realizado, apesar de solicitado, no entanto, o organograma não foi reestruturado; o bloco do serviço de pediatria ainda está em reforma, no anexo ao centro de especialidades Rafael V. Silva.

Ação nº 4: Foi ampliado 100% para atendimento no Rafael Vaz e Silva com serviço próprio. Também há processo em tramitação para contratação complementar no exame de ultrassonografia;

Ação nº 5: ATA de REGISTRO implantada 100%.

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

Considerações das ações:

O atendimento está assegurado no centro de especialidades médicas Dr. Rafael Vaz e Silva. Os atendimentos são organizados pelo SISREG.

Ação nº 1: 100% implantado no centro de especialidades Rafael Vaz e Silva, compartilhado com APS;

Ação nº 2: 100% mantido no Rafael Vaz e Silva, com cadastro de 70 usuários;

Ação nº 3: Não realizado. Reprogramado para o último quadrimestre a divulgação do atendimento. Conforme dados informados pela unidade, o número de atendimento na faixa de 0 a 2 anos são atendidas no Rafael Vaz e Silva. Todos os atendimentos são compartilhados no mesmo sistema PEC/E-SUS, mas percebemos que a demanda desta faixa etária ainda não se fixa para acompanhamento na APS, sendo necessário o fortalecimento de ações na UBS para orientações às mães e grávidas. Todos os atendimentos são oriundos da APS através do SISREG.

- 542 no mês de maio;
- 951 no mês de junho
- 516 em julho
- 631 atendimentos em agosto.

Ação nº 4: 100% implantado sistema de prioridades de acesso no Rafael Vaz e Silva;

Ação nº 5: 100% mantido, serviço de atendimento com médico especialista em Autismo para acompanhamento de crianças e adultos com TEA e síndrome de Dawn, no entanto a carga horária ainda não atende toda a necessidade da demanda, sendo necessário o fortalecimento do acesso com acompanhamento junto à APS a fim de compartilhar a demanda com outros médicos.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: 100% garantido.

Ação nº 2: Mantido 100%

Ação nº 3: Ação realizada em iniciativa de campanha agosto dourado.

Ação nº 4: Mantido a residência médica;

Ação nº 5: Ação realizada no segundo quadrimestre.

Ação nº 6: Mantido as orientações dos cuidados.

Ação nº 7: Comissões em funcionamento 100%;

Ação nº 8: Estamos com instrução de processos para aquisição de equipamentos - planejamento na metodologia de aquisição;

Ação nº 9: Processo em licitação - 00600-001582/2024 - contratação de serviços para realização de teste da orelhinha.

Ação nº 10: Realizado mutirão de inserção de Diu para atender no dia 16 de agosto, para 188 mulheres, contando com consulta ginecológica e a realização do procedimento. As cirurgias estão sendo realizadas no Hospital Santa Marcelina;

Ação nº 11: Mantido a realização no centro de especialidades médicas.

Ação nº 12: Foi instruído processo de contratação complementar, 00600-00024952/2025, para prestação de serviços de cirurgias eletivas para atender a MMME.

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

Considerações das ações:

Mantido o serviço para o procedimento de colposcopia no centro de especialidades médicas, para atendimento da demanda de mulheres com exames alterados. O fluxo segue da APS via SISREG para o CEM.

Foram ofertadas no CEM no período 1.197 consultas e realizadas 742 consultas. Foram informados no SISCAN neste período, 91 mulheres com exames citológicos alterados, necessitando de 137 consultas para atendimento. Durante todo o ano foram 184 exames alterados (Fonte: SISCAN, acesso em 10/10/2025).

Ação nº 1: Serviço mantido, com agenda pelo SISREG;

Ação nº 2: Serviço mantido no CEM;

Ação nº 3: Monitoramento realizado em laboratório e disponibilizado para o DRAC.

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

Considerações das ações:

A prestação de serviço na atenção especializada, no exame de mamografia é realizada pelo centro de especialidades médicas Alfredo Silva.

Ação nº 1: 100% mantido no Centro de Referência de Saúde da Mulher. Realizou 131 atendimentos na agenda local.

Ação nº 2: Realizado 221 exames, desses 215 alterados.

- 22 bi-rads 0;
- 85 bi-rads 1;
- 104 bi-rads 2;
- 7 bi-rads 3; e
- 3 bi-rads 4.

(Fonte: SISCAN, acesso em 09/10/2025).

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

Considerações das ações:

Foi adquirido materiais para fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo, 00600-00038822/2023, e disposto para ambulatorio e MMME (espêculos, kit preventivo, vácuo extrator, dentre outros). A MMME participou do 1º mutirão para inserção de DIU, em conjunto com o CRSM e o Rafael Vaz e Silva.

Ação nº 1: Mantido 100% no centro de especialidades médicas;

Ação nº 2: 01 cirurgia judicializada no 1º quadrimestre.

Ação nº 3: A SEMUSA está em processo para credenciamento de serviços - 00600-00024952/2025 - contratação por credenciamento de serviços para realização de cirurgias eletivas.

Em função da situação de obras na MMME, o Hospital Santa Marcelina está realizando parte das cirurgias ginecológicas, complementando para o cumprimento das metas do Programa de Redução de Filas.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 3.2.1 - Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.

Considerações das ações:

Meta alcançada de 50%, visto que não iniciou a construção da Base no Distrito de Vista Alegre do Abunã. Está em tramitação o processo 00600-00052069/2023 para licitação da obra por meio de concorrência, minuta do edital 075/2025 (sala de estabilização com SAMU).

Ação nº 1: Qualificado 100%, mas a SEMUSA ainda não está recebendo o incremento.

Ação nº 2: Contratado 100% novo sistema de regulação médica;

Ação nº 3: Não realizado

Ação nº 4: Serviço operacionalizado, no entanto faltam servidores do serviço de enfermagem, com perspectiva de contratação por meio do edital 19/2025 em caráter emergencial, para poder habilitar junto ao Ministério da Saúde;

Ação nº 5: 100% realizado, com fluxo em funcionamento, como referência a UPA JACI PARANÁ;

AÇÃO nº 6: Não realizado;

Ação nº 7: Não realizado;

Ação nº 8: Não realizado, reprogramado para último quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Instruído processo para contratação por meio de serviço complementar. Processo 00600-00021281/2025-22, garantindo a presença de pediatra na rede de urgência. O processo está em tramitação para concluir no último quadrimestre através de credenciamento.;

Ação nº 2: Reprogramado para terceiro quadrimestre;

Ação nº 3: Não realizado, mas reprogramado ação para último quadrimestre;

Ação nº 4: Não realizado;

Ação nº 5: 100% realizado no Rafael Vaz e Silva. O bloco do serviço de pediatria ainda está em reforma, no anexo da unidade.

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:

No quadrimestre foram realizados 111.603 atendimentos médico na rede de urgência pré-hospitalar fixo (UPA).

↳ UPA LESTE: 41.717 atendimentos médico;

↳ UPA SUL: 22.823;

↳ UPA JACI: 3826;

↳ PA ANA ADELAIDE: 21.022;

↳ PA JOSE ADELINO: 22.215;

Ação nº 1: Foram realizados 111.603 atendimentos nas unidades de saúde da RAU - rede de atenção às urgências do município.

Ação nº 2: Quanto ao monitoramento das UPAS sul e leste o parâmetro é realizar 6.750 atendimentos/Meses. Sendo que o número mínimo previsto de atendimento nas duas unidades é de 27 mil atendimentos a cada quadrimestre, por serem unidades de porte 2. O resultado dessas duas unidades foi de 64.540. Quanto à UPA Jaci paraná utiliza-se outro parâmetro visto que é porte 1, que atendeu 5.792 atendimentos, sendo o parâmetro de 3375 atendimentos.

Ação nº 3: A SEMUSA aguarda o relatório da SESA. A visita após as correções solicitadas no serviço foi realizada em agosto/25. Há previsão que no último quadrimestre, sairá o resultado final. Enviado resposta ao ofício nº 93/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS, por meio do Ofício nº 156/2024/DMAC/SEMUSA para o Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência/MS - Telefone(s): (61) 3315_6161, estamos no aguardo de resposta.

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 nº 1: Número de Pacientes classificados conforme a unidade de saúde:

- UPA JACI: 4.529 (Vermelho 12, laranja 53, amarelo 795, verde 2.504, e azul 1119)
- UPA SUL: 42.095 (vermelho 273, laranja 2.166, amarelo 12.863, verde 26.071, azul 441)
- UPA LESTE: 53.513 (vermelho 4.041, laranja 1.892, amarelo 11.940, verde 34.191, azul 1.271)
- ANA ADELAIDE: 35.796 (vermelho 199, laranja 1.410, amarelo 12.506, verde 20.908, azul 513)
- JOSE ADELINO: 28.112 (vermelho 80, laranja 853, amarelo 8.533, verde 18.037, azul 459).

Ação nº 2: Não realizado

Ação nº 3: Núcleo mantido, com publicação de nova portaria;

Ação nº 4: Protocolo implantado, por meio de contratação complementar de serviço de recepção;

Ação nº 5: Serviço fortalecido. A escuta inicial do paciente é realizada pelo profissional enfermeiro, capacitado para a atividade. Em cada plantão são dois profissionais que atuam diuturnamente nas salas de classificação de risco. A partir do evento da pandemia da covid 19, a gestão fortaleceu o serviço, inserindo mais 1 enfermeiro para acompanhamento aos pacientes em sala de observação, sendo atualmente 4 profissionais a cada plantão (2 na CR; 1 SV; 1 para cobrir as salas de Observações).

Ação nº 6: Não realizado

Ação nº 7: Não realizado; Apesar de termos um projeto pronto, o mesmo não tem previsão para implantação, não está contemplado no edital de contratação emergencial;

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 nº 1: Plano elaborado, enviado para o DGEP/ASTEC;

Ação nº 2: Tempo resposta monitorado, com resultado de:

Mai: 53:22; junho 53:26; julho 41:25 e agosto 40:20.

O tempo resposta no SAMU é variável, condicionado a operacionalização da frota a cada plantão, ou seja, todas as URs são monitoradas, pelas ocorrências atendidas e quanto menor as intercorrências de unidades/ambulâncias danificadas ou inativadas por certo período para manutenção, melhor o desempenho do serviço, na análise da média de tempo resposta.

Está ainda em tramitação um processo para nova contratação de serviços de sistema de regulação médica, visto que o contrato anterior não poderia mais ser renovado. Citamos o Processo em tramitação 00600-00036204/2024, com previsão de assinatura de contrato no terceiro quadrimestre.

Ação nº 3: Relatório Enviado. Os destinos com maior número de atendimento foram para o JPII com 520 ocorrências; upa zona leste com 390 ocorrências; upa sul com 260 ocorrências; PA Ana Adelaide com 230 ocorrências;

Ação nº 4,5,6: Programado pelo DGEP.

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

Considerações das ações:

A Maternidade Municipal continua com seu prédio em reforma. Estão em funcionamento os serviços no prédio do Centro de Referência de Saúde da Mulher.

Ação nº 1: Mantido o serviço de classificação de risco na maternidade, com resultado de 100% atendimentos com classificação; O total de grávidas atendidas no quadrimestre foi de 390 Consultas no segundo quadrimestre.

Ação nº 2: Relatório realizado ao DMAC;

Ação nº 3: Não realizado, foi reprogramado para o terceiro quadrimestre.

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

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

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

Considerações gerais:

É importante considerar que, de acordo com o sistema de cadastro da Divisão de Vigilância Sanitária (CVISA), em 09/09/2025, existem 10.091 estabelecimentos ativos sujeitos ao licenciamento sanitário. O número total de 19.200 estabelecimentos cadastrados inclui tanto os estabelecimentos ativos quanto os inativos.

Portanto, tendo como base o quadrimestre, a média de cadastros ativos será 3.363. Neste mesmo período foram licenciados 501 estabelecimentos atingindo uma proporção de 15,23% empresas com licenciamento sanitário atualizado no quadrimestre.

Ação Nº 1 - Foram realizadas 8.725 ações educativas e orientativas para o setor regulado.

Ação Nº 2 - Foram realizados 208 Cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária

Ação Nº 3 - Foram inspecionados 2.660 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

Ação Nº 4 - 06 Exclusões de cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

Ação Nº 5 - Foram atendidas 114 denúncias relacionadas a vigilância sanitária.

Ação Nº 6 - Foram licenciados 706 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação Nº 7 - Não houve surto de doenças transmitidas por alimentos.

Ação Nº 8 - Não houve notificação de surtos de infecções em Serviços de Saúde.

Ação Nº 9 - Foram instaurados 05 processos administrativos.

Ação Nº 10 - Foram enviados 05 processos para o Conselho de Recursos Fiscais.

Ação Nº 11 - Foram realizados 01 evento 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 2º quadrimestre / 2025 foram realizadas 21 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 2º quadrimestre de 2025: 1 capacitação quanto às boas práticas de manipulação de alimentos;

AÇÕES

- 01 Participação do dia da Agricultura Familiar.
- 01 Reunião com produtores do assentamento Santa Rita, Morrinhos e entornos.
- 16 Inspeções sanitárias em estabelecimentos que manipulam e comercializam *açai in natura*.

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:

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 367 amostras, portanto foi atingido 183,7% da meta estabelecida. Quanto às ações programadas, todas foram realizadas dentro da previsão.

ζ Turbidez 345 amostras;

ζ Coliformes Totais/E. Coli 272 amostras;

ζ Residual Desinfetante (Cloro livre) 290 amostras.

Ação nº 3: Foram realizadas 278 coletas em SACs;

Ação nº 4: Não houve no período;

Ação nº 5: Não houve reuniões relacionadas à potabilidade da água com instituições distintas.

Ação nº 6: Foi elaborado relatório quadrimestral sobre qualidade da água, utilizando os dados do SISAGUA.

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 Nº1: Foram realizadas duas capacitações neste período (USF Vila Princesa e PA José Adelino), com o intuito de qualificar os profissionais destas unidades a notificarem os acidentes e doenças de trabalho de maneira adequada e em tempo oportuno.

Ação Nº2: Realizada atividade de educação em saúde durante visita técnica na USF Vila Princesa, sobre todos os agravos de notificação compulsória. No momento estavam presentes o diretor da unidade e a enfermeira.

Ação Nº3: Ação destinada ao CEREST MUNICIPAL

Ação Nº4: No segundo quadrimestre foram identificados através de busca ativa na mídia 17 óbitos por acidente de trabalho, nos quais foram feitos a investigação e notificação no SINAN.

Ação Nº5: 100% das fichas de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho são qualificadas antes de serem lançadas no SinanNet. Fichas incompletas e com campos obrigatórios e essenciais em branco são devolvidas para a unidade notificante ou completadas a partir da busca ativa ao paciente, por meio de contato telefônico.

Ação Nº6: Realizado 4 visitas técnicas em unidades de saúde de pronto atendimento na zona urbana, com o intuito de sensibilizar os profissionais a identificar e notificar os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Ação Nº 7: A conferência Municipal em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi realizada no mês de abril).

Ação Nº 8: 1 cartilha sobre assédio moral e sexual no ambiente de trabalho (material já elaborado).

Ação Nº 9: 1 boletim epidemiológico sobre acidentes e doenças relacionadas ao trabalho do 1º semestre de 2025 publicado na página do DVS.

Ação Nº 10: Ação está programada para outubro de 2025.

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: Fichas notificadas no SINAN analisadas e encerradas;

Ação nº 2 : Realizado monitoramento no Banco de dados do SINAN, evitando duplicidade;

Ação nº 3: Até o momento não houve reunião, está sendo reestruturada a portaria para nova publicação;

Ação nº 4: Foi realizado visita técnica pela coordenação do HIV e repassado informações pertinentes às outras IST.

Ação nº 5: Realizado 02 encontros com os internos de medicina da UNIR

Ação nº 6: Ação programada para o terceiro quadrimestre.

Ação nº 7: Ainda não realizada (programada para 3º quadrimestre)

Ação nº 8: Ação programada com o departamento afim, porém ainda não realizada.

Ação nº 9: Boletim da sífilis municipal foi publicado em junho no site da prefeitura

Ação nº 10 e 11: Serão realizadas no mês alusivo de combate à sífilis (outubro verde)

Ação nº 12: Participação da Oficina de construção e implementação da linha de cuidado das hepatites virais, realizada em junho;

Ação nº 13: Em elaboração de instrumento; no momento, a retroalimentação está sendo realizada via e-mail da unidade de referência.

Ação nº 14: Realizado atividades de cunho educativo, realização de testagem rápida, entrega de preservativos interno e externo e gel lubrificante no mês de julho em 3 postos de combustíveis no período noturno. Realizadas atividades no mês de junho, na 2ª edição PVH em Ação, na Zona Sul da cidade.

Outras ações:

- Participação da 1ª oficina de Planejamento Estratégico na Saúde, mês de maio;
- Participação e exposição na reunião do PAM com representante do Ministério da Saúde;
- Participação em reunião do SISPACTO com o Estado para discussão e definição de metas e indicadores de casos de sífilis congênita no município.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foi analisado 100% no período do 2º quadrimestre.

Ação Nº 2: Realizado reunião com os profissionais do SAE e Hospital de Base.

Ação Nº 3: Registrado uma 1 visita técnica no HB e uma no SAE.

Ação Nº 4: O monitoramento dos casos e qualificação do banco são realizados através do SINAN.SICLOM E SIMC e SIM.

Ação Nº 5: Programada para o 3º quadrimestre

Ação Nº 6: Programado para o 3º quadrimestre

Ação Nº 7: Realizadas 2 capacitações em TR para os profissionais de saúde e os Residentes da residência multiprofissionais de saúde da Universidade Federal de Rondônia.

Ação Nº 8 - Não foi realizada ainda a reunião devida está em reestruturação do comitê de transmissão vertical/TV sífilis e HIV e hepatites virais, aguardando a publicação da nova Portaria.

Ação Nº 9: Realizado uma reunião com a organização sociedade civil COMCIL .

Ação Nº 10: Programada para o 3º quadrimestre.

Ação Nº 11: Programada para o 3º quadrimestre.

Ação Nº 12 - Não realizado.

Ação Nº 13 - Reunião com a AGEVISA para pactuação METAS.

Realizado a participação online dos seguintes webinar, realizados pelo

Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Realizados atividades de cunho educativo, realização de testagem rápida, entrega de preservativos interno e externo e gel lubrificante no mês de julho em 3 postos de combustíveis no período noturno.

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 Nº 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 ;.

Reuniões Mensais para implantação 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.

Ação Nº 2: Campanha do 18 de Maio e Maio Laranja- Campanha Nacional de Conscientização sobre o combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes.

Oficina na SEMASF: Capacitação de Servidores na Prevenção da Violência e Violação dos Direitos da Criança e do Adolescente

Roda de Conversa MPE;RO no Combate ao ABUSO E VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, TEMA: A importância da notificação, fluxo de atendimento no setor saúde e infográfico das violências contra crianças e adolescentes.

Palestrante no evento em alusão ao JULHO das PRETAS ;De onde viemos e para onde vamos: a força da mulher preta em todos os espaços ;promovido pela Escola de Governo do estado de Rondônia -IESPRO

Campanha do agosto Lilás :

Palestra Alusiva ao Agosto Lilás Mês de enfrentamento à Violência contra Mulheres na Secretaria Municipal de Educação.

Ação Nº 3: Oficina de capacitação e Roda de Conversa

Ação Nº 4: Essas ações são contínuas.

Ação Nº 5: Não realizado neste quadrimestre

Outras ações:

- Curso de Capacitação no cuidado à saúde do homem em contexto de violência e proteção de meninas e mulheres na APS pelo MS em parceria com a UNB;
- PIT STOP do Maio Laranja EVSCA Combate ao Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes na Rodoviária em parceria com MPE-RO, PRF
- Reunião Ordinária Mensal do CMDDM
- Reunião Mensal da REDE Lilás

- Reunião Mensal da REDE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
- PIT STOP na Rodoviária em parceria com MPE-RO, PRF agenda compartilhada com a Rede Lilás Combate a Violência contra Mulheres, pelo fim do Feminicídio.
- Preceptorial do Curso Mais saúde com Agentes CONASEMS/UFRGS- (ministrando aulas).
- Encontros semanais com a Supervisão de Preceptorial do Curso +saúde com agentes.
- Reuniões de trabalho do Comitê Municipal de Enfrentamento a Violência Contra Crianças e Adolescentes
- Reunião Ampliada PET-SAÚDE e Equidade, Tema: Saúde sem Racismo

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:

Ação Nº 1 - O monitoramento do banco é realizado sistematicamente, de modo que permita o encerramento dos casos em até 60 dias, conforme protocolo ministerial;

Ação Nº 2 - Foi realizada em maio de 2025, capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin.

Este indicador mostra a oportunidade da notificação, investigação e fechamento do caso por critério laboratorial, refletindo principalmente, que as ações laboratoriais não sofreram solução de continuidade.

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

Considerações das ações:

O indicador tem periodicidade de análise anual, obedecendo o fechamento de banco de dados de mortalidade, portanto o resultado é parcial.

Ação Nº 1 - O banco de dados de mortalidade é monitorado sistematicamente com fins de identificar os óbitos com causa básica mal definida.

Ação Nº 2 - 100% dos óbitos com causa básica mal definida, foram investigados

Ação Nº 3. Ação não realizada

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 nº 1 - No 2º quadrimestre foram notificados 40 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF), sendo monitorados 100%

Ação nº 2 - Foram investigados 27 OMIF, alcançando 67,5% 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 nº 3 - O encerramento no módulo de investigação do SIMWEB, foi oportuno para 67,8% dos eventos notificados no 2º quadrimestre.

Ação nº 4 - Dos OMIFs investigados, 26,6% tiveram a causa básica de morte qualificada (corrigida) No SIM Local.

Ação nº 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 nº 1 - O monitoramento do OM é realizado através do SIMWEB diariamente. No 2º quadrimestre foram notificados 3 (100%) óbitos maternos (OM), ocorridos nos meses de junho (1), julho (1) e agosto (1).

Ação nº 2 - Apenas 1 (33,33%) OM foi investigado e concluído no SIM WEB. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida. Os óbitos de junho e agosto estão em processo de investigação e ainda dentro do prazo oportuno para conclusão.

Ação nº 3 - O encerramento no módulo de investigação do SIMWEB do óbito de julho foi oportuno e concluído em agosto de 2025. O prazo para a conclusão da investigação dos demais óbitos, ou seja, 02, é de 120 (cento e vinte) após a sua ocorrência.

Ação nº 4 - Não foi realizada visita a estabelecimento de saúde hospitalar neste quadrimestre

Ação nº 5 - O OM com investigação concluída no SIM WEB, foi qualificado com a melhoria das causas de morte e outras variáveis de interesse no SIMLOCAL.

Ação nº 6 - Não realizado.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - As investigações ambulatoriais foram conduzidas de maneira sistemática, com análise detalhada dos prontuários e entrevistas com as equipes de saúde envolvidas, onde de 11 investigações realizadas 9 fizeram atendimento ambulatorial e atendendo 81,11%.

Ação Nº 2 - O monitoramento contínuo dos óbitos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi alcançado conforme os eventos notificados. No quadrimestre foram notificados 56 óbitos, sendo 35 infantis e 21 fetais, destes foram investigados 19,6% no total, ou seja, 7 infantis e 4 fetais.

Ação Nº 3 - Foram realizadas visitas técnicas e reuniões com os profissionais dos estabelecimentos notificadores, com o objetivo de orientar sobre a correta notificação e qualificação das causas de óbito. O suporte prestado contribuiu significativamente para a melhoria da qualidade das informações registradas no SIM. Onde as unidades hospitalares foram orientadas ou por visita em loco ou via telefone conforme a necessidade, dentre elas realizamos visita no Hospital Samar, Hospital de Base Drº Ary Pinheiro e Hospital Infantil Cosme e Damião, já por telefone foi realizado no Hospital da Unimed, Hospital Prontocordis e Vigilância Epidemiológica de Extrema.

Ação Nº 4 - As investigações para preenchimento da ficha de investigação domiciliar, foram executadas em 5 dos 11 óbitos investigados e encerrados

Ação Nº 5 - Dos 11 óbitos investigados, 6 foram encerrados oportunamente, atingindo 54,5%.

Ação Nº 6- Não foi realizado.

OBS: Este resultado é parcial, considerando que o prazo para a conclusão da investigação é de 120 dias após a ocorrência do óbito.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizada visita técnica nas UBS urbanas: Aponiã, Ronaldo Aragão, Maurício Bustani, São Sebastião e Pedacinho de Chão; Unidades de referência Municipal.

Ação Nº 2 - Realizadas ações alusivas à campanha (07 de julho): ¨Dia Estadual de enfrentamento à Hanseníase¨, com as seguintes atividades: Abertura oficial da Campanha com palestra sobre hanseníase com o Dr. Tiago Barnabé nas dependências referência municipal para hanseníase, CEM (Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva/CEM); encaminhado documento e incentivadas as unidades de saúde a realizarem ações alusivas à data. Equipe da coordenação e da referência municipal/CEM participou do Fórum estadual em Hanseníase promovido pela coordenação estadual de hanseníase/ AGEVISA.

Ação Nº 3 - Realizado mensalmente.

Ação Nº 4 - Realizado rotineiramente.

Ação Nº 5 - Realizada capacitação teórica e prática em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana das UBS: Aponiã, Ronaldo Aragão, Ped. chão, São Sebastião e Maurício Bustani. 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 Nº 6 - Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, incluindo a utilização do Questionário de Suspeição de QSH para 30 ACS (USF Maurício Bustani, Ronaldo Aragão e Aponiã) e para 30 ACS (USF Pedacinho de Chão e São Sebastião).

Ação Nº 7 - Realizado 06 mutirões para atendimento de casos de hanseníase (casos suspeitos, em tratamento e exame de contato), nas UBS: Areal da Floresta, Aponiã, Ronaldo Aragão, Ped. chão, São Sebastião e Maurício Bustani.

Ação Nº 8 - Essa atividade está prevista para o próximo quadrimestre no Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva/CEM). Equipe da coordenação municipal de hanseníase participou da oficina para fortalecimento de Grupos de Autocuidado em hanseníase promovido pela coordenação estadual de hanseníase/ AGEVISA, alusiva à campanha do dia estadual.

Ação Nº 9 - Realizado rotineiramente.

Ação Nº 10 - Todas as fichas procedentes são analisadas.

Ação Nº 11 - Realizado mensalmente.

Ação Nº 12 - Não realizado no 1º semestre. Previsto o do segundo semestre no 3º quadrimestre.

Ação Nº 13 - Prevista para o 3º quadrimestre participação 02 técnicos no 19º Congresso Brasileiro de Hansenologia a ser realizado no período de 25 a 8 de novembro, em Foz do Iguaçu no Paraná.

Ação Nº 14 - Previsto para o 3º quadrimestre.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação Nº 1- Realizado 2 visitas técnica na unidade Manoel Amorim de Matos nos dois horários para reunião com a equipe e discussão de casos e organização de serviços e instrumentos, realizado visita a unidade Maurício Bustani.

Ação Nº 2- Realizado levando como sugestão a planilha compartilhada de casos com as unidades.

Ação Nº 3- Realizado com o tema de pactuação e discussão de fluxos de amostras de escarro para o laboratório municipal.

Ação Nº 4- Realizada reunião com a assistência farmacêutica para discussão de logística de medicamento da TB na rede municipal.

Ação Nº 5- Realizado a retroalimentação e encerramentos de casos, mesmo que a unidade não devolva o boletim, a coordenação faz utilizando o monitoramento de distribuição dos medicamentos pelo SISFARMA.

Ação Nº 6- Programada para o 3º quadrimestre.

Ação Nº 7- Realizado a qualificação das notificações utilizando o sistema GAL e E-Cidade para qualificar a informação dos casos e confirmação de exames laboratoriais.

Ação Nº 8- Realizado a atualização e qualificação do banco de dados com o monitoramento dos sistemas GAL, SISFARMA, E-Cidade, entre outros.

Ação Nº 9- Realizado monitoramento, inseridas as notificações que são recebidas e qualificadas para posteriormente serem digitadas no Sistema: IL-TB, depois realizado o monitoramento de dispensação dos esquemas por meio do sistema SISFARMA para poder fazer o encerramento.

Ação Nº 10- Foi realizada em março a campanha Dia Mundial de Combate à Tuberculose, programado para o 3º quadrimestre campanha Dia Nacional de combate a tuberculose.

Ação Nº 11- Programado para o 3ºquadrimestre.

Ação Nº 12- Programado para o 3º quadrimestre.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação Nº1- Realizado 2 visitas técnica na unidade Manoel Amorim de Matos nos dois horários para reunião com a equipe e discussão de casos e organização de serviços e instrumentos, realizado visita a unidade Maurício Bustani.

Ação Nº 2- Realizado levando como sugestão a planilha compartilhada de casos com as unidades.

Ação Nº3- Realizado com o tema de pactuação e discussão de fluxos de amostras de escarro para o laboratório municipal.

Ação Nº4- Realizada reunião com a assistência farmacêutica para discussão de logística de medicamento da TB na rede municipal.

Ação Nº 5- Realizado a retroalimentação e encerramentos de casos, mesmo que a unidade não devolva o boletim, a coordenação faz utilizando o monitoramento de distribuição dos medicamentos pelo SISFARMA.

Ação Nº6- Programada para o 3º quadrimestre.

Ação Nº7- Realizado a qualificação das notificações utilizando o sistema GAL e E-Cidade para qualificar a informação dos casos e confirmação de exames laboratorial.

Ação Nº8- Realizado a atualização e qualificação do banco de dados com o monitoramento dos sistemas GAL, SISFARMA, E-Cidade, entre outros.

Ação Nº 9- Realizado monitoramento, inseridas as notificações que são recebidas e qualificadas para posteriormente serem digitadas no Sistema: IL-TB, depois realizado o monitoramento de dispensação dos esquemas por meio do sistema SISFARMA para poder fazer o encerramento.

Ação Nº 10- Foi realizada em março campanha Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Programado para o 3º quadrimestre campanha Dia Nacional de combate a tuberculose.

Ação Nº 11- Programado para o 3ºquadrimestre.

Ação Nº 12- Programado para o 3º quadrimestre.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Não foi notificado surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.

Ação Nº 2 - Não foram notificados surtos por alimentos.

Ação Nº 3 - Não ocorreram os surtos no quadrimestre

Ação Nº 4 - Não ocorreram surtos neste quadrimestre

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

Considerações das ações:

O indicador tem periodicidade anual, portanto o resultado será apresentado no relatório de gestão anual, porém atualmente o sistema de Informação (SINAN) só permite a inserção dos casos se forem confirmadas laboratorialmente, o que inviabiliza o objetivo proposto pelo indicador.

Ação N.º 01: Das 82 visitas programadas para o ano, foram realizadas 04 visitas neste quadrimestre. Realizada visita técnica nas equipes das USF, UBS para orientar sobre as notificações e acompanhar as ações sobre a Campanha Julho Amarelo 2025, sendo na UBS José Adelino, USF Renato Medeiros, USF Caladinho, USF Manoel Amorim de Matos;

Ação N.º 02: Realizado 100% da análise, qualificação e encerramento das fichas de notificação. Realizado o fluxo de retorno das notificações identificadas;

Ação N.º 03: Realizado 100% o Monitoramento do Banco de Dados de Hepatites Virais no SINAN. Sendo qualificado no que diz respeito à identificação de duplicidade e a correção de dados nas fichas de notificações. Realizada a pesquisa de 05 casos de crianças que possivelmente seriam expostas à Hepatites virais, sendo identificados nesses casos à inconsistência de dados nas fichas de notificação. Realizado a correção na data de nascimento e verificados que não se tratavam de casos de crianças expostas;

Ação N.º 04: Estamos aguardando a publicação de nova portaria.

Ação N.º 05: Das 02 visitas planejadas para o ano, 01 visita técnica foi realizada neste quadrimestre, ao Serviço de Atenção Especializada do Município e também participado na ação de intensificação da conscientização e combate às hepatites virais durante a Campanha Julho Amarelo 2025 em 28/07/25;

Ação N.º 06: Não foi realizada a capacitação de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde neste quadrimestre, mas sendo programado para o terceiro quadrimestre. Realizado a capacitação em parceria com AGEVISA, sobre o Sistema de Controle Logístico de Insumos de Laboratório - SISLOGLAB (Testes Rápidos), sendo capacitados 53 profissionais das unidades de saúde da zona urbana e rural em 08/08/25;

Ação N.º 07: Realizado Campanha Julho Amarelo 2025, alusivo ao Combate às Hepatites Virais nas unidades de saúde da zona urbana e rural, os resultados da Campanha serão apresentados em relatório posterior, devido às informações ainda estão sendo qualificadas. Realizado a Oficina para Construção, Implantação e Implementação da Linha de Cuidado das Hepatites Virais no Estado de Rondônia, em parceria com o Ministério da Saúde e Agevisa, nos dias 24 à 27/06/25, com a participação de gestores e técnicos municipais e estadual no Hotel Pérolas do Madeira, localizado na Av. Gov. Jorge Teixeira, 491 - Nossa Sra. das Graças, Porto Velho - RO, 76804-155, com a participação de 175 pessoas. Realizada também, a Oficina de Vigilância Popular em Saúde com Ênfase nas Hepatites Virais no Hotel Pérolas do Madeira, com a participação dos representantes das Organizações da Sociedade Civil (OSC), com a participação de 22 pessoas;

Ação N.º 08: Realizado a participação online dos seguintes webinar, realizados pelo Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI): Solenidade de Lançamento do Guia para a Eliminação das Hepatites Virais; Atualizações dos Esquemas Terapêuticos disponíveis para tratamento e retratamento da Hepatite C no Âmbito do SUS; Orientações sobre o processo logístico dos medicamentos para as Hepatites Virais - SICLOM HV; Os Movimentos Sociais da Construção das Políticas Públicas para Eliminação das Hepatites Virais no Brasil;

Ação N.º 09: Neste quadrimestre foram detectadas 06 RN filhos de genitores positivos para hepatites B e C. Foram repassadas as informações para as unidades básicas do território de residência das genitoras dos RN em situação de exposição, para que sejam realizadas ações assistenciais e preventivas pertinentes.

Ação N.º 10: O Boletins informativo sobre as hepatites virais no município está em processo de elaboração e análise dos dados.

META 4.2.14 - Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:

Ação N.º 1 - Durante a qualificação do banco de dados foram avaliados 463 casos no SIVEP-Gripe, sendo todos os casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Quanto a classificação final dos 463 registros, 16 foram Srag por Covid-19, 89 classificadas Srag por Influenza, Srag Não Especificada foram 132 registros, Srag por Outro agente Etiológico foram 22 registros e por outros Vírus Respiratórios foram registrados no período 176 casos.

Ação N.º 2 - Foram monitorados todos os 463 casos notificados por SRAG na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, desses 32 casos evoluíram para óbito e todos estão devidamente notificados e encerrados, garantindo que os casos de óbito por SRAG internados ou não, fossem inseridos no SIVEP-Gripe, de imediato.

Ação N.º 3 - Foram realizadas 02 (duas) visitas técnicas nas UPAS Sul e Leste 01 (uma) no Hospital João Paulo II, 01 uma no Hospital Infantil Cosme Damião, 01 (uma) no Hospital Central, Prontocordis, Unimed, Hospital das Clínicas, Hospital de Base, Cemeteron.

Ação N.º 4 - Boletim foi realizado

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Considerações das ações:

Ação N.º 1- Realizado 835 coletas de amostras no período, de paciente com Síndrome Gripal, sendo 394 na unidade Sentinela Pol. Ana Adelaide indicador 437,8% e 441 coletas na Unidade Sentinela HICD, obtendo indicador 245 %, ambas Unidade Sentinela Municipal.

Ação N.º 2 e Realizado monitoramento no sistema SIVEP-Gripe, quanto a identificação do vírus circulante de 835 amostras processadas, 399 positivaram para algum tipo de vírus respiratório, sendo 8 resultados positivos para Influenza A (H1N1), 7 positivos para Influenza A (não subtipada), 75 para Influenza A (outro), Influenza B foram 14 positivos, 29 positivos para Sars Cov-2, 88 para VRS (Vírus Sincicial Respiratório), 50 para Adenovírus, 15 positivos para Metapneumovírus, 9 para Bocavirus e para outros vírus respiratórios foram 10 resultados positivos.

Ação N.º 3 - Foram realizadas 02 duas visitas técnicas em cada uma das unidades sentinelas.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Considerações das ações:

No quadrimestre foram registrados 1543 casos autóctones de malária.

Ação N.º 1: Foram realizadas três campanhas de sensibilização, desenvolvidas em escolas e em formato *pit stop* no Espaço Alternativo, com registro de participantes presenciais e divulgação ampliada por meio de mídias institucionais.

Ação N.º 2: Foram realizadas visitas técnicas em 35 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e pela oferta de Tafenoquina.

Ação N.º 3: A meta atingida através de aperfeiçoamento durante as visitas de supervisão. Os profissionais de saúde foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD, guia de tratamento da Malária, ficha de supervisão, formulário 308 e demais esclarecimentos relacionados a coleta, confecção, coloração e leitura de lâminas.

Ação N.º 4: Realizada semanalmente, com extração do banco de dados, avaliação de completude e identificação de inconsistências.

Ação N.º 5: Executada semanalmente via e-mail e grupos de WhatsApp.

Ação N.º 6: Atividade realizada em regime semanal, com distribuição da descrição em gráficos e compartilhamento via drive aos encarregados e gerentes do departamento, e ainda via e-mail aos demais departamentos e divisões da Semusa.

Ação N.º 7: Condução de três dias da 1ª Oficina de Encarregados de Vigilância em Saúde, com foco no controle e prevenção da malária em Porto Velho/RO. A ação integrou de forma presencial os encarregados das 10 regiões de monitoramento.

Ação N.º 8: Reunião de gestão realizada com gestores da Atenção Básica e da maternidade municipal.

Ação N.º 9: Realizada reunião de gestão com gestores da atenção básica e maternidade municipal.

Ação N.º 10: Atividade diária da Coordenação de Malária, com qualificação prévia das fichas de notificação antes da digitação, devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas de cada unidade notificante.

Ação N.º 11: Monitoramento dos registros de dispensação de tratamento e diagnóstico mediante o recebimento e qualificação das fichas de notificação.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

No ano de 2025 foram notificados 22 casos de leishmaniose tegumentar em residentes de Porto Velho, sendo que destes 13 foram notificados neste quadrimestre.

Ação N.º 1 - Não foi realizada reunião técnica, foi programada para o próximo quadrimestre.

Ação N.º 2 - No quadrimestre foram monitorados todos os casos notificados no ano até a cura, destes 4 abandonaram o tratamento, 1 foi transferido e 17 estão ignorados ou em branco, onde estes possivelmente estão em tratamento e 5 sem evolução do caso dentro do preconizado.

Ação N.º 3 - Os casos foram avaliados, quanto aos quesitos tratamento e evolução do caso, (cura), sendo, que no quadrimestre destes 1 foi transferido e 12 estão ignorados ou em branco, onde estes se encontram em investigação para qualificação do banco, conforme preconiza o protocolo do Ministério da Saúde.

Ação N.º 4 - Ação não realizada, será realizada no próximo quadrimestre.

Ação Nº 5 - Não foi realizada visita técnica para busca ativa em áreas de transmissão.

Ação Nº 6 - Não realizada

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

Considerações das ações:

Ação Nº 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 Nº 2 : Não foram registrados óbitos por arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya ou Febre Amarela.

Ação Nº 3 : As informações epidemiológicas são elaboradas e divulgadas semanalmente para as Unidades de Saúde, UPAS e Hospitais particulares.

Ação Nº 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 Nº 5 - Foi elaborado Boletim das arboviroses, aguardando revisão técnica para publicação.

Ação Nº 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 Nº 1: Foi realizada reunião com a gerência do DAF, além de suporte remoto aos profissionais de saúde, por meio da análise das fichas enviadas e devolutiva quando identificadas inconsistências.

Ação Nº 2: Realizado o monitoramento e encerramento de todos os casos notificados dentro do prazo estabelecido.

Ação Nº 3: Elaborado e distribuído relatório de medicação por unidade de saúde, contemplando 7 unidades-piloto.

Ação Nº 4: Elaborado boletim epidemiológico semestral, atualmente em processo de aprovação para publicação.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado em 100% dos laboratórios da área urbana e parte da área periurbana. Foi realizada em 100% dos laboratórios da área terrestre de todo o município, porém, não foi realizada na área fluvial.

Ação Nº 2 - Foram revisadas 2.228 lâminas sendo 1.682 lâminas negativas, 436 lâminas positivas, sendo que houve um quantitativo de 21 lâminas com diagnósticos divergentes. Totalizando 2.664 diagnósticos revisados.

Ação Nº 3 - Foram atualizados apenas os servidores microscopistas da área terrestre. Considerando que não houve processo para a área fluvial.

Ação Nº 4 - Estão sendo realizados de forma mensal de acordo com a escala da divisão de laboratório (DAD).

Ação Nº 5 - A equipe técnica de entomologia municipal realizou quatro avaliações entomológicas nas localidades:

Mai: LIRAA e 1ª Região.

Junho: Nova Esperança 1ª Região, Areia Branca Bal., Terra Santa 2ª Região.

Julho: Nova Esperança 1ª Região, Fortaleza do Abunã, Vista Alegre do Abunã 6ª Região, São Francisco de Calama, São José de Calama, Tancredo Neves de Calama 10ª Região.

Agosto: Nacional e 1ª Região.

Ação Nº 6 : A equipe técnica de entomologia realizou visitas a 18 dos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local. Desses, foi possível realizar pesquisa larvária em 18 criadouros. Durante esse trabalho, foram coletados 487 exemplares de mosquitos, posteriormente identificados no laboratório de entomologia da seguinte forma: 10 Anopheles albiparvus, 05 Anopheles benachii, 98 Anopheles darlingi, 30 Anopheles mattogrossesi, 84 Anopheles nuneztovari, 11 Anopheles rondoni, 50 Anopheles triannulatus, 171 exemplares no 1º e 2º estágio e 28 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.

Outras atividades de Entomologia: foram encaminhados para esta Divisão, através de populares, 46 exemplares de insetos suspeitos de serem triatomíneos, provenientes das localidades Niterói, Jardim Santana, BR-364, N. Esperança, Triângulo, Aponiã e Cidade Nova. No exame parasitológico realizado nos barbeiros pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-RO), com esfregaço de fezes dos insetos, foi constatado que 21 exemplares estavam positivos para Trypanosoma cruzi, 20 eram Rhodnius robustus e 1 Panstrongylus geniculatus. Nos locais onde ocorreram as invasões intradomiciliares dos triatomíneos, foi realizada busca ativa, e os moradores das proximidades foram orientados sobre os cuidados de prevenção contra esses insetos.

Ação Nº 7 - Ainda não realizado neste quadrimestre, permanecendo em planejamento para execução nas próximas semanas.

Ação Nº 8 - Realização da 1ª Oficina de Encarregados de Vigilância em Saúde ao longo de três dias, com foco no controle e prevenção da malária em Porto Velho/RO. A ação contou com a participação presencial dos encarregados das 10 regiões de monitoramento, ocorrida dentro deste quadrimestre.

Ação Nº 9 - Ação referente ao Dia D de combate ao Aedes aegypti encontra-se reprogramada em razão da transição de gestão.

Ação Nº 10 - Ação encontra-se em fase de reprogramação, considerando ajustes decorrentes da transição de gestão.

Ação Nº 11 - No mês de maio de 2025, foi realizado o 2º Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (2º LIRAA), e em julho de 2025, o 3º LIRAA. Entre esses levantamentos, Porto Velho apresentou redução do Índice de Infestação Predial de 3,3% (Médio Risco, 2º LIRAA) para 0,7% (Baixo Risco, 3º LIRAA). Observou-se também alteração no perfil dos criadouros: no 2º LIRAA, predominavam lixo/plásticos (44%) e pneus (22,5%), enquanto no 3º LIRAA, os depósitos de água domiciliares passaram a ser a principal fonte de criadouros (69,6%), com redução de lixo/plásticos e pneus. Os resultados indicam a necessidade de manutenção do monitoramento contínuo e de estratégias de controle direcionadas aos criadouros residenciais identificados.

Ação Nº 12 - No período em análise, não houve implementação de medidas de bloqueio de transmissões relacionadas a casos suspeitos de arboviroses (dengue, chikungunya e Zika vírus).

Ação Nº 13 - No quadrimestre de maio a agosto de 2025, foram inspecionados 647 pontos estratégicos (borracharias, ferro-velho, cemitérios, entre outros), de um total de 1.502 programados, representando uma cobertura aproximada de 43,1% da meta prevista.

Ação Nº 14 - Durante o período programado, foram realizadas borrifação residual intradomiciliares (BRI) em 674 imóveis, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Guia para Gestão Local do Controle da Malária e módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.

Ação Nº 15 - Durante o quadrimestre, foram realizados 9 ciclos de aplicação de inseticida espacial, voltados ao controle da malária nas áreas prioritárias: Jerusalém da Amazônia, Areia Branca, Vila Princesa, Deus Proverá, Tancredo Neves e São José, bem como em situações de emergência epidemiológica.

Ação Nº 16 - Durante o quadrimestre, foram realizadas 9.788 ações de Educação em Saúde, abrangendo todas as 10 regiões do município. Quanto à Busca Ativa de casos de malária, foram coletadas 770 lâminas nas localidades de difícil acesso, nas Regiões 2ª, 5ª e 10ª, consideradas prioritárias em razão das condições geográficas e do histórico epidemiológico, conforme o planejamento de monitoramento das áreas com maior índice de transmissão.

Ação Nº 17 - No período de maio a agosto de 2025, foram executadas a instalação de 2.009 mosquiteiros/milds (SIVEP- VETORES) em localidades prioritárias, em estrita conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Guia para Gestão Local do Controle da Malária e módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.

Ação Nº 18 - Devido à transição de gestão e a imprevistos ocorridos durante o período, não foi possível realizar as palestras de conscientização sobre o controle das arboviroses e da malária nas escolas das redes municipais, estaduais e particulares até o fechamento do quadrimestre.

Ação Nº 19 - Realizada semanalmente por meio de e-mail e grupos de WhatsApp.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram observados e avaliados 84 animais domésticos por portarem zoonoses de relevância à saúde pública;

Ação Nº 2 - Foram coletadas um total de 98 para análise laboratorial, essas remessas enviadas ao LACEN-RO, sendo dois casos sorológicos positivos para Leishmaniose Visceral Canina. Ainda na atuação no Plano de Ação de Enfrentamento com Médicos Veterinários e equipe técnica da DCZADS, no Bairro Flamboyant.

Ação Nº 3 - Foram feitas 3 inspeções zoonosanárias no 2º quadrimestre;

Ação Nº 4 - No quadrimestre foram investigados dois casos suspeitos de LVC, que confirmaram para o agravo, e dois casos de Leptospirose;

Ação Nº 5 - Foram realizados um controle de roedores no caso de leptospirose, e orientado e monitorado o controle de leishmaniose em um cão que optou pelo tratamento;

Ação Nº 6 - Foram realizados Vacinação Antirrábica animal, um total de 155, em Cães e Gatos no 2º quadrimestre;

Ação Nº 7 - Em processo de elaboração.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O dia D de campanha de Vacinação Antirrábica, ficou compactuada para o 22/11/2025;

Ação Nº 2 - Previsão de realização entre outubro e novembro;

Ação Nº3 - Vacinadores da rotina, são capacitados em serviço, e aqueles que trabalharão no dia D, serão capacitados entre outubro e novembro;

Ação Nº 4 - No 2º quadrimestre foram realizadas um total de 08 (oito) atendimentos, às solicitações de vacinação a domicílio com resultado total de 548 animais imunizados.

Ação Nº 5 - Em processo de elaboração.

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

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - 100% verificado os rumores e ESP que se teve conhecimento no âmbito do município de PVH;

Ação Nº 2 - 100% dos surtos e ESP que se teve conhecimento no âmbito do município de PVH;

Ação Nº3 - 10% foram capacitados e o DVS/SEMUSA contará com uma colaboração com o CIEVS/RO para inclusão de 20 técnicos da rede de vigilância epidemiológica de PVH no evento de ESP que será realizado dia 21 e 22 de outubro por equipe do Ministério da Saúde;

Ação Nº 4 - 10% executado com reunião técnica com a equipe de informática para passar as demandas do setor;

Ação Nº 5 - Os painéis estão em fase de planejamento e busca de equipe de informática para execução;

Ação Nº 6 - 10% executado com capacitação da equipe técnica para utilização de ferramentas de informática (Eios e Go.Data);

Ação Nº 7, Informa CIEVS em fase de estudo técnico;

Ação Nº 9, Boletins e clipping em fase de estruturação das páginas da web para confecção e divulgação;

DIRETRIZ Nº 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:

Ação Nº 1 - Ação não realizada, foi publicado o DECRETO Nº 21.133, DE 03 DE JULHO DE 2025. (Reestrutura e Quantitativo de Cargos), mas não foi contemplado a Divisão de Comunicação.

Ação Nº 2 - A Divisão de Comunicação conta atualmente com 01 jornalista, 02 estagiários e 01 videomaker, em tratativas com a Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM), para a disponibilização de outros profissionais.

Ação Nº 3, 4, 5 **A** equipe de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) desenvolveu e publicou neste quadrimestre 53 Matérias. Ao longo do ano totalizam 79 matérias publicadas.

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 nº6. Endomarketing da Semusa ainda não implantado em sua totalidade, apenas um início de trabalho através dos boletins diários e semanais.

Ação nº7. Porta voz para cada divisão estabelecido.

Ação nº8. 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 Nº 1 - A SMTI, migrou o para o processo SEI 003.000134/2025-67 aquisição de internet para essas unidades. A internet foi instalada nas unidades: Vila Princesa, Rio das Garças, USF e UPA Jacy Paraná, Nova Mutum, União Bandeirantes, Extrema, Novo Engenho Velho, Papagaio, Rio Pardo, Lago do Cuniã, São Carlos, Nazaré, Vista Alegre do Abunã.

Ação Nº 2: Processo 0600.00016464/2025 - SEMUSA solicitou reanálise pela SMTI e o processo 0600.00018857/2023 para aquisição de equipamentos de informática permanece em tramitação.

Ação nº3: A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

Ação Nº 4: Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisadas pela SMTI, e distribuídos um total de 349 tablet juntamente com capas e canetas, aos Agentes Comunitários de Saúde Unidades de zona urbana e rural terrestre

META 5.1.4 - Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

Ação Nº 2: Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisadas pela SMTI, e distribuídos um total de 349 tablet juntamente com capas e canetas (todos os Tablets adquiridos através do referido processo), aos Agentes Comunitários de Saúde Unidades de zona urbana e rural terrestre.

Ação Nº 3: Processo 0600.00016464/2025 - SEMUSA solicitou reanálise pela SMTI e 0600.00018857/2023 para aquisição de equipamentos de informática em tramitação.

META 5.1.5 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Ação nº1. Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023. No 1º trimestre/2024 foi implantado no P.A José Adelino. No 2º trimestre/2024 implantado no P.A. do Ana Adelaide. E no 1º trimestre/2025 foi implantado na UPA de Jacy Paraná, o SAMU também possui sistema operacional.

OBS: Na Atenção especializada: CAPS 3 Marias, CAPS ad. Centro de Referência Saúde da Mulher, CIMI, implantado o sistema E-SUS em 2024, Rafael Vaz e Silva e CEM, CAPS i e CER implantado E-SUS no 2º trimestre 2025. Portanto, são 13 unidades de saúde de urgência e especializada com sistemas de prontuário eletrônico implantado. Faltando SAE e Maternidade Mãe Esperança, Unidade de acolhimento Infante Juvenil,

Ação Nº 2: Processo 0600.00016464/2025 - SEMUSA solicitou reanálise pela SMTI, e 0600.00018857/2023 para aquisição de equipamentos de informática 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 nº 1- Ação realizada no portal da transparência da Prefeitura Municipal, com atualizações diariamente.

Ação nº 2: Criado no portal da transparência telefone, WhatsApp e-mail, para população realizar consulta e pesquisas.

Ação nº 3: Realizado treinamentos conforme demandas solicitadas pelas unidades e de acordo com os novos servidores que chegam na Central Municipal de Regulação.

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

Considerações das ações:

Ação nº1 - Não executada

Ação nº 2. Não executada

Ação nº 3. Executada.

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. Executada parcial

Ação nº 2. Não executada

Ação nº 3. Não executada

Ação nº 4. Não executada

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. Executada

Ação nº 2. Não executada

Ação nº 3. Não executada

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

Considerações das ações:

Ação já realizada.

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 1. Executada

Ação nº 2. Executada

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

META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

Considerações das ações:

Ação nº1. Foi definida a estrutura de 1 Ouvidor chefe e 3 Ouvidores auxiliares para cobrir as demandas da Ouvidoria.

Ação nº2. executada

Ação nº3. executada <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/paineis/painel-ouvidoria-semusa>

Ação nº4. não executada, não houve liberação pelo Departamento Administrativo para formalização de processo.

Ação nº5. não executado

Ação nº6. não executado

Ação nº7. não executado

Manifestações de janeiro até setembro de 2025 foram 310 manifestações, 119 concluídas e 60 arquivadas Janeiro á abril 106 manifestações e 57 concluídas

Maior a Agosto 166 manifestações e 63 concluídas

<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/paineis/painel-ouvidoria-semusa>

Até o segundo trimestre foram recebidas 372 manifestações.

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

6.1 OBJETIVO: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

META 6.1.1 - Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes ̈ Nep̈s nos pontos de atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação 1 - Implantação e qualificação de 01 NEP da ZU: Policlínica Rafael Vaz e Silva, faltando ainda DIACTUS e CEREST

Ação Nº 2 - Realizada a primeira oficina em julho/2025, a segunda será em novembro/2025

Ação Nº 3 - Não realizado

Ação Nº 4 - Realizado na Unidade USF Hamilton Raulino Gondin, Rafael Vaz e Silva

Ação Nº 5 - Projeto em estudo.

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 Nº 1 - Iniciado monitoramento em loco apenas no 3º quadrimestre Realizado em 06 NEPs da ZU(PA Ana Adelaide, USF: Maurício Bustani, Aponiã, Ernandes Índio, Renato Medeiros e Ronaldo Aragão)

Ação Nº 2 - Iniciado monitoramento em loco apenas no 3º quadrimestre, em 07 NEPs: USF: NOva Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Abunã, Nova Mutum e Jaci; UPA de Jacy Paraná)

Ação Nº 3 - Atualizado em julho/2025

Ação Nº 4 - Atualizado em julho/2025

OBJETIVO Nº 6.2- Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 6.2.1 - Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1. Em virtude da mudança do formato de recebimento das contrapartidas das IES, estabelecido na Portaria Nº 005/2025/DGEP/GAB/SEMUSA. No Artigo Art. 7º Os valores referenciados e a forma de aplicação da contrapartida poderão ser alterados conforme necessidade da Administração Pública, mediante novo ato normativo da Secretaria Municipal de Saúde. Sendo de Interesse da nova Gestão em Obras e Reformas.

Ação Nº 2. Disponibilizado 02 cursos pelo São Lucas/Afya: 1)ACLS - SAMU e 2) USG obstétrica (MMME e POL Rafael Vaz e Silva)

Ação Nº 4. - Aperfeiçoamento em Políticas Informadas por Evidências, na tomada de decisão - Em andamento

Ação Nº 5- Em andamento.

OBJETIVO Nº 6.3- Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.1 - Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - Material elaborado pelos alunos do projeto PET/Equidade

Ação Nº 2 - Não criado

Ação Nº 3 - disponibilizado via DGP/SEMUSA

Ação Nº 4 - disponibilizado via DGP/SEMUSA

META 6.3.2 - Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Considerações das Ações

Ação Nº 1- Para o 2º quadrimestre está previsto implantação de cipas de baixo madeira e eixo BR (PONTA DO ABUNÃ).

Ação Nº 2- Está previsto para o segundo quadrimestre palestra e treinamento sobre o uso correto dos EPI's E O NÃO USO DO ADORNO.

Ação Nº 3- Foi realizado 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, e no 2º Quadrimestre queremos realizar com os servidores do Baixo Madeira e eixo (BR)

Ação Nº 4- Já foram realizadas 12 campanhas de saúde em datas alusivas a saúde das pessoas.

Ação Nº 5- Foi finalizado os Exames Periódicos do 1º Quadrimestre com 85% dos servidores da SEMUSA no perímetro urbano, e está previsto para o 2º Quadrimestre do ano de 2025 a realização dos Exames Periódicos no Perímetro Baixo Madeira e Ponta do Abunã (BR) - ASO, com 90% de todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA.

Ação Nº 6- 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 Nº 7- Está sendo feita constantemente com os Educadores físicos e Técnicos da Empresa Total Life a implantação de exercícios laborais nas nossas unidades de saúde, rural e urbana, com apoio dos gerentes, com presença de servidores de todas as unidades de saúde que possuem CIPA.

META 6.3.3 - Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos

Considerações das Ações:

Ação Nº 1- Realizada duas 2 vezes no mês Checklist em cada unidade da secretaria de saúde, voltando às seguintes NR's 10, 17, 24, E 32.

Ação Nº 2- As Unidades já implementaram o PGR (PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAL), durante 2025, está previsto para o 2º quadrimestre de 2025, NOVA ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS nas Unidades de Saúde, Pronto Atendimento e sede Administrativa.

Ação Nº 3- Diante da Portaria que dá direito a Divisão de Acompanhamento do Servidor em Unidades de Saúde (DIACTUS), está sendo cumprido de acordo com o 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 EPI'S dentro das Unidades e Pronto Atendimentos de Saúde, para prevenir que o servidor se contamine.

OBJETIVO Nº 6.4- Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

META 6.4.1 - Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

Ação Nº 1- Esta ação está sendo desenvolvida mensalmente pelas Unidades com NEPs constituídos formalmente em portaria.

Ação Nº 3- Foi disponibilizado para as Faculdades: Faculdade Católica de Rondônia e Universidade da Amazônia -UNAMA, Faculdade Aparício Carvalho-FIMCA, Centro Universitário SÃO LUCAS, Universidade Federal de Rondônia- UNIR, Faculdade UNISAPIENS, Instituto de desenvolvimento Interdisciplinar em Saúde -VALE DO GUAPORÉ e SINDSAÚDE.

META 6.4.2 - Manter um programa de residência uniprofissional.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - Desenvolvido processo seletivo para mais 03 novos residentes, a iniciar o processo formativo em 03/2026;

Ação Nº 2 - Realizado monitoramento por meio de participação em 01 reunião da COREME-MMME no período e 02 visitas técnicas nas dependências do cenário MMME;

Ação Nº 3 - Mantido o Termo de Parceria Técnico Pedagógica com a SMS do Rio de Janeiro e iniciado as tratativas para estabelecimento de novo Termo de Parceria entre SMS de Porto Velho e SMS de Florianópolis;

Ação Nº 4 - Ação remanejada para o ano de 2026, considerando a oferta de novos programas de residência da SEMUSA-PV, e reavaliação de cálculos de valores a serem propostos a Gestão.

META 6.4.3 - Instituir um programa de residência multiprofissional.

Considerações das Ações:

Ação Nº1. Projeto pedagógico elaborado através do produto do Curso de Gestão de Programas de Residência no Sistema Único de Saúde - DGPSUS ofertado pelo Sfrío-Libanês. O projeto final será entregue no último encontro do curso, no mês 11/2025.

Ação Nº2. Projeto ainda em fase de elaboração. O projeto para ser apresentado à SGETS/MS, para aprovação, depende da abertura de editais para a temática do programa.

Ação Nº3. Comissão de Residência Multiprofissional da SEMUSA-PV, criada por meio da Portaria n.º 11 de 17.07.2025;

Ação Nº4. Abertura remanejada para o primeiro semestre de 2026, a partir da abertura do Edital da SGTES-MS, com a oferta dos cadastros de programas pelos municípios;

Ação Nº5. Reprogramado para o 1º semestre de 2026, a partir da abertura do Edital da SGTES-MS, com a oferta dos cadastros de programas pelos municípios;

Ação Nº6. Processo de solicitação de diárias e passagens aberto, localizado na SGP, para análise e deliberação. o encontro anual de 2025 será no período de 21 a 24 de outubro, no Espírito Santo;

Ação Nº7. O processo de escrita da minuta será iniciado após a apresentação da proposta de valores e sua aprovação pela gestão da SEMUSA-PV. Reprogramado para 2026.

Ação Nº8: O processo de escrita da minuta será iniciado após a apresentação da proposta de valores e sua aprovação pela gestão da SEMUSA-PV. Reprogramado para 2026.

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

META 6.5.1 e Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - Publicada a Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025 - Secretaria Municipal de Saúde e SEMUSA

DECRETO Nº 21.133, DE 03 DE JULHO DE 2025. (Reestruturação e Quantitativo de Cargos).

Ação nº2: Ação reprogramada para o 3º quadrimestre.

Ação nº3. Ação realizada.

META 6.5.2 e Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

Considerações das Ações:

Ação nº 1. Processo SEI 005.0003162025-18, licitado, aguarda assinatura de contrato.

Ação nº 2. Proposta no sistema SISMOB aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

Ação nº 3. Processo 00600-00052069/2023 com projeto arquitetônico em fase de licitação.

Ação nº 4. Processo SEI 005.000035/2025-65 - licitado, aguardando a locação do CONTÊINER para mudança da Unidade.

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 em processo de licitação.

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 Nº 15: Aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico para construção.

Ação Nº 16: Aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico para construção.

Ação nº 17. Proposta no sistema SISMOB aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

Ação nº 22. Proposta de convênio 91115524002 aprovada aguardando o Projeto arquitetônico da SEMESC e captação de recursos.

Ação nº 23. Processo 00600.00011260/2025 e está em fase de alocação de recursos para posterior ser encaminhado para análise jurídica

META 6.5.3 e 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.

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 de Elaboração de Projeto Arquitetônico.

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 entregues em dezembro de 2024.

AÇÃO 10: Finalizado a 1ª etapa no 2º quadrimestre, previsão de conclusão da 2ª etapa no prédio anexo no 3º Quadrimestre.

Ação nº 12. Entregue a sala de estabilização de União Bandeirantes, serviço funcionando.

Ação nº 13. Projeto Arquitetônico em fase de elaboração.

Ação nº 14. Obra entregue em outubro de 2024.

Ação nº 16. A licitação no processo [00600-00045179/2023-51-e](#) foi cancelada, aguardando novo projeto para licitar.

Ação nº 17. Processo SEI 005.000469/202, obra reiniciada após mudança do prédio.

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: 09/10/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITE.

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	10.247.079,41	25.675.649,68	159.283,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.082.012,97
	Capital	2.700,00	0,00	0,00	49.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.600,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.932.824,74	43.291.540,97	1.421.076,76	955.037,80	0,00	0,00	0,00	101.384,00	47.701.864,27
	Capital	11.693,46	0,00	0,00	142.952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154.645,46
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.154.154,84	2.446.595,74	862.320,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.463.071,12
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	88.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.531.761,02	5.334.744,41	135.523,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.002.029,28
	Capital	3.976,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.976,78
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	527.591,96	207.355.320,48	9.939.799,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.822.712,34
	Capital	0,00	421.403,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	421.403,85
TOTAL		545.962,20	225.730.544,34	86.688.330,70	2.771.057,03	955.037,80	0,00	0,00	0,00	101.384,00	316.792.316,07

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/10/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	16,25 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,07 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,68 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,26 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 615,28
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	66,30 %
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	12,55 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,20 %
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	39,67 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,21 %

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

Data da consulta: 09/10/2025.

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	322.546.535,11	63,29
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	54.284.831,00	54.284.831,00	42.395.793,74	78,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	24.882.600,00	24.882.600,00	15.364.902,97	61,75
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	266.190.742,00	266.190.742,00	169.791.631,81	63,79
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	164.258.096,00	164.258.096,00	94.994.206,59	57,83

RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.088.284.711,00	1.088.284.711,00	649.962.595,66	59,72
Cota-Parte FPM	517.288.380,00	517.288.380,00	299.642.995,03	57,93
Cota-Parte ITR	3.395.740,00	3.395.740,00	631.820,58	18,61
Cota-Parte do IPVA	105.517.491,00	105.517.491,00	75.271.481,63	71,34
Cota-Parte do ICMS	460.354.820,00	460.354.820,00	273.027.718,41	59,31
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.728.280,00	1.728.280,00	1.388.580,01	80,34
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	972.509.130,77	60,86

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	20.836.214,00	12.448.919,01	59,75	10.247.079,41	49,18	10.247.079,41	49,18	2.201.839,60
Despesas Correntes	22.073.221,00	18.954.610,00	11.902.039,41	62,79	10.247.079,41	54,06	10.247.079,41	54,06	1.654.960,00
Despesas de Capital	1.726.402,00	1.881.604,00	546.879,60	29,06	0,00	0,00	0,00	0,00	546.879,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	12.946.907,00	14.527.316,00	9.746.701,52	67,09	1.932.824,74	13,30	1.932.824,74	13,30	7.813.876,78
Despesas Correntes	8.914.505,00	13.594.914,00	9.746.701,52	71,69	1.932.824,74	14,22	1.932.824,74	14,22	7.813.876,78
Despesas de Capital	4.032.402,00	932.402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.003.993,00	6.115.608,76	3.739.116,84	61,14	2.154.154,84	35,22	2.138.559,12	34,97	1.584.962,00
Despesas Correntes	4.003.993,00	6.115.608,76	3.739.116,84	61,14	2.154.154,84	35,22	2.138.559,12	34,97	1.584.962,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	162.000,00	162.000,00	92.253,96	56,95	88.000,00	54,32	79.075,00	48,81	4.253,96
Despesas Correntes	162.000,00	162.000,00	92.253,96	56,95	88.000,00	54,32	79.075,00	48,81	4.253,96
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	3.574.793,27	62,72	3.531.761,02	61,96	3.530.011,02	61,93	43.032,25
Despesas Correntes	5.700.000,00	5.700.000,00	3.574.793,27	62,72	3.531.761,02	61,96	3.530.011,02	61,93	43.032,25
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	332.939.962,53	211.664.545,97	63,57	207.776.724,33	62,41	207.729.559,13	62,39	3.887.821,64
Despesas Correntes	331.771.111,00	330.704.891,75	210.821.111,88	63,75	207.355.320,48	62,70	207.308.155,28	62,69	3.465.791,40
Despesas de Capital	2.430.000,00	2.235.070,78	843.434,09	37,74	421.403,85	18,85	421.403,85	18,85	422.030,24
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	380.813.634,00	380.281.101,29	241.266.330,57	63,44	225.730.544,34	59,36	225.657.108,42	59,34	15.535.786,23

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)	241.266.330,57	225.730.544,34	225.657.108,42
(-) 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)	241.266.330,57	225.730.544,34	225.657.108,42
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	145.876.369,61		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	95.389.960,96	79.854.174,73	79.780.738,81
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					24,80		23,21		23,20	
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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	145.876.369,61	225.730.544,34	79.854.174,73	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	3.185.670,29	349.163,97	491.339,31	108.415.107,75
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	183.780.757,05	125.655.991,41	68,37			

Provenientes da União	156.408.394,00	174.526.878,17	118.970.104,37	68,17
Provenientes dos Estados	5.079.472,00	9.253.878,88	6.685.887,04	72,25
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	183.780.757,05	125.655.991,41	68,37

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	55.361.923,00	82.360.488,09	38.558.529,26	46,82	25.887.533,56	31,43	25.442.280,98	30,89	12.670.995,70
Despesas Correntes	52.062.923,00	74.382.751,21	37.589.144,62	50,53	25.834.933,56	34,73	25.438.982,18	34,20	11.754.211,06
Despesas de Capital	3.299.000,00	7.977.736,88	969.384,64	12,15	52.600,00	0,66	3.298,80	0,04	916.784,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	82.715.513,00	139.451.690,87	80.160.249,29	57,48	45.923.684,99	32,93	44.588.694,13	31,97	34.236.564,30
Despesas Correntes	66.447.433,00	118.026.796,87	79.961.866,89	67,75	45.769.039,53	38,78	44.434.048,67	37,65	34.192.827,36
Despesas de Capital	16.268.080,00	21.424.894,00	198.382,40	0,93	154.645,46	0,72	154.645,46	0,72	43.736,94
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	7.259.862,00	6.240.217,81	4.489.273,93	71,94	3.308.916,28	53,03	3.279.683,53	52,56	1.180.357,65
Despesas Correntes	7.259.862,00	6.009.217,81	4.489.273,93	74,71	3.308.916,28	55,06	3.279.683,53	54,58	1.180.357,65
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	9.675.858,29	6.966.657,19	72,00	5.474.245,04	56,58	5.383.542,43	55,64	1.492.412,15
Despesas Correntes	9.204.622,00	9.664.258,29	6.962.680,41	72,05	5.470.268,26	56,60	5.379.565,65	55,66	1.492.412,15
Despesas de Capital	0,00	11.600,00	3.976,78	34,28	3.976,78	34,28	3.976,78	34,28	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	16.481.491,17	10.467.391,86	63,51	10.467.391,86	63,51	10.467.391,86	63,51	0,00
Despesas Correntes	14.071.319,00	16.090.149,17	10.467.391,86	65,05	10.467.391,86	65,05	10.467.391,86	65,05	0,00
Despesas de Capital	0,00	391.342,00	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	254.209.746,23	140.642.101,53	55,33	91.061.771,73	35,82	89.161.592,93	35,07	49.580.329,80

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	79.161.546,00	103.196.702,09	51.007.448,27	49,43	36.134.612,97	35,02	35.689.360,39	34,58	14.872.835,30
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	95.662.420,00	153.979.006,87	89.906.950,81	58,39	47.856.509,73	31,08	46.521.518,87	30,21	42.050.441,08
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	11.263.855,00	12.355.826,57	8.228.390,77	66,60	5.463.071,12	44,21	5.418.242,65	43,85	2.765.319,65
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	162.000,00	162.000,00	92.253,96	56,95	88.000,00	54,32	79.075,00	48,81	4.253,96

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	14.904.622,00	15.375.858,29	10.541.450,46	68,56	9.006.006,06	58,57	8.913.553,45	57,97	1.535.444,40
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	349.421.453,70	222.131.937,83	63,57	218.244.116,19	62,46	218.196.950,99	62,45	3.887.821,64
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	549.426.873,00	634.490.847,52	381.908.432,10	60,19	316.792.316,07	49,93	314.818.701,35	49,62	65.116.116,03
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	168.613.239,00	252.250.402,00	139.411.754,69	55,27	90.515.809,53	35,88	88.615.630,73	35,13	48.895.945,16
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	380.813.634,00	382.240.445,52	242.496.677,41	63,44	226.276.506,54	59,20	226.203.070,62	59,18	16.220.170,87
FONTE: SIOPS, Rondônia24/09/25 11:46:11 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 **R\$ 549.426.873,00** (quinhentos e quarenta e nove milhões, quatrocentos e vinte e seis mil, oitocentos e setenta e três reais). Ocorreu nesse período o bloqueio orçamentário no valor de R\$ 40.000.000,00 (quarenta milhões de reais). Ocorreram no decorrer deste período algumas suplementações e movimentações chegando ao valor atualizado de **R\$ 594.490.847,52** (quinhentos e noventa e quatro milhões, quatrocentos e noventa mil, oitocentos e quarenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), desse valor ocorreram o empenho de **R\$ 381.908.432,10** (trezentos e oitenta e um milhões, novecentos e oito mil, quatrocentos e trinta e dois reais e dez centavos), onde foram liquidados **R\$ 316.792.316,07** (trezentos e dezesseis milhões, setecentos e noventa e dois mil, trezentos e dezesseis reais e sete centavos) e pagos **R\$ 314.818.701,35** (trezentos e quatorze milhões, oitocentos e dezoito mil, setecentos e um reais e trinta e cinco 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 31/08/2025:

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA REFERENTE AO 2º QUADRIMESTRE DE 2025									
FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	ORÇADO (1)	SALDO (2)	BLOQUEADO	EMPENHADO (4)	LIQUIDADO (5)	PAGO (6)	IEO (7) %	IEL (8) %	IEF (9) %
MEDICAMENTO CONSCIENTE	11.263.855,00	12.355.826,57		8.228.390,77	5.463.071,12	5.418.242,65	66,60%	66,39%	99,18%
ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOZCE	79.161.546,00	103.196.702,09		51.007.448,27	36.134.612,97	35.689.360,39	49,43%	70,84%	98,77%
INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE	95.662.420,00	153.979.006,87		89.906.950,81	47.856.509,73	46.521.518,87	58,39%	53,23%	97,21%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	15.066.622,00	15.537.858,29		10.633.704,42	9.094.006,06	8.992.628,45	68,44%	85,52%	98,89%
GESTÃO E DESENVOLVIMENTO	348.272.430,00	309.421.453,70	40.000.000,00	222.131.937,83	218.244.116,19	218.196.950,99	71,79%	98,25%	99,98%
TOTAL	549.426.873,00	594.490.847,52	40.000.000,00	381.908.432,10	316.792.316,07	314.818.701,35	64,24%	82,95%	99,38%

Fonte: GPI - Gestão Pública Integrada em 09/10/2025

- (1) Valor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período
- (2) Saldo, dotação atualizada
- (3) Bloqueio
- (4) Empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. Trata-se da primeira fase da execução da despesa.
- (5) Liquidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ou serviço.
- (6) Pago
- (7) IEO - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado
- (8) IEL - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.
- (9) IEF - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

Nota-se que neste período a dotação orçamentária da SEMUSA elevou-se em **R\$ 45.063.974,52**

(quarenta e cinco milhões, sessenta e três mil, novecentos e setenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos), isso ocorreu devido ao Crédito Adicional por Superavit, excesso de arrecadação de convênios Estaduais e Federais.

Abaixo apresentamos a séria 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	R\$ 365.650.363,00	R\$ 456.254.219,57	R\$ 429.589.975,77	R\$ 420.190.880,49	R\$ 420.023.993,45	94,16%	97,81% 99,96%
2023	R\$ 474.219.327,00	R\$ 520.061.310,93	R\$ 486.636.031,11	R\$ 473.065.976,75	R\$ 472.929.113,29	93,57%	97,21% 99,97%
2024	R\$ 478.675.429,00	R\$ 572.700.668,71	R\$ 513.247.396,11	R\$ 496.339.859,15	R\$ 495.393.365,56	89,62%	96,71% 99,81%
2025	R\$ 549.426.873,00	R\$ 592.303.880,22	R\$ 381.908.432,10	R\$ 316.792.316,07	R\$ 314.818.701,35	64,24%	82,95% 99,38%

Fonte: Gestão Pública Integrada - PVH 09/10/2025.

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 pelo ministério da saúde o valor referentes a quatro categorias: enfermeiro, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros do trabalho. Segue abaixo o quadro com os valores repassados pelo mministério da saúde em 2025 para a complementação aos servidores.

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
7000	MAIO/2025	1.310.176,73
7350	JUNHO/2025	1.302.834,35
7679	JULHO/2025	1.305.056,91
8013	AGOSTO/2025	1.328.355,08

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, Assistência Farmacêutica e Cofinanciamento da Atenção Primária.

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 2025.

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
	R\$ 516.589,24	14/05/2025
	R\$ 516.589,24	21/08/2025
TOTAL	R\$ 1.790.426,40	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 09/10/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 1.459.455,74	R\$ 862.320,54	R\$ 833.087,79	R\$ 330.970,66

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 quadrimestralmente, conforme tabela abaixo:

Segue abaixo o quadro com os valores de recurso repassado do Estado para a SAMU de Porto Velho.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
SAMU	R\$ 1.034.670,00	03/02/2025
	R\$ 517.335,00	10/07/2025
TOTAL	R\$ 1.552.005,00	

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 1.856.536,96	R\$ 256.961,65	R\$ 256.961,65	R\$ - 304.531,96

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 : 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
	R\$ 200.000,00	31/01/2025
	R\$ 700.000,00	10/07/2025
TOTAL	R\$ 2.100.000,00	

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 2.330.467,32	R\$ 1.065.216,84	R\$ 756.109,07	R\$ -230.467,32

2.4 COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Considerando a Resolução SESAU-CIB que aprova o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde - APS, referente ao exercício 2025, para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde com a Atenção Primária dos municípios do estado de Rondônia. O município de Porto Velho recebeu o repasse no valor de **R\$ 552.718,76**.

Considerando o quadro abaixo dos recursos recebidos no ano de 2025.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
COFINANCIAMENTO	R\$ 552.718,76	11/07/2025
TOTAL	R\$ 552.718,76	

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ -552.718,76

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.027026/2025-92	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 09/10/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- As auditorias relacionadas são direcionadas para a gestão estadual, sendo as Unidades Auditadas sob a gerência e gestão estadual da Secretaria de Estado de Saúde.
- Não foram citados processos de auditorias voltados a gestão municipal.

11. Análises e Considerações Gerais

O segundo quadrimestre de 2025 foi marcado pela continuidade do processo de reorganização administrativa e operacional da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), iniciado no início do ano, com foco no fortalecimento da Atenção Primária e na recomposição da rede assistencial do município. Após a decretação do estado de emergência em saúde pública e a implementação do Plano de Ação de Resposta, as ações desenvolvidas neste período evidenciam avanços graduais na execução das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025), bem como uma maior articulação entre as áreas técnicas, distritos sanitários e gestão central.

Destaca-se, neste período, o avanço em diversas metas estratégicas vinculadas ao **Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS)**. Quanto **expansão da cobertura populacional das equipes de Saúde da Família, apesar do pouco impacto na cobertura (65,48%)**, houve a implantação de novas equipes (**Planalto e Osvaldo Piana IV**), nas unidades Aponiã e Osvaldo Piana, contribuindo para maior abrangência territorial e acesso da população aos serviços básicos de saúde. Apesar dos avanços, a dificuldade de provimento de profissionais médicos e de enfermagem permanece como um dos principais desafios para manutenção da composição mínima das equipes, estando em andamento o chamamento do processo seletivo nº 019/SEMAD/2025 para suprir essas lacunas.

No campo da infraestrutura e equipamentos, observa-se progresso na execução dos processos licitatórios e de mobiliamento das Unidades Básicas de Saúde, com 37,5% das UBS já equipadas e as demais em fase de tramitação processual. Esse movimento tem permitido o reordenamento gradativo da rede e a reabertura de unidades anteriormente inoperantes, fortalecendo a capacidade instalada da atenção básica.

Entre os avanços expressivos, destaca-se também a implantação de nove Pontos de Telessaúde, ampliando o acesso remoto a atendimentos especializados, especialmente em localidades mais afastadas, e a manutenção de 80% das Equipes de Saúde da Família com composição mínima, demonstrando a priorização da continuidade dos serviços assistenciais.

Na área de saúde bucal, as ações de promoção e prevenção apresentaram desempenho satisfatório, com destaque para a redução da proporção de exodontias para 2,74%, bem abaixo da meta de 5%, e para a ampliação das ações coletivas de escovação supervisionada, totalizando 787 atividades realizadas, alcançando crianças em idade escolar de forma sistemática. Esses indicadores reforçam a efetividade das ações educativas e preventivas implementadas nas escolas e unidades de saúde, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).

Por outro lado, persistem desafios significativos relacionados às coberturas vacinais e à suplementação de micronutrientes (vitamina A e sulfato ferroso), que ainda se encontram abaixo das metas pactuadas. As causas envolvem dificuldades no registro das informações nos sistemas (SISAB e e-SUS/PEC), além da necessidade de intensificação das estratégias de busca ativa e capacitação de profissionais de sala de vacina. As metas referentes à vitamina A em crianças de 6 a 59 meses e à suplementação de ferro e ácido fólico em gestantes e puérperas demandam maior integração entre a vigilância alimentar e nutricional e a atenção básica, com vistas à melhoria dos indicadores de cobertura.

Na dimensão da vigilância em saúde, ressalta-se o bom desempenho no acompanhamento dos agravos de hanseníase e tuberculose, com ampliação de mutirões, capacitação de agentes comunitários e execução do matriciamento das equipes. Entretanto, a proporção de cura de tuberculose (49,5%) e de contatos examinados (19%) ainda requer fortalecimento das ações de monitoramento e acompanhamento direto dos casos, com articulação entre a Divisão de Atenção Básica (DAB) e a Divisão de Vigilância em Saúde (DVS).

Quanto às linhas de cuidado materno-infantil, observou-se redução consistente na taxa de mortalidade infantil (12,16/1.000 nascidos vivos) e estabilidade no controle da sífilis congênita e HIV vertical, resultados que refletem os esforços das equipes de APS no pré-natal, nas ações de testagem rápida e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. O incentivo à amamentação e às práticas de aleitamento materno exclusivo também foi intensificado por meio de campanhas e capacitações aos profissionais da rede.

Na articulação intersetorial, o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Programa Bolsa Família apresentaram resultados positivos, com 124 escolas pactuadas e 96,5% de acompanhamento das condicionalidades de saúde, respectivamente. Tais resultados reforçam a importância da integração entre saúde e educação, bem como da atuação territorial das equipes de ESF na busca ativa e monitoramento das famílias em vulnerabilidade social.

No Anexos 2 deste relatório, apresenta-se a Planilha com o detalhamento das Emendas Parlamentares Estaduais de 2024, por quantidade, status da emenda, levando em consideração o seu trâmite processual e valor (em reais) repassado e executado pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme indicado pela Portaria SESAU/RO nº 7940 de 10 de dezembro de 2024.

Por fim, observa-se que o segundo quadrimestre de 2025 consolidou o processo de retomada das atividades assistenciais e administrativas da SEMUSA, após o período crítico diagnosticado no início do ano. A gestão avançou na execução de metas prioritárias, reativação de serviços e recomposição da força de trabalho, mas ainda enfrenta desafios estruturais e operacionais que demandam atenção no próximo período, especialmente no tocante à melhoria das coberturas vacinais, ampliação da capacidade de infraestrutura, otimização dos registros em sistemas de informação e fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde.

Recomenda-se a continuidade do monitoramento das metas do PMS e a priorização das ações de formação e fixação de profissionais na rede básica, assegurando a consolidação dos avanços alcançados e a sustentabilidade das ações de saúde pública no município.

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

PORTO VELHO/RO, 17 de Outubro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

ANEXO 1 - Quadro 10 – Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DEGEP, 2º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
VACINAÇÃO SARAMPO	PA ANA ADELAIDE	MAIO	ATUALIZAÇÃO VACINAL	servidores	27
REVISÃO E ATUALIZAÇÃO POPS REVISAR E ATUALIZAR POPS	PA ANA ADELAIDE	JUNHO	REVISAR E ATUALIZAR POPS	servidores	22
.ELABORAÇÃO DE MANUAL DE NORMAS E ROTINAS PARA PRÁTICA DE ESTÁGIO REGULAMENTAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS PARA ESTAGIÁRIOS/INTERNOS	PA ANA ADELAIDE	AGOSTO	REGULAMENTAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS PARA ESTAGIÁRIOS/INTERNOS.	alunado e servidores	37
ACOLHIMENTO E APRESENTAÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E ROTINAS PARA PRÁTICA DE ESTÁGIO	PA ANA ADELAIDE	AGOSTO	ORIENTAR E ACOLHER OS ESTAGIÁRIOS E PRECEPTORES	alunado	30/mês
(Pediculose e Avaliação da Caderneta de VacinaçãoDesenvolver ação de prevenção e combate a infestação de piolhos (pediculose) e Avaliação da Caderneta de Vacina.	USF MORRINHOS	JUNHO	Desenvolver ação de prevenção e combate a infestação de piolhos (pediculose) e Avaliação da Caderneta de Vacina.		
(Violência contra Criança e Adolescente)	USF MORRINHOS	JUNHO	sensibilizálos sobre os riscos e cuidados com o toque no Corpo – Semáforo do Toque	Alunos da Escola José Rodrigues - Comunidade Morrinhos	
(Prevenção e Combate às Hepatites Virais)	USF MORRINHOS	JULHO	Realizar palestra lúdica sobre higienização dos dentes, avaliação e aplicação de Flúor.	Alunos da Escola José Rodrigues - Comunidade Morrinhos	
Palestra e Roda de conversa sobre Importância da Amamentação.	USF MORRINHOS	AGOSTO	Desenvolver ação com a comunidade em geral para conscientizar quanto à importância do Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses de idade e complementado até os 2 anos		
Treinamento e seus territórios e recebimento dos TABLETS.	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Colaborar no processo do trabalho e na qualificação profissional.	ACS	
Campanha de VACINAÇÃO contra a gripe no SKATE Parque.	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Contribuir para prevenção de doenças graves e a imunização reduz a propagação do agente infeccioso.		
realizado NA eSCOLA bOM JESUS	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Contribuir para prevenção de doenças graves e a imunização reduz a propagação do agente infeccioso		
realizado Orinetações e coleta de PCCU	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Prevenir contra o câncer do colo do útero. Tornar o exame mais acessível para mulheres com dificuldades de comparecer à unidade de saúde durante a semana. Além disso, disponibilizar os atendimentos como: vacinação e medicação.		

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
Permanente:Capacitação sobre o Rastreamento/Classificação o do pé diabético.	USF AGENOR DE CARVALHO	JULHO	Compreender o pé diabético, identifica Sinais e Sintomas, através do diagnóstico adequado para o melhor tratamento		
Julho Amarelo - hepatites viarais	USF AGENOR DE CARVALHO	JULHO	Conscientizar sobre a Prevenção.Promover o Diagnóstico Precoce., facilitar o Acesso a Serviços de Saúde		
Educação Permanente Acolhimento.	USF AGENOR DE CARVALHO	AGOSTO	Discutir soluções como melhorar o acolhimento dentro da unidade em prol dos servidores e usuários.		
Educação Permanente Políticas Públicas Nacional sobre Álcool.	USF AGENOR DE CARVALHO	AGOSTO	Conhecer as Política Publicas Nacional sobre Álcool. Acolhimento, Prevenção e		
VISITA TÉCNICA MAIO	UPA SUL	MAIO	OFERTAR VISITA TÉCNICA COM ACOLHIMENTO AOS ALUNOS, APRESENTANDO NORMAS E ROTINAS DA UNIDADE E FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO.	ALUNOS	4/SEMANA
SIMULAÇÃO REALÍSTICA RCP EM SALA VERMELHA FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR ATUALIZAÇÃO NO MANEJO DE PACIENTES EM PARADA CARDIORESPIRATÓRIA COMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	MEDICOS, ENFER, TE	20
SIMULAÇÃO REALÍSTICA IMOBILIZAÇÃO DE FRATURA DE QUADRIL FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR ATUALIZAÇÃO NO MANEJO IMOBILIZAÇÃO DE FRATURAS (QUADRIL) COM A EQUIPE MULTI-PROFISSIONAL.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE , ALUNOS	28
SIMULAÇÃO REALÍSTICA DIANTE DE UMA EVISCERAÇÃO TRAUMÁTICA FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR MANEJO NO CASO DE PACIENTES COM EVISCERAÇÃO TRAUMÁTICA.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE , ALUNOS	14
TESTAGEM RÁPIDA PARA SOROLOGIAS DIA D JULHO AMARELO	UPA SUL	JULHO	OFERTADO TESTAGEM RÁPIDA PARA SOROLOGIAS.	ALUNOS	24
VISITA TÉCNICA	UPA SUL	AGOSTO	VISITA TÉCNICA COM ACOLHIMENTO AOS ALUNOS, APRESENTANDO NORMAS E ROTINAS DA UNIDADE E FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO	ALUNOS	16
REUNIÃO TÉCNICA E HOMENAGEM AOS NOTIFICADORES	UPA SUL	AGOSTO	ALINHAMENTO COM OS NOTIFICADORES DA UNIDADE SOBRE PROCESSO DE TRABALHO E HOMENAGEM POR ESTARMOS EM 01 LUGAR NO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÕES	TE	9

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
OFICINA EM SBV PARA OS ACS DA ZONA SUL.	UPA SUL	AGOSTO	OFERECER TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS E ENDEMIAS DA ZONA SUL	ACS E ACE	14
ATUALIZAÇÃO DE CARTÃO DE VACINA DOS SERVIDORES.	UPA SUL	AGOSTO	OFERTADO ATUALIZAÇÃO VACINAL DOS NOSSOS SERVIDORES	MED ENF DENT BIOQ BIOM,ASSIST.SOCIAL;TE;TL	16
ES sobre saúde da mulher	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	MAIO	Promover a interação social da Equipe de saúde da família com a comunidade, fortalecendo o vínculo e promovendo saúde e bem-estar	MED;ENF;DENT;BIOQ;BIOM;te;acs; usuário	44
ES sobre hipertensão, diabetes e violência contra idosos	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	JUNHO	Promover a interação social da Equipe de saúde da família com a comunidade, fortalecendo o vínculo e promovendo saúde e bem-estar, além do cuidado social	MED;ENF;DENT;BIOQ;BIOM;te;acs; usuário	50
Reunião TÉCNICA com os servidores médicos, técnicos de enfermagem, SAME e gestora da UBS.	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	Discutir a elaboração do planejamento de trabalho e de atividades nos comprometendo em dar um atendimento de qualidade e desenvolver atividades de promoção de saúde	med, dentista, acs	5
Reunião técnica com as equipes, SAME e gestora da UBS	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	Discutirmos a melhor forma de fazer um planejamento de trabalho e de atividades nos comprometendo em dar um atendimento de qualidade e desenvolver atividades de promoção de saúde. Criação e planejamento de um cronograma de trabalho	DENT;BIOQ;BIOM;te;acs;tsb	10
Instrução e capacitação com o CBM base de Vista Alegre do Abunã	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	capacitar a equipe em técnicas e manobras de RCP e desengasgo. Palestra sobre os perigos e problemas causados por queimadas	DENT;BIOQ;BIOM;te;acs;ace;tsb	29
Alinhamento e Incentivo a Equipe Técnica do período da manhã- presidida pelo Gerente da Unidade Charles da Cunha e Kellen Geber Ortiz- Gerente da Divisão e Saúde Mental- DMAC/SEMUSA	CAPS I	MAIO	Promover o alinhamento das práticas e fluxos de trabalho entre a equipe técnica. Reforçar a importância da integração e da comunicação efetiva entre os	EQUIPE ADMINSTRATIVA	
: Arteterapia- Fazendo laços: Desenho compartilhado entre mãe e filhas- ministrada pelo psicólogo Daniel Amaral	CAPS I	MAIO	Proporcionar um espaço terapêutico de expressão criativa e afetiva entre mães e filhas.Favorecer o fortalecimento dos vínculos familiares por meio da atividade de arteterapia.	USUÁRIOS	20
Autocuidado dos servidores do CAPSiMinistrada	CAPS I	JUNHO	Sensibilizar os servidores sobre a importância do autocuidado saúde mental no contexto de trabalho	SERVIDORES	25
REUNIÃO TÉCNICA COM A quipe Técnica do período da manhã- presidida pelo Gerente da Unidade Charles da Cunha e Kellen Geber Ortiz- Gerente da Divisão e Saúde Mental- DMAC/SEMUSA	CAPS I	MAIO			
Verificação das cadernetas de vacinação para conferir se as vacinas dos alunos estavam em dia, verminose, pediculose e agendamento para os que estavam em atraso.	PALMARES	JUNHO	Monitorar o cartão da criança	crianças	80

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
conscientização sobre as hepatites, inflamação no fígado causada por vírus, bactérias e uso abusivo de substâncias	PALMARES	JULHO	Orientar a população quanto hepatites, inflamação no fígado causada por vírus, bactérias e uso abusivo de substâncias	usuários	25
Verificação das cadernetas de vacinação, aplicação de medicamento contra pediculose e verminose	PALMARES	JULHO			
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Maio Amarelo, Vermelho e Laranja.	USF SANTA RITA	MASIO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Campanha: Maio Amarelo, Vermelho e Laranja: Mês de Conscientização da Prevenção de Acidentes de Trânsito, Prevenção das Hepatites e Combate ao Abuso e à exploração sexual de	USF SANTA RITA	MASIO	Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção de Acidentes de Trânsito, Prevenção das Hepatites e Combate ao Abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes.	Servidores da Unidade de Saúde como: Gerente, Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11
Campanha: Mês de Conscientização Doação de Leite Humano	USF SANTA RITA	MAIO	Intensificar o aumento de mães doadoras e abastecer os estoques dos Bancos de Leite Humano em todo Brasil.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11
Campanha: Mês de Conscientização da Prevenção e Combate ao Fumo: 31/05/2025 dia sem Tabaco.	USF SANTA RITA	MAIO	Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção e Combate ao Fumo.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Junho Violeta e Vermelho.	USF SANTA RITA	JUNHO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Gerente, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Campanha: Junho Violeta e Vermelho: Mês de Conscientização sobre a violência contra a pessoa idosa, a importância da Doação de Sangue e Combate e prevenção da Hipertensão e Diabetes Mellitus.	USF SANTA RITA	AFGOSTO	Conscientizar as pessoas sobre a violência contra a pessoa idosa, a importância da Doação de Sangue e Combate e prevenção da Hipertensão e Diabetes.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Odontóloga, ACS. Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	40
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Julho Amarelo e Roxo. Mês de Conscientização da luta contra às Hepatites Virais e Combate e Prevenção da Hanseníase.	USF SANTA RITA	AFOSTO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Servidores da Unidade de Saúde como: Gerente, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Agosto Dourado e Lilás	USF SANTA RITA	AFOSTO	Conscientizar as pessoas sobre a o Aleitamento Materno e sobre a violência contra a Mulher.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Odontóloga, ACS. Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos como: crianças,	40
escovação supervisionada	PEDACINHO DE CHÃO	MAISO	E POPULAR	USUARIOS	45

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
ANTROMETRIA escola jose otibno de freitras	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	E POPULAR	USUARIOS	6
Planejamento e Monitoramento do territorio	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e continuada	esf/esb	11
escovação supervisionada na escola Cpsme Damião	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular	usuários	32
ANTROMETRIA nescola Meu pequeno Jones	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	Realizar controle antropometrico	usuários	100
Construção e troca de saberes por um aliamento saudável	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e populareducação polupa em saude	usuários	75
VACINAÇÃO SARAMPO	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular em saude	usuários	45
escovação suiperivisonada, escola NOva Odila	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular	usuários	23
saude mental	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular em saude	usuários	25
escovação suprsionadad aplicação de fluorr	PEDACINHO DE CHÃO	JUNHO	promoção e prevenção	usuários	23
vcinação	PEDACINHO DE CHÃO	JULHO	prevenção de doenas	usuários	44
prevenção de acidnetes e quedas	PEDACINHO DE CHÃO	JULHO	promoção e prevenção	usuários	

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
cuidado com a saúde do homem	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO		usuários	
dialogando a respeito da EPS	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO	discutir EPS e sua aplicabilidade na ESF	servidores	19
HIPERDIA DNIT - PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	discutir PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	usuários	49
MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA (ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA) AJUDA NO TRATAMENTO	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	Melhorar a qualidade de vida dos pacientes; Evitar complicações; Controlar a Hipertensão Arterial	acs ; usuários	27
Reunião técnica de equipe: facilitar a tomada de decisões e a troca de informações entre os profissionais, além de promover a integração da equipe.	NOVO ENGENHO VELHO	JULHO	Organizar a agenda e os processos de trabalho; Melhorar a gestão dos recursos humanos e do cuidado do paciente; Promover a reflexão sobre as práticas individuais Aumentar o vínculo entre os profissionais	med, enf, tsb, te, acs	27
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO ASSENTAMENTO RIACHO AZUL COM ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (COLETA DE PREVENTIVO) ATENDIMENTO MÉDICO, ATUALIZAÇÃO VACINAL.	NOVO ENGENHO VELHO	AGOSTO	PREVENÇÃO DE AGRAVOS A SAÚDE	usuários	66
ATUALIZAÇÃO DO REMUME	SAE	JUNHO	Nortear a prescrição municipal e a dispensação de medicação no SUS, garantindo o acesso a medicamentos com uso racional.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
JULHO AMARELO - hepatites virais	SAE	JULHO	Orientar e conscientizar sobre prevenção e diagnóstico precoce sobre hepatites virais	TE, ENFERMEIRO, PSICOLOGOS	15
Oficina Fluxo de Hepatites Virais	SAE	JUNHO	Padronizar e otimizar os fluxos assistenciais do SUS para o diagnóstico e tratamento das hepatites B, C e D.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
Abertura do Julho Amarelo – Ministério Público – Hepatites Virais B e C	SAE	JULHO	Prevenir e combater as Hepatites virais no estado de RO.	MEDICO, ENFERMEIRO, TE	3

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
cuidado com a saúde do homem	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO		usuários	
dialogando a respeito da EPS	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO	discutir EPS e sua aplicabilidade na ESF	servidores	19
HIPERTENSÃO - PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	discutir PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	usuários	49
MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA (ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA) AJUDA NO TRATAMENTO	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	Melhorar a qualidade de vida dos pacientes; Evitar complicações; Controlar a Hipertensão Arterial	acs ; usuários	27
Reunião técnica de equipe: facilitar a tomada de decisões e a troca de informações entre os profissionais, além de promover a integração da equipe.	NOVO ENGENHO VELHO	JULHO	Organizar a agenda e os processos de trabalho; Melhorar a gestão dos recursos humanos e do cuidado do paciente; Promover a reflexão sobre as práticas individuais Aumentar o vínculo entre os profissionais	med, enf, tsb, te, acs	27
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO ASSENTAMENTO RIACHO AZUL COM ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (COLETA DE PREVENTIVO) ATENDIMENTO MÉDICO, ATUALIZAÇÃO VACINAL.	NOVO ENGENHO VELHO	AGOSTO	PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE	usuários	66
ATUALIZAÇÃO DO REMÚNE	SAE	JUNHO	Nortear a prescrição municipal e a dispensação de medicação no SUS, garantindo o acesso a medicamentos com uso racional.	MÉDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
JULHO AMARELO - hepatites virais	SAE	JULHO	Orientar e conscientizar sobre prevenção e diagnóstico precoce sobre hepatites virais	TE, ENFERMEIRO, PSICÓLOGOS	15
Oficina Fluxo de Hepatites Virais	SAE	JUNHO	Padronizar e otimizar os fluxos assistenciais do SUS para o diagnóstico e tratamento das hepatites B, C e D.	MÉDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
Abertura do Julho Amarelo – Ministério Público – Hepatites Virais B e C	SAE	JULHO	Prevenir e combater as Hepatites virais no estado de RO.	MÉDICO, ENFERMEIRO, TE	3
TEMA+ C198:G203C198:G202C20C198:H204	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
CAPACITAÇÃO EM SIGSILAB	SAE	AGOSTO	CAPACITAR A EQUIPE EM PREENCHIMENTO CORRETO DA SINDROMAÇÕES	MÉDICO, ENFERMEIRO TE	3
“CUIDANDO DE QUEM CUIDA”	RENATO MEDEIROS	MAIO	Promover escuta ativa entre os servidores na roda de conversa sobre relacionamento interpessoal e autovalidação emocional	SERVIDORES	15
PRIMEIROS SOCORROS ‘LEI LUCAS’ NAS ESCOLAS (LEI 13.722/2018)	RENATO MEDEIROS	MAIO	Capacitar os profissionais da rede de educação municipal das escolas inseridas na área de cobertura da unidade a detectar sinais de Socorro e intervir nas medidas de primeiros socorros às crianças durante o período escolar, quando houver necessidade, para diminuir o risco de acidentes graves	SERVIDORES	51
MAIO LARANJA	RENATO MEDEIROS	MAIO	Promover a campanha MAIO LARANJA através do Programa Saúde na Escola com palestra aos pais, responsáveis e servidores educacionais sobre o combate à violência infantil	Pais e responsáveis dos alunos matriculados das escolas inseridas na área de cobertura da unidade	37
O QUE É NEURODIVERGÊNCIA?	RENATO MEDEIROS	MAIO	Abordar os aspectos sociais e emocionais que envolvem crianças e adolescentes neurodivergentes em forma de roda de conversa	Pais e responsáveis dos alunos da Escola PEQUENO MESTRE	22
GRUPO DE IDOSOS	RENATO MEDEIROS	JUNHO	Apresentar estratégias como calendários para melhoria da adesão e autonomia e não esquecimento das medicações necessárias em doenças crônicas e alerta sobre automedicação e polifarmácia aos idosos	Idosos e seus respectivos familiares	18

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
POP – PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO: EMERG. HIPERTENSIVA EM GESTANTE E PUÉRPERAS	RENATO MEDEIROS	JULHO	Apresentar o POP elaborado	Todos os profissionais da unidade (MANHÃ E TARDE)	38
CERTIFICAÇÃO DOS EDUCADORES NA FORMAÇÃO LEI LUCAS + ENTREGA DA CAIXA DE PRIMEIROS SOCORROS	RENATO MEDEIROS	JULHO	Certificar os profissionais das escolas municipais que participaram das rodadas de capacitação de primeiros socorros à criança e adolescente	Educadores, inspetores, diretores e coordenadores das escolas inseridas na área de cobertura da unidade	51
AGOSTO DOURADO: APRESENTAÇÃO DA CADEIRA ELISA	RENATO MEDEIROS	AGOSTO	Incentivar as gestantes à amamentar corretamente, abordando a importância dessa etapa na vida da mulher e do bebê além de apresentar às usuárias a Cadeira Elisa:	Gestantes e usuárias do serviço público da unidade de saúde	47
TREINAMENTO ACS: VISITA DOMICILIAR À PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO	RENATO MEDEIROS	AGOSTO	Realizar a capacitação das agentes de saúde comunitárias para o acompanhamento da puérpera e do recém-nascido durante a visita domiciliar	ACS	12
Ação de Hiperdia	SÃO SEBASTIÃO	MAIO	Palestrar sobre orientação nutricional diabetes e Hipertensão, Alimentação, Aferição de Pressão Arterial, Renovação de receitas e Coffe-Break.	medico, enfermeiro, dentista,acs, usuarios	25
Questionário Conhecimento da Dengue, na USF São Sebastião,	SÃO SEBASTIÃO	JULHO	Orientar a população sobre Dengue com entrega de panfletos e raquetes (mata mosquitos).	usuarios	45
Hiperdia realizada na	SÃO SEBASTIÃO	JUNHO	Palestrar sobre orientação nutricional diabetes e Hipertensão, Alimentação, Aferição de Pressão Arterial, Renovação de receitas e Coffe-Break.	medico, enfermeiro, dentista,acs, usuarios	30
Reunião de Alinhamento com a Equipe Nep	SÃO SEBASTIÃO	JULHO	Planejar as atividades do NEP e a unidade	medico, enfermeiro, dentista,acs	15
campanha Agosto Lilás.	SÃO SEBASTIÃO	AGOSTO	Orientar a população e servidores sobre: atividade de alongamento, entrega de lembrancinhas e Coffe-Break.	servidores	22



PREFEITURA DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA
ANEXO 2 - EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS - 2022 à 2024

EXERCÍCIO	TIPO DE REPASSE	PARLAMENTAR	IDENTIFICADOR INSTRUMENTO	OBJETO	DEPº	VALOR RECEBIDO	DATA - RECURSO EM CONTA	PROCESSO	VALOR EXECUTADO	ONDE SE ENCONTRA
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	- Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU
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		AVISO DE PRAZO DE EXECUÇÃO EM : 5B3DD781
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	- Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU
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 CRISPIIM 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	Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU
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/ADESAO	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	<u>PROP. 07020/2023-01</u>	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	- Prestação de Contas ENTREGUE A SESAU. Retificação do número da proposta no DIGISUS.
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
2024	FAF	AFFONSO CÂNDIDO	PROP. N°07010/2024-04	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA UBS DE VISTA ALEGRE DO ABUNÃ.	DAB	R\$ 89.736,88	3/2/2025	OFICIO SOLICITANDO ABERTURA DE PROCESSO e-DOC 5F47C4AB		OFICIO SOLICITANDO ABERTURA DE PROCESSO e-DOC 5F47C4AB
2024	FAF	IEDA CHAVES	PROPOSTA N° 07051/2024-09	AQUISIÇÃO DE ULTRASSOM PORTÁTIL – PARA UNIDADE POLICLÍNICA RAFAEL VAZ E SILVA	DMAC	R\$ 150.000,00	3/2/2025	00600-00053210/2024-16-e		CEO - ABERTURA DE CRÉDITO - OFICIO ABERTURA DE PROCESSO e-DOC C9A8E035

FONTE: FNS/SEMUSA

