

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/06/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6482732
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05903125000145
Endereço	BR 364 17
Email	dac_semusa_pvh@hotmail.com
Telefone	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/06/2024

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 26/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/06/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/12/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	22310	3,26
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	39387	1,58
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	8548	2,09
NOVA MAMORÉ	10071.702	25444	2,53
PORTO VELHO	34082.366	460434	13,51

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

Registra-se que o município de Porto Velho possui o Conselho Municipal de Saúde atuante, formado por 06 entidades governamentais, 06 entidades representantes de trabalhadores de saúde e 12 representações dos usuários, todas classificadas e habilitadas através do edital nº4/2022/SESAU - CES publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 212 de 04/11/2022. Atua conforme Regimento Interno aprovado pela Resolução nº 4/CMS/PV de 31 de agosto de 2017.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre (RDQA de 2024 tem por finalidade, demonstrar as principais realizações da Secretaria Municipal de Saúde no período de janeiro a abril de 2024. Este instrumento de gestão do SUS, permite avaliar os resultados alcançados pela gestão municipal frente a Programação Anual de Saúde -PAS, aprovada para 2024 pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 050/2023/CMSPV/SEMUSA de 07 de dezembro de 2023.

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

Nos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS que são importados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, evidencia-se, algumas divergências relativas aos dados de produções das unidades de gestão municipal, possivelmente, em função da forma de tabulação e inserção dos dados no sistema de informação. Dessa forma 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, demonstra o seu compromisso na construção de uma política pública com embasamento técnico dando publicidade a execução do planejamento das ações e serviços do SUS municipal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

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

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

Data da consulta: 18/06/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
PORTO VELHO	7893	7703	7354

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

Data da consulta: 18/06/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	878	2095	1389	1091	1125
II. Neoplasias (tumores)	564	610	699	771	866
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	53	82	91	75	82
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	105	186	206	193	166
V. Transtornos mentais e comportamentais	172	229	225	317	255
VI. Doenças do sistema nervoso	181	198	227	186	217
VII. Doenças do olho e anexos	106	14	20	29	41
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	18	10	8	13	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	461	619	744	686	733
X. Doenças do aparelho respiratório	585	310	679	574	622
XI. Doenças do aparelho digestivo	605	640	857	767	810
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	268	201	175	98	163
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	107	97	100	123	114
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	541	509	662	656	626
XV. Gravidez parto e puerpério	3025	2453	2838	2571	2159
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	449	351	386	309	552
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	149	63	101	118	153
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	118	226	196	194	160
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1148	2142	1803	1627	2199

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	413	103	380	354	295
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	9946	11138	11786	10752	11346

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

Data da consulta: 18/06/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

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

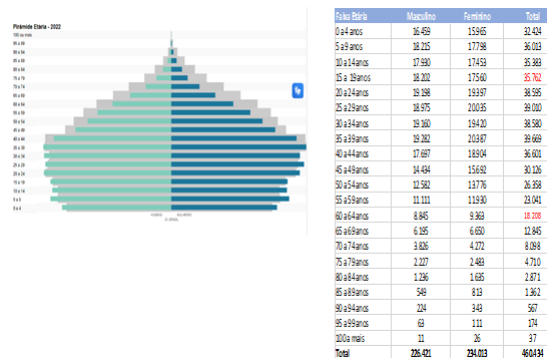
Data da consulta: 18/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Quanto aos Dados Demográficos

Segundo dados do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, a população do município de Porto Velho é menor que a apresentada nas estimativas do IBGE em 2021, totalizando 460.434 habitantes, sendo 49,18% do sexo masculino e 50,82% do sexo feminino. A representação em pirâmide 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.

Ainda segundo o IBGE cidades, ao analisar a situação de trabalho, considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, em 2022, Porto Velho tinha 34% da população nessas condições, o que o colocava na posição 50 de 52 dentre as cidades do estado e na posição 3770 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

A taxa de escolarização medida na população de 06 -14 anos em 2010 foi de 94,5%, alcançando em 2021, o IDEB de 5.4% nos anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) e 4,4% nos anos finais do ensino fundamental (Rede pública).

Permaneça 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.

Quantos aos Nascidos Vivos por residência da mãe

A tabela 01 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 2023, confirma-se a diminuição gradual da taxa de natalidade no município.

Tabela 01. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2023*.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE
2015	9097	18
2016	8614	16
2017	8801	17
2018	8753	17
2019	8438	16
2020	7893	14,6
2021	7633	13,8
2022	7284	12
2023	6558	

Fonte: SEMUSA/DVS/DVE/ SINASC, Dados acessados em 17.01.2024

Quanto as Principais causas de Internação

Para a análise da morbidade, o Digisus apresenta uma tabela comparando os dados de internação no período de janeiro a abril dos últimos cinco anos. Para melhor identificar as informações que essa análise pode oferecer, detalha-se essas causas de internação na Tabela 02, a seguir.

Tabela 02. Causas de internação no SUS, por local de residência, Porto Velho, período de janeiro a abril dos anos de 2020 a 2024.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1148	2142	1803	1627	1670
XV. Gravidez parto e puerpério	3025	2453	2838	2571	1555
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	878	2095	1389	1091	864
II. Neoplasias (tumores)	564	610	699	771	658
XI. Doenças do aparelho digestivo	605	640	857	767	636
IX. Doenças do aparelho circulatório	461	619	744	686	603
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	541	509	662	656	487
X. Doenças do aparelho respiratório	585	310	679	574	441
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	449	351	386	309	437
XXI. Contatos com serviços de saúde	413	103	380	354	205
V. Transtornos mentais e comportamentais	172	229	225	317	192
VI. Doenças do sistema nervoso	181	198	227	186	174
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	105	186	206	193	133
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	118	226	196	194	128
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	268	201	175	98	119
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	149	63	101	118	112
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	107	97	100	123	90
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	53	82	91	75	69
VII. Doenças do olho e anexos	106	14	20	29	23
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	18	10	8	13	5
Total	9946	11138	11786	10752	8601

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/05/2024.

Legenda:

Assistência por motivo de gravidez
1º lugar
2º lugar
3º lugar
4º lugar
5º lugar

Repara-se que neste período, no ano de 2024 as internações devidas as situações de assistência por motivo de gravidez, não aparecem na frente entre os motivos de internação, como apresentado em todos os anos. Uma das razões para este achado, dá-se devido as informações no banco dedados ainda não ter atualizado os dados

referentes as internações do último mês deste quadrimestre. Por outro lado, o município vem se deparando com uma diminuição na taxa de natalidade nos últimos anos. Como principal causa de internação por adoecimento, ainda são aquelas devido a causas externas, impactado pelo volume de acidentes de trânsito e situações de violências no município. Em seguida o quadro se apresenta conforme analisado anualmente nos dois últimos anos. As afecções infecciosas continuam como a segundo maior causa de internações, sendo as doenças virais as mais frequentes, seguidas por doenças de fonte bacteriana. Isso faz com que o perfil das internações na rede de atenção à saúde do estado, seja fortemente impactado por problemas de condições agudas, que incidem sobre as

unidades de urgência e emergência, ainda não controladas pelos programas de promoção, vigilância e educação a saúde.

Em terceiro lugar estão presentes as doenças do aparelho digestivo, salientando ainda mais, possíveis hábitos alimentares irregulares e condições de moradias com situações sanitárias indesejáveis presentes entre a população. Em quarto lugar, revezam entre si, as causas devidas a presença de neoplasias e as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelo aparelho respiratório e do gênito -urinário. Essas últimas causas, fazem parte dos problemas voltados as condições crônicas instaladas na população, que quando não assistidas continuamente, agudizam com complicações, levando necessidade de internações.

Quanto a Mortalidade por grupos de causas

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

Porto Velho apresenta queda no número de casos e óbitos por covid 19, desde o ano 2022, quando registrou (150) óbitos, no ano 2023 (17) e no primeiro quadrimestre de 2024 (5). O número de casos também decresce acentuadamente no mesmo período, onde em 2022 registrou (34.261) casos, 2023 (5.351) e neste primeiro quadrimestre, (3.251). No Rol das causas básicas de mortalidade do CID 10, as doenças parasitárias e infecciosas ocupam o quarto lugar, porém a COVID é 19 não se apresenta impactante nas causas de mortalidade desse grupo e do CID 10, as doenças parasitárias e infecciosas ocupam o quarto lugar, porém a COVID é 19 não se apresenta impactante nas causas de mortalidade desse grupo.

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	193.383
Atendimento Individual	103.079
Procedimento	232.714
Atendimento Odontológico	18.338

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1354	23406,05	-	-
03 Procedimentos clínicos	10	810,00	328	251307,39
04 Procedimentos cirúrgicos	4422	122725,44	205	118309,49
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5786	146941,49	533	369616,88

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

Data da consulta: 02/05/2024.

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	4082	3367,85
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 02/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	20623	1466,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	265517	1100000,64	-	-
03 Procedimentos clínicos	790255	3217515,49	330	252762,99
04 Procedimentos cirúrgicos	8207	200153,52	289	159409,18
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1084602	4519135,75	619	412172,17

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 02/05/2024.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8278	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3846	-
03 Procedimentos clínicos	2	-
Total	12126	-

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: 02/05/2024.

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

Quanto ao detalhamento produções de Atenção Básica

Em análise dos dados constantes no banco de dados SISAB/e-SUS acessado pelo Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho, apresentamos o quadro situacional destes, com os valores totais de procedimentos gerais, para o I quadrimestre, conforme **tabela 04**.

Tabela 04. Produções gerais por quadrimestre das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2024 .

Tipo de Produção	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL
Visita Domiciliar	44.711	46.598	48.384	46.680	186.373
Atendimento Individual	21.086	23.865	25.054	30.272	100.277
Procedimento individualizados	49.771	56.803	57.382	66.633	230.589
Procedimentos consolidados	4.362	4.080	5.032	5.646	19.120
Atendimento Odontológicos	3.447	4.717	5.306	6.939	20.409

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica e SISAB/e-SUS 15/05/2024

Quanto a análise da **visita domiciliar**, esta cresceu nos primeiros três meses do quadrimestre, tendo uma queda de 1704 visitas no último mês do quadrimestre em relação ao anterior, o que equivale a uma queda de 0,96%. Espera-se que no decorrer do quadrimestre vindouro, os dados se mantenham em alta e em constância. Já que se trata de uma das premissas do cuidado da Estratégia Saúde da família, com o acompanhamento mais de perto junto as famílias cadastradas.

Quanto ao atendimento individual não categorizado por profissão, observa-se uma manutenção crescente dos dados, tendo um incremento de 9.186(9,18%) atendimentos do primeiro mês em relação ao último do referido quadrimestre., mesmo com a inserção de um mês atípico(janeiro) devido as férias de muitos profissionais, de escolares e da população produtiva. **Os Procedimentos Consolidados** lançados na tabela, se referem aos atendimentos realizados na triagem (mensuração de peso, PA, crescimento), percebe-se que a triagem continua sendo um dos seguimentos, considerados pelos profissionais que atuam no setor, bastante relevante, e comum a todos os atendimentos. Entretanto se observa-se, a quantidade de atendimentos não categorizados, sendo o triplo dos que foram triados, desta forma, ainda há certa discordância, uma vez que cada usuário deveria ser triado, o que ainda para a gestão, é motivo de preocupação. Entende-se também que pode ter havido a insuficiência de recursos humanos para tal atividade, que também é um ponto a ser monitorado pela gestão. Já nos **atendimentos odontológicos**, é notório um aumento do primeiro para o quarto mês (17,11%), deve-se a isto a disponibilização de mais insumos, a manutenção corretiva de equipamentos e a readequação de profissionais. De um modo geral, todos os procedimentos analisados, se mantiveram crescentes e em constância.

Tabela 05. Total de consultas médicas e de enfermagem mensais, realizadas por Tipo de consultas, nas Unidades de Saúde da Família no I Quadrimestre. SEMUSA, Porto Velho, 2024

Tipo de consultas	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	Total
Consultas gerais de urgência	116	137	156	149	558
Consulta agendada	14.249	16.420	17.198	21.332	69.199
Consulta Programada de cuidado continuado	467	731	822	962	2982
Consulta no dia	5.991	6.278	6.699	7.544	26.512
Escuta inicial/orientação	263	299	179	285	1026

Fonte: E-SUS. Data de acesso: 15/05/2024

Quanto ao tipo de consultas realizadas por médicos e enfermeiros apresentados na tabela 05, ressalta-se que as consultas gerais de urgência, se referem as situações de urgência frequentemente ocorridas nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) que variam em muitos contextos. As **demandas espontâneas na APS** são situações em que os pacientes buscam atendimento sem agendamento prévio, a exemplo: febre alta; dor intensa, ferimentos leves, sintomas respiratórios agudos, infecções de pele, problemas gastrointestinais (como vômitos ou diarreia), dor de cabeça intensa, reações alérgicas leves, ou ainda outras condições que causam desconforto significativo. E ainda a equipe de Saúde da Família pode se deparar com pacientes em situação de instabilidade de funções vitais, com ou sem risco de morte imediata ou mediata. Observa-se na tabela que tais procedimentos, se mantêm como eventos pontuais e em constância, como devem ocorrer dentro da ESF.

As **consultas programadas de cuidado continuado**, que são o carro-chefe da ESF, como pré natal, de risco habitual, puericultura, doenças ditas crônicas, continuam insuficientes quando confrontadas com as agendadas. Ou seja, das 69.199 consultas agendadas, apenas 2.982, são de cuidado programada (4,31%). As **consultas no dia**, são aquelas que os usuários buscam o serviço no momento em que estes necessitam, onde muitas vezes se permeiam as de urgência, se mantendo crescente em todos os meses, o que não é o ideal, pois uma vez que o ACS, figura relevante para o processo de trabalho da ESF, estes deveriam ser orientados e acompanhados, com vistas a promoção a saúde e a prevenção das doenças das populações a eles vinculados. A **escuta inicial**, que consiste em participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo, infelizmente obtivemos uma média de 256/mês, um dado tímido para uma população que necessita de tal experiência, que muitas vezes pode dinamizar o atendimento.

A tabela 06 retrata as produções por tipo de profissional. Nota-se que as consultas médicas se mantêm crescentes (61,26%) e quase que mais que o dobro da de enfermagem (21,80%). Infere-se que isto se deva a característica premente da consulta de enfermagem, mais holística e protocolar/MS, além do que se observa ainda a permanência de doenças sazonais relacionadas as chuvas, e claro intimamente ligado a falta de esgotamento e água tratada a população.

Já no que diz respeito as **consultas odontológicas**, estas se mantêm progressiva e permanente uma vez que são tratamentos que demandam tempo e consequentemente ocupam as vagas por um maior tempo.

Tabela 06. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, nas Unidades Saúde da Família, I quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	Total
Médico	15.502	17.719	18.157	22.147	73.525
Enfermeiro	5.507	5.999	6.785	7.878	26.169
Odontólogo	3.440	4.713	5.282	6.874	20.309
Total	24.449	28.431	30.224	36.899	120.003

Fonte: E-SUS - Data de acesso: 15/05/2024

Quadro 01. Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, situação até abril de 2024.

SITUAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	73	73	73	73
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)	11	11	11	11
Nº de Equipe de Consultório de Rua (e CR)	1	1	1	1
Nº de Equipe de Atenção Primária Prisional	0	0	0	0
População de cobertura da APS (cadastrada)	332.982	332.982	332.982	332.982
Nº de Equipes de Saúde Bucal	55			52
% de cobertura de eSB				45,17
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF	1	1	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	20	20	20	20
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19	19	19

Fonte: E - GESTOR - Data de acesso: 15/05/2024

Observa-se no quadro 01 que no quadrimestre a ESF se manteve com 73 equipes, como ao término do ano de 2023, bem como os dados referentes a Portaria 635/2023, no que diz respeito a nova formatação do Núcleo de Apoio de a Estratégia Saúde da Família, por meio da e-Multi, apesar de já se ter nova nomenclatura e financiamento para a Atenção Básica de Porto Velho, este continua em atuação mesmo sem o seu devido credenciamento, o que conota a mesma situação do consultório de rua, quanto a sua manutenção.

As equipes de saúde bucal, neste primeiro quadrimestre se mantiveram como ao final do último mês do terceiro quadrimestre de 2023(55esb), entretanto ao final do primeiro quadrimestre de 2024, observamos uma queda, com o descredenciamento de 03 eSB, devido à ausência do profissional odontólogo.

Ao analisar os dados de cobertura de saúde bucal, observa-se que este foi calculado em relação a população estimada no período (548.952), obtendo-se uma cobertura de 45,17%, atendendo a nova nota técnica número 13/2021(Fórmula de cálculo: (população das equipes ESB + população das equipes EAP / pela população do município) X 100.

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	jan	fev	mar	abril	total
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	984	983	944	943	-
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	29299	29226	29089	29.027	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 - 24 MESES	2.592	2.591	2.547	2.534	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 - 59 MESES	10.118	10.026	9.912	9.827	-
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	42.932	42.990	43.049	43.202	-
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	891	1.055	1.206	1.327	4.479
Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	256	289	309	336	1190
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	183	170	186	220	759
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	206	87	61	71	425
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	1004	663	694	756	3117
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	3	5	4	4	16
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	13	13	14	23	63
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	3	5	2	8	18
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	1	1	1	2	5
Nº DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR	463	639	655	769	2.526
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	147	391	943	1.958	3.439
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	60	197	384	745	1.386
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	119	325	748	1.481	2.673
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	5.401	5.401	5.401	5.401	21.604
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.572	3.580	3.556	3.574	
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	680	718	666	811	2875
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	1.361	1.439	1.527	1.823	6.150
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	243	411	471	493	1618
Nº CONSULTAS PUERPERAL	105	253	230	274	862
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	25397	25530	25661	25781	
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	9287	9335	9387	9471	
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	809	993	1.151	653	
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	66	78	105	68	
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS)	358	728	643	665	2394
Nº DE EXAME CITOPATOLÓGICOS DE COLO UTERINO	511	749	1.069	1.007	3.336
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	143	162	148	170	623
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	142	152	127	161	582
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	SEM REGISTRO	SEM REGISTRO	SEM REGISTRO	SEM REGISTRO	

Fonte: E-SUS AB acesso entre as datas de 15 a v21/05/2024.29/01/2024.

No quadro 02, chama-se a atenção em relação ao número de atendimentos em:

- Há uma constância no cenário de crianças menores de ano até os 19 anos, isto demonstra como as ações relativas a este grupo, que vão desde o auxílio Bolsa Família, Planejamento reprodutivo, ações inerentes da USF, passando pelo PSE, vinculado as USFs.
- No seguimento Puericultura, que se manteve estável e crescente, indo de um acréscimo de 3,65%, nos primeiros dois meses do quadrimestre, a 2,7% do terceiro para o quarto mês do mesmo quadrimestre. Mesmo com esta estabilidade no lançamento e acompanhamento na puericultura, não se obteve o mesmo sucesso no que diz respeito ao aleitamento exclusivo, pois apenas 26,56% destas mesmas crianças são alimentadas exclusivamente ao seio materno. É importante que se tenha esta leitura no sentido de retomar as atribuições do ACS, e que o mesmo realize busca ativa às aquelas gestantes recém-paridas que saem do cadastro enquanto gestantes, mas que as crianças devem aparecer no cadastro como atendimento em puericultura, estabelecer o processo de busca ativa destas crianças se faz necessário e premente.
- Nota-se que o PSE - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, tem contribuído sobremaneira para a melhoria da saúde e educação do alunado, por meio da articulação entre escolas e atenção primária à saúde. As práticas desenvolvidas nas Escolas por meio das USF vinculada, iniciaram sua visibilidade nos meses de março e abril, justifica-se pelas férias escolares nos meses anteriores a estes.
- Um dado interessante é o que diz respeito ao número de gestantes cadastradas e seu atendimento por equipe multiprofissional :medico, enfermeiro e dentista. Chama-se a atenção ao percentil observado quando compara-se o número de atendimentos médicos ao de enfermagem, que é absurdamente maior, chegando a uma diferença de 32,28% do número de atendimento médico em relação ao número de atendimentos realizados pelo enfermeiro, em relação ao dentista, este ainda se mantém mais inferior, justificando-se que a disponibilidade de vagas, muitas vezes é inviável, devido ao tempo de tratamento ser muitas vezes longo.
- Quanto ao número de pessoas obesas acompanhadas, continua seguindo a lógica do último quadrimestre de 2023, sendo uma média de acompanhamento de 901 pacientes/mês.
- Outro dado importante que faz com que a gestão mantenha o foco é a Hipertensão Arterial Sistêmica HAS, o que demonstra que nossos profissionais estão atentos aos 1.276 pacientes hipertensos acompanhados, Entretanto, mesmo com este dado elevado, acredita-se que cerca de 27,9%(Vigite! 2023) da população brasileira, são acometidos desta patologia, e que não são lançados no sistema ou não procuraram o serviço, ou ainda procuram apenas quando há um episódio hipertensivo e logo é tratado por meio das UPAs e Pas, devido a queixa principal e não evidenciando a doença em si. O número de consultas com pessoas hipertensas vem aumentando a cada dia, porém, existe a necessidade do profissional médico e enfermeiro registrar de forma precisa que seja contemplado a somatório aos dados relatados.

Quadro 03. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBiolóGICO	POPULAÇÃO	META /MS	META MUNICIPAL	1º Quadrimestre	
				DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	1.803	95	75	1.868	103,61%
Pneumocócica (<1 ano)				2.007	111,31%
Poliomielite (< 1 ano)				1.868	103,61%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)				1.951	108,21%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DEVEP/CGPNI: Sistema de Informações do PNI (TabNet) e base demográfica do IBGE e SINASC. Acesso em maio/2024

Observa-se neste quadrimestre uma retomada das coberturas da vacinação de rotina nas crianças, chegando, a meta esperada em nível nacional e do próprio município (SISPACTO), sendo satisfatória as estratégias implantadas e implementadas pela Coordenação de Imunização, na busca ativa de crianças faltosas, na sensibilização de pais ou responsáveis, e ainda a realização de palestras em escolas.

Quadro 04. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas pertencentes ao calendário do SUS, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBIOLOGICO	População	META/MS	1º Quadrimestre	
			DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	1.803	90	1.160	64,34%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		90	1.906	105,71%
Menigocócica Conj.C (< 1 ano)		80	1.781	98,78%
Febre Amarela (< 1 ano)		95	1.633	90,57%

Fonte: SI PNI acesso em maio/2024.

No **quadro 04** a cobertura vacinal de outras vacinas que constam no Calendário Nacional de Crianças menores de ano. Observa-se que a vacina BCG, não conseguiu se manter como no quadrimestre anterior/2023, atingindo apenas 64,34%) das crianças da população prevista para o período e faixa etária menor de ano, os 25,66%estes, deverão entrar na busca ativa, das unidades de seu território.

O imunizante para Febre amarela, da mesma forma, não conseguiu minimamente atingir ao que é proposto pelo MS (95%), onde ficamos ainda para busca de 4,43% da população, que encontra-se exposta ao vírus.

Tanto o imunizante rotavírus humano (105,71%), quanto meningocócica conjugada C(98,78%), ambas vem se mantendo em patamares aceitáveis e com atingimento de meta.

Neste quadrimestre, reitera-se a fala dos anteriores a este, quanto ao não poder se descuidar da realidade em nível nacional, onde segue-se o aumento dos registros e retorno de ocorrências de doenças como sarampo (2024, RS), meningite (5856 casos no Brasil), febre amarela (2024, SP) e até mesmo poliomielite (Paraíba, 1989), são "Doenças emergentes e reemergentes" .

Quadro 05. Situação de vacinação contra COVID 19 da população infantil, população de 6 meses a 2 anos, I quadrimestre, Porto Velho, 2024.

PERÍODO	População de 6 meses a 2 anos	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %	Doses Aplicadas D3	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	20.945	2.623	12,52%	1.450	6,92%	574	2,74%

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAs_C19_Vacina , acesso em maio/2024

Em relação ao **quadro acima**, é bastante preocupante, uma vez que para considerar um indivíduo imunizado, é preciso que o mesmo tenha recebido as doses indicadas ou dose única, o que não se trata do imunizante contra covid, para esta faixa etária, ou seja a D3, é um terço da D1, sendo assim, ainda temos crianças que não estão imunizadas, mas sim vacinadas, claro tendo uma possibilidade menor de agravamento, mas, mesmo assim, existe a possibilidade.

Em crianças de 3 a 4 anos, como demonstra o **quadro 06**, a vacinação infantil contra covid, tem se mantido um resultado ainda muito discreto, sendo ínfima a sua evolução, como nas faixas etárias anteriores a esta, mas se mantendo próximo aos 50% da 2ª dose administrada em relação a 1ª dose, o que é gratificante, pois estas crianças estão sendo consideradas imunizadas para covid 19.

Quadro 06. Situação de vacinação contra COVID 19 da população infantil, população de 3 a 4 anos no I quadrimestre, Porto Velho, 2024 .

PERÍODO	População de 3 A 4 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	16.129	3.295	20,42%	1.668	10,34%

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAs_C19_Vacina, acesso em maio/2024.

O **quadro 7** apresenta uma situação especial com o grupo a se atingir, nota-se ainda que o espaçamento nesta a faixa etária, induz a uma importante preocupação, no sentido de que os responsáveis por estas crianças, enquadram-se naqueles que acreditam sem informação técnica que a vacina seja o melhor meio para a prevenção. Diante disto, temos uma cobertura baixa, tanto para D1 quanto para D2, uma vez que para esta última, espera-se ser igual a D1. Este grupo devido a sua vulnerabilidade no quesito, idade, torna-se alvo de busca ativa, que deve ser efetuada de imediato, pelos ACS, além do que claro, juntar as mídias responsáveis e coerentes para divulgação e orientação quanto a importância da vacinação tanto no aspecto individual, quanto maior ainda, no aspecto coletivo.

Quadro 07. Situação de vacinação contra COVID 19 da população infantil, população de 5 a 11 anos no I quadrimestre, Porto Velho, 2024

PERÍODO	População de 5 A 11 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	50.897	27.508	54,05%	17.105	33,60%

Fonte: LOCALIZASUS: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAs_C19_Vacina, acesso em maio/2024.

Considerando a população de 12 anos e mais, (439.192) observa-se que do último quadrimestre/2023 para este, obteve-se, um salto quantitativo (89,69%) de D1 e melhor ainda na aplicação de D2, entretanto ainda se tem cerca de 1.031 crianças que não foram vacinadas com D2 ou D-Única, ou seja, estão vacinadas, mas não imunizadas.

Quadro 08. Situação da Vacinação contra COVID 19, população adolescente e adulta, no I quadrimestre, Porto Velho, 2024.

PERÍODO	População 12 ANOS +	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2 +DU	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	439.192	393.920	89,69%	394.951	89,92%

Fonte: localizausus acesso em maio/2024.

Quanto a campanha de Influenza, de acordo com o Informe Técnico Operacional 2023 do Ministério da Saúde que trata sobre a Vacinação contra a Influenza na Região Norte na perspectiva do Microplanejamento informa nos foi informado que devido a sazonalidade da doença na Região Norte, que acontece de novembro a maio do ano subsequente, o MS optou por retardar a campanha nesta região. Diante disso, não há dados a serem lançados ou comentados/analísados referente ao 1º quadrimestre/2024, considerando que, a mesma ainda não ocorreu, prevista para acontecer em meados de outubro/novembro de 2024.

Quanto aos procedimentos odontológicos, apresenta-se na tabela 07 que do total de todos os procedimentos (54.073), sendo realizados neste quadrimestre, apenas 1535(2,83%) foram de **aplicação de flúor, que se trata de** promoção da saúde bucal e a prevenção da doença, a **aplicação de selante**, apenas 295(0,54%) dentes foram realizados tal procedimento, baixo, uma vez que a média para quatro meses, dá em torno de 73, dentes/mês com selante. Se utiliza este procedimento a fim de proteger aqueles dentes com sulcos profundos, uma vez que este previne o aparecimento da cárie em dentes de mastigação, devido aos sulcos.

Outro procedimento, que deve ser entendido como promoção a saúde e prevenção a doença é a **profilaxia e remoção de placa bacteriana** retirada de tártaro (**2.142**), que se manteve dentro de uma média de 536/mês. Um procedimento de manutenção da saúde bucal é a identificação precoce de possível cárie e a intervenção por meio de restauração, uma vez que por meio deste procedimento pode-se prevenir uma posterior exodontia. Mesmo com várias ações de promoção a saúde, o número absoluto de **exodontias dentes permanentes (2505)** ainda se mantém alto desde o último quadrimestre de 2023.

Tabela 07. Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

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

Fonte: e-sus AB acessado em 21/05/24.

Mantendo a mesma padronização em relação a tipologia dos CEOs, a tabela 08 apresenta o cenário dos procedimentos realizados pelos CEO. Os **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)** do tipo II, possuem 4 cadeiras ou mais, sendo assim localizadas: CEO LESTE 1 é anexo a USF Hamilton Raulino Gondim, CEO LESTE 2 é anexo a USF José Adelino e o CEO SUL anexo a UBS Manoel Amorim de Matos. Todos possuem papel importante na redução das iniquidades uma vez que garantem o acesso aos serviços odontológicos especializados.

Tabela 08. Total de atendimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE 2024			
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL
BÁSICOS	2378	1672	527	4577
PERIODONTAIS	549	1135	13	1697
ENDODÔNTICOS	1322	687	326	2335
CIRÚRGICOS	526	474	80	1080
COLETA PCR COVID	0	0	0	0
TOTAL	4.775	3.968	946	9.689

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB

Tabela 09. Totais de procedimentos dos Centros de Especialidades Odontológicas é CEO, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS POR ZONA	1º quadrimestre/2024		
	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	201	40	79
Capeamento pulpar	15	0	0
Cimentação de prótese dentária	0	0	62
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	286	76	0
Exodontia de dente decíduo	2	7	7
Exodontia de dente permanente	87	19	72
Orientação de higiene bucal	66	101	2
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	188	360	3
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	139	185	0
Restauração de dente permanente anterior	21	12	21
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	59	60	0
Selamento provisório de cavidade dentária	480	214	116
Radiografia periapical	614	435	127
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT – PCR	0	0	0
Primeira consulta odontológica programática	681	473	206
Tratamento inicial do dente traumatizado	1	0	0
Tratamento Restaurador Atraumático	8	82	11
Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro	17	8	0
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	63	18	16
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular	41	25	16
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	81	65	27
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	70	41	9
Raspagem coronoradicular por sextante	82	362	0
Gengivectomia (por sextante)	3	0	0
Odontosecção/Radilectomia/Tunelização	80	174	0
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	5	0	0
Tratamento de alveolite	0	2	0
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	0	0	0
Avaliação antropométrica	0	1	0
Medição de peso	0	0	0
Aferição da pressão arterial	3	34	0
Aferição de temperatura	0	61	0
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular	1	1	0
Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular	0	1	0
Tratamento de lesões da mucosa oral	0	0	0
Tratamento de pericoronarite	0	0	0
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	71	214	0
Outros procedimentos	2162	1371	378
TOTAL	5527	4442	1152

Fonte: e-sus AB acessado em 21/05/24.

Há que se observar que tendo o mesmo número de cadeiras disponíveis, o CEO Sul, no quadrimestre em estudo, diminui o número de atendimentos, devido a reforma em andamento desde o segundo semestre de 2023. Ambos os CEOs da Zona leste (I e II), mantém a constância do número total de procedimentos/CEO, nos quatro meses que compõem o quadrimestre, visto na tabela 09. A que se observar que o número de procedimentos Básicos realizados no CEO Leste, aumentou consideravelmente uma vez que os profissionais do CEO SUL, foram relatados naquele serviço, entretanto a lógica seria que o lançamento destes profissionais se mantivessem na lotação original (CEO SUL). As endodontias (tratamento de canal) se mantêm altas, uma vez que nossa população, não tem a cultura, nem o hábito, e muitas vezes condições financeiras para manter uma dentição e gengivas saudáveis, ocasionando assim, um comprometimento do dente.

Quanto as produções 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 10** tiveram por base, o resgate das produções aprovadas no SIA/SIH /SUS, por grupo de procedimento, entre as unidades que desempenham atendimentos de urgência e emergência na gestão municipal, retratando o total da assistência realizada por esses estabelecimentos, no mesmo período apresentado pelo DIGISUS (competências janeiro a abril para os dados ambulatoriais e janeiro a março para os dados hospitalares em função da alimentação dos dados). Seguem os resultados encontrados.

Tabela 10. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 1º quadrimestre de 2024, Porto Velho/RO.

Grupo proc.	Sistema de Informações ambulatoriais		Sistema de Informações hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	962	0		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	270.887	895.447,85		
03-Procedimentos clínicos	1.369.165	5.754.954,67	506	391.884,95
04-Procedimentos cirúrgicos	14.986	373.362,42	327	187.691,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0		
06 Medicamentos	0	0		
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0		
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0		
Total	1.656.000	7.023.764,94	833	579.576,81

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC e SIHD2/DRAC/SEMUSA

Nota: Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em: 20/05/2024 Sistema de Informação Hospitalar acessado em 06 /05/2024, com informações processadas até a competência de março. DADOS SUJEITO A ALTERAÇÃO.

Verifica-se uma diferença impactante entre os achados ambulatoriais tabulados pelo TABNET/DIGISUS e a realizada pelo banco municipal. Essa diferença dá-se em virtude da forma de tubulação, pela qual, em caráter de urgência, o TABNET só informa os procedimentos individualizados (ex. suturas, curativos, permanecendo todos os demais procedimentos de unidades, predominantemente de atendimento de urgência, não processados. Ressalta-se que o Sistema SIA/SUS permite que todos os procedimentos realizados sejam informados como BPA individualizado ou BPA consolidado.

Desta forma, apresenta-se na **tabela 11**, as produções, física e financeira, ambulatoriais, das unidades de urgência e emergência, porém especificando os resultados apenas dos procedimentos de atendimentos médicos executados, afim de verificar o cumprimento das exigências da Portaria GM/MS nº 10 de 03 de janeiro de 2017. Pode-se constatar que as produções das unidades habilitadas com base nestes termos, permaneceram neste quadrimestre, apresentando resultados superiores aos previstos na Portaria, sendo: UPA leste e UPA Sul é habilitadas com porte 2, na opção V, ultrapassaram a média de 6.750 procedimentos mensais; a UPA Jacy Paraná habilitada como porte I, na opção 3, também ultrapassou a média de 4.500 procedimentos mensais, segundo limite previsto em Portaria. Os Prontos Atendimentos Ambulatoriais José Adelino e Ana Adelaide, continuam sem habilitação pelo Ministério da Saúde, pois não seguem um modelo padronizado na sua estrutura física e ambiência, visto critérios pré definidos em portaria ministerial. No entanto, executam os mesmos atendimentos, superando, por vezes, os resultados das unidades anteriores. O PA José Adelino atua em área mais periférica da cidade, assistindo a uma população com maior vulnerabilidade; o PA Ana Adelaide, atua em área Central, permanecendo sendo a maior referência pediátrica de urgência e emergência de baixo risco para Porto Velho e a demanda da urgência na região central.

Tabela 11. Produção física e financeira de atendimentos médicos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 1º Quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

CNES_MUN_PVH	I QUADRIMESTRE				
	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	Total
PRONTO ATENDIMENTO JOSE ADELINO	14.517	14.801	22.481	31.380	83.179
UPA LESTE	20.037	14.934	16.347	19.759	71.077
UPA ZONA SUL	13.234	11.724	11.713	13.494	50.165
USF UNIAO BANDEIRANTES	644	686	620	624	2.574
PRONTO ATENDIMENTO ANA ADELAIDE	18.979	18.806	19.932	24.982	82.699
UPA JACI PARANA	6.611	6.074	4.947	5.408	23.040
MATERNIDADE MUNICIPAL MÃE ESPERANÇA	3.842	3.913	4.076	4.189	16.020
Total	77.864	70.938	80.116	99.836	328.754

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (procedimentos 03.01.06.010-003.01.06.009-6 e 03.01.06.002-9, 0301060100) Acesso aos dados no sistema em : 20/05/2024.

Na **tabela 12**, apresenta-se o número de usuários atendidos nas Unidades de Urgência e Emergência que passaram por acolhimento e classificação de risco e registraram no SIA/SUS, o procedimento Nº 03.01.06.011-8, conforme Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 solicitada.

Tabela 12. Produção clínica de atendimentos com classificação de risco das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências, SEMUSA/Porto Velho, 1º quadrimestre, 2024.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE				
	JANEIRO	FEV	MARÇO	ABRIL	TOTAL
UPA LESTE	7.200	7.636	7.019	7.433	29.288
UPA SUL	10.669	10.604	11.735	12.750	45.758
PA JOSÉ ADELINO	10.261	8.334	8.551	9.230	36.376
PA ANA ADELAIDE	730	748	629	597	2.704
UPA JACI PARANÁ	13.077	12.254	12.882	13.930	52.143
UNIÃO BANDEIRANTES	4.157	3.971	3.162	3.391	14.681
TOTAL	46.094	43.547	43.978	47.331	180.950

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS(procedimentos 03.01.06.011-8). Acesso aos dados no sistema em 20/05/2024

Porém através do SIA/SUS não há informações sobre o grau de risco classificado por paciente. Desta forma apresenta-se na tabela 13 os procedimentos registrados no Sistema de informações UPA em números, disponível no portal de transparência da PMPV, para análise destes resultados. Constata-se que há um número elevado de usuários classificados nas portas de entrada conforme o risco. Permanece sendo a maioria classificados como verde (62,50%), seguidos por aqueles quadros diagnósticos classificados como amarelos (27,53%). Os quadros classificados como graves estão em torno de 4,72%.

Tabela 13. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 1º quadrimestre					total
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
UPA LESTE	10.345	28.279	1.604	4.570	0	44.798
UPA SUL	13.191	19.100	469	341	0	33.101
PA JOSÉ ADELINO	6.448	17.961	1070	306	51	25.836
PA ANA ADELAIDE	9.415	24.112	3812	1.539	491	39.369
UPA JACI PARANÁ						
Total	39.399	89.452	6.955	6.756	542	143.104

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br e <https://esaude.portovelho.ro.gov.br/> Acessado em 20/05/2024

O socorro pré-hospitalar pode ser realizado em ambiente de UPA 24hs ou extra-hospitalar realizado pelo SAMU no município e que se dá em três etapas no SAMU: assistência ao paciente no local; o transporte do paciente à unidade de saúde; e a chegada à unidade de saúde. A operacionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, detalha-se por tipo de atendimento no quadrimestre. A estrutura do serviço conta ainda com 1 Central de Regulação de Urgência, 1 base descentralizada no Distrito de Jacy-Paraná, 1 USA (suporte avançado) e 7 unidades móveis básicas. A **tabela 14** registra os resultados do quadrimestre frente às chamadas recebidas neste período.

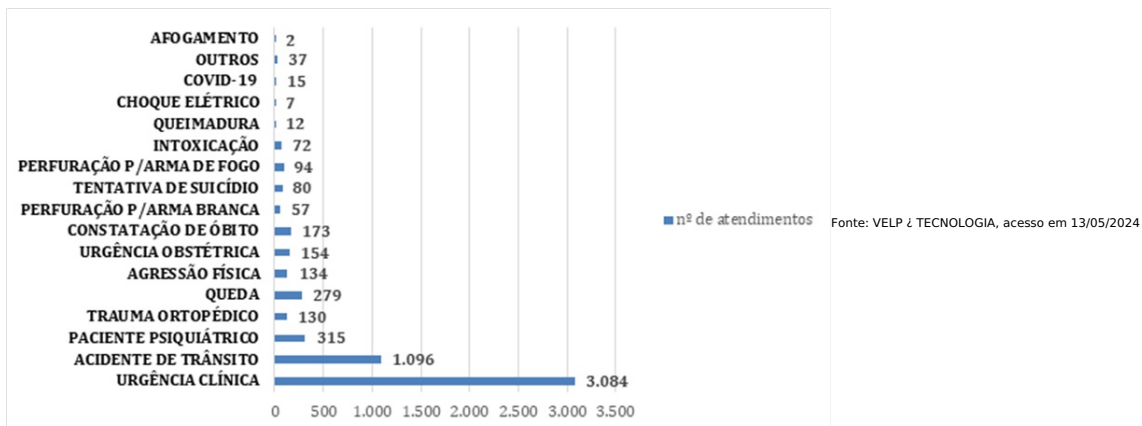
Tabela 14. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, I quadrimestre de 2024.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	1º QUADRIMESTRE				TOTAL
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	1.966	1.948	2.046	1.950	7.910
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	1.258	1.299	1.361	1.260	5.178
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	166	165	183	166	680
SAMU 192: ORIENTAÇÕES MÉDICAS	154	159	136	132	581
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS	1578	1623	1680	1558	6439

Fonte: VISKY/SAMU, acesso em 13/05/2024.

Através da **figura 02** constata-se que a maioria dos atendimentos realizados pelas unidades móveis do SAMU, tiveram por motivos, causas clínicas (quadros agudos de problemas de saúde) e acidentes (quedas, acidentes de trânsito, etc). Esta realidade se compara a análise da situação de morbidades hospitalares realizada neste relatório, confirmando as primeiras causas encontradas de problemas de saúde nesta população.

Figura 02. Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 1º quadrimestre, 2024.



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 março, disponíveis no TABNET. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na **tabela 15**, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência neste período.

Tabela 15. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE/2024				TOTAL
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	62	71	70		203
0305 Tratamento de Pielonefrite					0
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos	3	2	2		7
0310 Parto e nascimento	86	106	104		296
0401 Extripação de supressão de lesão de pele e de tecido celular					0
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3	5	7		15
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	30	33	33		96
0410 Drenagem de abscesso de mama		1			1
0411 Cirurgia obstétrica	71	63	73		207
0415 Tratamento cirurgias múltiplas		5	3		8
Total	255	286	292		833

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 06/05/2024, registros até a competência de março.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME, permanece em reforma, porém foram mantidos os principais atendimentos as usuárias. Desde o início do ano a março, foram realizados 452 partos na Unidade, sendo 296 (65,48%) partos normais e 156 (34,51%) cesarianos (**tabela 16**).

Tabela 16. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º quadrimestre 2024.

Procedimentos realizados	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
PARTO NORMAL	86	106	104		296
PARTO CESARIANO	39	38	36		113
PARTO CESARIANO C/LAQUEADURA TUBARIA	16	13	14		43
Total	141	157	154		452

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA dados alimentados até a competência de março. Acesso em: 06/05/2024

Quanto a produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Para análise dessa produção foram revisados os dados apresentados no DIGISUS, com os dados tabulados pelo Departamento de Avaliação e Controle / SEMUSA no mesmo sistema, alcançando os resultados registrado na **tabela 17**.

Tabela 17. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 1º quadrimestre 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

FRM Org	1º QUADRIMESTRE	
	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
.010101-Educação em saúde	419	1.131,30
.010103-Visita domiciliar	22	
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0	
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	0	
.030101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	9.702	83.474,30
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	1647	30,75
.030105-Atenção domiciliar	1	
030106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	68	748
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9.421	7.548,59
.030110-atend de enfermagem (em geral)	3.485	162,54
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	21	0
Total	24.786	93.095,48

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC

Acesso aos dados no sistema ambulatorial em: 20/05/2024 -Dados extraídos até a competência de abril. (Seguindo o calendário do SIA/MS)

A Secretaria Municipal de Saúde tem buscado fortalecer os pontos de acesso para saúde mental, principalmente nos CAPS. Considerando a chegada das demandas extrajudiciais, evitando com isso uma judicialização no município. A demanda por atendimento em saúde mental tem crescido significativamente, principalmente de transtorno do espectro autista leve, moderado e grave, e ainda de outros pacientes com deficiências diversas de natureza mental, que apresentam recaídas e até agravamento clínico, principalmente com dependência química.

O matriciamento é uma estratégia que visa promover a integração e articulação entre diferentes equipes e serviços de saúde, visando garantir um cuidado mais integral e efetivo aos pacientes. Na saúde mental, o apoio matricial dá-se pela ideia de realizar através da telessaúde, com os CAPS e as unidades da zona rural desde o 3º quadrimestre/2023, com foco no distrito de União Bandeirantes, Jaci Paraná, Vista Alegre, Nova Califórnia.

Ocorreram 27 procedimentos de matriciamento no período, acima do limite necessário para cumprir as metas deste procedimento, conforme pactuação estadual. A Portaria GM / MS de nº 854, de 22 de agosto de 2012 e Portaria GM/MS nº 544, de 7 de maio de 2018, que preveem para os CAPS, no quadrimestre, a efetivação de 12 procedimentos totais (36 ano), visto serem três as unidades cadastradas (CAPS I, CAPS infantil -juvenil e CAPS álcool e drogas). Duas unidades estão realizando matriciamento acima dos limites propostos, porém o CAPS Três Marias neste quadrimestre não deu resposta favorável a este item, como identificado na **tabela.18**.

Tabela 18. Totais de ações de acompanhamento e atendimento psicossocial por tipo de unidade, 1º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS Tres Marias		CAPS ALCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL		TOTAL DAS UNIDADES	
	I QUADRIMESTRE		I QUADRIMESTRE		I QUADRIMESTRE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL		0,0	3	0,2		0,0	3	0,0
A TENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	1	0,0	0	0,0	18	0,6	19	0,3
A TENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	909	31,6	549	34,0	1.446	46,7	2904	38,3
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	42	1,5	153	9,5		0,0	195	2,6
A TENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.851	64,3	600	37,1	1.186	38,3	3637	47,9
A TENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	24	0,8	136	8,4	10	0,3	170	2,2
A TENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	37	1,3	37	2,3	400	12,9	474	6,2
A TENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	2	0,1		0,0	5	0,2	7	0,1
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	13	0,5	0	0,0	18	0,6	31	0,4
A TENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,0	122	7,5		0,0	122	1,6
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	0	0,0	16	1,0	11	0,4	27	0,4
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		0,0	0	0,0		0,0	0	0,0
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL		0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	2879	100,0	1.616	100,0	3.094	100,0	7589	100,0

FONTE: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC Acesso aos dados no sistema ambulatorial em: 25/05/2024.

Quanto a 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 muito diferentes aos achados informados no DIGISUS, portanto apresenta-se a **tabela 19**, tabulada através do TABSIA, a partir da consulta ao banco local.

Tabela 19. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA/PVH

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial		Sistema de Informação Hospitalar	
	Qtd.aprovada	Valor aprovado	AIH aprovada	Valor aprovado
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	26.999	1.790,10		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	28.693	173.032,81		
03-Procedimentos clínicos	121.520	593.134,78		
04-Procedimentos cirúrgicos	1.002	13.815,02	111	50.923,29
Total	178.214	781.772,71	111	50.923,29

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema de informação ambulatorial em: 20/05/2024. Dados no sistema de informação hospitalar acessados em 06/05/2024, constando até a competência de março.

As Unidades que fazem parte da rede especializada ambulatorial são:

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

· **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** é mantida em reforma, sendo o serviço mantido funcionando parcialmente. Neste quadrimestre o serviço de pediatria do CIMI foi transferido para o local, no seu anexo. No local funciona a referência para tuberculose e hanseníase, e programa de nutrição.

· **Centro de Referência da Saúde da Criança** é um serviço que faz parte do Centro de Especialidades do Rafael Vaz e Silva, anexo, que conta com profissionais neonatologistas e pediatras, atendendo demanda por fluxo direto da Maternidade Municipal, programada via SISREG.

· **Centro de Referência de Saúde da Mulher**, o serviço ofertado é de planejamento reprodutivo (incluindo os métodos barreira e definitivos, DIU, Laqueadura, Implanon); consultas especializadas de ginecologia, com mastologista, colposcopia (alterações de exames de citologia oncológica/cervical da rede), ultrassonografia transvaginal, consulta com ginecologista, serviço social e psicologia.

· **Centro Integrado Materno Infantil**, atendimentos com demanda programada ou demanda referenciada, para pediatria ou pré-natal de alto risco, serviço social e nutricionista. Neste quadrimestre, o serviço de psicologia foi transferido para o Centro de Especialidades Médicas, junto a outros profissionais de pediatria, a fim de ceder maior espaço para funcionamento da Maternidade Municipal.

O **Quadro 09** a seguir traz as produções ambulatoriais das unidades especializadas.

Quadro 09. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, Iº quadrimestre, 2024, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre	
		Vagas Ofertadas SISREG	Qtd. Realizada SIA
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA		3.104
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		2.340
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	333	615
	225250 GINECOLOGISTA OBSTETRA	2.315	2.384
	225255 MASTOLOGISTA	121	105
	225124 PEDIATRA NEONATAL	0	0
	223505 ENFERMEIRO		1.983
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO	369	357
	Total	3.138	5.444
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	2.420	4.299
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	702	2.486
	Total		6.785
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	3.642	2.850
	225124 MEDICO PEDIATRA	212	183
	225125 MEDICO CLINICO	1.161	983
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	263	223
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	72	60
	223208 CIRURGIAO DENTISTA		147
	223505 ENFERMEIRO		866
	223710 NUTRICIONISTA	67	164
	251510 PSICOLOGO	384	425
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		884
	Total	5.801	6.785
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador) por tipo de profissional		2.101
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		755
	Total		2.856
	225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	877	283
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	741	331
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	403	424
	225125 MEDICO CLINICO	0	227
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	877	744
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	935	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0
	225285 MÉDICO UROLOGISTA	98	92
	225270 MÉDICO ORTOPEDISTA	539	0
	225124 MPEDICO PEDIATRA	1.695	0
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.666	0
	223505 ENFERMEIRO		487
	223710 NUTRICIONISTA	230	158
	251510 PSICOLOGO CLINICO		24
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		86
	Total	8.061	2.856

Cont.

Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profiss	230	1.599
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		290
	Total		1.889
	225124 MEDICO PEDIATRA	688	1.303
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	163	296
	225155 ENDOCRINOLOGIA		0
	223710 NUTRICIONISTA	363	290
Total	1214	1.889	
CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 0301010072 (consulta especializada)por tipo de profiss	363	4.899
	Procedimento 0301010110(consulta pre-natal de alto risco)		3.101
	total		8.000
	225124MEDICO PEDIATRA	1.520	2.714
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1.535	1.240
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	1.535	945
	223505 ENFERMEIRO		1.171
	223710 NUTRICIONISTA	427	701
	251605 ASSISTENCIA SOCIAL		1.229
Total		8.000	
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Procedimento 030106061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19		
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA		8.092
	0301010307 TELECONSULTA MEDICA NA ATENCAO ESPECIALIZADA		276
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		9.937
	Total		18.305
	PROFISSIONAL (CBO)		
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	308	238
	225112 MÉDICO NEUROLOGISTA	741	
	225110 MÉDICO ALERGOLOGISTA	350	
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	403	
	225125 MEDICO CLINICO		
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	587	431
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	935	0
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	747	593
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO		0
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL		0
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	1.444	1.063
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1.980	2.339
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.666	1.368
	225285 MEDICO UROLOGISTA	1.732	1.423
	MÉDICO PROCTOLOGISTA		0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	788	637
	225124 MEDICO PEDIATRA		0
	MÉDICO REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE	31	0
	223505 ENFERMEIRO		9.104
	251510 PSICOLOGO CLINICO		658
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		175
TOTAL	11.712	18.029	

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, SISREG/DATASUS/MS. Acesso aos dados no sistema em: 20/05/2024

No **CER - Centro Especializado em Reabilitação**. Neste quadrimestre o CER foi ampliado na oferta do serviço, com a inclusão de 01 profissional pediatria, e mais 5 salas. A carteira é apresentada no SISREG, com programações de atendimento para reabilitação física e intelectual. Na reabilitação física, o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar e reavaliado por médico ortopedista enquanto estiver em tratamento conforme a solicitação do encaminhamento de profissionais da rede. A fisioterapia requer avaliação para definir o tratamento conforme as sessões, observando a capacidade instalada de equipamentos disponíveis. Na reabilitação intelectual, o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar por um período de até seis meses. Recebemos a visita de técnicos do MS, COSEMS, e da SESAU a fim de avaliar o serviço para análise da proposta de habilitação disposta no SAIPS.

Os dados da **tabela 20** 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 concluímos o planejamento (dimensionamento de pessoal) e estamos no aguardo da contratação.

Quanto a Terapia Ocupacional, contamos com apenas 01 profissional no serviço, e estamos no aguardo de novas contratações, visto que também concluímos o dimensionamento de pessoal para cobertura da necessidade do serviço.

Tabela 20. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	total do 1º quadrimestre
223505 ENFERMEIRO	414	653	323	1.294	2.684
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	1.938	3.454	3.707	4.990	14.089
223810 FONOAUDIOLOGO	405	338	700	683	2.126
223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	133	54	53	30	270
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	123	70	83	125	401
225124 MÉDICO PEDIATRA	0	0	0	28	28
261605 ASSISTENTE SOCIAL	37	19	0	0	56
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	237	208	336	221	1.002
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM TECNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA TE	0	330	367	1.279	1.976
TOTAL	3287	5126	5569	8650	22.632

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

Nota: Acesso aos dados no sistema em: 05/06/2024.

Com a **tabela 21** pode-se constatar que o equipamento, disposto no centro de especialidades médicas, continua suspenso e sem previsão. O dano está no êbuck 24x30cm. Como já informado, no último quadrimestre de 2023, a peça para reposição foi solicitada pela empresa contratada de manutenção para a fabricante, no entanto, mesmo com a substituição da peça o equipamento permanece paralisado, sem perspectiva de retorno. Atualmente a SEMUSA está trabalhando para aquisição de um novo equipamento, com tecnologia avançada, e assim retornar o funcionamento do serviço ainda neste ano de 2024.

Tabela 21. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 1º quadrimestre, SEMUSA, Porto Velho

Grupo de procedimento	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	total do 1º quadrimestre
0204-Diagnóstico por radiologia	10.667	8.797	10.365	14.940	44.769
0205-Diagnóstico por ultrasonografia	1.537	1.530	1.652	2.237	6.956
Mamografia bilateral de rastreamento	0	0	0	0	0
Mamografia diagnóstica	0	0	0	0	0
Colposcopia	31	70	9	71	181
TOTAL	12.235	10.397	12.026	17.248	51.906

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 20/05/2024.

Tabela 22. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	total do 1º quadrimestre
020201-Exames bioquímicos	39.528	35.293	48.789	54.575	178.185
020202-Exames hematológicos e hemostasia	18.477	20.688	22.790	20.572	82.527
020203-Exames sorológicos e imunológicos	10.525	12.773	11.848	9.721	44.867
020204-Exames coprológicos	1.136	1.440	1.707	1.829	6.112
020205-Exames de uroanálise	7.574	8.267	10.276	9.613	35.730
020206-Exames hormonais	3.615	1.619	7.409	3.404	16.047
020208-Exames microbiológicos	149	135	162	230	676
020209-Exames em outros líquidos biológicos					0
020212-Exames imunohematológicos	1.637	1.519	1.336	2.327	6.819
020301-Exames citopatológicos	446	672	1.300	1.483	3.901
TOTAL	83.087	82.406	105.614	103.754	374.861

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 20/05/2024.

A **tabela 22** apresenta o quantitativo de exames diagnósticos laboratoriais realizados pela rede neste quadrimestre, inclusive as Unidades de Atenção Primária.

As unidades básicas de saúde (UBS) atualmente atuam como postos de coletas, uma vez que os exames não são processados e realizados nas próprias unidades, pois são encaminhados para processamento no Laboratório Central Municipal e LACEM.

Resalta-se, no entanto, que os exames da rede básica, são um rol mais extenso e maior que compreendem exames de hematologia, bioquímicas, imunologia, hormônios, urinalise, parasitologia, provas de coagulação entre outros, mais de 100 exames/procedimentos.

Tabela 23. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	1º QUADRIMESTRE				TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	
0409040240 VASECTOMIA	28	32	26		86
0409060038 EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERO					0
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/DILATAÇAO DO COLO DO UTERO		6	1		7
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)		4	2		6
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)					0
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL		3	1		4
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	1		1		2
0409060194 MIOMECTOMIA					0
0409060216 OOFORRECTOMIA/OOFOROPLASTIA		1			1
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR		1	2		3
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE					0
0409070270 TRATAMENTO CIR. INCONT. URIN. VIA VAGINAL					0
0410010073 PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA					0
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA		2			2
Total	29	49	33	0	111

Fonte: SIHD2/DARAC/SEMUSA Acesso em 06/05/2024, registros até a competência de março.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança, passa por reforma e ampliação geral, com isso o serviço das cirurgias eletivas foram suspensas parcialmente, desde 2023. Considerando os transtornos ocorridos em função da reforma e a dificuldade de manter em funcionamento dos serviços da maternidade, dentre estes, citamos: Redução de 10 leitos de Alojamento Conjunto para que fosse realocada a Sala A.P.A; redução de procedimentos cirúrgicos eletivos, comprometimento da fila de regulação de acordo com a necessidade de cirurgia, e aumentando o tempo de espera para realização das mesmas, as quais estão suspenso desde agosto/2023; considerando ainda que a SEMUSA mantém ativo o programa de residência médica, e faz parte do seu plano a execução de procedimentos cirúrgicos optou-se pela seguinte estratégia: 1- As cirurgias de vasectomia estão mantidas, por não necessitar de leitos de internação. 2- As cirurgias ginecológicas estão em procedimento de contratação com hospital credenciado para atender ao Programa Nacional de Redução de Filas, estando excluídas desta as laqueaduras.

A Maternidade Municipal está estruturando parte do seu serviço para funcionar no Centro de Referência de Saúde da Mulher, visto a dificuldade para manter em funcionamento em suas dependências, nas condições atuais, da reforma geral. A mudança do serviço está prevista para o segundo quadrimestre.

Quanto a Produção de Assistência Farmacêutica

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

A gestão municipal, através da assistência Farmacêutica supre com medicamentos todos os pontos de atenção da rede municipal, quer seja na atenção especializada ou da atenção primária à saúde, além de atender outras demandas individuais requeridas através demandas judiciais e de órgãos, como a SEJUS. O recebimento e dispensação desses medicamentos são monitorados pelo 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 quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE	
	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	7.321.796	R\$ 2.108.990,52
MÉDIA COMPLEXIDADE	3.102.672	R\$ 2.089.683,78
SEJUS	140.375	R\$ 52.747,73
OUTRAS INSTITUIÇÕES E USUÁRIOS	56.296	R\$ 43.611,61
DEMANDAS JUDICIAIS	2.243	R\$ 6.742,38
TOTAL	10.623.382	R\$ 4.301.776,02

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024)

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 quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO

NÍVEL DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	
	QUANTIDADE DE ITENS	VALOR (R\$)
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR AQUISIÇÃO *	10.682.961	R\$ 3.824.901,06
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR REPASSE MS **	497.234	R\$ 621.726,71
TOTAL	11.180.195	R\$ 4.446.627,77

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024)

* 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 quadrimestre de 2024.

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

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ Relatórios de saída (distribuição de medicamentos) 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024)

Tabela 27. Totais de usuários atendidos pela Assistência Farmacêutica na Rede Municipal de Saúde, Porto Velho, 1º quadrimestre, 2024.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	117.501
MEDIA COMPLEXIDADE	56.596
FARMÁCIA ISOLADA	0
TOTAL	174.097

Fonte: SISFARMA 1º quadrimestre referente ao período de janeiro a abril/2024 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, 1º quadrimestre, 2024.

Grupo de Procedimentos	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	total do 1º quadrimestre
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	3.498	4.780	5.144	6.323	19.745
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	0	0
03- Procedimentos clínicos	0	0	0	0	0
Total	3.498	4.780	5.144	6.323	19.745

FONTE: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Último acesso: 21/05/2024

As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão incluídas na Planilha de serviços executados no quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde, **quadro 10**.

Quadro 10. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES	I QUADRIMESTRE
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	13 ciclos
2- Nº de borrifações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	267 casas
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	0
4-Nº de Liras realizados.	1

5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	43% no 1º bimestre 100% no 2º bimestre
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	1
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	1.482
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia	
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	2
9 - Nº de criadouros monitorados	34
Divisão de Vigilância Epidemiológica	
10 – Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
Número de casos novos de sífilis congênita	1
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.	4
12 – Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	1
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar	
13.1 – Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	50
13.2 Ano da Cura (2023) número de casos notificados	128
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2023), número de contatos examinados	36
14.2 Ano do Diagnóstico (2021), número de contatos identificados	306
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	
15 – Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	0
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	27/43 (63%)
17 – Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	28/46 (57%)
18 – Nº de investigação de óbitos maternos.	0/1 (0%)
19 – Nº de registro de óbitos com causa básica definida	712/752 (94,7%)
20 – Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	
20.1 e 20.2 – Paucibacilares (Ano de Referência) e Multibacilares (Ano de Referência)	33
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	28
21 – Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 20) e Multibacilares (Ano de Referência)	13
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	9

Cont.

Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos	
22 – Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	0
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	2
24 – Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	1
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	2
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	3.066
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário	
30 - Atividade educativa para o setor regulado	6.531
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	160
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	0
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.177
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	572
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0
37 - Atividade educativa para a população	1.960
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	67
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	97
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	0
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0

Cont.

43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	109
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	178
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	149
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1.110
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	16
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	6.531
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	260
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	210
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	244

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

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: 26/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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: 26/06/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é formada por 93 estabelecimentos de saúde eminentemente públicos. Alguns estabelecimentos presentes no 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:

Unidade Móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência: A estrutura do serviço de Atenção Pré-Hospitalar conta com 1 Central de Regulação de Urgência, 1 base descentralizada no Distrito de Jacy-Paraná, 1 USA (suporte avançado) e 7 unidades móveis básicas.

Centro de Saúde/UBS atualmente são em total de 40 unidades, sendo 21 na área urbana e 19 na área rural. Existem duas desativadas.

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

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

Laboratório de Saúde Pública: Central de Laboratório instalada no Rafael Vaz e Silva.

Central de Abastecimento: refere-se ao cadastro da Central de Abastecimento de Imunizações

Postos de Saúde: Unidades de Atenção Primária em Saúde, que atuam como pontos de apoio a ações de equipes de Saúde da Família em áreas dispersas.

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

- **Consultório Isolado:** refere-se a cadastro de estabelecimento privado, não credenciado ao SUS.

- **Central de Gestão em Saúde:** inscrita a sede da SEMUSA.

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

- **Clínica/Centro de Especialidade:** estão cadastrados o Centro de Especialidades Médicas (CEM), o Centro em Reabilitação (CER), os Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1, CEO Zona Leste 2 e o CEO Zona Sul), a Clínica Especializada (SAE). Os demais são cadastros não operantes.

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

Unidades de Apoio Diagnóstico: tem-se os cadastros do CIMI, Centros de Referência da Criança e Centro de Referência da Mulher. Os demais estabelecimentos cadastrados são relativos a assistência privada, não SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	12	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	56	1	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	287	233	359	1.336	432
	Intermediados por outra entidade (08)	92	6	2	14	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	33	3	6	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	58	0	11	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	3	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	1	0	0
	Outros	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	8	0	8	2	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	4	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	77	143	102	281	47
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	1	6	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: 04/09/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	58	63	65	
	Celetistas (0105)	1	5	8	13	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	2	4	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	4	4	10	
	Bolsistas (07)	42	52	48	33	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.672	3.741	3.533	3.436	
	Intermediados por outra entidade (08)	58	83	70	46	
	Residentes e estagiários (05, 06)	22	35	44	48	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	13	18	18	18	
	Celetistas (0105)	2	6	6	6	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	19	37	31	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	243	517	623	727	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	20	20	19	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/09/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração e SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de servidores efetivos de 3.235, com mais 808 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH acessado em 04/10/22). O **quadro 11**, apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 82,78% do total dos efetivos no município. Neste quadrimestre ocorreu uma queda de 2% neste efetivo.

Quadro 11. Total de servidores efetivos pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, maio de 2024, SEMUSA / Porto Velho .

CÓDIGO	CARGO	QUANTIDADE	TIPO DE NÍVEL
88	Auxiliar de laboratório	101	FUNDAMENTAL (474)
117	Auxiliar de Odontologia	35	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	164	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	6	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	15	
87	Auxiliar de Enfermagem	131	
451	Auxiliar de Farmácia	22	
747	Agente de Combate de Endemias	130	MÉDIO (1.252)
746	Agente Comunitário de Saúde	419	
376	Técnico em Higiene Dental	47	
356	Técnico de Enfermagem	578	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	1	
357	Técnico em Laboratório	26	
357	Técnico em Radiologia	51	
715	Terapeuta Ocupacional	-	
17	Administrador hospitalar	6	SUPERIOR (952)
73	Assistente Social	34	
122	Biomédico	60	
123	Bioquímico	44	
176	Enfermeiro	246	
187	Farmacêutico	24	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	25	
201	Fisioterapeuta	7	
202	Fonoaudiólogo	5	
249	Médico	317	
551	Médico Clínico Geral	-	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	-	
253	Médico Veterinário	7	
270	Nutricionista	9	
272	Odontólogo	136	
323	Psicólogo	32	
	Total Geral	2.678	2.678

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 15 maio 2024

A SEMUSA possui ainda 557 (17,21%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o **quadro12**.

Quadro 12. Total de servidores efetivos da área meio da SEMUSA, maio de 20234 SEMUSA, Porto Velho

CÓDIGO	CARGO	QUANTIDADE	Tipo de Nível
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1	FUNDAMENTAL (274)
25	Agente de Secretaria Escolar	2	
27	Agente de Vigilância Escolar	1	
41	Artifice Especializado	1	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	168	
83	Auxiliar Administrativo	32	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	-	
138	Comandante Fluvial	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	3	
208	Gari	6	
389	Vigia	56	
627	Assistente Administrativo	165	MÉDIO (282)
67	Assistente de Arrecadação	1	
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	8	
238	Marinheiro Fluvial	6	
242	Mecânico de Automóvel	1	
267	Motorista	92	
275	Oficial de Manutenção	-	
358	Técnico de Nível Médio	9	
40	Arquiteto		SUPERIOR (1)
178	Engenheiro Civil		
449	Engenheiro Eletricista		
694	Professor	1	
Total Geral		557	557

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 15 maio 2024

O município ainda possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 808 servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na **tabela 29**. Neste total, também estão 127 servidores efetivos exercendo funções de cargos chefia e assessoramento. O cenário não expressivo de servidores em contratos temporários favorece ao município a estruturação dos serviços.

Tabela 29. Cargos em comissão e contratos temporários, I quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO SEM VINCULO	104
CARGOS EM COMISSÃO (ESTATUTÁRIO/CONCURSADOS)	127
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	515
PROGRAMA MAIS MÉDICO	62
TOTAL	808

Fonte: DRH/SEMUSA/PV Dado acessado através do e-cidade, em 21 de janeiro, 2024

A coordenação das Políticas de qualificação dos servidores de saúde é assumida pela Divisão Gestora de Educação Permanente - DGEP. Entre várias atividades de monitoramento e implementação dos Núcleos de Educação Permanente presentes nos estabelecimentos de saúde e o acompanhamento a Projetos de Formação de Strito sensu (PÓS GRADUAÇÃO e ESPECIALIZAÇÃO e PÓS GRADUAÇÃO e RESIDENCIA MÉDICA E MULTI), também cumpre as atividades diárias de capacitação dos servidores, alcançando a relação média de um 1,2 evento de formação por servidor (**tabela 30**. Total de ações de qualificação dos servidores por tipo, categoria nº de servidores participantes). Para o detalhamento das informações dos cursos realizados, objetivos e participantes, apresenta-se no Anexo 1 - **Quadro 13. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DGEP, I quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho** (este quadro foi anexado as considerações gerais).

Tabela nº 29. Total de ações de qualificação dos servidores por tipo, categoria e número de servidores participantes, 12 quadrimestre de 2024, SEMUSA/Porto Velho.

Quadro resumos de Educação em Saúde - 1º quadrimestre de 2024	
Nº de atividades realizadas (cursos, oficinas, treinamentos, palestras, etc)	198
Total de categorias profissionais qualificadas	17
Total de servidores qualificados	4780

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	65,70	Percentual	60,65	92,31
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos (médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde) para manter as 105 equipes cadastradas no Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Implantar 02 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe USF Osvaldo Piana e 01 na USF Aponiã									
Ação Nº 3 - Apresentar o território atual de cada nova equipe para atualização do cadastramento da população.									
Ação Nº 4 - Assegurar os insumos e materiais necessários para o trabalho assistencial das novas equipes em cada Unidade de Saúde.									
Ação Nº 5 - Reorganizar as unidades básicas de saúde sistematizando a Política Nacional de Atenção Básica no processo de trabalho das equipes de saúde da Família									
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	30,00	30,00
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender as demandas de reposição dos mobiliários.									
Ação Nº 2 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades rurais reformadas ou não reformadas no período.									
Ação Nº 3 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades urbanas (19), reformadas ou não reformadas no período									
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	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de saúde bucal e agentes comunitários de saúde.									
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	60,65	60,65
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das ESF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover orientação formalizada para a realização do cadastro individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS, inclusive, em sala de vacina.									
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar ao gabinete nomeação de um responsável técnico para gerir as ações de alimentação e nutrição do Sus									
Ação Nº 2 - Formalizar uma equipe mínima para compor o núcleo gestor de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 3 - Qualificar 02 profissionais por unidade de saúde da área urbana na Política Nacional de Alimentação e Nutrição									
Ação Nº 4 - Qualificar 01 profissional por unidade de saúde da área rural na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 5 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição à FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.									
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Contratar Recursos Humanos Capacitados e especializados de nível superior da área de saúde para atender à crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.									
Ação Nº 2 - Criar o Cargo de Terapeuta Integrativo no quadro de Cargos da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Implantação da Medicina Tradicional China e MTC na Maternidade Mãe Esperança, nas duas UPAS e em quatro Pronto Atendimentos: Ana Adelaide, José Adelino, Jacy Paraná e União Bandeirante									
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares									
Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.									
Ação Nº 3 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS, sendo 21 na Zona Urbana e 9 na Zona Rural									
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o serviço de telemedicina em mais 8 pontos até o final de 2024									
Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução da telemedicina (mouse, caixas de som, webcam com microfone, periféricos gerais).									
OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	74,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, ações de matriciamento e discussão de casos									
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua									
Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe multiprofissional através da abertura de campos de estágio de graduação, nas áreas de enfermagem, odontologia, serviço social, medicina e psicologia, dessa forma aumentando a oferta de atendimentos a população em situação de rua.									
Ação Nº 5 - Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.									
Ação Nº 6 - Definição de parceria com a UNIR, através do grupo de estudo sobre tuberculose, para execução do tratamento diretamente observado, por meio de projeto de extensão (PIBEX)									
Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook									
Ação Nº 8 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista									
Ação Nº 9 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.									
Ação Nº 10 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população									
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população de rua às consultas odontológicas									
Ação Nº 2 - Oferta kits de higiene bucal									
3. Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes cadastradas no e-SUS com atendimento odontológico, no mesmo local e período.	Proporção	2019	46,30	60,00	60,00	Proporção	48,04	80,07
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município									

Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, criando um POP para esta ação										
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	6,00	Proporção	6,75	0	
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.										
Ação Nº 2 - Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.										
Ação Nº 3 - Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de especialidades de odontologia para as atividades de endodontia										
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados de endodontia (CEO), através de agendamento na consulta odontológica da UBS.										
5. Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	Índice	2019	0,80	2,00	2,00	Índice	1,11	55,50	
Ação Nº 1 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população										
Ação Nº 2 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos										
6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	63,00	Percentual	70,36	111,68	
Ação Nº 1 - Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.										
Ação Nº 2 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com três novas equipes, através da solicitação de contratação de (5) odontólogos, (5) técnicos de saúde bucal e (3) agentes de saúde.										
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	106	Número	124,00	116,98	
Ação Nº 1 - 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.										
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos										
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	0	
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.										
Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS.										
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	6.883	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implantar o programa do LRPD na rede odontológica municipal										
Ação Nº 2 - 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 3 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS									
10. Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	Percentual	2021	50,00	100,00	90,00	Percentual	80,00	88,89
Ação Nº 1 - Otimizar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Frio.									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal									
Ação Nº 4 - Realizar aquisição de caminhão com baú frigorífico para transporte de imunobiológicos urbanos e rurais.									
Ação Nº 5 - Realizar aquisição de furgão frigorífico para entrega dos imunobiológicos									
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	Cobertura das vacinas especificadas em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de tríplice									
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.									
Ação Nº 4 - Realizar atualização vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.									
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas e privadas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.									
Ação Nº 6 - Realizar a Campanha de Multivacinação									
Ação Nº 7 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização									
Ação Nº 8 - Participar de Capacitações/Implantação em outro estado sobre atualizações dos imunobiológicos.									
Ação Nº 9 - Participação de Capacitação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização em outro estado.									
Ação Nº 10 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização									
12. Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	Número de registro de pessoas vacinadas de 2ª dose / população geral X 100	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	89,92	112,40
Ação Nº 1 - Realizar atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.									
Ação Nº 2 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal e enviar para todas as unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina 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 contra Covid-19 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	71,79	71,79
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com vitamina A de 100.000 UI por UBS.									
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre as unidades de saúde urbanas através do Sistema de Informação de Saúde E-Sus, orientar quanto aos registros insatisfatórios de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vit A, anotando falhas na oferta do suplemento									
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre as unidades de saúde rurais através de visita in loco com registros insatisfatórios de crianças de 6 a 11 meses suplementadas Vitamina A, identificando falhas na oferta.									
Ação Nº 4 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.									
14. Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	64,50	80,00	80,00	Percentual	33,73	42,16
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com vitamina A de 200.000 UI por UBS.									

Ação Nº 2 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000U									
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde urbanas através de visita in loco nas UBS com registro insatisfatório sobre a oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses									
Ação Nº 4 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.									
15. Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	28,80	50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.									
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Carências Nutricionais									
16. Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Percentual	2020	11,70	50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 24 meses suplementadas com sulfato ferroso por UBS.									
Ação Nº 2 - Monitorar através de visita in loco, a cada quadrimestre, todas as Unidades de Saúde urbanas com registro insatisfatório sobre a disponibilidade e oferta de sulfato ferroso para crianças.									
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 06 a 24 meses.									
Ação Nº 4 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.									
17. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar Atualização profissional em Carências Nutricionais.									
Ação Nº 2 - Ofertar Atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre									
18. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar através de visita in loco, as UBS urbanas com registro insatisfatório de número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus.									
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de ácido fólico em gestantes.									
Ação Nº 3 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural									
Ação Nº 4 - Monitorar através do sistema de informação, todas as UBS o número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus.									
19. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Percentual	2020	68,70	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover atualização profissional em Carências Nutricionais.									
Ação Nº 2 - Promover atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre.									
20. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil atendidas com a Fortificação Alimentar- NutriSus / nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil	Percentual	2022	0,00	50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área urbana									
Ação Nº 2 - Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área rural.									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento de profissionais das Unidades de saúde urbana e rural									
Ação Nº 4 - Qualificar profissionais de saúde da APS em alimentação saudável para crianças menores de 2 anos.									

Ação Nº 5 - Promover atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre.										
21. Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	Proporção de Unidades de Saúde com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	Proporção	2020	0,00		45,00	Proporção	77,50	172,22	
Ação Nº 1 - Monitorar através do sistema de informação, o número de antropometria realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema de informação, o número de marcadores de consumo alimentar realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais representantes do Núcleo de Educação Permanente (NEP) das UBS.										
22. Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado.	Proporção	2020	0,00	50,00	38,00	Proporção	100,00	263,16	
Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE										
Ação Nº 2 - Aplicar Marcadores de consumo alimentar para crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2023/2024.										
Ação Nº 3 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE										
Ação Nº 4 - Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE.										
Ação Nº 5 - Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade***										
23. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	60,00	Percentual	34,09	56,82	
Ação Nº 1 - Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no Programa bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.										
Ação Nº 5 - Promover capacitação aos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Nata										
Ação Nº 7 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, telejornais, fanpage e sites) para divulgação das vigências.										
Ação Nº 8 - Realizar Visitas Técnicas regulares por vigência nas unidades de saúde da família da área urbana, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN, SIGPBF e E-gestor AB.										
24. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	106	Número	124,00	116,98	
Ação Nº 1 - Realizar às 13 ações de Educação e Saúde exigidas pelo Programa PSE										
Ação Nº 2 - Manter visitas in loco nas 124 escolas pactuadas ao PSE para 2024										
Ação Nº 3 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais e Estaduais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividades coletiva no sistema E-SUS AB.										
Ação Nº 4 - 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	75,00	Proporção	84,80	113,07	
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 - Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados									
Ação Nº 4 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).									
Ação Nº 5 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase.									
Ação Nº 6 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rural									
26. Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	82,00	90,00	87,00	Proporção	69,23	79,57
Ação Nº 1 - Promover a implantação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/PCDT Hanseníase, em todas as Unidades de Saúde									
Ação Nº 2 - Ofertar insumos para Teste de Sensibilidade (Tubos de ensaio, lamparina, isqueiro) a fim de dar condições para realização de exame dermatoneurológico.									
Ação Nº 3 - Ofertar insumos para realizar a Avaliação Neurológica Simplificada (Kit de Monofilamentos de Semmes-Weinsten -Estesiômetro									
Ação Nº 4 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes ESF da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).									
27. Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Percentual	2020	63,30	80,00	78,00	Percentual	39,10	50,13
Ação Nº 1 - Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar 01 Treinamentos em TDO (tratamento diretamente observado) para agente comunitário de saúde/enfermeiros.									
Ação Nº 3 - 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	40,00	Proporção	11,80	29,50
Ação Nº 1 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.									
Ação Nº 2 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico.									
Ação Nº 3 - Realizar reunião com os gerentes das unidades urbanas e rurais on-line.									
Ação Nº 4 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório									
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	12,80	Taxa	13,00	101,56
Ação Nº 1 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano									
Ação Nº 2 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno									
Ação Nº 3 - Realizar Atualização em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde, para profissionais de nível superior da atenção primária									
Ação Nº 4 - Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré e termos e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas									
Ação Nº 5 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.									
Ação Nº 6 - Monitorar através do Sistema de Informação E-Sus, o número de Atendimento individual em aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses acompanhadas nas UBS.									
Ação Nº 7 - Realizar Campanha de sensibilização social sobre os malefícios do uso de disciplinas punitivas para educar crianças.									
2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	41	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Ofertar atualização para profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho										
3. Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos, a cada quadrimestre										
Ação Nº 2 - Prover oficina para os profissionais de saúde da atenção primária quanto às formas de prevenção e transmissão vertical de HIV durante a gestação, parto, nascimento										
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	11,30	Proporção	12,50	0	
Ação Nº 1 - Manter as ações de educação em saúde (rodas de conversa, oficinas e palestras) acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE										
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para implantação da oferta do Implanon para grupos populacionais prioritários (adolescentes, população privada de liberdade e mulheres em situação de rua)										
Ação Nº 3 - Disponibilizar cadernetas de saúde do adolescente à todas as Unidades Básicas de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar o seminário municipal intersetorial de prevenção da gravidez na adolescência e paternidade precoce anualmente										
5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1º até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Implantar teste rápido de gravidez em 100% das UBS da zona rural e urbana										
Ação Nº 2 - Ampliar a agenda de acesso avançado à gestante ou mulher com suspeita de gravidez em 100% das UBS da zona urbana e rural										
Ação Nº 3 - Instruir fortalecimento de grupos operativos com gestantes nas UBS e USF										
6. Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2019	7	5	5	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana										
Ação Nº 2 - Implantar agenda programada de retorno ao PNAR										
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil										
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	37,00	Percentual	10,01	71,50	
Ação Nº 1 - Manter oferta de colposcopia no CRSM para avaliação de lesões precursoras										
Ação Nº 2 - 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 3 - Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos										
Ação Nº 4 - 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										
8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2019	0,40	0,50	0,50	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Promover 01 ação de educação continuada, com profissionais médicos e enfermeiros da APS acerca das diretrizes para rastreamento do câncer de mama										
Ação Nº 2 - 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)										

9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar roda de conversa presencial ou remota com profissionais de saúde das unidades de saúde da zona urbana e rural, com a finalidade de organizar os processos de trabalho, organizar, implantar, qualificar e humanizar, o território, a atenção integral à saúde do homem									
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais, promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família									
Ação Nº 3 - Realizar divulgação em mídias locais e redes sociais. Ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina									
10. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	222,80	204,90	209,40	Taxa	75,18	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS									
Ação Nº 2 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, Pós COVID, através da aferição dos sinais vitais e medição da glicemia									
Ação Nº 3 - Promover o fortalecimento das ações de promoção à saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas									
Ação Nº 4 - Realizar Supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia e Grupos de Hiperdia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar a todas as equipes de saúde aparelhos glicosímetros para monitoramento dos pacientes nas visitas domiciliares									
11. Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etária de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7,40	Percentual	8,90	0
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									
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,40	Proporção	13,10	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência, dar prioridade aos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, fortalecendo a rede de cuidado ao idoso nas portas de emergência									
Ação Nº 2 - Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais as UBS para orientação junto às equipes, quanto ao monitoramento dos indicadores de saúde									
Ação Nº 3 - Promover, em parceria e através das UBS, uma semana comemorativa com roda de conversa, quanto ao bem estar físico, mental e espiritual da população idosa									
Ação Nº 4 - Promover junto com as UBS, datas comemorativas em alusão ao dia do idoso, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	94,50	94,50

Ação Nº 1 - Manter a padronização de medicamentos da REMUME garantindo revisão caso necessário de acordo com perfil epidemiológico e assistencial do município									
Ação Nº 2 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades									
Ação Nº 3 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos									
Ação Nº 4 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma estabelecido									
Ação Nº 5 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos									
2. Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	90,00	Percentual	60,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar dois inventários ao ano no DAF									
Ação Nº 2 - Manter plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas									
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos a todas as unidades de farmácia da zona urbana e distritais terrestres e distritais fluviais									
Ação Nº 5 - Elaborar projetos para a população sobre descarte de medicamentos;									
Ação Nº 6 - Realizar visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações que regulamente a operacionalidade do sistema SISFARMA de movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle									
3. Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	Percentual de itens atendidos das normas vigentes para Assistência Farmacêutica no período e ano.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	16,70	33,40
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (estantes, freezers, equipamento de ar condicionado, termômetros e outros)									
Ação Nº 2 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição e ou manutenção de veículos, equipamentos e mobiliários que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (trans palete, geladeira, carrinho de transporte, computadores, impressoras e outros)									
Ação Nº 3 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras é NR 06									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	75,00	Percentual	62,50	83,33
Ação Nº 1 - Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam na farmácia									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento na execução das atividades laborais das farmácias obedecendo as normas vigentes vinculadas à Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 3 - Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a oferta do serviço de dispensação e controle de medicamentos com eficiência e transparência e de forma humanizada nas unidades de farmácia municipais									
Ação Nº 5 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede centrais de ar/climatização) das farmácias nas unidades de saúde (a definir)									
Ação Nº 6 - Elaboração, apresentação e inserção do projeto Farmácia Móvel (Farma Bus e Farma Lancha), alternativa de levar assistência e o cuidado farmacêutico às unidades distritais, e ações sociais, permitindo o acesso, à adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos									
2. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	Número	2020	1	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Identificar as unidades para implantação;									
Ação Nº 2 - Identificação do público alvo do projeto piloto de Cuidado Farmacêutico na APS									

Ação Nº 3 - Realizar visita técnica por dois Farmacêuticos do DAF a um Município que possua serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico instalado (modelo) para análise e viabilização da implantação

Ação Nº 4 - Buscar parceria com instituições de ensino na implantação do serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico

Ação Nº 5 - Promover atualização /capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis, testes rápidos de COVID, HIV, HEPATITES, SÍFILIS, MALÁRIA e outros, nas unidades de Farmácia com serviço (consulta) farmacêutico instalado

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	Número	2019	1.181.000	2.000.000	1.795.250	Número	374.864,00	20,88
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames de análises clínicas									
Ação Nº 2 - Adquirir anualmente, por meio de procedimento formal ou aditivos os materiais e insumos necessários para a realização dos exames de rotina e especializados em geral, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência, logística de transporte e transporte no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 4 - Dar continuidade a aquisição por meio de procedimento formal, de móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais necessários para estruturar as dependências do laboratório central da rede municipal de laboratórios									
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	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade operacional para a execução de exames especializados no âmbito rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas específicas de triagem, quanto aos alérgenos, marcadores tumorais e cardíacos, com o intuito de implantar e ampliar o rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios									
3. Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	Número laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de coagulação.									
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários a realização dos exames de hematologia automatizada									
Ação Nº 4 - Adquirir todos os materiais insumos necessários a realização dos exames de coagulação.									
4. Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dar continuidade a instalação do protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, construindo as normativas para os novos serviços implantados.									
Ação Nº 2 - Manter a nomeação da Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo de segurança, publicação e reprodução (exemplar físico).									

5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dar continuidade a elaboração de um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, atualizando com as normativas que envolvem novos procedimentos ofertados a população.									
Ação Nº 2 - Manter a nomeação de Comissão para atualizar as normativas do protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário as rotinas efetuadas na rede de laboratórios do município e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão, publicação e reprodução (exemplar físico).									
6. Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal - SG notificados com coletas	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.									
Ação Nº 2 - Adquirir sistematicamente os materiais necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras.									
Ação Nº 3 - Transportar as amostras biológicas até o laboratório de referência.									
Ação Nº 4 - Garantir equipe de técnicos e condutores para realização das coletas e transporte das amostras.									
OBJETIVO Nº 2.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	0	0
Ação Nº 1 - Manter os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema de compartilhamento de imagem nas unidades									
OBJETIVO Nº 2.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	Proporção de requisições de insumos atendidas integralmente	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em execução o fluxo na rede de urgência e emergência para requisição de material.									
Ação Nº 2 - Implementar gradativamente um sistema de controle de estoque de almoxarifado com comunicação entre almoxarifado central e unidades de saúde, iniciando pelas unidades de urgência e emergência (SAMU e MMME 1º quadrimestre; UPA SUL e LESTE 2º quadrimestre; José Adelino, Ana Adelaide e UPA Jaci no 3º quadrimestre)									
Ação Nº 3 - Manter padronizada a requisição de material de consumo via sistema.									
Ação Nº 4 - Manter em uso o instrumento de Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de materiais nas unidades de saúde.									
Ação Nº 5 - Manter em uso o Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de medicamentos nas unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Manter lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência- RUE.									
Ação Nº 7 - Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança e MMME.									
Ação Nº 8 - Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.									
Ação Nº 9 - Solicitar a aquisição de materiais para a estruturação de solução tecnológica para atender 100% das unidades de média e alta complexidade.									
Ação Nº 10 - Implementar o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.									
OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	88,90	88,90
Ação Nº 1 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de atenção psicossocial, mantendo as características do perfil do serviço									
Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes de saúde do município sobre os fluxos de acesso de cada serviço oferecido no Município.									
Ação Nº 3 - Avaliar os Serviços de Saúde com SISREG implementados.									
Ação Nº 4 - Manter 100% da rede de serviços especializados no SISREG para o gerenciamento de todo complexo regulatório, observando as portarias ministeriais.									
Ação Nº 5 - Habilitar e manter o custeio da Central de Regulação Municipal.									
2. Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado.	Percentual	2020	30,00	20,00	20,00	Percentual	24,00	90,00
Ação Nº 1 - Regular os Protocolos Operacionais Padrão de Regulação dos Serviços de Saúde no município.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde das equipes das unidades de atenção especializada para a boa condução da Política de Regulação (12 UNIDADES ESPECIALIZADAS)									
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da atenção especializada em faturamento hospitalar/ambulatorial para aumentar a qualidade dos dados.									
Ação Nº 4 - Capacitar facilitadores dos Neps dos estabelecimentos de saúde para atuarem como mediadores e multiplicadores das diretrizes da Política de Regulação na unidade.									
Ação Nº 5 - Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento dessa ação.									
Ação Nº 6 - Efetuar planejamento para realização de mutirões limpa-fila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma.									
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF (Atualmente são 92 equipes de saúde da família)									
Ação Nº 8 - Manter o contato prévio com o usuário autorizado, tanto na Central de Regulação quanto na Atenção Básica, para diminuir as ausências nas consultas.									
Ação Nº 9 - Criar 01 serviço de tele consultoria, para 06 especialidades cujo fila para atendimento possui alto índice de espera.									
3. Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	Média do tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.	Número	2019	60	3.000	35	Número	79,00	0
Ação Nº 1 - Implementar e manter o Call center da Central de Regulação para garantir os registros de contato realizados.									
Ação Nº 2 - Implementar o Sistema Informatizado de Call center em 100% dos Núcleos de Regulação da Atenção Básica (operadores), exercendo o monitoramento sobre esses serviços.									
Ação Nº 3 - Capacitar 100% das Equipes de PSF para Gestão da Fila de cada Unidade Solicitante.									
Ação Nº 4 - Melhorar a Regulação Municipal efetuando ações de controle e avaliação nas filas de espera do SISREG.									
Ação Nº 5 - Capacitar os Reguladores do Núcleo de Regulação na Atenção Básica para melhorar a alimentação e qualificação das solicitações de procedimentos e consultas especializadas									
Ação Nº 6 - Efetuar o Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma para ações de redução de fila de espera (não permanente).									
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso aos serviços especializados na rede de saúde do Município.									
Ação Nº 2 - Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e Forma de Priorização).									
Ação Nº 3 - Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais.									
Ação Nº 4 - Criar um grupo técnico ao ano para revisão do protocolo e análise dos fluxos de acesso da rede.									

5. Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	Proporção de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.	0	2021		100,00	75,00	Percentual	25,00	33,33
Ação Nº 1 - Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.									
Ação Nº 2 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.									
Ação Nº 3 - Definir e Monitorar a Contratualização de 50% das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada (Contrato de Metas e Indicadores).									
Ação Nº 4 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações									
Ação Nº 5 - Disponibilizar 1 SISTEMA de aplicativo para avaliação de satisfação de usuários nos serviços de saúde da atenção especializada.									
6. Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizado transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.									
Ação Nº 2 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.									
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.									
Ação Nº 4 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.									
Ação Nº 5 - Equipar os Estabelecimentos com equipamentos compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia.									
Ação Nº 6 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.									
7. Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Percentual de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário, atendidos.	Percentual	2022	0,00	100,00	75,00	Percentual	84,09	112,12
Ação Nº 1 - Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de reabilitação, cadastrados, com mobilidade reduzida temporária ou permanente.									
Ação Nº 2 - Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões de hemodiálise, e outros, procedimentos eletivos.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar veículo para o deslocamento de usuários cadastrados ao serviço de transporte sanitário.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado mapa geográfico e quantificável dos usuários cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.									
Ação Nº 5 - Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário.									
Ação Nº 6 - Elaborar o mapeamento dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário.									

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

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar 1 centro de convivência e cultura para saúde mental									
Ação Nº 2 - Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Implantar (01) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT, tipo I, de acordo com a nota técnica nº 01/2020 - Portaria nº 3588/2017									
Ação Nº 4 - Elaborar um protocolo dos novos serviços									

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	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Monitorar as atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma das atividades de matriciamento, nas UBS, e outros equipamentos de saúde da rede									
Ação Nº 3 - Monitorar o nº de matriciamento realizados a cada dois meses na Rede Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do município de Porto Velho- FEASE conforme Plano Operativo;									
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover capacitação em acolhimento nas unidades especializadas									
Ação Nº 2 - Solicitar reforma na piscina com inserção com piso antiderrapante no CER									
Ação Nº 3 - Adquirir material/equipamento para terapia infantojuvenil									
Ação Nº 4 - Solicitar aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos									
Ação Nº 5 - Elaborar carta de serviço das unidades especializadas (CER,SAE,CEM, e Pol. Rafael V. Silva..									
4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	37.972	Número	2.440,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar o número mínimo de 250 vagas para consultas em psiquiatria no CAPS ad / mês									
Ação Nº 2 - Monitorar o nº de atendimento médico nos abrigos da SEMASF para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Realizar 1 programação educativa anual para os trabalhadores da rede intersetorial;									
Ação Nº 4 - Solicitar a divulgação de matéria sobre a prevenção, males causados pelo uso abusivo de drogas									
5. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	Proporção das consultas especializadas realizadas a gestante de alto e muito alto risco.	Percentual	2020	81,60	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 capacitação em estratificação de risco de gestante para 100% das ESF									
Ação Nº 2 - Fortalecer o fluxo de compartilhamento de cuidado da gestante de alto risco entre Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada									
Ação Nº 3 - Ofertar 100% dos exames laboratoriais elencados no roll do pré natal (protocolo básico)									
Ação Nº 4 - Ofertar 3 exames por gestante de ultrassonografia obstétrica/ obstétrica doppler para 100% das gestantes de alto risco									
Ação Nº 5 - Manter prontuário eletrônico para o Centro Integrado Materno Infantil - CIMI									
Ação Nº 6 - Ofertar 4600 consultas médicas anuais em Pré natal de alto risco									
6. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	Proporção das consultas realizadas as crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	Percentual	2020	2,10	100,00	100,00	Percentual	12,50	12,50
Ação Nº 1 - Manter o ambulatorial especializado para crianças em alto risco, com aquisição de materiais de consumo na rotina do serviço									
Ação Nº 2 - Ofertar no mínimo 6000 consultas anuais na especialidade de pediatria									
Ação Nº 3 - Divulgar na mídia local matérias cuidados e prevenção e agravos comuns na infância;									
Ação Nº 4 - Monitorar o nº de atendimento de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos atendidos nas unidades de urgência do município									
7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70,00	Percentual	65,45	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento à mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005									
Ação Nº 2 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço									

Ação Nº 3 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida									
Ação Nº 4 - Manter o programa de residência médica e multiprofissional em ginecologia e obstetria com 04 vagas anuais									
Ação Nº 5 - Manter comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT)									
Ação Nº 6 - Realizar treinamento do projeto Mãe Coruja para retomada da visita das gestantes à MMME									
Ação Nº 7 - Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual									
Ação Nº 8 - Manter as práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto									
Ação Nº 9 - Acompanhar e mobiliar a MMME na Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal									
8. Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	Proporção de consultas ginecológicas de prevenção ao câncer ofertadas frente ao número de consultas previstas para mulheres com exames citológicos alterados no período.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento laboratório de citologia com insumos e equipamentos para realizar a média de 1.000 exames mensais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a inserção de requisição de exames e impressão de resultados de exames preventivo no SISCAN em 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS da área urbana									
Ação Nº 3 - Garantir a realização de no mínimo 500 consultas anuais para alterações citopatológicas para pacientes com alteração									
Ação Nº 4 - Manter fluxo prioritário para consultas com ginecologista para pacientes com alterações no exame citopatológico e realização de colposcopia/CAF									
Ação Nº 5 - Manter pactuação c/SESAU para análise no Hospital de Base, das peças indicadas para biópsias, englobando 100% das amostras da rede municipal									
9. Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	Proporção de consultas ginecológicas em mastologia ofertadas frente o número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	13,00	13,00
Ação Nº 1 - Solicitar no concurso geral vagas para seguintes especialidades: mastologista, radiologista, citologista, etc para aumentar a oferta no serviço especializado									
Ação Nº 2 - Ofertar no mínimo 500 consultas anuais na especialidade de mastologia									
Ação Nº 3 - Manter fluxo prioritário para consultas com mastologista para pacientes com alterações no exame de mamografia									
Ação Nº 4 - Ofertar o procedimento de coleta de biópsia de mama a 100% das demandas de usuárias indicadas pelo mastologista									
OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - MANTER 1 ambulância USB em Funcionamento na Base Descentralizada do SAMU no distrito de Jacy Paraná. 2024									
Ação Nº 2 - Acompanhar a construção da Sala de Estabilização + Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã									
Ação Nº 3 - Adequar a sala de estabilização da UBS de União Bandeirantes, com suporte de 1 Base do SAMU									
Ação Nº 4 - Instruir processos para aquisição de materiais de consumo para urgência na área distrital									
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar a elaboração de um projeto para reestruturação para o novo PA Ana Adelaide, do serviço de urgência e emergência pediátrica e adultos, na área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Manter o serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide, e PA José Adelino como referência;									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos;									
Ação Nº 4 - Solicitar contratação de profissionais para urgência e emergência									

3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador de atendimento médico de urgência da UPA Zona Sul e UPA Zona Leste e UPA Jaci Paraná, com emissão de 1 relatório trimestral									
Ação Nº 2 - Monitorar o indicador de pacientes atendidos com procedimentos de imobilização provisória nas UPAS (sul, leste e jaci paraná);									
Ação Nº 3 - Participar das reuniões do Grupo Técnico de desenvolvimento/construção do Plano Regional de Integração (PRI) na urgência e emergência									
Ação Nº 4 - Instruir processo de QUALIFICAÇÃO das 3 UPAS habilitadas junto ao Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - Monitorar o indicador do número de pacientes em observação em até 24h nas UPAS (Jaci, Sul e Leste);									
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.									
4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador do número de pacientes atendidos com classificação de risco nas UPAS (Sul, Leste e Jaci Paraná)									
Ação Nº 2 - Implantar um novo protocolo de acolhimento na recepção das UPAS									
5. Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções.	Número	2021	26	24	21	Número	59,00	0
Ação Nº 1 - Fazer monitoramento do tempo resposta das remoções das upas para unidade de referência.									
Ação Nº 2 - Manter contrato de manutenção do serviço de apoio logístico do SAMU (todos contratos)									
Ação Nº 3 - Emitir um boletim informativo do número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU para o Portal PMPV									
Ação Nº 4 - Realizar 01 programação anual dos treinamentos para profissionais do SAMU em urgência e emergência, através do NEP									
Ação Nº 5 - Participar das reuniões do comitê de segurança no trânsito									
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.									
6. Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	Percentual	2020	68,00	100,00	100,00	Percentual	92,80	92,80
Ação Nº 1 - Realizar a classificação de risco obstétrica em 100% das gestantes atendidas na Maternidade em consultas de urgência e emergência obstétrica									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas para o setor regulado									
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância									

Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas									
Ação Nº 5 - Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária									
Ação Nº 6 - Licenciamento estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária									
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos									
Ação Nº 8 - Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde									
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias)									
Ação Nº 10 - Enviar processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias)									
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	2	Número	1,00	50,00
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	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 3 - Licenciamento estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.									
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.									
4. Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	Número de amostras de água coletada para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre, no ano base.	Número	2020	592	600	600	Número	260,00	43,33
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI)									
Ação Nº 2 - 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 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).									
Ação Nº 5 - Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.									
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 2024	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	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada da zona urbana, na identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho que tenha ocorrido no território do município informados a esta vigilância, priorizando os acidentes com: óbitos, amputações, incapacitações físicas e psicológicas, crianças e adolescentes.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.									
Ação Nº 4 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.									

Ação Nº 5 - Realizar capacitação para profissionais em 07 Unidades Básicas de Saúde da zona rural, em identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 6 - Monitorar o serviço notificador das unidades da zona rural treinadas.									
Ação Nº 7 - Realizar a análise da situação de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora definindo diretrizes para a elaboração do planejamento integrado a execução de projetos estratégicos de interesse a saúde dos trabalhadores(as) em âmbito municipal e distrital.									
Ação Nº 8 - Qualificar vinte profissionais da rede de atenção a saúde e linhas de cuidado para a aplicação de protocolos e orientações técnicas relativas a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores(as) com agravos e doenças relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 9 - Formar 100% dos membros do Conselho Municipal de Saúde com vistas a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio do controle social.									
Ação Nº 10 - Elaborar um Plano estratégico de comunicação para a saúde da população trabalhadora.									
Ação Nº 11 - Elaborar materiais para divulgação de informações de interesse da saúde dos trabalhadores									
Ação Nº 12 - Aumentar anualmente em 10% o número de notificações dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho no município em relação ao ano anterior.									
2. Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de sífilis congênita em menor de ano monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.									
Ação Nº 2 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).									
Ação Nº 3 - Realizar parcerias com Ongs e grupos Trans, para ofertas de Testes Rápidos e orientações quanto ao uso de PEP (Profilaxia pós exposição) e PrEP (Profilaxia pré-exposição).									
Ação Nº 4 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os acadêmicos de Enfermagem, pré-estágio prático na Estratégia Saúde da Família.									
Ação Nº 5 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 6 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede.									
Ação Nº 7 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.									
Ação Nº 8 - Elaborar e divulgar on-line Boletim da Sífilis Municipal.									
Ação Nº 9 - Elaboração e divulgação das ações do Comitê Transmissão Vertical na forma de informativo									
Ação Nº 10 - Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate à Sífilis.									
3. Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar 100% das Fichas de Notificação.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona urbana.									
Ação Nº 5 - Monitorar oportunamente os casos notificados no SINAN.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 7 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra HIV/Aids.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 9 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);									
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	821	Número	198,00	24,12
Ação Nº 1 - Realizar e/ou Reuniões para Mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de capacitação, com profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.									

Ação Nº 4 - Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.									
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar boletim epidemiológico com dados das violências									
5. Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	Proporção	2020	93,30	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									
6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	94,68	99,66
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.									
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.									
7. Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	93,00	91,00	90,80	Proporção	66,00	72,69
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos MIF notificados, no SIM WEB.									
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF, no SIMWEB.									
Ação Nº 4 - Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.									
8. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.									
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos maternos notificados no SIM WEB.									
Ação Nº 3 - Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, a investigação dos óbitos maternos.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.									
Ação Nº 5 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.									
Ação Nº 6 - Elaborar e divulgar boletim online, 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	85,00	Proporção	60,00	70,59
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.									
Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar notificadores de óbitos infantis e fetais									
Ação Nº 3 - Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.									
Ação Nº 4 - Encerrar em tempo oportuno dos óbitos infantis e fetais no SIMWEB.									
Ação Nº 5 - Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais e fetais									
10. Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, da zona urbana e rural.									
Ação Nº 2 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 3 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.									
Ação Nº 5 - Realização de mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.									
Ação Nº 6 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.									
Ação Nº 7 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho									
Ação Nº 8 - Realizar caminhada no espaço alternativo oportunizando exame dermatoneurológico em tendas instaladas no local para busca ativa de casos.									
Ação Nº 9 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (05).									

Ação Nº 10 - Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).									
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.									
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).									
Ação Nº 5 - Elaborar boletins informativos para distribuição semestral									
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose									
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose.									
Ação Nº 8 - Monitoramento dos casos de tuberculose notificados no SINAN.									
Ação Nº 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados no Sistema IL-TB									
Ação Nº 10 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório.									
Ação Nº 11 - Elaborar protocolo municipal de tuberculose.									
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.									
Ação Nº 2 - Investigar os surtos por alimentos.									
Ação Nº 3 - Notificar os surtos no Sinan.									
Ação Nº 4 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.									
13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	15,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar duas visitas técnicas nas unidades notificantes, para orientação quanto ao preenchimento das fichas de notificação;									
Ação Nº 2 - Qualificar e encerrar as fichas de notificação;									
Ação Nº 3 - Realizar o fluxo de retorno das notificações;									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento das notificações no SINAN;									
Ação Nº 5 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);									
Ação Nº 6 - Realizar capacitações para os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde urbana e rural;									
Ação Nº 7 - Elaborar e divulgar online o Boletim informativo sobre as Hepatites Virais municipal.									
14. Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave - SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).									
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privadas									
15. Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir coleta de 5 amostras semanais, de pacientes com Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal.									
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema SIVEP- Gripe, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica na Unidade Sentinela									
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	5.549	Número	1.828,00	32,94
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.									
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).									

Ação Nº 3 - Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para seguimento a Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax, nas unidades de saúde da zona urbana e rural.									
Ação Nº 4 - Monitorar os casos de Malária, no SIVEP-Malária.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 6 - Elaborar e distribuir boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Participar da reunião quadrimestral com a equipe de controle de vetores.									
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica a zona rural, conforme a área de transmissão da LTA.									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar os casos, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins informativos semestralmente.									
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.									
19. Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.									
Ação Nº 2 - Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.									
Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.									
OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar borrição residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados (n = 2.160), seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos (3 aplicações em cada ação de bloqueio) no controle da malária em áreas prioritárias e em situações de emergências epidemiológicas									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 4 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 5 - Realizar supervisão aos 42 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).									
Ação Nº 6 - Realizar Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 7 - Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.) Inspeções quinzenais nos 1.502 Pontos Estratégicos.									
Ação Nº 8 - Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 9 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.									
Ação Nº 10 - Realizar bloqueio de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, chikungunya, zika vírus).									
Ação Nº 11 - Realizar Busca Ativa de casos de malária, em localidade de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.									
Ação Nº 12 - Realizar evento alusivo ao Dia D de Combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 13 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.									

Ação Nº 14 - Realizar instalação de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração em localidades prioritárias seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo de controle de vetores, Ministério da Saúde.

2. Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	Proporção	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
---	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Observar e avaliar clinicamente os animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.

Ação Nº 2 - Promover a coleta, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.

Ação Nº 3 - Realizar inspeção e orientação zoossanitária nos locais com infestação de animais sinantrópicos (peçonhentos ou não), de interesse à saúde pública.

Ação Nº 4 - Investigar os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde pública.

Ação Nº 5 - Executar as medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública

Ação Nº 6 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina na divisão de zoonoses e nos trailers.

3. Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação de animais domésticos (cães e gatos).

Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escriturário, supervisor e coordenador.

Ação Nº 3 - Capacitar servidores em boas práticas de vacinação.

Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílios com mais de dez animais, através de agendamento.

Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílios com mais de dez animais, através de agendamento.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
--	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.

Ação Nº 2 - Investigar surtos, epidemias e pandemias identificadas.

Ação Nº 3 - Realizar a capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal.

Ação Nº 4 - Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.

Ação Nº 5 - Realizar a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).

Ação Nº 6 - Confeccionar boletins informativos mensais.

Ação Nº 6 - Confeccionar boletins informativos mensais.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
---	-------------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Elaborar relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação com dados sobre as demandas internas produzidas e externas respondidas, além de gráficos que apontam a produção por assunto e departamento.

Ação Nº 2 - Estruturar a Comunicação com equipamentos audiovisuais (câmera, iluminação, tripé e microfone) e também com transporte para melhorar o tempo resposta das demandas, além de ampliar a produção de conteúdo de apenas texto (como é feito hoje) para vídeos e demais produtos de som e imagem.

Ação Nº 3 - Produzir de forma contínua textos, vídeos e fotografia para melhorar a imagem da Semusa perante a sociedade e facilitar o trabalho da imprensa local, distribuindo conteúdos audiovisuais produzidos pela equipe da assessoria quando os veículos não puderem estar presente em pautas e eventos.

Ação Nº 4 - Implantar sistema de produtividade individual e por equipe para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação.

Ação Nº 5 - 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.

Ação Nº 6 - Manter o pessoal efetivo/comissionado do Núcleo Técnico de Comunicação com a equipe de três (03) jornalistas; ampliar de um (1) para quatro (04) o número de estagiários do curso de jornalismo em atuação e prática na assessoria de comunicação da Semusa.

Ação Nº 6 - Manter o pessoal efetivo/comissionado do Núcleo Técnico de Comunicação com a equipe de três (03) jornalistas; ampliar de um (1) para quatro (04) o número de estagiários do curso de jornalismo em atuação e prática na assessoria de comunicação da Semusa.

2. Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, os contatos com os responsáveis por municiar a Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.									
Ação Nº 2 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor									
Ação Nº 3 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde para facilitar o fluxo de informações.									
Ação Nº 4 - Estabelecer cronograma de visitação nas unidades descentralizadas da Semusa (UBS/USF/Especializadas/Urgência e Emergência) para apresentar o trabalho da comunicação e entender as necessidades e dificuldades de trabalho de cada setor. Assim, é possível desenvolver ações de divulgação para auxiliar nas demandas das unidades.									
Ação Nº 5 - Aprimorar com análises críticas e mensuração de taxa de abertura o Boletim Semanal de Notícias da Semusa, produto recentemente implantado como alternativa para melhorar o conhecimento dos servidores sobre o site da Semusa e, conseqüentemente, as ações desenvolvidas e divulgadas pela comunicação									
Ação Nº 6 - Implantação do Endomarketing da Semusa, ação conjunta entre marketing e recursos humanos, voltada para o servidor. O foco é fazer com que o colaborador tenha uma boa visão do local onde trabalha, reconhecendo assim a própria marca de dentro para fora. O endomarketing é um conjunto de ações voltadas para o desenvolvimento de um bom ambiente de trabalho. Essa é uma estratégia de marketing institucional que visa melhorar a imagem da empresa entre seus colaboradores, refletindo em mais engajamento e									
Ação Nº 7 - Estabelecer um porta voz para cada divisão e departamentos para facilitar e agilizar os pedidos de entrevistas das emissoras.									
Ação Nº 8 - Implantação do setor de cerimonial, para dar suporte nos eventos da secretaria, desde que haja a efetivação de equipe suficiente.									
3. Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde dos Distritos com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho									
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.									
Ação Nº 3 - Reestruturar a rede elétrica/lógica das unidades de saúde distritais.									
Ação Nº 4 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, através do registro em tablet.									
4. Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	Proporção de estabelecimentos da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar a rede elétrica /lógica das unidades de saúde da zona urbana.									
Ação Nº 2 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área urbana, através do registro em tablet									
Ação Nº 3 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA									
5. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema e-cidade funcionando integralmente.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Substituir pelo novo o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.									
6. Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	Número de sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Regular o Sistema Gestor de Fila Transparente.									
Ação Nº 2 - Instituir normas e protocolos para orientar o uso do sistema e forma de acesso aos serviços, definindo responsabilidades e disponibilizando informações relevantes para a Sociedade.									
Ação Nº 3 - Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início.									
Ação Nº 4 - Criar a arquitetura básica do sistema estabelecendo os itens e critérios para sua criação									

Ação Nº 5 - Implementar Sistema Gestor da Transparência sendo operável concomitantemente com o SISREG de Regulação.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar núcleo técnico de comunicação no conselho municipal									
Ação Nº 2 - Implantar núcleo de técnico jurídico do conselho									
Ação Nº 3 - Implantar núcleo técnico de contabilidade no conselho									
Ação Nº 4 - Implantar iniciativas de comunicação que integrem a participação da população no conselho municipal									
Ação Nº 5 - Manter 100% do conselho com acesso em tempo real com um sistema informatizado									
Ação Nº 6 - Ampliar a capacidade de armazenamento de dados do conselho municipal									
2. Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	Percentual de cumprimento da agenda de reuniões regimentadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	33,33	33,33
Ação Nº 1 - Adquirir a sede própria do conselho municipal									
Ação Nº 2 - Criar o Grupo de Trabalho para formação dos conselhos locais e distritais									
Ação Nº 3 - Implantar 20 conselhos locais de saúde e 10 distritais									
Ação Nº 4 - Prover estrutura física e equipamentos para os conselhos distritais e locais									
3. Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número de eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número	2021	0	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar três eventos com foco na mobilização popular para o SUS, sendo: 1 Seminário Regional de conselheiros de saúde região Madeira Mamoré; 2 Seminário de formação do Grupo de Trabalho para acompanhamento da implementação dos conselhos locais e distritais; 3 Seminário avançado sobre a análise de instrumentos de gestão e do SUS.									
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<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 - Realizar oficinas de capacitação para 100% dos conselheiros/os									
Ação Nº 2 - Promover a formação continuada para conselheira/os e lideranças comunitárias no âmbito do controle social									
OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.									
Ação Nº 2 - Implantar o protocolo da ouvidoria na SEMUSA.									
Ação Nº 3 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas									
Ação Nº 4 - Produzir e divulgar dois relatórios, semestrais, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria									
Ação Nº 5 - Divulgar o acesso dos usuários a Ouvidoria do SUS, com o apoio da comunicação e mídia, em 100 % das unidades da Saúde									

Ação Nº 6 - Promover a aprovação da inclusão da Ouvidoria no organograma da SEMUSA.

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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 - Monitoramento dos Planos de Ação dos NEPs

Ação Nº 2 - Implantar novos NEPs

Ação Nº 3 - Oficina de capacitação para novos NEPs

2. Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	Número	2020	51	67	64	Número	30,00	46,88
---	--	--------	------	----	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Descentralizar NEPs por nível de assistência, em grupos de 04 NEPs, atendendo a seguinte estrutura: ̂ NEPs de Referência descentralizados na APS: Unidades Básicas de Saúde Tradicionais (UBS) com ou sem agentes comunitários de saúde, e as Unidades ambulatoriais; ̂ NEPs na Atenção Ambulatorial Especializada (CIMI, CRSM, CEM, CAPS); ̂ NEPs na Especializada hospitalar (MMME); ̂ NEPs na Especializada em Urgência e Emergência (SAMU, UPAS e PAs)

Ação Nº 2 - Oficina de capacitação dos novos NEPS

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Monitorar a execução das contrapartidas das IES e Educação Permanente/SEMUSA

Ação Nº 2 - Analisar propostas de novos convênios a partir da liberação de novos cenários de prática

OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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	25,00	25,00

Ação Nº 1 - Disponibilizar (digital) Cartilha Direitos/Deveres e Rede Municipal de Atenção a Saúde

Ação Nº 2 - Acolhimento dos servidores municipais recém contratados

2. Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	Proporção de servidores municipais da SEMUSA com exames ocupacionais periódicos (ASO) realizados no ano.	Percentual	2021	7,50	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
---	--	------------	------	------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar curso de Noções básicas de acidentes de trabalho.

Ação Nº 2 - Realizar, monitorar e acompanhar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos exames de saúde ocupacional - ASO.

Ação Nº 3 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância

Ação Nº 4 - Realizar campanhas temáticas alusivas voltada para servidor de saúde.

3. Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	Proporção de Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
--	---	------------	------	------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA (PGR), através do órgão responsável nos Estabelecimentos de Saúde do município

Ação Nº 2 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32

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 2024	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 - Monitoramento do Programa de Acolhimento aos discentes nos cenários de prática.

2. Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Monitoramento da execução do programa

3. Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
---	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Elaboração de Edital de Seleção

Ação Nº 2 - Elaboração e Publicação em DOM de Portaria de Inscrição e Avaliação

Ação Nº 3 - Início das aulas da residência multi

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Atualizar o regimento interno de cargos e atribuições.

Ação Nº 2 - Encaminhar para realização de análise de impacto financeiro a ser realizado pela Secretaria de Administração - SEMAD.

Ação Nº 3 - Atualizar o organograma político administrativo da SEMUSA, com base nos estudos realizados.

2. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	Número de projetos homologados.	Número	2021	0	20	20	Número	6,00	30,00
--	---------------------------------	--------	------	---	----	----	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho

Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.

Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Engenharia da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã

Ação Nº 4 - Levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Oswaldo Piana.

Ação Nº 5 - Levantamento Arquitetônico da Edificação existente para elaborar Projeto de Reforma e ou ampliação UBS Vila Princesa.

Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama.

Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.

Ação Nº 8 - Elaborar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira.

Ação Nº 9 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Mariana

Ação Nº 10 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Maurício Bustani

Ação Nº 11 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho									
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Nova Floresta.									
Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Renato de Medeiros									
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Areal da Floresta.									
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.									
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil à CAP's I									
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação à CER									
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada à SAE.									
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.									
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses à UVZ.									
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.									
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.									
3. Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos.									
Ação Nº 2 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Palmares.									
Ação Nº 3 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão									
Ação Nº 4 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim.									
Ação Nº 5 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Nova Califórnia.									
Ação Nº 6 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã.									
Ação Nº 7 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil.									
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Drenagem de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para Unidade de Saúde Socialista.									
Ação Nº 9 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal Mãe Esperança									
Ação Nº 10 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão.									
Ação Nº 11 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião.									
Ação Nº 12 - Concluir Projeto de Combate a incêndio Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Reforma da Unidade de Saúde da Família Socialista II.									
Ação Nº 13 - Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias.									
Ação Nº 14 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POI. Rafael VAZ e Silva									
Ação Nº 15 - Concluir Orçamento e Iniciar a Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos.									
Ação Nº 16 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã.									
Ação Nº 17 - Concluir Projetos de Engenharia e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes.									
Ação Nº 18 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama).									
Ação Nº 19 - Concluir Projetos de Engenharia Mecânica e Iniciar Licitação do Projeto da obra de Reforma e ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal - LACEN									
Ação Nº 20 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas - CEM.									
Ação Nº 21 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Policlínica Rafael Vaz e Silva									
Ação Nº 22 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.									
Ação Nº 23 - Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	65,70	60,65
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	0

Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	25,00
Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	2	0
Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes - Nep's nos pontos de atenção da RAS.	3	1
Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	80,00	0,00
Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	80,00	0,00
Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00	88,90
Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,00
Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	24,00
Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	20	6
Manter um programa de residência uniprofissional.	1	1
Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	100,00	25,00
Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	64	30
Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	33,33
Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	75,00	100,00
Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	60,00
Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100,00	20,00
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	25,00
Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	0
Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	75,00	100,00
Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	35	79
Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	2	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	75,00
Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	75,00	25,00
Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1	1
Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	92,80
Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100,00	100,00
Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	65,45

	Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	75,00	84,09
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	84,80
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	69,23
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	39,10
301 - Atenção Básica	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	65,70	60,65
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,00
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	74,50	
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	30,00
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	41	1
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	1	0
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	60,00
	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	48,04
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	60,65
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	11,30	12,50
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	6,00	6,75
	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	1,11
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	1
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	63,00	70,36
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
	Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	37,00	10,01
	Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	106	124
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	8	8
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
	Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas ESF e AB.	0,50	
	Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	0
	Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	6.883	0
	Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	100,00
	Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	90,00	80,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	75,18
	Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	100,00
Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,40	8,90	
Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	89,92	
Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,40	13,10	

	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	71,79
	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	33,73
	Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	50,00	
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	0,00
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	0,00
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	0,00
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	
	Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	50,00	
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	45,00	77,50
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	38,00	100,00
	Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	60,00	34,09
	Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	124
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	84,80
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	69,23
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	39,10
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	40,00	11,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.795.250	374.864
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1	0
	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	2	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.	100,00	88,90
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	100,00	100,00
	Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	100,00	0,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	3	0
	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	75,00
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	1	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Ampliar 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	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	100,00	100,00
	Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	37.972	2.440
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	0
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	21	59
	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	50,00
	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	12,50
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	65,45
	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	13,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00	94,50
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	75,00	62,50
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	90,00	60,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	1	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	50,00	16,70
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	75,18
304 - Vigilância Sanitária	Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	60,00	60,00
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	2	1
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3	2
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600	260
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	5	1
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95,00	100,00
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100,00	100,00
	Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80,00	
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	821	198
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	80,00	80,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	94,68
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,80	66,00
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	85,00	60,00
	Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00	
	Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100,00	
	Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	15,00	
	Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
	Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	100,00	100,00
	Reduzir 10% os casos autóctones de malária	5.549	1.828
Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	100,00	
Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00	100,00	
Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	28.672.372,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.672.372
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	280.792.732,00	20.313.242,00	N/A	9.773.799,00	N/A	N/A	N/A	310.879.773
	Capital	N/A	2.400.000,00	991.771,00	N/A	10.209.638,00	N/A	N/A	452.830,00	14.054.239
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	12.652.210,00	37.508.000,00	1.400.000,00	N/A	N/A	1.300.000,00	N/A	52.860.210
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	37.667.380,00	2.454.210,00	N/A	N/A	1.280.965,00	N/A	41.402.555
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.700.000,00	3.700.000,00	1.780.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.180.000
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	4.720.291,00	9.827.520,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.547.811
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 04/09/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Apresenta-se nestas considerações, as ações realizadas no quadrimestre, frente as metas programadas em cada Diretriz.

DIRETRIZ nº 1 é 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

Ação nº 1 - Durante o período de janeiro a abril, através do Edital 40, foram convocados e lotados na Rede de Atenção a Saúde: 58 Técnicos de Enfermagem, 17 Enfermeiros, 07 Médicos, 05 Agente Comunitário, e 01 Odontólogo. Além de 12 Médicos pelo Programa Mais Médicos.

Ação nº 2 - Não foram implantadas novas equipes no período

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

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

Ação nº 5 - Previsão para segundo quadrimestre

Total da população cadastradas nos territórios com equipes de saúde da família foi 332.982 (dezembro/2023) - Fonte: e-Gestor Atenção Básica.

Neste período foram realizados atendimentos extras na região do Baixo Madeira com o apoio do **Barco da Saúde**, com equipe formada por médico Clínico Geral, Pediatria, Ortopedia, Ginecologia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia, além de pessoal técnico. Foram realizados um total de aproximadamente 14.900 procedimentos, conforme registrado em relatório de viagem (**Anexo 2. RELATÓRIO DA PRIMEIRA VIAGEM DO BARCO SAÚDE A REGIÃO DO BAIXO MADEIRA, 2024**).

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

Ação nº 1 - Processo em tramitação para reforma USF MORRINHOS, EXTREMA. O processo para a USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ foi entregue.

Ação nº 2 - Processo em tramitação para reforma nas USF VILA PRINCESA, USF MARIANA foi entregue.

Ação nº 3 - Realizado o levantamento e instaurado o Processo 00600-00011310/2024-67 que está em andamento

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).

Ação nº 1 - O município de Porto Velho possui: 92 equipes de estratégia da família, 13 Eaps e 1 consultório de rua = 106 equipes no total. Destas, 78 homologadas com repasse financeiro; equipe consultório de rua já credenciado; e multi ainda em espera por homologação. Solicitado o credenciamento de 15 esf (ainda em análise) 12 EQUIPES a serem solicitadas, a espera dá-se por falta de profissional.

Fonte - e-Gestor - em 15/05/2024

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

Possui 322.198 no e-sus, pessoas cadastradas no sistema competência dezembro de 2023.

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

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

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

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

Ação Nº 3- Apesar de não instituir ainda o Núcleo de ações de alimentação e nutrição, essa ação será realizada através da atuação do Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF no próximo quadrimestre/24.

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

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

META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas

Ação Nº 1: O cargo não foi criado;

Ação Nº 2: Processo de Contratação de Prestadores de Serviço em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em trâmite no Departamento Administrativo/SEMUSA, que segundo a coordenadora, ocorrerá no ano de 2025.

Ação Nº 3: Ação suspensa por determinação da gestão.

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

Ação Nº 1: Suspenso por falta de Recursos Humanos;

Ação Nº 2: Solicitado há dois anos, se encontra no setor de educação DAB/SEMUSA;

Ação Nº 3: Insumos viabilizados.

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

Ação Nº 1 - Processo de aquisição deve ser realizado através de processos administrativos instaurados pelo Departamento DAB.

Ação Nº 2 - Implantado mais 3 pontos de Telemedicina, totalizando 8 pontos. Temos mais 3 pontos liberados para a implantação ao qual estamos realizando estudos para implantar nas localidades que mais precisam

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

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

Ação nº 2 - Reunião com abordagem social realizada em fevereiro. Apresentação na Campanha do Dia Mundial à Prevenção da Tuberculose. Reunião com Juiz Fazenda Pública/Semasf/Semusa: Equipe, Gerente da Unidade Osvaldo Piana e DAB. Reunião em abril com a Equipe, Abordagem Social, Gerência do Caps e discussão de caso. Audiência na 2ªvara da Fazenda Pública, 29/04/24.

Ação Nº 3 - Planejamento de ação voltada para profissionais do sexo (CIS e TRANS) em pontos específicos no período noturno (ainda não aconteceu por dificuldades da SEMASF)

Ação Nº 4 - Não aconteceu

Ação Nº 5 - Não aconteceu

Ação Nº 6 - Não aconteceu

Ação Nº 7 - Materiais solicitados ao departamento, até o momento fornecido 01 computador

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

Ação Nº 9 - Atualmente continua lotado na UBS Maurício Bustani, mas exerce as atividades na UBS Osvaldo Piana em espaço bem reduzido.

Ação Nº 10 - Fornecido apenas computador, equipe removida para a UBS Osvaldo Piana, sala não comporta nem a mobília que tinha (espaço com média de 2,5x3,0).

Durante este quadrimestre ocorreram os seguintes quantitativos de atendimentos, por tipo de profissional:

produção de assistente social - 233

produção de médico - 161

produção de enfermeiro - 17

produção de técnico - 6

produção de odontólogo - 13

O número de pessoas cadastradas no E-SUS permaneceu em 417 Segundo estes dados processados em 07/06/2024, no Sistema eSUS-AB/SISAB, Equipe: 0001550780 - CONSULTORIO NA RUA.

Equipe atualmente com apenas 2 profissionais.

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

Ação Nº1 Unidade móvel de atendimento odontológico está com projeto finalizado. Estamos aguardando recurso para aquisição.

Ação Nº2 Foram dispensadas 2.593 escovas de dentes e 1.535 cremes dentais. Não foram entregues nenhum item até o momento.

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

Número de gestantes cadastradas 1718 / 3.576 gestantes consultas odontológicas x 100.

Ação n 1. Realizada a consulta odontológica no consultório do enfermeiro. Pois há uma constatação que quando a paciente não se queixa de dor, ela não retorna para a consulta odontológica. Ainda existem mitos sobre gravidez e gestação.

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

Foram realizadas 2.665 exodontias e 134.749 procedimentos preventivos e curativos o que resulta 6,75%

Ação Nº 1: Foram realizadas 871 atividades educativas com escovação supervisionada e 1.610 aplicação tópica de flúor e 2.640 Selamento provisório de cavidade dentária.

Ação Nº 2: Foram dispensadas 2.377 escovas de dentes.

Ação Nº 3: Foram liberados insumos e materiais e instrumentos para os CEO's e UBS's.

Ação Nº 4 : Foram realizados 19.500 atendimentos odontológicos nos Centros de Especialidades Odontológicas, sendo no 9.968 no CEO LESTE I, 9.3336 no CEO LESTE 2 e 14.136 no CEO SUL. Destes, Ceo 'S 7.179 procedimentos são da área de Periodontia

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

Ação Nº 1: Foram realizadas 492 escovações supervisionadas no grupo de 5 a 14 anos.

População total desse grupo: 44.224

$492 \times 100/44.224 = 1,11$

Ação Nº 1: Foram ofertados 73.810 kits para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.

Ação Nº 2: Está na programação do mês de Junho uma nova capacitação onde será abordados o sistema PEC e a priorização do acolhimento ao paciente.

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

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

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

Atualmente o Município possui 81 equipes de Saúde Bucal, sendo 71 Zona Urbana e 10 Zona Rural, porém não estão completas com os auxiliares, mas os atendimentos são realizados e há um custo com os materiais.

Vinculadas pelo Ministério que recebem repasses, são 55 equipes.

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

Foram compactuadas 124 escolas mais 10 extensões.

Neste quadrimestre foram realizadas 223 ações coletivas, com escovações supervisionadas e aplicação tópica de flúor nas escolas em crianças de 5 - 14 anos.

Ação Nº 1: Equipes de saúde da família, realizam ações nas escolas, intercalando semanalmente com os profissionais Cirurgiões Dentistas da unidade, realizando aplicação tópica de flúor em crianças de 5 - 14 anos;

Ação nº 2: Equipes de saúde da família, realizam ações nas escolas, intercalando semanalmente com os profissionais Cirurgiões Dentistas da unidade, realizando escovação supervisionada, direto com odontólogo e equipe em crianças de 5 a 14 anos;

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

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

Foram realizadas 9.826 consultas programáticas. Concluídos, 5.267 pacientes.

Ação Nº1 - Foram adquiridos novos instrumentais odontológicos para aumentar o número de atendimentos odontológicos. Está sendo finalizada a compra de novos equipamentos.

Ação nº 2 - Há duas empresas realizando as manutenções nos consultórios Urbanos e Rurais.

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

Até o presente momento não houve interesse pelo projeto de LRPD com as IES.

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

Ação Nº 1 - Ação contemplada no Quadrimestre anterior.

Ação Nº 2 - Gerador de energia funcionando, permanece sob monitoramento da equipe.

Ação Nº 3 - Não executado, falta de contratação de empresa, sem processo.

Ação Nº 4 - Não executado, sem processo.

Ação Nº 5 - Não executado, sem processo.

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

Ação Nº 1 - Realizado monitoramento quadrimestralmente das vacinas pactuadas e não pactuadas. Rotineiramente dando entrevista fornecendo os dados de cobertura e chamamento do público para a vacinação.

Ação Nº 2 - Realizada reunião com Gerentes de UBS e vacinadores para importância da busca ativa vacinal e cobertura vacinal, principalmente para as vacinas pactuadas.

Ação Nº 3 - Realizado capacitação e atualização com a equipe técnica no auditório da São Lucas e in loco com zona urbana e rural. Foi realizada multiplicação com mais de 35 servidores técnicos de enfermagem.

Ação Nº 4 - Realizada atualização de campanha de Influenza e calendário Vacinal, com técnicos, enfermeiros e gerentes de unidades

Ação nº 5- Realizada continuação da Campanha de Influenza e atualização de cartão em escolas públicas, privadas prevista para próximo semestre.

Ação Nº 6- Prevista para junho

Ação Nº 7 - Jornada prevista para o mês de setembro. Além disso, o Congresso do CONASEMS imuniza com apresentação de trabalho selecionado, previsto para junho.

Ação Nº 8- Não realizado

Ação Nº 9 - Não realizado

Ação Nº 10 - Realizado acompanhamento dos Eventos por equipe composta por Médicos e enfermeiros.

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

Ação Nº 1 - Realizado monitoramento quadrimestralmente das vacinas, realizada orientação sobre importância de completar esquema, através de reuniões e mídias sociais

Ação Nº 2- Realizada reunião com Gerentes de UBS e vacinadores para importância da busca ativa vacinal e cobertura vacinal.

Ação Nº 3 - Realizado capacitação e atualização com a equipe técnica no auditório da São Lucas e in loco com zona urbana e rural. Foi realizada

multiplicação com mais de 35 servidores técnicos de enfermagem.

Ação Nº 4 - Realizada atualização de campanha de Influenza e calendário Vacinal, com técnicos, enfermeiros e gerentes de unidades

Ação Nº 5 - Realizado acompanhamento dos Eventos por equipe composta por Médicos e enfermeiros

Ação nº 6- Realizada Campanha de Influenza e atualização de cartão em escolas públicas, privadas prevista para próximo semestre

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

Sugestão do Ministério da Saúde alteração descritiva da meta:

100 % de suplementação de crianças de 6 a 11 meses

Foram suplementadas 425 crianças na faixa etária de 6 a 11 meses com vitamina A de 100.000 UI durante o quadrimestre vigente e 592 cadastros no e-Gestor/AB, de crianças na faixa etária de 6 a 11 anos de idade.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

Ação Nº 4- Ação realizada.

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

Foram suplementadas 3.117 crianças na faixa etária de 12 a 59 meses com vitamina A de 200.000 UI durante o quadrimestre vigente, e, cadastros existentes de 9.241 crianças na mesma faixa etária.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

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

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

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

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

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

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

Houve 16 registros de crianças suplementadas com sulfato ferroso neste período, e 2.534 cadastros de crianças nesta mesma faixa etária. Observa-se que, crianças são cadastradas, atendidas e acompanhadas na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada as crianças no sistema de informação E-Sus.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

Ação Nº 4- Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS da área rural.

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

Ação Nº1 - Ação realizada.

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

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

Ação Nº1, Ação Nº2 e Ação Nº3: - Ações não realizadas, pelo fato de não haver no E-Sus a emissão de relatório para análise de cobertura.

Ação Nº4 - Ação realizada para os profissionais de nível superior e gerentes de UBS da área rural.

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

Ações realizadas, porém, não há como quantificar, pelo fato de não haver no E-Sus a emissão de relatório para análise de cobertura.

Ação Nº1 - Ação realizada.

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

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

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

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

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

No 1º quadrimestre/2024 foi realizado 2.531 aplicação de marcador de consumo alimentar em 31 Unidades de Saúde (urbana e rural), e, a realização de 90.657 procedimentos individualizados em antropometria (pesar e medir) em 36 Unidades básicas de saúde (Urbana e rural). O método de cálculo para esta meta, deu-se através do número de UBS que realizaram os 02 procedimentos divididos pelo número de UBS existente no município multiplicado por 100.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

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

Neste quadrimestre foram realizadas 54 ações coletivas, com alimentação saudável e práticas corporais nas escolas em crianças menores de 10 anos.

Ação nº1:

Ação nº2:**Ação nº3.** Ação realizada;**Ação nº4.** Ação realizada;**Ação nº5:** A Ação contemplou o acompanhamento de 165 crianças identificadas com obesidade, representando 6,63% (dados referentes ao período de janeiro a março/24, pois o mês de abril ainda não está disponível pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. (Fonte: Sisvan/Ministério da Saúde/29/05/2024).**Nota:** Todas as escolas do PSE estão com o Programa Crescer Saudável.**META 1.2.26 - Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS**

Como se sabe, o Programa Bolsa Família é avaliado em duas vigências anuais, a 1ª vigência que vai de janeiro a junho e a 2ª Vigência que vai do mês de julho a dezembro, nessas vigências o número de público é bastante variável e o indicador alcançado é diferente para cada vigência. Sendo assim, este programa tem dois resultados finais de indicadores.

A 1ª Vigência de 2024 ainda está acontecendo, em Porto Velho até o presente momento foram acompanhadas 21.604 famílias beneficiadas pelo PBF do total de 63.376 correspondendo a 34,09% da população com condicionalidade do programa na saúde. Dados extraídos e-Gestor/AB, 14/05/2024.

Ação nº1. Esta busca está sendo realizada nas áreas de cobertura das UBS pelos ACS, assim como está sendo realizados chamamento ao público para comparecimento às Unidades próximas às suas residências.**Ação nº2.** O acompanhamento de antropometria está sendo realizado, inclusive este acompanhamento é realizado nas duas vigências anuais, a busca é feita pelos ACS até o momento já foram acompanhadas 4.930 de um total de 23.170, isso corresponde a 21,31% de crianças dentro do programa.**Ação nº 3.** Estão sendo realizadas as buscas do Programa Vacinal. Sendo que o acompanhamento de pesagem só é realizado mediante atualização da caderneta de vacina, já foram acompanhadas 4.895 crianças com vacinação em dia, isso corresponde a 99,13%.**Ação nº4.** Buscas realizadas com frequência nas duas vigências pelos ACS, localizadas 758 gestantes, um percentual de 75,800%.**Ação nº5.** Buscas estão sendo realizadas tanto nas áreas de cobertura como nas áreas não cobertas pelas UBS, a quantidade de pré natal em dia é 74,41% de 564 gestantes localizadas.**Ação nº6.** Está sendo feita através das redes sociais e sites.**Ação nº7.** Visitas estão sendo feitas. Inclusive estas visitas são realizadas nas duas vigências anuais.**Ação nº 8.** As capacitações são feitas com frequência com os profissionais, inclusive ocorre dentro desta secretaria.**META 1.2.27 - Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).****Ação Nº1:** Foram realizadas 12 ações com educação e saúde, em datas alusivas.**Ação Nº 2:** As visitas estão acontecendo mensalmente.**Ação Nº3:** Nesse primeiro quadrimestre não houve capacitação com os representantes das escolas pactuadas, pois a maioria já tinha sido capacitada.**Ação Nº4:** A semana de saúde na escola vem sendo realizada nas escolas desde março de 2024 em todas as escolas pactuadas no PSE**META 1.2.28 - Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes****Ação Nº 1 - Campanha Dia mundial/nacional de hanseníase:**

- Dia 09/01/2024 - realizada abertura oficial da campanha (janeiro Roxo), com o tema hanseníase: Precisamos falar e agir, na USF Castanheiras, com as participações da Secretária Municipal de Saúde/Eliana Pasini, Médico da referência municipal/PRVS/DrTiago Barnabé, coordenação municipal de hanseníase/Sheila e Albanete, Diretora do DAB/Fabiola, Gerente da DVE/Ivonete, profissionais de saúde, população em geral e emissoras de TV.
- Dia 12/01/2024 - Participação da coordenação municipal de hanseníase/Sheila e do Médico da referência municipal PRVS/DrTiago Barnabé em entrevista ao vivo na Emissora de TV Rede Amazônica.
- Dia 17/01/2024 e 18/01/2024 - Palestra em hanseníase para funcionários da Clínica Nefron - serviços de Nefrologia (Albanete e Sheila dia)
- Dia 23/01/24 - participação da Enfermeira Albanete em entrevista ao vivo no programa do apresentador Dalton de Franco, emissora de TV Rhema.
- Dia 23/01/24 - Palestra em hanseníase para funcionários da Upa Sul

Ação Nº 2 - Realizado mensalmente**Ação Nº 3- Realizada visita técnicas nas UBS Mariana****Ação Nº 4 - dia 11/01/24 - Realizada capacitação para ACS, no auditório do Cremero, com a participação de 140 ACS, das áreas urbana e rural.****Ação Nº 5 - Programada para o próximo quadrimestre.****Ação Nº 6 - Realizado Mensalmente.****Nota:****Número de contatos identificados: 33****Contatos examinados: 28****FONTE: SINAN/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024****META 1.2.29 - Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.****Ação Nº1 - Em processo de compras, processo nº00600-0044908/2023-51_e****Ação Nº2- Em processo de compras, processo nº 00600-0044908/2023-51_e****Ação Nº3 - Dia 31/01/2024 - Realizada em parceria com a Agevisa uma capacitação, por meio do Fórum em hanseníase, para as equipes ESF das zonas urbana e rural de Porto Velho. Teve como palestrantes a Dra Paula Frassinetti da FUAM (Fundação Alfredo da Mata/Manaus-AM), Dr Tiago Barnabé (Policlínica Rafael Vaz e Silva), Enfermeira Albanete (Semusa e Agevisa) e Carmelita Ribeiro (Agevisa), no total de 140 participantes. Dia 11/01/24 - Realizada capacitação para ACS, no auditório do Cremero, com a participação de 140 ACS, das áreas urbana e rural.****Ação Nº 4 - Realizada parcialmente durante o Fórum, no momento das visitas às UBS, bem como divulgação via whatsapp e demais meios de comunicação virtual junto aos profissionais da nossa rede. Daremos continuidade à programação nos próximos quadrimestres.****Nota:****Número de casos: 09****Número de curados:13****FONTE: SINAN/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024****META 1.2.30 - Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.****Número de casos: 128****Número de curados:50****FONTE: SINAN/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024****Ação nº 1- Realizado TDO através das visitas****Ação nº 2 Realizado através de visitas domiciliares****Ação nº 3 Realizado no dia 20 de março de 2024****META 1.2.31 - Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.****Número de contatos identificados: 306****Contatos examinados: 36****FONTE: SINAN/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024**

Ação 1 feito notificação
Ação 2 informado no boletim até abril
Ação 3 realizado 3 reuniões na zona urbana, na zona rural programado para o 3º trimestre
Ação 4 programada para o 3º trimestre

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

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

Observação: Foram registrados 1760 nascidos vivos no período, com a presença de 23 óbitos infantis (SEMUSA/DVE/SINASC-Dados acessados em 08/05/2024).

Ação Nº1 - Ação não realizada, programada para o 2º trimestre de 2024.

Ação Nº2 - Ação programada para o 2º trimestre de 2024.

Ação Nº3 - Ação programada para o 2º trimestre de 2024.

Ação Nº4- Ação realizada no Seminário de resultados da pesquisa PIPAS no Instituto de Saúde de São Paulo, elaboração de material ilustrativo com resultados, e, divulgação entre a APS, no Conselho Municipal de Direito da criança e adolescente (CMDCA), no Grupo Técnico do município Selo Unicef, e, durante treinamento de profissionais de saúde realizado neste trimestre.

Ação Nº5- Ação programada para o 3º trimestre de 2024.

Ação Nº6- Ação realizada que contemplou 1190 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 0 a 6 meses durante este trimestre.

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

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.

Durante esse trimestre, houve 01 registro de sífilis congênita. (FONTE: SIM/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024).

Ação nº 1. Ação programada para o 3º trimestre (em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, o Ministério da Saúde reforça a importância da prevenção contra essa infecção sexualmente transmissível), porém, a sensibilização de profissionais é realizada de forma contínua e permanente.

Ação nº 2. Não realizado.

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

Durante esse trimestre, não houve registro de caso de aids em menores de 5 anos. (FONTE: SIM/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 08/05/2024).

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação programada para o 3º trimestre/24, porém, a sensibilização de profissionais é realizada de forma permanente e contínua

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

Nota: Foram registrados 220 nascimentos em mulheres entre 10 a 19 anos (SEMUSA/DVE/SINASC-Dados acessados em 08/05/2024).

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

Ação nº2: O projeto foi iniciado em 2022 sendo viabilizado por meio de recurso de emenda parlamentar. Entretanto, expira no segundo trimestre de 2024, tendo até o momento a inserção 395 implantes subdérmicos, na população adolescente e também em mulheres em idade fértil privadas de liberdade. Além deste método contraceptivo, segue sendo ofertado nas UBS/USF municipais os contraceptivos orais e injetáveis bem como, DIU no Centro de Referência de Saúde da Mulher.

Ação nº 3: No 1º trimestre foram distribuídas 2.740 cadernetas do adolescente às UBS/USF da zona urbana e rural, a fim de subsidiar as atividades individuais e coletivas dos profissionais das equipes junto à população de adolescentes acompanhadas em seus territórios. Tal distribuição segue conforme solicitação dos gerentes e/ou demais profissionais das unidades da APS.

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

Link: <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/43557/saude-prefeitura-realiza-2o-seminario-de-prevencao-a-gravidez-na-adolescencia-em-porto-velho>

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

Nota: Foram registrados 1.062 nascimentos de mães com mais de 7 consultas Pré-Natal no período. (SINASC/SUS)

Ação nº 1 - Ação prevista para o 2º trimestre de 2024, entretanto o exame beta-HCG mantém sendo ofertado continuamente na rotina laboratorial nas USF e UBS da zona urbana e rural para auxiliar no diagnóstico precoce da gravidez e início do pré-natal.

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

Ação nº 3 - Os grupos operativos com gestantes foram retomados em 10 UBS/USF com equipes ativas no momento.

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

Ação Nº 1: Todas as UBS e USF receberam a ficha de estratificação de risco gestacional padronizada na regional de saúde e seguem sendo monitoradas quanto a utilização dos critérios descritos para encaminhamento ao ambulatório de pré-natal de alto risco municipal. Entretanto, ainda não dispomos de medida eficaz para matriciamento das equipes da APS em relação às gestantes estratificadas como risco intermediário.

Ação nº 2: Os retornos pré-natais de gestantes em acompanhamento no ambulatório de alto risco 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 foi executada visto 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.

Ação Nº 1: A ação com coleta de citopatológico em larga escala, alusiva ao Março Lilás, não foi efetuada em período previsto em decorrência de atraso na entrega de material (kit espêculo) pelo fornecedor, sendo regularizado o estoque no final de abril. Ação, portanto, reprogramada para 2º trimestre.

Ação Nº 2: No 1º trimestre foram realizadas 41 ações de vacinação para adolescentes nas escolas credenciadas ao Programa Saúde na Escola, onde as eSF atuam.

Ação nº 3: Ação mantida desde 2022.

AÇÃO 4: Mantida oferta do serviço, sendo realizadas na rede 1.831 consultas em ginecologia e realizadas de janeiro a março 110 colposcopias. O serviço foi transferido temporariamente ao CEM Alfredo Silva pela destinação de espaço à MMME durante a reforma.

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.

Ação nº 1 - Ação programada para 3º quadrimestre, entretanto os profissionais médicos e enfermeiros mantêm avaliação clínica das mamas e devidos encaminhamentos à realização de mamografia e/ou ultrassonografia de mamas quando necessário ao longo do ano, independente da campanha prevista.

Ação nº 2 - Ação reprogramada para 3º quadrimestre.

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

Ação 01 - Será realizado no segundo quadrimestre de 2024.

Ação 02 - Foi realizado evento on-line no dia 29 de fevereiro, às 14 horas, através do link: Para participar, basta acessar o link: <https://lnkd.in/dAn6SHVH>, promovido pelo Ministério da Saúde e contou com a participação de representantes do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). Durante o encontro foi disponibilizado às coordenações estaduais, municipais e do DF, a Nota Técnica a abaixo descrita:

NOTA TÉCNICA Nº 5/2024-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS

1. ASSUNTO: Orientações para a prevenção e o cuidado integral focado no câncer de pênis no Brasil

Segue o link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem/publicacoes/nota-tecnica-no-5-2024-cosah-cgaci-dgci-saps-ms/view>

Público alvo: aos profissionais da área da saúde, o evento abordará temas relacionados ao câncer de pênis, desde os dados epidemiológicos da doença, as ações de prevenção e as ofertas de cuidado aos pacientes por meio do SUS.

No segundo quadrimestre de 2024, novas ações intersetoriais serão realizadas para impactar de forma positiva a saúde da população masculina em alusão ao dia do homem em 15 de julho de 2024.

Ação 03 - Serão intensificadas divulgação em mídias locais, no 2º quadrimestre em alusão ao dia do homem (15 de julho), sensibilizar a população masculina, adoção de hábitos saudáveis, a prática de atividade física regular, a alimentação balanceada e o uso moderado de bebidas alcoólicas, que são cruciais para diminuir estes agravos evitáveis. A identificação precoce de doenças aumenta as chances de um tratamento eficaz.

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

Nota: Foram registrados no período 174 óbitos prematuros em uma população 231.428 na mesma faixa etária (SEMUSA/DVE/SIM-Dados acessados em 08/05/2024 e Censo Demográfico 2022 /IBGE).

Ação Nº 1 - Foram assegurados medicamentos e insumos aos pacientes hipertensos e diabéticos insulino dependente cadastrados nas Unidades de Saúde; insulinas regular e NPH, frasco e caneta, para os 3.059 usuários cadastrados no programa Hipertensão.

Ação Nº 2 - Realizados exames laboratoriais nas Unidades de Saúde disponíveis, bem como aferição de pressão arterial e teste rápido de glicemia, havendo procura maior nas ações externas, visando conscientizar ao usuário o perigo da doença silenciosa.

Ação Nº 3 - As Unidades de Saúde estão reforçando os grupos de Hipertensão, fortalecendo nas palestras orientações, atividades físicas, hábitos saudáveis, dentre outros;

Ação Nº 4 - Realizadas visitas junto às farmácias das Unidades verificando a atualização nas receitas dos pacientes; recebimento da relação dos insulinos cadastrados dentro do mês, enviado pelas Unidades de Saúde mensalmente.

Ação Nº 5 - São disponibilizados aparelhos das Unidades para que nas visitas domiciliares seja realizado o teste rápido, nos casos indicados pelos profissionais médico, enfermeiro.

Além dessas ações através da Divisão de Serviço Social, foram mantidos os serviços:

Ø 472 pacientes com condições crônicas com dispensação/mensal de fraldas descartáveis;

Ø 121 pacientes com condições crônicas que recebem insumos mensais (sonda uretral, gases, sonda traqueal, seringas, luvas de procedimento, micropore, esparadrapo, saco coletor, clorexidina, álcool, atadura, máscara e compressas...);

Ø Pacientes em uso domiciliar de oxigenoterapia são encaminhados para as Unidades de Saúde para serem inseridos na Estratégia Saúde da Família para acompanhamento.

Ø A SEMUSA possui ainda, cadastrados, 54 pacientes em uso de medicamentos por via mandado judicial.

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

Ação 01 - Foi realizado treinamento in loco a todos profissionais de saúde da USF Santo Antônio, sobre o programa do controle do Tabagismo, a fim de implantar na unidade o programa e atender os usuários que desejam deixar de fumar e no 2º quadrimestre será contínuo as rodas de conversas nas unidades.

Ação 02 - Ação será realizada em maio de 2024 em alusão ao dia 31 de maio, DIA MUNDIAL SEM TABACO, parceria com o Programa Saúde na Escola nas escolas pactuadas nos territórios, de todas unidades de saúde urbana e rural, a fim de para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo.

Ação 03 - Assegurado a dispensação do medicamento neste quadrimestre, na Divisão de Farmácia, que dispor de todos os medicamentos de Terapia de Reposição de Nicotina para dispensação na rede básica.

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

Nota: Foram registrados no SIH/SUIS 8.601 internações até a competência de março /2024 (SUS (SIH/SUS), sendo 1.728 em pessoas de 60 anos a mais. Data da consulta: 06/05/2024.).

Ação 01 - Será realizado no 3º quadrimestre, a fim de fortalecer o acolhimento dos Profissionais de saúde (enfermeiros e técnicos de enfermagem), referente ao fluxo de atendimento da pessoa idosa na urgência e emergência.

Ação 02 - Foi realizado diligência no almoxarifado para levantamento das cadernetas da pessoa, que serão dispensadas as todas UBS urbanas e rurais, para fortalecer o uso das referidas cadernetas na avaliação multidimensional da pessoa idosa.

Ação 03 - Foi realizada palestra com o grupo de pessoas idosas da USF Hamilton Gondim, sobre violência contra pessoa idosa, no dia 26 de abril de 2024, com a equipe JK I na Igreja Batista, dará continuidade ao longo do ano.

Ação 04 - Será realizada no 2º Quadrimestre, em alusão o dia 15 de dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa. [ARds1]

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

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

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

AROM 3536.A atualização é realizada a cada 2 anos conforme RENAME MS

AÇÃO Nº 2: Atuados os seguintes processos (renovações e implantações) das SRPPs, para aquisições de medicamentos:

- 00600.00004276.2024-74-e (Injetáveis II);
- 00600.00003695.2024-99-e (Soros e Frascos I);
- 00600.00008367.2024-89-e (Comprimidos IV);
- 00600.00008426.2024-19-e (Frascos e Bisnagas II);
- 00600.00008462.2024-82-e (Injetáveis III)

AÇÃO Nº 3: Foram realizados os seguintes gerenciamentos:

- Gerenciamento (solicitação)

Processo Ordinário nº 00600.00008030.2023-91-e (SRPP 036/2023 PE 82/2023):

- 1 - 0600.00000428.2024-60-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 43.017,00;
- 2 - 0600.00020967.2024-15-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 56.357,50.

Processo Ordinário nº 00600.00001076.2023-89-e (SRPP 022/2023 PE 055/2023):

- 1 - 0600.00000589.2024-53-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 197.140,00.
- 2 - 0600.000020354.2024-88-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 263.389,00

Processo Ordinário nº 00600.00003333.2023-17-e (SRPP 026/2023 PE 065/2023):

- 1 - 0600.00001005.2024-67-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 9.504,00.
- 2 - 0600.00014750.2024-76-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 14.112,00

Processo Ordinário nº 02.00110.00/2022 (SRPP 093/2022 PE 210/2022):

- 1 - 0600.00001797.2024-70-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 67.192,50.

Processo Ordinário nº 02.000073.00/2022 (SRPP 011/2023 PE 021/2023): 1 - 0600.00002539.2024-19-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 433.099,52.

Processo Ordinário nº 00600.00009486.2023-78-e (SRPP 045/2023 PE 098/2023):

- 1 - 0600.00004001.2024-31-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 59.991,20. 2 - 0600.00019411.2024-86-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 84.979,20.

Processo Ordinário nº 02.000394/2022 (SRPP 019/2023 PE 048/2023):

- 1 - 0600.00004047.2024-50-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 91.357,30.
- 2 - 0600.00019552.2024-07-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 69.902,14.

Processo Ordinário nº 00600.00018348.2023-07-e (SRPP 032/2023 PE 075/2023):

- 1 - 0600.00004448.2024-18-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 52.936,50.

Processo Ordinário nº 00600.00001007.2023-75-e (SRPP 024/2023 PE 062/2023):

- 1 - 0600.00008486.2024-31-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 47.514,00.

Processo Ordinário nº 00600.00001081.2023-93-e (SRPP 035/2023 PE 080/2023):

- 1 - 0600.00008548.2024-13-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 34.936,50.
- 2 - 0600.00020964.2024-81-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 176.809,25.

Processo Ordinário nº 00600.00014827.2023-46-e (SRPP 042/2023 PE 093/2023):

- 1 - 0600.00008550.2024-84-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 35.050,00.

Processo Ordinário nº 00600.00001082.2023-36-e (SRPP 034/2023 PE 077/2023):

- 1 - 0600.00008937.2024-31-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 22.671,00.

Processo Ordinário nº 00600.00007577.2023-79-e (SRPP 043/2023 PE 095/2023):

- 1 - 0600.00014777.2024-69-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 26.715,52.

Processo Ordinário nº 00600.00011692.2024-48-e (SRPP 072/2023 PE 159/2023):

- 1 - 0600.00017114.2024-04-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 251.514,52.

Processo nº 1-12/CIMCERO/2023 (SRPP 003/CIMCERO/SRP/2023 PE 003/CIMCERO/2023):

- 1 - 0600.00001977.2024-51-e (3º gerenciamento) no valor R\$ 1.194.407,50.
- 2 - 0600.00007345.2024-00-e (4º gerenciamento) no valor R\$ 140.480,00.
- 3 - 0600.00011030.2024-59-e (5º gerenciamento) no valor R\$ 4.752,00

Processo nº 1-95/CIMCERO/2023 (SRPP 009/CIMCERO/SRP/2023 PE 013/CIMCERO/2023):

- 1 - 0600.00002551.2024-15-e (2º gerenciamento) no valor R\$ 1.021.738,80.

Processo nº 1-66/CIMCERO/2023 (SRPP 004/CIMCERO/SRP/2023 PE 004/CIMCERO/2023):

- 1 - 00600.00011807.2024-85-e (1º gerenciamento) no valor R\$ 409.724,00

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

AÇÃO Nº 5: Realizado inscrição conforme edoc: 96EACC1E-e - de dois servidores no curso: CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO (Projeto Básico, Termo de Referência, Composição de Preço, Edital, Sistema de Registro de Preço e Contratação Direta, Lei 14.133) no período de 24 a 26 de abril de 2024. No entanto os servidores inscritos, no dia do credenciamento não constavam dentre os participantes confirmados

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

AÇÃO Nº 1: Foram realizadas visitas técnicas em março/2023 nas unidades de acesso Fluvial (São Carlos, Calama, Nazaré, Papagaios, Nova Esperança, Terra Caída) e as de acesso terrestre em abril/2024 (UBS Jacy, Nova Mutum, Abunã, Vista Alegre, Extrema e Nova Califórnia)

AÇÃO Nº 2: Ação cumprida através das análises de mapas mensais das unidades de saúde verificando os estoques. No ato da entrega de medicamentos pela equipe do DAF às unidades, o Farmacêutico recolhe os medicamentos em excesso que estão acima do consumo da unidade e distribuindo para as unidades que tem saída no consumo, evitando assim futuras perdas. Disponibilização de Manuais de orientações e Visitas técnicas;

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

AÇÃO Nº 4: Ainda faltam implantar o sistema SISFARMA em 10 unidades distritais (Morrinhos, Novo Engenho Velho, Palmares, Lago Do Cuniã, Demarcação, Nova Esperança, Papagaios, São José, São Miguel e Terra Caída)

AÇÃO Nº 5: Projeto elaborado ainda passando pelo processo de revisão para posterior homologação e processo de aquisição de Totem.

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

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

AÇÃO Nº 1: - E6ED3BD8-e - DFD nº 038/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em empilhadeira elétrica incluindo fornecimento de peças para substituição. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário.

E0F4B823-e DFD nº 037/2024/DAF - Contratação de Empresa especializada na prestação de Serviço de manutenção preventiva e corretiva, em carrinhos de carga, Transpaletes Hidráulicos, incluindo fornecimento de peças para substituição. Obs: 1- As manutenções preventivas a cada 90 (noventa) dias; 2- As manutenções corretivas são sob demanda sempre que necessário.

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

AÇÃO Nº 2 - e-DOC 7DEB6709 (DFD) Processo nº 00600-00036036/2023-58-e - Aquisição - Equipamento Permanente (Aquisição de Unitizadora de Medicamentos / 2024-2025)

e-DOC 7E844D56 (DFD) Processo nº 00600-00033710/2023-42-e - Implantação de sistema de registro de preço - SRPP para aquisição de material gráfico (placas, blocos, banner etc) com arte e instalação (adesivo vinil, banner, bloco de anotações personalizado, crachá para evento, folder, pasta institucional, panfleto, placa de porta, livro tipo agenda permanente, insulfilm, livro com capa dura, pasta tipo Zip-Zap, placas internas para orientação, placa de parede sem suporte - testeira, placa de parede com suporte - testeira, placa de parede com suporte, Quadro Informativo, Quadro tipo lousa, Totem de identificação, sacola plásticas Alça Camiseta)
e-DOC 1729A1D8 (DFD) - Processo nº 00600-00037864/2023-11-e - Aquisição - material de consumo (Material de acondicionamento e embalagens), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e SEMUSA. / 2024-2025)

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.

AÇÃO Nº 1: Foram realizadas visitas técnicas em março/2023 nas unidades Fluviais (São Carlos, Calama, Nazaré, Papagaios, Nova Esperança, Terra Caída) e distritais em abril/2024 (UBS Jacy, Nova Mutum, Abunã, Vista Alegre, Extrema e Nova Califórnia)

AÇÃO Nº 2: Janeiro e 26 de Janeiro / 2024) - Capacitação de Toxoplasmose - 16 Participantes (FARMACÊUTICOS)
Fevereiro e 28 de fevereiro / 2024) e Síndromes Respiratórias e 16 Participantes (FARMACÊUTICOS)
Março - ABRIL e 02 E 03 de abril / 2024) e Saúde da Mulher e 44 Participantes
ABRIL e 24 E 25 de abril / 2024) e Tabagismo e 43 PARTICIPANTES

AÇÃO Nº 3: Realização de visita técnica de cunho educacional a Fortaleza-CE visando a implantação do Projeto farmácia Viva em nosso Município. Em busca de conhecimento in loco e troca de experiências bem-sucedidas para implantação do Projeto Farmácia Viva em outras instituições, bem como adquirir conhecimento visando capacitar nossa equipe técnica e parceiros.
Solicitado através do e-DOC EA6D5A26 (DFD) - Contratação de empresa para prestação de serviço de agenciamento em viagens, compreendendo a reserva, emissão, marcação, remarcação e cancelamento de bilhete de passagens aéreas nacionais e internacionais) para futuras participações.

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

e-DOC 1ABA0F1B (DFD) e Material Permanente (Poltrona Executiva com Braço, Banco de espera e Mesa reta com gaveteiro pedestal)
- e-DOC C107FCBD (DFD) - Aquisição - Equipamento permanente (Estruturação por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar - fragmento equipamentos

e-DOC 0323266D (DFD) - Aquisição - Equipamento permanente (Estruturação por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar - fragmento caixas BIM)

- e-DOC 670F3799 (DFD) - Aquisição - Equipamento permanente (Estruturação por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar e Fragmento - Ar Condicionado)

- e-DOC 6891C539 (DFD) - Aquisição - Equipamento permanente (Estruturação por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar - Fragmento - Equipamentos de informática)

e-DOC 92A104A6 (DFD) - Aquisição - Equipamento permanente (Estruturação por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar - fragmento câmaras frias)

e-DOC D6BDEF22 (DFD) 00600-00023460/2023-32-e - Aquisição - Equipamento Permanente (Aquisição de bebedouros industriais / 2024-2025)

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

AÇÃO Nº 6: Projeto enviado para conhecimento da gestão em 10/07/2023 via eDOC nº A8CD4729-e

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

A

AÇÃO Nº 1: Processo este designado a duas farmacêuticas que desistiram da capacitação no processo de 2021. Neste sentido, o DAF não conseguiu interferir no processo seletivo por ser vinculado ao MINISTÉRIO DA SAÚDE.

AÇÃO Nº 2: Aguardando adequação da farmácia de referência da Unidade Básica de Saúde Maurício Bustani para implementar o projeto piloto de Cuidado Farmacêutico;

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

AÇÃO Nº 4: Parceria com o Conselho Regional de Farmácia - CRF/RO para realização do evento de Capacitação de Cuidado farmacêutico com previsão para julho/2024.

AÇÃO Nº 5: Aguardando adequação / estruturação da farmácia de referência da Unidade Básica de Saúde Maurício Bustani para implementar o projeto piloto de Cuidado Farmacêutico para em seguida oferecer atualização / capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis e realização de testes rápidos

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

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

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

Ações Nº 2 e 3 - Para o exercício 2024 iniciou-se a instrução processual de três processos administrativos para futura aquisição de insumos e materiais necessários para a realização dos exames de rotina e especializados. Tais processos encontram-se em fase de instrução interna nesta secretaria e outros em fase de instrução interna junto a SML/PORTO VELHO para fins de instauração de procedimento licitatório. A Logística de Transporte da rede laboratorial está ocorrendo normal e de forma satisfatória, dispõe-se de 3 viaturas específicas e adaptadas para tal finalidade, bem como, uma viatura de apoio secundário para realização de tais serviços, ou seja, 4 viaturas disponíveis para rede de transporte e logística laboratorial

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

Ação 1: Estão em reestruturação todos os processos licitatórios da rede laboratorial municipal. Inicialmente estamos buscando reativar exames anteriormente não realizados (estavam suspensos devido à falta de insumos) tais como bacterioscopia, exame de micologia e leishmaniose (raspado de lesão), exame de Teste de Tolerância à Glicose. Somente com novos processos licitatórios é que se terá condições de melhorar a capacidade operacional e ampliar os exames junto a rede municipal.

Ação 2: Como dito anteriormente, no corrente ano a divisão de laboratório almeja restabelecer a capacidade de realização de exames. Atualmente não se realiza exames de pesquisa de alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos. Está programado para o próximo mês (julho/2024) a reativação do exame de gasometria e dos marcadores cardíacos. A Divisão aguarda homologação e consequente publicação da ata de registro de preços para contratação imediata dos exames. Busca-se priorizar os exames que realmente a Prefeitura de Porto Velho é responsável pela realização, bem como, são exames da rede de urgência e emergência.

Ação 3: Nesta ação realiza-se a aquisição de equipamentos de informática, impressoras ortocromáticas e monocromáticas no exercício 2023. Para o exercício 2024 realiza-se a instrução processual compartilhada (com DAF e DAP) de vários processos para aquisições via ata de registro de preços de centrais de ar condicionado, computadores, mobiliários laboratoriais, equipamentos laboratoriais de pequeno porte. Tais processos encontram-se em fase de instrução interna nesta secretaria e outros em fase de instrução interna junto a SML/PORTO VELHO para fins de instauração de procedimento licitatório.

META 2.3.3 é 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

Ação 1: As unidades de saúde da rede de urgência e emergência, bem como, nosso Laboratório Central - LAM já são totalmente automatizados no tocante a realização dos exames de hematologia. Todavia, devido ao custo benefício, a logística e a oferta de recursos orçamentários nesta secretaria, no momento está complexo, ou melhor dizendo, inviável a implantação de exames de automação em hematologia nas unidades básicas da zona rural, devido ao elevado custo operacional.

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

Ação 2 e 4: No que diz respeito aos exames de coagulação, realiza-se na rede básica, porém com necessidade de alterar a metodologia e os equipamentos existentes. Encontra-se em processo licitatório que levará um pouco de tempo devido a complexidade, novo formato para realização de exames de coagulação. No citado processo almeja-se adquirir equipamentos semi-automáticos para as unidades de saúde da rede de urgência e emergência no formato point-of-care e para o laboratório central um equipamento automatizado que atenderá toda a rede básica municipal. No retromencionado processo, por ser metodologia de comodato, há previsão para aquisição de insumos, materiais consumíveis e demais reagentes para realização de exames de coagulação, bem como, manutenção preventiva e corretiva do equipamento caso necessário.

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

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

Ação 1, 2 e 3: Destaca-se que já eram existentes alguns documentos relativos aos Protocolos de Segurança Operacionais. Porém há necessidade de atualização e ampliação, contudo devido a perda de servidores ditos emergenciais por tempo certo, levou a Divisão suspender a realização desta demanda. Recentemente, houve a instalação da publicação de um grande chamamento público para contratação de alguns profissionais de saúde. Com a efetiva apresentação destes servidores, espera-se retomar os trabalhos neste particular. Importante destacar que a equipe atualmente existente no DAD, é feita de 4 profissionais de nível superior, ou seja, extremamente pequena para dar vazão e conta de todas as demandas existentes no setor, faltam recursos humanos para suprir todas as responsabilidades atualmente existentes neste setor.

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

Ação 1, 2 e 3: A equipe da DAD iniciou o processo de criação e melhoria nos documentos chamados Procedimentos Operacionais Padrão - POPs, tem aproximadamente entre 30% a 35% dos documentos realizados, contudo devido a perda de servidores ditos emergenciais/por tempo certo, impactou na suspensão da realização desta demanda. Com a publicação de um grande chamamento público para contratação de alguns profissionais de saúde, com a efetiva apresentação destes servidores, espera-se retomar os trabalhos neste particular.

Importante destacar que a equipe atualmente existente no DAD, é feita de 4 profissionais de nível superior, ou seja, extremamente pequena para dar vazão e conta de todas as demandas existentes no setor, faltam recursos humanos para suprir todas as responsabilidades atualmente existentes neste setor.

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

Ação Nº 1 - Atualmente o serviço vem ocorrendo de forma regular e satisfatória junto a rede municipal, sem intercorrências. Exames coletados conforme prescrito pelos médicos e os casos devidamente notificados, amostras posteriormente remetidas ao laboratório de referência estadual para análise e resultado.

Ação Nº 2 - Os materiais e os insumos estão disponíveis e oferecidos às unidades e aos profissionais de forma regular, sem pendências ou baixas de estoque.

Ação Nº 3 - Serviço de transporte ocorrendo regularmente, sem intercorrências, sem registro de qualquer problemática ou alteração.

Ação Nº 4 - Quantitativo de servidores (equipe de técnicos e condutores) está de acordo com o que foi preconizado quando da oportunidade de instalação e organização deste serviço. Há oferta satisfatória e condizente com o número de servidores/profissionais para o serviço, para realização das

coletas e o transporte das amostras.

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).*

Foi instruído o processo para substituição de todos os equipamentos de raios x e mamografia analógicos por digitais com sistema pacs (armazenamento e compartilhamento de imagem) através de locação pelo processo 00600-00024246/2024-84-e que está em fase de análise no departamento administrativo.

Ação 1: Mantido os contratos de física médica e dosimetria. Instaurando novo processo de manutenção de digitalizadoras 00600-00019489/2024-09-e e novo processo de manutenção dos equipamentos de raios x e mamografia 00600-00019452/2024-72-e que está em fase de análise na sgp para posterior elaboração e ceo e formalização do contrato

Ação 2: Instaurado processo para locação do sistema pacs 00600-00024246/2024-84-e

OBJETIVO Nº 3.5- 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.*

Ação Nº 1 - Fluxo mantido.

Ação Nº 2 - Implementado o sistema atual do almoxarifado nas unidades de saúde: Ana Adelaide, José Adelino, Upa Leste, Upa Sul e Upa Jacy, a Maternidade e SAMU.

Ação Nº 3 - já instituído modelo de requisição.

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

Ação Nº 6 e 7 - Mantida a lista mínima.

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

Ação Nº 9 - Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023, em 2024 implantamos no P.a José Adelino. Em fase de iniciar o P.A Ana Adelaide, para o 2º quadrimestre.

Ação 10: Realizada solicitação de implantação de atas SRP para compra dos insumos, aguardando trâmites.

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

META 2.6.1 *Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados, cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.*

Ação nº1: Conforme a regulamentação dos serviços de atenção psicossocial, estes devem funcionar como demanda espontânea e portanto, não há como existir regulação do acesso via SISREG. CAPS são uma das portas de entrada do SUS e, portanto, de livre acesso, sem intermediação da regulação. Logo, sugere-se a exclusão desta ação.

Ação nº 2: Ação foi executada através de treinamento com os operadores e gerentes das unidades básicas e executantes sobre os fluxos de acesso aos serviços ofertados pelo município, no primeiro semestre de 2023 (abril). Entretanto, com a adaptação e criação de novos fluxos, sobretudo da regulação do CEO, haverá novo treinamento (ainda a definir), neste ano de 2024.

Ação nº 3: Os serviços de saúde, sejam eles da atenção básica ou das unidades executantes de consultas e procedimentos especializados, são diariamente avaliadas através do SISREG quanto a qualidade das solicitações, agendamentos e afins e, aqueles que não se adequam, são pontualmente readequados conforme as falhas de cada um

Ação nº 4: Apenas os CEOs não estão, ainda, incluídos no SISREG. O DRAC está em alinhamento com a divisão de saúde bucal do DAB para tal. Há previsão de que entre Junho e Julho (2024) tal ação já esteja executada.

Ação nº 5: Há custeio específico para a divisão de regulação do DRAC.

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

Ação nº 1: Há um POP (protocolo operacional padrão) da regulação do acesso aos serviços ambulatoriais especializados em revisão pelo DRAC. Contudo, com a inclusão do CEO no fluxo regulatório, a finalização deste será postergada para o segundo semestre de 2024. Contudo, muito deste já está atualmente em execução.

Ação nº 2: Os profissionais de saúde da atenção especializada já dispõem de entendimento de como funciona o processo de regulação do acesso aos procedimentos que estes executam, à exceção dos CEOs (ainda). Contudo, cabe às unidades executantes a constante atualização de seus profissionais quanto a eventuais alterações dos fluxos.

Ação nº 3: No tocante à qualidade de informações referentes ao faturamento dos procedimentos das unidades executantes, a divisão de avaliação, auditoria e controle deste departamento (DAC/DRAC), fornece diariamente suporte técnico quanto a isso. Contudo, as próprias unidades executantes precisam informar a esta divisão quais são suas necessidades.

Ação nº 4: Houve um treinamento sobre o SISREG e afins, no final de Abril de 2023 com esse intuito, já informado na execução da PAS do 3º quadrimestre de 2023 (vide). Com a inclusão da regulação dos CEOs, deverá ocorrer novo treinamento após o estabelecimento do fluxo regulatório deste, bem como do POP da regulação.

Ação nº 5: A estratégia de *overbooking* já vem sendo adotada para todos os procedimentos especializados executados pelo município de Porto Velho através da regulação da SEMUSA, há mais de 1 ano. Houve redução de absenteísmo em determinados procedimentos, como radiografias e ultrassonografias, por exemplo.

Ação nº 6: Aumentou para 5 o número de profissionais para execução de ultrassonografias no Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva, sendo que destes, 2 profissionais vieram remanejados do Centro de Referência em Saúde da Mulher para realização de ultrassonografia transvaginal exclusivamente, ou seja, a oferta do serviço ultrassonográfico não houve alteração em relação ao último quadrimestre do ano passado, mas algumas filas foram zeradas, tais como a de ultrassom de abdômen superior e total e, tireoide, devido a estratégia de *overbooking*. Em relação ao eletrocardiograma, no momento, temos apenas 1 ponto de execução de eletrocardiograma, localizado no Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva, que realiza cerca de 80 exames por semana. Contudo, há cerca de 100 pacientes novos por semana entrando em fila, em média. No momento, não há como se aumentar tal oferta, uma vez que existe na prefeitura apenas uma cardiologista para emissão de laudo destes.

Ação nº 7: Cabe aos gerentes das unidades de saúde da família, bem como aos operadores da regulação destas unidades servirem de multiplicadores aos seus ACS nessa questão. Logo o DAB também possui um papel vital para execução desta ação e, conforme já informado na execução da PAS do 3º quadrimestre de 2023 (vide), foi realizado treinamento com os operadores das unidades básicas. A partir de então, o departamento DRAC e sua divisão de regulação, entendem que pontualmente, conforme haja necessidade, o DAB necessita solicitar algum treinamento (e afins). Assim, colocamo-nos à disposição.

Ação nº 8: Esse serviço continua sendo diariamente efetuado tanto na central de regulação quanto na atenção básica.

Ação nº 9: Com o auxílio do serviço de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein, desde março de 2022, boa parte das filas de espera de consultas médicas que antes possuíam longa fila de espera, foram sanadas. Mas é necessário o entendimento que as filas são dinâmicas. Uma fila *zzeradaiz*, pode não permanecer assim por muito tempo, se a oferta não for superior à demanda. Além disso, alguns serviços não são possíveis de serem executados por essa modalidade. Esse ano houve acréscimo na carta de serviços ofertados pelo PROADI do Hospital Israelita nesse quadrimestre. As especialidades oferecidas são, a partir de então: Cardiologia (adulto), Endocrinologia (adulto), Endocrinologia pediátrica (novo), Gastroenterologia pediátrica (novo), Infectologia adulto (novo), Neurologia (adulto e pediátrica), Pneumologia (adulto), Reumatologia (adulto) e Psiquiatria (a partir de 5 anos de idade).

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

Ação nº 1: Já há em vigor uma equipe de mais de 20 servidores e estagiários trabalhando com essa finalidade no DRAC;

Ação nº 2: Não há sistema informatizado para esse fim, exceto pelo SISREG em si. O contato com os usuários é realizado via telefone (ligação e mensagem por *whatsapp*), pela busca dos usuários diretamente nas unidades e, claro, pelo trabalho dos ACS dentro de suas microáreas. Não há financiamento específico para tal fim;

Ação nº 3: Tal capacitação ocorreu em Abril de 2023. Tecnicamente, todas as unidades de saúde estão aptas a tal ação. Há ideia da realização de novo treinamento em 2024, uma vez concluída a revisão do protocolo da regulação e o estabelecimento dos fluxos concernentes à demanda dos CEOzs.

Ação nº 4: Esse trabalho é executado diariamente pela equipe médica da divisão de regulação do DRAC. Mês a mês, é feito balanço se houve aumento ou redução de todas as filas disponíveis. As filas de espera podem ser movimentadas de 3 modos: aprovação, devolução ou negação das solicitações, conforme a pertinência destas. Portanto, é um trabalho que deve ser executado minuciosamente.

Ação nº 5: Resposta similar à Ação nº 3;

Ação nº 6: No momento, não há previsão para o credenciamento de serviços de ultrassonografia e eletrocardiograma novos.

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

Resposta às Ações nº 1, 2, 3 e 4: O protocolo de regulação do acesso se encontra em estágio final de revisão e, praticamente não houve avanços nesta, devido à alta demanda de serviços na divisão de regulação. Conforme anteriormente informado, trata-se de um documento robusto, de mais de 200 páginas que inclui desde as políticas regulatórias vigentes atualmente, até os fluxos dos serviços e procedimentos especializados na rede ambulatorial da SEMUSA, exceto pelos serviços de reabilitação, saúde mental e saúde bucal (CEOzs). É válido lembrar que há já uma carta de serviços realizada pelo DMAC para o Centro Especializado em Reabilitação (CER) e outra carta de serviço para os atendimentos em psicologia do CEM Dr. Alfredo Silva.

Portanto, uma vez concluído e implementado, capacitar-se-á os profissionais de saúde implicados nesse processo, conforme já informado anteriormente, assim como, serão disponibilizados tais documentos a todos que necessitarem de modo físico e digital.

Por fim, uma vez que todas as etapas anteriores tenham sido efetivadas, a revisão se dará a cada 2 anos, pois é inviável a realização de revisões anuais com uma equipe técnica reduzida.

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

Ação 01 -Os serviços realizados nas unidades de saúde (ambulatorial MAC e hospitalar), são avaliados mensalmente.

Ação 02 - Este Departamento fornece todos os dados processados MS aos Departamentos que solicitam.

Ação nº 3 - Nenhum serviço foi contratado no período.

Ação nº 4 - Ação redefinida.

Ação nº 5 - Foi solicitado a SMTI a elaboração de um formulário via QRCode, aguardando finalização por parte da SMTI.

META 2.6.6 é Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).

Ação 1 - 1ª QRDA capacitamos: UPA LESTE, P.A ADELINO, CEM, SAE, MMME.

Ação 2 é Foram monitoradas as seguintes unidades: 1º CAPS AD, MMME, UPA SUL, SAE zona urbana. Zona rural não foi realizada visita.

Ação 4 - Todas as unidades de saúde com registros que são criticados pelo SIA/MS, voltam com as produções para unidade e as mesmas são corrigidas e enviadas.

Ação 5 - Não cumprida.

Ação 6 - Os profissionais para os quais solicitam capacitação são atendidos de imediato

META 2.6.7 é 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.

Ação nº 1 e 2-Atualmente o serviço atende 37 pacientes transportados para sessões de hemodiálise, 7 aguardando vaga no transporte eletivo, e atendemos 90% (atendemos 10 de 14 solicitações) de pacientes que solicitam transporte para consultas e outros tipos de atendimentos dentro do município.

Ação nº 2-A meta é atender 100% das demandas, no momento não realizamos o transporte dos pacientes originários dos distritos para a sede do município para sessões de hemodiálise e outros atendimentos especializados.

Ação nº 3- As demandas solicitadas na sede do município, são 100% disponibilizadas.

Ação nº 4-100% do mapeamento atualizado dos pacientes cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.

Ação nº 5-Revisão realizada de 6 em 6 meses.

Ação nº 6-Realizado 100% do mapeamento dos fluxos e contrafluxos dos atendimentos do transporte sanitário.

Nota: Atualmente existem 44 pacientes cadastrados, sendo 37 atendidos. Ressaltando que não estão sendo cadastradas demandas da área rural.

DIRETRIZ Nº 3 É AMPLIAR A RESOLUTIVIDADE, INTEGRAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

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

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

Ação nº 1: Não realizada, continua a obra do Centro de Referência (Unidade de Acolhimento), e Convivência em Saúde Mental.

Ação nº 2: Ação não realizada, continua em obra.

Ação nº 3: Ação não realizada neste 1º quadrimestre.

Ação nº 5 - Serviço parcial. Aguardando o SAIPS permitir o cadastramento, equipes já previstas no Plano Municipal de Saúde Mental - Resolução CIB nº 57/2023 de 13 de abril de 2023 que homologa a Resolução 008/2023 - Região Madeira Mamoré que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial da Região Madeira Mamoré. As duas equipes devem atuar no CEM e Rafael Vaz e Silva

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

Ação nº 1: Ação realizada, as atividades de Matriciamento acontecem por meio de contato entre os serviços de saúde da atenção primária (UBS e NASF) e os serviços especializados em atenção à saúde mental (CAPS), sendo monitorado e acompanhado mensalmente pela Gerente da Saúde Mental, foram realizados 27 Matriciamento neste 1º quadrimestre: 16 CAPS AD e 11 CAPSi.

Ação nº 2: Ação Realizada, o cronograma das atividades de Matriciamento 2024 foi elaborado no mês de dezembro de 2023, enviado para o departamento da Atenção Básica, para unidades da Atenção Primária - UBS, e aos centros de atenção psicossocial - CAPS, deu início às atividades no mês de janeiro de 2024.

Ação nº 3: Ação não realizada, neste 1º quadrimestre está sendo realizado o cronograma de atividade de Matriciamento para os Centro de Atenção Psicossocial- CAPS estarem realizando a partir do 2º quadrimestre na Rede Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do município de Porto Velho- FEASE.

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

Ação Nº 1 - Programada para o segundo semestre de 2024.

Ação Nº 2 - Após laudo do arquiteto que atestou que a piscina se encontrava fissurada, optou-se por estruturar a área com cinco áreas (consultórios) para atendimento a crianças com TEA.

Ação Nº 3 - Em processo de aquisição (processo n.º 00600-00006962/2024-80).

Ação Nº 4 - Elaborado Plano de Contratação Anual para aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos.

Ação nº 5 - Carta de serviço elaborado para o CER, SAE e CEM e Pol. Rafael Vaz e Silva. A Policlínica está em reforma, mas com parte do serviço em funcionamento.

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.

Ação n.º1: Ação realizada. O CAPS ad, está realizando ações itinerantes, principalmente nos presídios, para reduzir o absenteísmo do público das unidades prisionais. A oferta do 1º quadrimestre foi de 2.440 consultas psiquiátricas, o que significa a média de 610 consultas /mês. FONTE: TABWIN/DATASUS/MS/DRAC/DAC.

Ação n.º2: Atendimento mantido, com carga horária de 6 h/semanal de 1 profissional médico para atender as crianças dos abrigos do município, sendo 1 psiquiatra e 1 pediatra. Durante o 1º quadrimestre foram realizadas 74 consultas.

Ação n.º3: Ação reprogramada para o 2º quadrimestre.

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

Ação 1: Não realizada. Aguarda-se disponibilidade de agenda da APS para realizar o treinamento.

Ação 2: Não realizado. Nesse quadrimestre os esforços foram para transferência do serviço da Maternidade Municipal em virtude da obra de reforma. A oferta do atendimento está aberta no SISREG para UBS.

Ação 3: O DMAC, programou recursos na LOA 2024 para fortalecimento do serviço de laboratório, principalmente para os exames básicos do pré natal, disponibilizado do P.A o valor de 551.712,21 para aquisições de insumos.

Ação 4: Realizados na MMMME 860 ultrasonografia obstétrica e 315 obstétrica com doppler para as gestantes.

Ação 5: Mantido prontoário e-cidade no CIMI

Ação 6: Ofertadas de janeiro a março 3.366 consultas no CIMI para pré natal de alto risco .

Considerando que todas as gestantes encaminhadas pela APS via SISREG foram atendidas, calcula-se que 100% da demanda foi atendida .

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

Ação 1: Realizadas de janeiro a março 3.070 consultas com pediatra na rede municipal (CIMI, CRSC, SAE)

Ação 2: O atendimento pediátrico está ofertado no CRSC e CIMI, atendendo a todas as condições da rotina do serviço.

Ação 3: A coordenação de Saúde da Criança, tem realizado ano a ano ações de fortalecimento da puericultura, e os serviços especializados tem participado de CAMPANHAS PONTUAIS, com divulgação na COMUNICAÇÃO da prefeitura.

Ação 4: Monitorado 100% da faixa etária de crianças atendidas nas unidades de urgência e emergência em 4 unidades, pois Jaci paraná não possui sistema. A rede de urgência está saturada com demanda de perfil classificado para atendimento ambulatorial. No quadrimestre foram atendidas 34.613 de 0 a 12 anos em toda rede de urgência. Na faixa etária de 0 a 2 anos foram 7.078 atendimentos, sendo a UPA leste com 1.279, a UPA sul com 1.044 e José Adelino com 1.042, e Ana Adelaide 3.713. Resultando em 29% dos atendimentos em pediatria nessa faixa etária

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

Ação 1: Garantido presença de acompanhante, tendo registrado média de 85% no parto normal de 99% na cesárea.

Ação 2: Mantido título, autoavaliação anual prevista para dezembro de 2024 e avaliação trienal prevista para 2026

Ação 3: Realizado em educação continuada em serviço. Tendo registro de 92% de amamentação a 1ª hora no parto normal e de 79,8% no parto cesárea.

Ação 4: Realizado edital para 4 vagas em 2024. Mantido programa, com média de 10 residentes em campo.

Ação 5: Ainda sem previsão, pela continuidade de reforma

Ação 6: O combate à violência é realizado na rede, e o Departamento de vigilância em saúde participa ativamente. Na MME é realizado atividades de EDUCAÇÃO EM SERVIÇO COM A EQUIPE. A MMME está participando do comitê municipal para elaboração do plano de enfrentamento a violências contra crianças e adolescentes, Comitê multissetorial coordenado pela Childhood Brasil

Ação 7: Mantidas as práticas, com registro de presença de acompanhante, amamentação na 1ª hora, contato pele a pele, etc

Ação 8: Mantidas as comissões, com reunião mensal da CIPA; Comitê transfusional, CCIH, NSP, etc

Ação 9: Realizado levantamento de necessidades, para aquisições de mobiliários e equipamentos. Finalizada esta ação em 24/04/2024 e encaminhado aos setores competentes para os procedimentos legais de abertura de processos.

Ação 10: Em análise as contratações para atender a Maternidade Municipal: Contrato de Alimentação, Contrato de serviços de anesthesiologistas, Contrato de Prestação de Serviço complementar.

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

Ação 1. Mantido laboratório, realizados de janeiro a março 2.415 exames citopatológicos no período.

Ação 2: Esta ação foi mantida durante todo o quadrimestre.

Ação 3: As consultas estão registradas dentro do total de consultas em ginecologia, tendo a oferta semanal de 16 vagas e no quadrimestre totaliza 256.

Ação 4: No CEM, temos profissional com agenda organizada para atender mulheres com alterações nos exames, também está mantida captação de pacientes junto ao laboratório de citologia e referenciado do CEM.

Ação 5: Mantida pactuação

Observação: No período de janeiro a abril foram realizados 106 exames com alguma alteração entre residentes de Porto Velho, sendo 59 com Lesão de alto grau a Carcinoma invasor. (Fonte: SISCAN/ dados atualizados em 20/05/2024).

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

Ação 1: Realizadas de janeiro a março 64 consultas com mastologista (conforme relatório de produção ambulatorial SIA/SUS/TABNET/DRAC/SEMUSA). Realizadas ainda 07 exéreses de nódulo de mama e 01 mastectomia (dados registrados pela MMME), com fluxo de atendimento no CRSM e MMME.

Ação 2: Fluxo suspenso, em razão do equipamento estar danificado. Está em estudo um novo modelo de prestação de serviço para atender a oferta de exames de MAMOGRAFIA.

Ação 3: Suspensão em decorrência da reforma da MMME e ajuste da agenda. O profissional está atendendo consultas.

Ação 4: Solicitado os procedimentos administrativos para atender o funcionamento das redes de saúde, mas o processo de concurso foi sobrestado pela SGG. Aguardando outras possibilidades da SGG/SEMAD

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.

Ação 1: Mantido serviço no distrito de Jaci Paraná, realizadas 292 ocorrências pelo SAMU 192.

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

Ação 3: Em reforma

Ação 4: Processos instruídos para atender 2024 e 2025.

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

Ação 01 - Em andamento, projeto arquitetônico em construção, de acordo com a Port. 544/2023/MS, aguardando alteração da proposta nº 71230003 para a construção do P.A Ana Adelaide.

Ação 02 - De acordo com novo fluxo, a SEMUSA realizou alteração, a partir da contratação de empresas (PJ) para atendimento complementar dos serviços nas unidades de urgência emergência.

Ação Nº 3 - Processos instruídos no Departamento de Almoxarifado.

Ação Nº 4 - SEMUSA realizou credenciamento de PJ para contratação de prestadores de serviços médicos (mão de obra); contratos monitorados.

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.

Ação Nº 1 - Meta alcançada, sendo (meta 6.750/mês), sendo UPA Sul 49.516, UPA Leste 69.625 e (meta 4.500/mês) UPA Jaci 23.040, atendimentos médicos.

Ação Nº 2 - Meta alcançada: (está incluída no número de atendimento médico, conforme Portaria 10/2017). UPA Leste foram 173, UPA Sul foram 155 e UPA Jaci 496 procedimentos de imobilização provisória.

Ação Nº 3 - Plano concluído junto com a 6ª região de saúde, aprovado em CIB.

Ação Nº 4 - UPAS SUL E LESTE, já foram qualificadas - Portaria Gm/MS nº 1.374, de 28 de setembro de 2023 e UPA Jaci está aguardando retorno do MS.

Ação Nº 5 - Meta alcançada, sendo UPA Sul 7.695, UPA Leste 7.042 e UPA Jaci 7.887, atendimentos médicos com observação 24h.

Ação Nº 6 é Em andamento. A empresa foi contratada por meio do processo 00600-00017595/2023-69 e está na fase de construção e posterior implantação do plano de gerenciamento do serviço de saúde.

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.

A classificação de risco é uma ferramenta importante para a garantia do acesso prioritário na rede de urgência e emergência.

Ação 1: Meta alcançada nas duas UPAs Leste e Sul habilitadas de acordo com a Port.10/2017/MS, o parâmetro mínimo é de 6.750/mês de atendimento de pacientes com classificação de risco por unidade habilitada com opção de custeio à V (3 médicos diurnos e 3 noturnos), A meta programada de acordo com a portaria para a UPA Jaci habilitada com opção de custeio à III (2 médicos diurnos e 2 noturnos) é de 4.500/atendimentos mensais, não alcançada, tendo atingido 82 % da meta.

Foram realizados 92.570 atendimentos com classificação de risco no período, distribuídos da seguinte forma:

Atendimentos por classificação, retirados do sistema à UPAS em números:

- UPA LESTE: 10.345 Amarelos; 28.279 Verde; 1.604 Azul; 4.570 Vermelhos;
- UPA SUL: 13.191 Amarelos; 19.100 Verde; 469 Azul; 341 Vermelhos;
- UPA JACI PARANÁ: 3.120 Amarelos; 6.816 Verde; 4.549 Azul; 186 Vermelhos;
- PA Ana Adelaide: 9.415 Amarelos; 24.112 Verde; 3.812 Azul; 1.539 Vermelhos;
- PA José Adelino: 6.448 Amarelos; 17.961 Verde; 1.070 Azul; 306 Vermelhos;

Ação Nº 2 - Parcialmente alcançado. O protocolo foi elaborado. Solicitado para replicar nas unidades de urgência através dos NEPs.

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

O tempo de espera pelo SAMU, é um dos indicadores de qualidade de serviço da rede de urgência e emergência, e sendo o objetivo principal do serviço chegar precocemente à vítima. O Ministério da Saúde vem concentrando esforços para que a política de atenção seja organizada de forma regionalizada, facilitando acesso e equidade.

Ação 1: Mantido o sistema operacional do SAMU Vsky; no quadrimestre foram recebidas 7.910 chamadas para central de regulação.

Ação 2: Contratos mantidos;

Ação 3: No Portal PMPV de transparência, foi inserido o sistema à SAMU em números, para acompanhamento da população e demais órgãos de controle.

Ação 4: O SAMU elaborou um plano de ação de atividades de educação permanente para 2024. Com oficinas para TARMES e Motoristas e Projeto Corujão para APH.

Ação 5: O SAMU participa do comitê de segurança viária, e participa das campanhas anualmente. <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/39316/maio-amarelo-colisao-entre-carro-e-moto-lidera-estatistica-de-atendimento-a-vitimas-de-acidentes-de-transito-no-samu#:~:text=O%20samu%20%C3%A9%20um%20dos,vistas%20%C3%A0%20redu%C3%A7%C3%A3o%20das%20ocorr%C3%Aancias%E2%80%9D>.

Ação 6: A empresa foi contratada por meio do processo 00600-00017595/2023-69 e está na fase de construção e posterior implantação do plano de gerenciamento de resíduos para o SAMU.

Ação 7: Contrato mantido Processo nº 00600-00004032/2023-19-e

Ação 8: Em andamento. Processo nº 00600-00017460/2023-01.

Ação 9: Processos instruídos pelo Departamento de Almoxarifado, para aquisição de materiais, insumos básicos para atender ao SAMU.

Ação 10: Ação Realizada. Contrato realizado pela Secretaria de Administração, com disposição de novo equipamento. Processo nº 000600-0001072/2023/SEMAD.

Ação 11: Contratos mantidos.

Ação 12: Providenciado junto à SEMEC, um pedido para elaboração de projeto de reforma.

Ação 13: Em análise a minuta do termo de cooperação técnica para central de regulação do SAMU integrar com corpo de bombeiros, através da SESDEC/RO.

Ação 14: Mantido, a equipe completa para Unidades básicas e avançada, de acordo com CNES.

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

Ação 1: Realizados 8.965 atendimentos na recepção e desses 8.324 foram classificados, representando 92,8%. Desses atendimentos, 7.192 foram classificados como verde, representando cerca de 80% dos atendimentos da MMME.

DIRETRIZ 4ª é 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

Esclarecemos que o número base de empresas no sistema da Vigilância Sanitária - CVISA foi alterado devido a atualização de cadastros. Com isso, o número de estabelecimentos ATIVOS passou a ser de 9.021 (nove mil e vinte e um). Portanto, o percentual de 60% de estabelecimentos aptos ao desenvolvimento de atividades de interesse sanitário, deve ser considerado o número acima indicado, chegando ao resultado de 2.520.

O resultado é composto de solicitação de renovação de licenças sanitárias, 1ª Alvará sanitário e cadastros de estabelecimentos junto a esta Divisão no 1º quadrimestre / 2024.

Fonte: Relatório CVISA e SIGFÁCIL, em 14/05/2024.

Ação Nº 1 - Foram realizadas 6.531 atividades educativas para o setor regulado.

Ação Nº 2 - Foram Cadastrados 269 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária;

Ação Nº 3 - Foram realizadas 2.355 Inspeções em estabelecimentos sujeitos à vigilância

Ação Nº 4 - No quadrimestre não foram excluídos cadastros de estabelecimentos;

Ação Nº 5 - Foram atendidas 97 denúncias relacionadas a vigilância sanitária.

Ação Nº 6 - Licenciados 721 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária

Ação Nº 7 - Não foram registrados surtos de doenças transmitidas por alimentos no quadrimestre.

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

Ação Nº 9 - Foram Instaurados 16 processo administrativo sanitário

Ação Nº 10 - Os 16 processos administrativos sanitários instaurados foram enviados para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento.

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

O Projeto SALTA-Z foi pactuado com a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, esta ficou responsável pela doação dos equipamentos. No entanto, devido a problemas administrativos a FUNASA encontra-se em fase de reestruturação, o referido ente deixou de fornecer os equipamentos para a implantação do projeto, o que inviabilizará a obtenção da meta planejada. Com isso, esta DVISA implantou apenas 01 (uma) unidade na Vila da Penha no Distrito de Abunã.

Ação Nº 2 - Está sendo monitorado e avaliada a qualidade da água, destinada ao consumo humano

Ação Nº 3 - Os relatórios trimestrais estão sendo realizados, com a intenção de avaliar os resultados das ações do Programa.

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

Ação Nº 1 - No período foram cadastrados 02 de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa (Agroindústria Familiar Rural, para o beneficiamento de mandioca congelada).

Ação Nº 2 - Realizada uma reunião para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV

Ação Nº 3 - Foi Licenciado um estabelecimento sujeito à Vigilância Sanitária cadastrado no PRAISSAN-PV.

Ação Nº 4 - As atividades de coletas de alimentos para monitoramento encontram - se em fase de planejamento por parte da AGEVISA e LACEN, para contemplar os municípios que desenvolvem essas ações.

Ação Nº 5 - Foram realizadas duas visitas técnicas para avaliação das estruturas operacionais para o beneficiamento da mandioca.

Ação Nº 6 - Foram realizadas reuniões com EMATER para discutir ações relacionadas ao PRAISSAN;

Ação Nº 7 - Relatórios realizados trimestralmente

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.

Ação Nº 1 - No trimestre foram coletadas e enviadas para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO **260 amostras de água**, destas que foram analisadas, obteve os seguintes achados: 260 com turbidez (151,16%), 210 com Coliformes Totais (122,09 %), 244 com Cloro Residual Livre (141,86).

Ação Nº 2 - O monitoramento da qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, vem sendo monitorada seguindo as diretrizes do programa.

Ação Nº 4 - capacitação realizada em serviço.

Ação Nº 6 - Relatório elaborado trimestralmente e distribuído para os setores afins

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

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

Ação Nº 1: Realizada capacitação on-line no dia 23 de abril de 2024 com as equipes das unidades de saúde da zona rural de Porto Velho, com a finalidade de capacitar esses profissionais quanto a identificação e notificação adequada dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Nesta sala virtual participou apenas o distrito de CUJUBIM, todos os demais convidados não entraram na sala.

Ação Nº 2: No primeiro trimestre de 2023 foram notificados 441 acidentes de trabalho e em 2024, neste mesmo período, o total foi de 456 notificações.

Ação Nº 3: Foram investigados na ficha do SINAN os 11 óbitos informados a esta vigilância.

Ação Nº 4: 100% das fichas lançadas no SINAN foram avaliadas e qualificadas.

Ação Nº 5: respondido na ação nº 1. Foi realizado o 1º percentual de 32%

Ação Nº 6: O monitoramento é realizado via contato telefônico e e-mail, no momento apenas 1 unidade participou do treinamento online e ainda não temos notificações da mesma.

Ação Nº 7: Foram realizadas ações educativas relacionadas à saúde do trabalhador e com foco de prevenção aos acidentes de trabalho nas seguintes unidades: Upa Zona Sul, USF São Sebastião

Ação Nº 8: O Relatório será gerado após 1 mês a partir da data do último mês do 1º trimestre de 2024, com a extração de dados atualizados do SINAN.

Ação Nº 9: Foi realizado em fevereiro/2024 a Capacitação em ATEM biológico com as unidades: CEM, RVS, H. GONDIM, PED. CHÃO E CASTANHEIRAS, onde foi apresentado o protocolo de Acidente de trabalho com Exposição a Material Biológico para os profissionais de saúde, elaborado por esta divisão.

Ação Nº 10: Nesse sentido o CEREST participou de reuniões ordinária e Extraordinária para informar aos os conselheiros municipais de saúde ações realizadas e previstas.

Ação Nº 11: O boletim epidemiológico será gerado após 1 mês a partir da data do último mês do 1º trimestre de 2024, com a extração de dados atualizados do SINAN.

Ação Nº 12: Materiais educativos em fase de produção.

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

Ação Nº 1: realizado 100% da análise e encerramento das fichas de notificação;

Ação Nº 2: até o momento não houve reuniões;

Ação Nº 3: Fortalecido elo entre as Ongs já parceiras

Ação Nº 4: realizado encontro com acadêmicos de medicina da UNIR

Ação Nº 5: Programada para o próximo trimestre

Ação Nº 6: realizado roda de conversas com profissionais da APS urbana

Ação Nº 7: será realizada no segundo semestre;

Ação Nº 8: programado para o segundo semestre

Ação Nº 9: não realizadas ações do Comitê até o momento

Ação Nº 10: ações realizadas no mês de outubro √Outubro Verde: mês de combate à sífilis e sífilis congênita

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

Ação Nº 1 - Fichas em fase de conclusão e fechamento do banco de dados.

Ação Nº 2 - Fevereiro: Realizada primeira Reunião com os Gerentes das Unidades acertando detalhes sobre Teste Rápido e Notificações de Caso.

Ação Nº 3 - Visitas Técnicas nas unidades Zona Urbana com roda de conversa e orientações sobre as demandas de Teste rápido com foco nas Notificações

Ação Nº 4 - Casos monitorados com sucesso, levando em consideração a necessidade em estar alinhado com os parceiros da rede, inclusive a rede privada.

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.

No quadrimestre foram notificados 198 casos de violência doméstica, sexual e outras violências em residentes de Porto Velho; o resultado o é parcial, considerando que seu monitoramento é anual

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

Ação Nº 2-Ação programada para os quadrimestres posteriores

Ação Nº 3- Realizadas 04 oficinas, para sensibilização dos profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências, nos distritos de Extrema, (Hospital Regional e Unidade de Saúde) Nova Califórnia e Vista Alegre do Abunã

Ação Nº 4 - A qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN, foram feitas 100% na rotina de trabalho da coordenação.

Ação nº 5. Ação programada para o quadrimestre posterior

Descreve-se a seguir, as ações realizadas e atividades de rotina:

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

--Reuniões mensais do CMDDCA, Rede Lilás, Rede Municipal Enfrentamento a Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes.

-Reunião do Projeto Arco Norte Porto Velho/RO CHILDHOOD √Desenvolvimento de ações articuladas e integradas, visando ao fortalecimento das políticas públicas

de prevenção e enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no Município √

-Reunião no Conselho Municipal de Defesa da Criança e do Adolescente CMDCA Composição do Comitê Municipal de Enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes

Outros:

Realização de 12 Oficinas de Formação para Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes em Situação de Violências com foco na Violência Sexual realizada pela Child hood através do Programa NA MÃO CERTA em parceria com a CARGIL e participação da coordenação de violências como membro representante na SEMUSA.

Realização de campanha Lei Maria da Penha nas escolas EEEF Gov Paulo Nunes Leal, dia 27/04/2024

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

Dos 5 casos de doenças de notificação compulsória imediata, 4 foram encerradas oportunamente

Ação Nº 1 - Foi realizado o monitoramento do banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.

Ação Nº 2 - Realizadas as capacitações em serviço, para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.

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

Ação Nº 1 - O Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM foi monitorado sistematicamente, durante todo o período.

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

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

Ocorreram 41 óbitos de mulheres em idade fértil √ MIF no primeiro quadrimestre de 2024 e foram investigados 27 óbitos correspondendo a 66% de investigação de OMIF.

Como estratégia para investigação desses óbitos é realizada entrevista com a família da falecida, busca ativa em prontuários de EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida, busca em laudos do IML e relacionamento com outras fontes de informação. Este dado é parcial, considerando que o prazo para a conclusão da investigação é de 120 (cento e vinte) após a ocorrência do óbito, não sendo possível ainda uma análise consistente sobre a mortalidade de MIF.

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

No primeiro quadrimestre de 2024, ocorreu 1 óbito materno que está em processo de investigação, mas ainda não foi concluída e finalizada no SIM. Vale salientar que o resultado é 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 materna.

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

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

No primeiro quadrimestre do ano corrente, houveram 22 óbitos infantis desses 12 foram investigados e 10 em andamento e 24 óbitos fetais onde 16 foram investigados e 8 estão em andamento, totalizando 70% do pactuado para o ano, salientando que o prazo para encerramento das investigações é de 120 dias após a data do óbito e por isto esse resultado é parcial.

Todas as ações (de 1 a 6) propostas estão sendo realizadas em sua completude para que o andamento das investigações tenha informações fidedignas bem como alterações caso seja necessário.

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

Ação Nº 1 - Realizada visita técnicas nas UBS Mariana, Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 2 - Campanha Dia mundial/nacional de hanseníase:

- Dia 09/01/2024 - realizada abertura oficial da campanha (Janeiro Roxo), com o tema hanseníase: Precisamos falar e agir, na USF Castanheiras,
- com as participações da Secretária Municipal de Saúde/Eliana Pasini, Médico da referência municipal/PRVS/DrTiago Barnabé, coordenação municipal de hanseníase/Sheila e Albanete, Diretora do DAB/Fabiola, Gerente da DVE/Ivonete, profissionais de saúde, população em geral e emissoras de TV.
- Dia 12/01/2024 - Participação da coordenação municipal de hanseníase/Sheila e do Médico da referência municipal PRVS/DrTiago Barnabé em Entrevista ao vivo na Emissora de TV Rede Amazônica.
- Dia 17/01/2024 e 18/01/2024 - Palestra em hanseníase para funcionários da Clínica Nefron - serviços de Nefrologia (Albanete e Sheila dia)
- Dia 23/01/24 - participação da Enfermeira Albanete em entrevista ao vivo no programa do apresentador Dalton de Franco, emissora de TV Rhema.

Dia 23/01/24 - Palestra em hanseníase para funcionários da Upa Sul

Ação Nº 3 - Realizado mensalmente

Ação Nº 4 - Realizada parcialmente durante o Fórum, no momento das visitas às UBS, UPA Sul, bem como divulgação via whatsapp e demais meios de comunicação virtual junto aos profissionais da nossa rede. Daremos continuidade à programação nos próximos quadrimestres.

Ação Nº 5 -Dia 31/01/2024 - Realizada em parceria com a Agevisa uma capacitação, por meio do Fórum em hanseníase, para as equipes ESF das zonas urbana e rural de Porto Velho. Teve como palestrantes a Dra Paula Frassinetti da FUAM (Fundação Alfredo da Mata/Manaus-AM), Dr Tiago Barnabé (Policlínica Rafael Vaz e Silva), Enfermeira Albanete(Semusa e Agevisa) e Carmelita Ribeiro (Agevisa), no total de 140 participantes.

Ação Nº 6 - dia 11/01/24 - Realizada capacitação para ACS, no auditório do Cremero, com a participação de 140 ACS, das áreas urbana e rural.

Ação Nº 7 - Programada para o próximo quadrimestre.

Ação Nº 8 - Apoio e participação da coordenação municipal de hanseníase nas

- duas reuniões realizadas do Grupo de Autocuidado em hanseníase/GAC da Policlínica Rafael Vaz e Silva.
-

Elaboração e apresentação de trabalho aprovado na 5ª Mostra SUS Edição 2024, com o tema: Fortalecimento e Desestigmatização: Experiência do Grupo de Autocuidado em hanseníase da policlínica Rafael Vaz e Silva, tendo como Autores: Luana Massotti(Psicóloga e coordenadora do GAC Policlínica rafael VAZ e Silva), Albanete, Sheila e Ivonete (DVE).

Ação Nº 9 - Realizada parcialmente durante o Fórum, no momento das visitas às UBS, bem como divulgação via whatsapp e demais meios de comunicação virtual junto aos profissionais da nossa rede. Daremos continuidade à programação nos próximos quadrimestres.

Ação Nº 10 - Programada para os próximos quadrimestre.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Ação 1 Realizada na unidade Serviço de Assistência Especializada, Rafael Vaz e Silva, Unidade do sistema prisional e USF Ernandes Índio.

Ação 2 Realizada na USF Ernandes Índio e unidade do sistema prisional.

Ação 3 Foi realizada com ampla divulgação na mídia, palestras nas faculdades FIMCA, Metropolitana e Faculdade UNAMA. Realizada sensibilização para as equipes das unidades no dia 20/03/2024, com vários profissionais da APS.

Ação 4 Realizado e retroalimentado conforme respostas das unidades;

Ação 5 Não realizado;

Ação 6 Programado para o 3º quadrimestre;

Ação 7 Realizado diariamente;

Ação 8 Realizado semanalmente;

Ação 9 Realizado monitoramento e atualização dos casos;

Ação 10 Programado para o 2º quadrimestre;

Ação 11 Programado para o 3º quadrimestre.

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

Nesse quadrimestre não foi notificado surto alimentar.

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

O monitoramento desse indicador tem periodicidade anual, portanto seu resultado será informado no último quadrimestre do ano em questão.

Ação Nº 1 - Foram realizadas visitas técnicas em unidades notificadoras, bem como realizados orientações sobre notificações on line.

Ação Nº 2 - Rotineiramente as fichas de são qualificadas, avaliando todas as variáveis de modo a melhorar as informações do banco;

Ação Nº 3 - Realizando o fluxo para as unidades notificadoras;

Ação Nº 4 - Monitoramento das notificações no SINAN, realizado 100%;

Ação Nº 5 - Não houveram reuniões esse quadrimestre

Ação nº6 - Ação programada para o próximo quadrimestre;

Ação nº 7 - Ação programada para o próximo quadrimestre;

Foram realizadas reuniões com a intenção de melhorar o programa, com Ministério da Saúde, AGEVISA, Apoio Diagnóstico da SEMUSA e Fhemeron.

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Ação Nº 1 - Realizado monitoramento no SIVEP-Gripe de 322 casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Ação Nº 2 - Realizado contato diário com todas as instituições públicas e privadas, garantindo assim, que todas as internações por SRAG independente do agente etiológica estivessem inseridas no SIVEP-Gripe em até 24 horas após entrada na unidade hospitalar;

Ação Nº 3 - Foi realizado 01 visita técnica em cada UPA e em todos os Hospitais públicos e privados, relembrando o fluxo e os protocolo de manejo clínico

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Ação nº 1 No referido período foram realizadas 256 amostras de material coletadas em usuários com síndrome gripal;

Ação nº 2 Realizado o monitoramento dos casos notificados, onde 25 resultados foram positivos Influenza, 24 exames positivos para Vírus Respiratório Sincicial, 20 positivos para outros vírus, 32 casos positivos para Sars-Cov-2

Ação nº 3 - Realizado 01 visita técnica na Pol Ana Adelaide, Unidade saúde Aponiã, Unidade de saúde Castanheira, Unidade de saúde Osvaldo Piana e ainda Unidade de saúde Socialista, todas estão realizando coleta pela unidade Sentinel.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Dados parciais acessados em 14/05/2024 registram o total de 1828 de casos autóctones de malária, sendo Vivax (1708), Falciparum (109) e mista (11).

Ação nº 1- Realizada a campanha de sensibilização dia mundial de Combate à Malária na semana de 16 a 19 e 22 a 26 de abril de 2024. Foram feitas atividades de educação em saúde, na localidade da segunda, e décima e região e ainda visitas às unidades de Pronto Atendimento e Upas para abordagem dos profissionais médicos, na oferta de educação continuada voltado ao tratamento. Foram realizados ainda, encontros onlines na semana Mundial da Malária, para os profissionais que não estavam nas unidades, no momento das visitas, e ainda capacitação presencial de 18 profissionais (ACE, ACS e atendentes de farmácia), no período da campanha. Foram ofertados ainda capacitação para oferta de Teste Rápido Diagnóstico, e sobre importância da atualização do Reconhecimento Geográfico nas ações de combate e prevenção à Malária em Porto Velho/RO.

Ação nº 2: Foram realizadas visitas técnicas às visitas a 23 unidades, compreendendo as unidades da extensão do baixo madeira, área urbana e periurbana.

Ação nº 3 - Realizadas as seguintes ações:

- Aperfeiçoamento durante as visitas de supervisão. Os profissionais de saúde foram orientados quanto à retomada da 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 e manuseio de testes rápidos.
- Realizadas (05) capacitações em diagnóstico de malária por meio de Teste Rápido Diagnóstico, (06) preenchimentos de fichas de notificação de servidores de unidades laboratoriais da rede privada e (08) servidores do Hospital de Base e (04) do Hospital JPII.

Ação nº 4 - Realizada atividade diária da coordenação da Malária através da qualificação prévia à digitação das fichas de notificação, com devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas, bem como, emissão de relatório diário dos achados em planilha do drive. Dessa forma, mantém-se o monitoramento dos casos notificados de malária, no SIVEP-malária, 1843 casos notificados entre 01/05/2024 a 30/04/2024, segundo dados dos sistemas SIVEP/MALÁRIA.

Ação nº 5 - Ação executada em regime semanal via e-mail e grupos de trabalho de WhatsApp, efetivando a distribuição dos boletins epidemiológicos para as unidades e divisões. Adotado ainda, as mídias digitais como site da prefeitura e instagram como ferramenta de divulgação.

Ação nº 6 - Atividade realizada em regime semanal, com distribuição da descrição em gráficos e compartilhamento via drive aos encarregados e gerentes do departamento, e ainda via e-mail aos demais departamentos e divisões da Semusa.

Ação nº 7 - Participação na reunião com a equipe técnica do controle de malária e apoiadora municipal com participação de técnicos do DVS, DPDZE e DCV, onde apresentamos a situação epidemiológica da malária. Houve uma capacitação do ministério da saúde para solicitação de insumos estratégicos ao programa (medicamentos, inseticidas e teste rápido).

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

Ação nº 1- Reunião técnica programada para o próximo quadrimestre.

Ação nº 2- Todos os casos de Leishmaniose Tegumentar tratados e curados foram monitorados de acordo com o protocolo.

Ação nº 3- Todos os casos foram avaliados, monitorados e encerrados adequadamente no SINAN.

Ação nº 4- Não foi feito boletim epidemiológico, esta ação está programada para o segundo quadrimestre.

Ação nº 5- Visita técnica nas áreas de transmissão programada para o próximo quadrimestre.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses

Ação nº 1 e 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 e Neste quadrimestre foi registrado um óbito por Dengue. As demais arboviroses não houveram registro casos suspeitos.

Ação nº 3 e As informações epidemiológicas foram elaboradas e divulgadas semanalmente, para as instituições afins.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Ação nº 1 Realizado reuniões in loco com os profissionais, médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos. Feito distribuição de receituários com também a nova nota técnica.

Ação nº 2 Realizado o monitoramento e encerramento dos casos oportunamente no SINAN, e também realizada a qualificação para as fichas para digitalização.

Ação nº 3 Essa ação não foi realizada pois ainda está em discussão.

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

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

Ação nº 1 - Aplicação de inseticida com ciclos fechados: Velha Jacy, Bairro Novo, Ramal do Boto, Presídio Aruana, Vila Princesa, Nova Esperança, Tancredo Neves (Baixo Madeira) e São João (Baixo Madeira), num total de 13 ciclos.

Ação nº 2 - Foram realizadas 921 aplicações de BRI nas localidades prioritárias. Com exceção de União Bandeirantes e Rio Pardo.

Ação nº 3 - Neste terceiro quadrimestre a equipe da Vigilância Entomológica, realizou 2 avaliações entomológicas, sendo 1 na primeira região e 1 na segunda nas seguintes localidades: Teixeira, Planalto, N. esperança, Jardim Santana, Orgulho Madeira, Socialista, Planalto, Nacional, Linha 22 e 27.

Ação nº 4 - Foram realizadas pesquisas larvárias em 34 criadouros, sendo coletados 279 exemplares de Culicídeos de forma imatura, onde foram identificadas no laboratório de entomologia 8 espécies de *Anopheles*, (*An. albitasis*, *An. benarrochi*, *An. brasiliense*, *An. darlingi*, *An. Nuneztovari*, *An. oswaldoi* e *An. triannulatus*). Vale salientar que a equipe atua nas orientações de educação em saúde sobre as prevenções dos vetores de importância

epidemiológica. Os estudos entomológicos são fundamentais para direcionar as ações de controle vetorial de importância epidemiológica.

Ação nº 5 - Foram supervisionadas 23 unidades, compreendendo a extensão do baixo madeira, área urbana e periurbana do município.

Ação nº 6 - Foi realizada a revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares em 100% do pactuado.

Ação nº 7 - Foram realizadas 1.482 visitas nos Pontos Estratégicos no município de Porto Velho.

Ação nº 8 - Não foi realizado neste quadrimestre.

Ação nº 9 - Foi realizado um LIRAA no período.

Ação nº 10 - Não foram realizados bloqueios de transmissão de doenças transmitidas pelo Aedes, por falta de efetivo de servidor na área urbana de Porto Velho.

Ação nº 11 - Foram coletadas uma média de 526 lâminas com 63 positivas para malária.

Ação nº 12 - Não realizado no período.

Ação nº 13 - Não realizado.

Ação nº 14 - Foram instalados 1.226 Mosquiteiros nas localidades prioritárias exceto em Rio Pardo e União Bandeirantes.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

Ação Nº 1 - Nesse primeiro quadrimestre não houveram animais a observar;

Ação Nº 2 - Foram coletados e enviado ao LACEN-RO, duas (02) amostras, sendo 01 de morcego e 01 encéfalo de cão, ambos para diagnóstico de vírus da raiva;

Ação Nº 3 - Foram realizadas duas (02) inspeções com orientações técnicas, sendo 01 por presença de morcegos em residências e 01 por presença de cães em escola.

Ação Nº 4 - Foi investigado um (01) caso de Leptospirose confirmado em humanos.

Ação Nº 5 - Executado duas ações de bloqueio nesse primeiro quadrimestre, sendo: 01 em localidade com morcego positivo para raiva, realizando um bloqueio vacinal nos animais (cães e gatos) num raio de 400 metros de cada lado onde o quíroptero foi encontrado, e um bloqueio de foco com desratização em quarteirão onde houve caso de Leptospirose confirmado em humanos;

Ação Nº 6 - Foram 159 animais vacinados no trailer neste primeiro quadrimestre, 200 animais vacinados em suas residências pelo agendamento para quem tem mais de 10 animais ou alguma necessidade especial, 245 animais na Divisão de zoonoses no atendimento de rotina, 1063 em ação de campanha rural e 1.399 animais vacinados em extramuro.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Ação Nº 1, 2 e 3 - As ações voltadas para a Campanha de Vacinação de animais domésticos é programada para o terceiro quadrimestre do ano, portanto será avaliada no momento oportuno.

Ação nº4. - Ação foi realizada rotineiramente, mediante solicitação de tutores

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

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Ação Nº 1 - Investigado 100% dos rumores detectados pelo CIEVS.

Ação Nº 2 - Possíveis surtos foram 100% investigados. Todos os casos suspeitos de doenças de investigação compulsória foram investigados, inclusive dos hospitais, através da DAE/ RENAVERH.

Ação Nº 3 - Capacitados 30% dos técnicos da rede na zona urbana e 10% da zona rural.

Ação Nº 4 - Novas atualizações estão em fase de desenvolvimento, junto com DMAC e SMTI.

Ação Nº 5 - Realizado 30% das visitas para manutenção e inserção dos novos pontos focais que foram substituídos e não informados aos Cievs.

Ação Nº 6 - Confeccionados 4 (quatro) boletins mensais, e 1 (um) Clipping semanal, totalizando 8 (oito) Clippings.

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.

Ação Nº 1 - Núcleo de Comunicação mantido com dois (2) jornalistas e um (1) estagiário, apesar dos esforços para ampliação do quadro, o mesmo número de profissionais do ano anterior vem sendo mantido.

Ação Nº 2 - Processo de compra de equipamentos audiovisuais (00600-00022498/2023-98-e) ainda se encontra em andamento na Superintendência Municipal de Licitação do Município. Quanto ao transporte da equipe, permanece sendo realizado pelo Departamento de Transporte (Ditrans) da Semusa.

Ação Nº 3 - As produções de texto e imagens continuam sendo realizadas normalmente, inclusive os eventos com a presença da imprensa. Nos quatro primeiros meses de 2024, o Núcleo de Comunicação da Semusa produziu 100 matérias jornalísticas, atendeu 172 demandas da imprensa (entre pedidos de entrevistas e informações), respondeu 41 questionamentos enviados através das redes sociais da prefeitura, realizou 10 eventos com a presença da imprensa e solicitou 29 produções de vídeos para as redes sociais.

Ação nº4. Sistema implantado e relatórios produzidos mensalmente.

Ação nº5. Relatórios elaborados mensalmente com a produtividade do Núcleo.

Ação nº6. Sistema de compartilhamento de relatórios ainda não implantado.

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.

Ação nº1. Fluxo definido e sendo mantido pelos departamentos.

Ação nº2. Reuniões semanais não são realizadas, porém, o contato com os representantes dos departamentos é constante e as demandas são

informadas, conforme o interesse de cada setor.

Ação nº3. Contato mantido individualmente e através do grupo de whatsapp.

Ação nº4. Cronograma foi montado e cumprido com visitas da comunicação e ouvidoria em todas as unidades da zona urbana. Porém, devido ao volume de trabalho e escassez de pessoal, não é possível ausências constantes do setor para as visitas in loco.

Ação nº5. Boletim Semanal de Notícias da Semusa é enviado toda sexta-feira para os e-mails dos servidores que se cadastraram para receber o conteúdo. O boletim apresenta as principais notícias da semana, publicadas no site da Semusa.

Ação nº6. Ainda não implantado em sua totalidade. O que vem sendo executado é o envio do boletim semanal de notícias aos servidores que manifestaram interesse em receber, além do boletim *Notícias do Dia*, encaminhado diariamente através dos grupos de trabalho da Semusa no Whatsapp.

Ação nº7. Cada gerente/coordenador das pastas são os responsáveis pelas entrevistas conforme o assunto solicitado pela imprensa.

Ação nº8. Cerimonial será implantado somente com a oficialização do Núcleo de Comunicação.

META 5.1.3- Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.

Ação nº 1- A SMTI, realizou no ano de 2023 um diagnóstico sobre a situação da internet dos distritos esse diagnóstico fundamentou a abertura do processo 00600-00014542/2023-96 para aquisição de internet para essas unidades.

Ação nº 2-ação não realizada, depende de definição oficial da SMTI, sobre a necessidade.

Ação nº3 - A reestruturação da rede elétrica/lógica é realizada conforme cronograma de reforma da unidade. A manutenção da rede elétrica é realizada via solicitação da unidade à Divisão de Apoio Administrativo e Manutenção que avalia e encaminha o pedido a empresa terceirizada.

Ação nº 4 √ Essa ação dependa da aquisição de tablets, o processo 00600-00021582/2024-75 de compra está na fase de empenho.

META 5.1.4- Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

Ação nº 1- A reestruturação da rede elétrica/lógica é realizada conforme cronograma de reforma da unidade. A manutenção da rede elétrica é realizada via solicitação da unidade à Divisão de Apoio Administrativo e Manutenção que avalia e encaminha o pedido a empresa terceirizada

Ação nº 2 √ Essa ação dependa da aquisição de tablets, o processo 00600-00021582/2024-75 de compra está na fase de empenho.

Ação nº3 - ação não realizada, depende de definição oficial da SMTI, sobre a necessidade.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Ação nº 1: Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023. Neste quadrimestre foi implantado no P.A José Adelino. Em fase de iniciar o P.A Ana Adelaide, para o 2º quadrimestre

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal

Ação nº 1: Há em vigor, um *site na web* com esse fim, disponível em: <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/>. Logo, a meta já foi concluída, com sucesso.

Ação nº 2: Essa ação é executada diariamente pela equipe de regulação do DRAC e, portanto, não houve quaisquer alterações quanto ao cumprimento desta ação. Apenas é válido frisar que as filas de espera devem ser avaliadas das solicitações mais antigas (início) para as mais recentes (final).

Ação nº 3 e, 4: Vide a resposta descrita na Ação nº1. Ações concluídas.

Ação nº 5: Tais informações estão disponíveis no *site:* <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/>, onde toda população tem livre acesso às mesmas.

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

META 5.2.1 Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.

Em reunião realizada em fevereiro/2024, a gestão afirmou não ter condições de fazer novas contratações, mas se comprometeu a disponibilizar estagiários referentes aos cursos de direito, comunicação e ciências contábeis, os quais até a presente data, não foram cedidos. O Conselho continua sem as assessorias, e sem local adequado para amplo funcionamento.

META 5.2.2- Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

Ação nº1.Houve um diálogo para mudança de sala do Conselho para um ambiente mais adequado, mas ainda aguardando resposta do gabinete/SEMUSA.

Ação nº2. Deliberado em reunião ordinária do CMS/PVH que a coordenação dos trabalhos de criação dos Conselhos Locais ficaria sob a responsabilidade da mesa diretora.

Ação nº3. Esta ação será definida em outro momento.

Obs: Realizadas no período 5 reuniões ordinárias e 3 extraordinárias.

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS

Ações em planejamento data provável segunda quinzena de novembro

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

Neste quadrimestre foram realizadas 33 Pré-Conferências na zona e rural, com um total de 843 participantes. Estas unidades foram realizadas com o apoio de equipes das Unidades Básicas de Saúde, algumas especializadas e Instituições de Ensino Superior √ IES.

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Ação em planejamento data provável segunda quinzena de novembro

OBJETIVO Nº 5.3 é 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.

Durante esse 1º quadrimestre de 2024 foram registradas 132 manifestações, sendo 89 concluídas até o momento, informações retiradas do sistema Fala.BR. A média de manifestações no ano anterior foi de 141.

Portanto não houve crescimento neste quadrimestre.

A ouvidoria tem se empenhado para que o cidadão possa aderir 100% ao sistema Fala.BR, pois bem, todos os registros desse ano de 2024, tem sido realizado pelo sistema, no qual acompanha-se, aconselha-se e ensina-se as pessoas mais leigas a manusear e utilizar de este sistema.

O restante das ações foi definido de forma conjunta com uma nova equipe (estagiário e funcionários) para assim estabelecer novas metas é melhor atendimento ao público, sanando dúvidas no atendimento e explicando como funciona o sistema do Fala.BR. para assim possuir um maior controle das manifestações enviadas, além é claro de tentar possuir um maior contato com outros servidores para atender as necessidades do público.

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 e NEPs nos pontos de atenção da RAS.

Ação Nº 1: Foi realizado o monitoramento de 40% dos NEP implementados;

Ação Nº 2: implantado 01 unidade APS (Areal da Floresta)

Ação Nº 3: Planejado para o II Quadrimestre (julho/2024)

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

Foi implementado o NEP do Ambulatório do Areal da Floresta, sendo eleitos 02 representantes;

Foi implementado o NEP do CEM, sendo eleito 01 representante;

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 é 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.

Ação Nº 1 - Garantido 01 curso de ensino profissionalizante, por meio do ETSUS de Rondônia (CETAS) em Técnico em laboratório e vigilância em saúde; 01 curso de técnico em vigilância aguardando logística da ETSUS/RO; 02 cursos de (pós graduação em Gerontologia - IES METROPOLITANA em estudo o edital para PSS para servidores) e Cursos livres (massoterapia, yoga e biomagnetismo) em substituição ao de Naturopatia (IES FIMCA), aguardando definição junto ao DAB)

Ação Nº 2 - Solicitações de novos convênios e em vigência guardando nova Portaria de contrapartidas/Semusa

OBJETIVO Nº 6.3- Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.1 é Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

Ação Nº 1 é Disponibilizado ao servidor via setor de lotação, por meio de orientações verbais.

Ação Nº 2 - Realizado pelos setores demandantes/lotação

META 6.3.2 é Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Ação Nº 1 - Foi realizado o curso de Noções Básicas de Acidente de Trabalho, dentro da campanha abril verde com participação de 65% dos servidores.

Ação Nº 2 - Está sendo realizado o acompanhamento e monitoramento da emissão dos exames de Saúde Ocupacional - ASO, já foram realizados 10% dos exames.

Ação Nº 4 - Foi realizado 10% das campanhas alusivas voltadas ao servidor da Secretaria de Saúde Municipal.

META 6.3.3 é Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.

Ação Nº 1 - Programa de prevenção de Riscos Ambientais - PPRA- foi implementado com cerca de 45% dos estabelecimentos de saúde do município de Porto Velho já contemplados.

Ação Nº 2 - Seguimos com o cronograma de visitas técnicas em toda a rede de saúde municipal, garantindo que o plano de prevenção de Riscos Ambientais e ocorrência de inadequações estejam sempre em dia como o USO OBRIGATÓRIO DE EPI e NÃO USO DE ADORNOS.

Ação Nº 3 - Check-list vem sendo realizado de forma contínua nos estabelecimentos de saúde, visando melhorar o ambiente de trabalho, e conscientizando com palestras e orientações observando as NR: 10,17,24 E 32.

OBJETIVO Nº 6.4- Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola

META 6.4.1 é Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA

Ação Nº 1 - Realizado pelos NEPs/Unidade de Saúde e pela DGEP

- Eixo 2 - Cenários de práticas

META 6.4.2 é Manter um programa de residência uniprofissional.

Ação Nº 1 - Programa monitorado pela DGEP, por meio do Eixo 1 -Pesquisa e Extensão, e ainda com a inclusão do eixo na COREME.

Ação 2- A análise técnica será realizada ainda, realizada por meio das produções encaminhadas pela coordenação do programa e será identificadas algumas necessidades de adaptações e melhorias.

Ação 3- Ainda serão realizados seminários realizados com a apresentação dos produtos dos programas de residência local e aqueles com os quais a SEMUSA possui convênio.

META 6.4.3 é Instituir um programa de residência multiprofissional.

Ação 1- Estudo realizado junto aos Departamentos de Atenção Básica (DAB) e Vigilância em saúde (DVS) e meia e alta complexidade (DMAC);

Ação 2 - Elaboração do Programa em andamento por meio de reuniões técnicas com a equipe condutora e o tema do programa irá versar sobre a linha de cuidado da criança e do adolescente. Comissão constituída em 14.06.2023 e encaminhada para publicação de portaria em 2024.

Ação 3 - Após aprovação dos trâmites junto ao MEC

Ação 4 - Não realizado, somente após a aprovação junto ao MEC e MS

Ação 5 -Está em fase de ajustes, porque o grupo e a temática do programa mudaram, visto que o Estado vai ter uma residência multiprofissional em saúde mental. Iremos fazer novas tratativas com as pessoas da Unir e da Semusa para que se monte uma residência multiprofissional em saúde da criança e do adolescente.

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 **é Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde**

Ações nº 1, 2 e 3 **é** O Organograma, Regimento Interno e Atribuições da SEMUSA, foram atualizados em documento interno com coordenação do Departamento de Gestão e Planejamento, porém, por questões de impacto financeiro, não foi possível a gestão encaminhar esta proposta a aprovação e publicação neste primeiro quadrimestre de 2024.

META 6.5.2 **é Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)**

Ação Nº1 -Projeto arquitetônico sendo revisado pela equipe da SEMESC para aprovação e captação de recursos.

Ação nº 2: Projeto Arquitetônico em elaboração na SEMESC.

Ação nº 3, 4 e 8: - Em fase Pré-licitatória: Em elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação nº 5, 6 e 7: Projeto Arquitetônico em elaboração na SEMESC.

Ação nº 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20 e 21: Propostas aguardando na SEMESC para elaboração de projetos.

Ação nº 22: Proposta em elaboração de projetos na SEMESC, o projeto arquitetônico está em fase de aprovação na AGEVISA.

META 6.5.3 **é Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)**

Ação nº 1: Obra iniciada, Empreiteira abandonou a obra. Solicitada nova licitação, encontrada-se em fase pré-licitatória.

Ação nº 2: Aguarda captação de recursos para nova ampliação. Em elaboração de projeto arquitetônico

Ação nº3 - Obra permanece paralisada em fase de finalização.

Ação nº4: Obra não iniciada, porém Empreiteira abandonou a obra. Solicitada nova licitação. Encontra-se em fase Pré-licitatória: e Elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação nº5 : Obra em fase final de entrega

Ação Nº 6 **é** Obra em execução com Fiscalização do Contrato pela SEMESC.

Ação Nº 7 **é** Iniciando fase Licitatória: Em análise para aprovação da minuta do Edital.

Ação Nº 8, 9, 10,12 e 14 -Obras em execução, com fiscalização do Contrato pela SEMESC, em fase final para entrega.

Ação Nº 11 - Obra em execução, com fiscalização do Contrato pela SEMESC.

Ação Nº 13 **é** Projeto em fase Pré-licitatória: Em elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação Nº 15 - - Projeto em estudo preliminar de projeto na SEMESC

Ação Nº 16 **é** Iniciando fase Licitatória: Em análise de propostas de preços.

Ação nº 17 - Iniciando fase Licitatória: Em análise de propostas de preços de empreiteiros.

Obs: Neste quadrimestre foram concluídas as obras de reforma e ampliação da Unidade Vista Alegre do Abunã e entregue a comunidade. Apresenta-se neste Relatório, detalhamento da situação de cada projeto de obras, no **Anexo 4 - Quadro 14** - Situação dos Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde, 2023, SEMUSA, Porto Velho.

[ARd51]

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: 04/09/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 19/06/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 19/06/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 19/06/2024

18:28:37

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 19/06/2024

18:28:37

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 19/06/2024

18:28:37

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

RELATÓRIO DE DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 2024 - 2º Bimestre

RREO à ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL		PREVISÃO ATUALIZADA (a)			
RECEITA DE IMPOSTOS (I)		448,398,653.00		448,398,653.00		
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU		50,544,891.00		50,544,891.00		
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI		25,777,260.00		25,777,260.00		
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		229,113,791.00		229,113,791.00		
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF		142,962,711.00		142,962,711.00		
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		929,972,733.00		929,972,733.00		
Cota-Parte FPM		461,894,720.00		461,894,720.00		
Cota-Parte ITR		2,220,391.00		2,220,391.00		
Cota-Parte IPVA		97,558,631.00		97,558,631.00		
Cota-Parte ICMS		366,584,311.00		366,584,311.00		
Cota-Parte IPI - Exportação		1,714,680.00		1,714,680.00		
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais						
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)		1,378,371,386.00		1,378,371,386.00		
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) à POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	(e)
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	17,217,227.00	17,217,227.00	6,445,824.96	37.44	4,924,285.00	
Despesas Correntes	13,282,572.00	13,282,572.00	6,445,824.96	48.53	4,924,285.00	

Despesas de Capital	3,934,655.00	3,934,655.00					
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	936,976.00	986,976.00	28,155.11	2.85	949.96		
Despesas Correntes		50,000.00					
Despesas de Capital	936,976.00	936,976.00	28,155.11	3.00	949.96		
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4,214,914.00	4,214,914.00	1,841,225.76	43.68	645,789.48		
Despesas Correntes	3,700,000.00	3,700,000.00	1,841,225.76	49.76	645,789.48		
Despesas de Capital	514,914.00	514,914.00					
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)							
Despesas Correntes							
Despesas de Capital							
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4,801,491.00	4,801,491.00	2,083,723.40	43.40	2,036,433.37		
Despesas Correntes	4,720,291.00	4,720,291.00	2,083,723.40	44.14	2,036,433.37		
Despesas de Capital	81,200.00	81,200.00					
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)							
Despesas Correntes							
Despesas de Capital							
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	312,495,466.00	313,495,466.00	141,954,294.59	45.28	101,448,437.01		
Despesas Correntes	309,465,104.00	310,465,104.00	141,226,335.06	45.49	101,190,000.56		
Despesas de Capital	3,030,362.00	3,030,362.00	727,959.53	24.02	258,436.45		
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	339,666,074.00	340,716,074.00	152,353,223.82	44.72	109,055,894.82		
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)		
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					152,353,223.82		
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)							
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)							
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)							
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					152,353,223.82		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)							
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)							
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)¹					77,674,732.52		
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)							
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)					30.60		
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 141/2012LIMITE				LIMITE NÃO CUMPRIDO			
				CUMPRIDOSaldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Ex		
					Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2024 (saldo final = XIXd)							
Diferença de limite não cumprido em 2023 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)							
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)							
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)							
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR							
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS	Valor aplicado em ASPS no exercício	Valor aplicado além do limite mínimo	Total inscrito em RP no exercício	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite	Total de RP pagos
	(m)	(n)	(o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	(p)		(r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	(s)
Empenhos de 2024	74,678,491.30	109,055,894.82	34,377,403.52				
Empenhos de 2023	186,847,061.84	331,666,107.31	124,819,745.46	1,689,890.92			471,722.12
Empenhos de 2022	183,175,761.54	258,505,603.38	75,329,841.84	604,781.87			586,769.71
Empenhos de 2021	157,791,323.66	224,719,851.14	66,138,304.29	62,229.08			47,235.00
Empenhos de 2020 e anteriores	128,208,996.85	198,096,346.30	69,187,343.45	769,484.38			297,237.48
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE negativos da coluna "v")							
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE no demonstrativo do exercício anterior)							
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (X) da LC 141/2012)							

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 RESTOS		RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRES				
		Saldo Inicial		Despesas Custeadas no E		
		(w)		Empenhadas (x)	Liquidada	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)						
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)						
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)						
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)						
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO INICIAL		PREVISÃO ATUALIZADA (a)		
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)		134,904,520.00		134,904,520.00		
Provenientes da União		129,221,110.00		129,221,110.00		
Provenientes dos Estados		5,683,410.00		5,683,410.00		
Provenientes de Outros Municípios						
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)						
OUTRAS RECEITAS (XXX)		2,580,965.00				
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)		137,485,485.00		134,904,520.00		
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO						
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	40,208,000.00	46,343,000.00	18,346,518.86	39.59	9,984,226.80	21.55
Despesas Correntes	40,208,000.00	46,343,000.00	18,346,518.86	39.59	9,984,226.80	21.55
Despesas de Capital						
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	41,402,555.00	64,563,740.95	25,789,285.13	39.94	10,201,547.22	15.81
Despesas Correntes	41,402,555.00	64,334,290.95	25,753,500.13	40.03	10,201,547.22	15.81
Despesas de Capital		229,450.00	35,785.00	15.60		
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	5,480,000.00	7,473,574.30	2,506,064.52	33.53	865,163.19	11.57
Despesas Correntes	5,480,000.00	7,473,574.30	2,506,064.52	33.53	865,163.19	11.57
Despesas de Capital						
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	350,000.00	350,000.00	52,649.00	15.04	16,575.00	4.73
Despesas Correntes	350,000.00	350,000.00	52,649.00	15.04	16,575.00	4.73
Despesas de Capital						
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	9,827,520.00	9,827,520.00	3,475,277.26	35.36	2,387,430.87	24.29
Despesas Correntes	9,827,520.00	9,827,520.00	3,475,277.26	35.36	2,387,430.87	24.29
Despesas de Capital						
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)						
Despesas Correntes						
Despesas de Capital						
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	41,741,280.00	50,863,572.92	12,226,415.66	24.04	9,058,403.30	17.83
Despesas Correntes	30,087,041.00	39,209,333.92	11,809,966.96	30.12	9,037,581.12	23.00
Despesas de Capital	11,654,239.00	11,654,239.00	416,448.70	3.57	20,822.18	0.18
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	139,009,355.00	179,421,408.17	62,396,210.43	34.78	32,513,346.38	18.12
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	57,425,227.00	63,560,227.00	24,792,343.82	39.01	14,908,511.80	23.45
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	42,339,531.00	65,550,716.95	25,817,440.24	39.39	10,202,497.18	15.57

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	9,694,914.00	11,688,488.30	4,347,290.28	37.19	1,510,952.67	12.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	350,000.00	350,000.00	52,649.00	15.04	16,575.00	4.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	14,629,011.00	14,629,011.00	5,559,000.66	38.00	4,423,864.24	30.
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)						
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	354,236,746.00	364,359,038.92	154,180,710.25	42.32	110,506,840.31	30.
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	478,675,429.00	520,137,482.17	214,749,434.25	41.29	141,569,241.20	27.

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Emissão:23/05/2024 10:08:37

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Estadual de Saúde	-	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 04/09/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 04/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias apontadas pelo Digisus são relativas ao componente estadual de saúde , ou seja, Secretaria de Estado de Saúde, a qual apresenta seu próprio relatório de Gestão.

11. Análises e Considerações Gerais

O Departamento de Vigilância em Saúde exerce importante papel não apenas com o controle de doenças e de seus vetores, mas, sobretudo, com a melhoria da saúde da população. Neste primeiro quadrimestre de 2024, e devido a situação epidemiológica nacional, não diferente em nosso território, destacamos as ações de controle das arboviroses, citadas adiante.

As arboviroses, dengue e Oropouche, foram destaques em nível nacional. O número de casos de dengue notificados, em Porto Velho, neste quadrimestre de 2024 (2.267), foi superior aos do mesmo período de 2023, (1.899). O que mais chamou a atenção foi o número de casos de positivos que no primeiro quadrimestre de 2023 foram 127 casos, já neste primeiro quadrimestre de 2024 registramos 444 casos positivos e destes, 2 foram graves. Tal situação provocou algumas ações por parte da equipe de vigilância, dentre elas ressaltamos as buscas de casos e notificações pelas unidades de saúde, o controle vetorial, as vistorias em pontos estratégicos, levantamento de índices do vetor, controles focais, estabelecimento e delimitação de áreas de maior risco de contaminação, educação em saúde.

As ações de controle da Malária, continuam intensificadas, visto ao aumento progressivo de casos, forças tarefas foram aumentadas para as ações de controle, o diagnóstico precoce e tratamento oportuno foram priorizados. As ações de educação em saúde em áreas de concentração de casos foram intensificadas, bem como, as capacitações para oferta de Teste Rápido Diagnóstico, e sobre importância da atualização do Reconhecimento Geográfico nas ações de combate e prevenção à Malária em Porto Velho/RO.

Dentre as ações desenvolvidas pela **Atenção Primária em Saúde** neste quadrimestre, destacam-se:

- Ø O Alcance da meta nacional de 95% de cobertura entre as vacinas do calendário vacinal de crianças com menos de 1 ano, atingindo as coberturas de (103,61%) na Pentavalente; 111,31% na Pneumocócica; 103,61 na Poliomielite e 108,21% na Tríplice Viral.
- Ø A realização da viagem do Barco Saúde no Baixo Madeira no período de 18 a 26 de fevereiro, atingindo os Distritos dessa região São Carlos, Nazaré e Calama, realizando um total de 1605 consultas/atendimentos nas áreas de clínica médica Geral, Pediatria, Ortopedia, Ginecologia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia, além de mais 13.297 procedimentos (testes rápidos, vacinas, triagem, dispensação de medicamentos e kits de higiene bucal, realização de exames e preventivos, entrega insumos como coletores, etc).
- Ø Foram adquiridas novas embarcações para o Distrito de São Carlos, Nazaré e Calama, com o propósito de dar apoio as atividades estratégicas assistenciais das equipes da saúde da família.
- Ø Para aumentar o suporte operacional das Equipes de Saúde da Família junto a população cadastrada nas Unidades de Saúde, o DAB/SEMUSA forneceu novos materiais educativos, como folders, banners, agendas, cartilhas sobre os Protocolos de Saúde da Mulher, Assistência ao Hiperdia, álbum seriado para o trabalho de Planejamento Reprodutivo, Incentivo ao Aleitamento Materno, Assistência ao Pré-Natal e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Também foram disponibilizadas *Maletas com Kit Planejamento Familiar* com assessórios relacionados a fisiologia da mulher, métodos contraceptivos, e outros insumos, para auxiliar o trabalho educativo com grupos nas Unidades Básicas.
- Ø Por fim é importante salientar a entrega em março, para a população da reforma e ampliação da Unidade de Vista Alegre do Abunã.

Quanto as ações que mais impactaram a **Assistência de urgência -emergência e a atenção especializada** no quadrimestre, chama-se atenção para as seguintes:

- } A consolidação do contrato de Prestação de Serviços Médicos para atender as Unidades de Pronto Atendimento à UPA 24 horas, pelo qual pode-se assegurar 100% das escalas de plantão no período em todas as unidades; o que frente ao déficit de profissionais médicos existentes na Prefeitura, não era atingido nos períodos anteriores.
- } Também foi importante a melhora atingida no serviço de telefonia do SAMU, agora com suporte direto via internet, mediante o contrato realizado pela SEMAD/Prefeitura com a Empresa *¿Oiz¿*.
- } Resposta positiva da gestão estadual as solicitações da gestão municipal, de ajustes das contrapartidas financeiras fornecidas pelos serviços das UPAs (Resolução nº 293 / SESAU/CIB de maio de 2024) e SAMU (Resolução nº 295 /SESAU/CIB de 16 de maio de 2024)
- } Na Comissão Interpatite Regional- CIR também foi apresentado e aprovado o Plano de Ação da Rede de Urgência da Região Madeira Mamoré, definindo e mapeando os pontos de atenção dos serviços de urgência nessa região.
- } Iniciadas na CIR, as discussões da regionalização do SAMU, com vistas a se elaborar um diagnóstico situacional e operativo para a região.
- } Ao nível federal, foram respondidas diligências do processo para a qualificação da UPA de Jacy Paraná, de forma a viabilizar o Parecer final pelo Ministério da Saúde.
- } Acompanhamento da visita pela equipe Técnica do Ministério da Saúde ao Centro Especializado de Reabilitação -CER, indicando as melhorias que precisam ser asseguradas para aprovação da habilitação desta Unidade. AS indicações já estão em curso.

Durante este quadrimestre também foram elaborados, definidos e aprovados ao nível de Conselho Municipal, os projetos de investimentos e custeio da rede, a serem assegurados com recursos de emendas impositivas municipais, estaduais e federais. Dentro desse espaço de tempo, pode-se apresentar neste relatório, a planilha de monitoramento dos processos relativos aos projetos aprovados com recursos das impositivas do legislativo da gestão municipal, anexada na Execução Orçamentária.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Introdução

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho /SEMUSA.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho/ CMS/PVH, de que continua a ausência no alcance das metas na diretriz 5 - **Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população**, nos objetivos 5.1 e 5.2 pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho. Aprovado de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 - apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/SEMUSA.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho/ CMS/PVH, de que continua a ausência no alcance das metas na diretriz 5 - **Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população**, nos objetivos 5.1 e 5.2 pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho. Aprovado de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 - apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/SEMUSA.

Auditorias

- Considerações:

Sem considerações neste item

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Avaliada as considerações pela plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho/ CMS/PVH, de que continua a ausência no alcance das metas na diretriz 5 - **Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população**, nos objetivos 5.1 e 5.2 pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho. Aprovado de acordo com Resolução 084/CMS/PVH/SEMUSA de 8 de agosto de 2024 que Aprova os Relatórios Detalhados do 1º Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 - apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/SEMUSA.

Status do Parecer: Avaliado

PORTO VELHO/RO, 04 de Setembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

Anexo 1 . Quadro 13. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do NUGEP, I quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho

N	TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
1	Ação Solidária e de Educação em Saúde (Urgência e Emergência para crianças)	SAMU/UPA JACI PARANA	Janeiro	Divulgar sobre Base descentralizada do SAMU Jaci Paraná para população local	População Local de Jaci Paraná	45
2	Reunião Técnica: Termo de cooperação Técnica Descentralizada SAMU E UPA DE JACI PARANA	SAMU/UPA JACI PARANÁ	Janeiro	Promover melhoramento de comunicação e articulação entre os setores	Enfermeiros, gerentes administrativos, téc. de enfermagem	9
3	Ação Alusiva ao Janeiro Roxo	UPA ZONA SUL	Janeiro	Sensibilizar os profissionais para a detecção, tratamento e prevenção da hanseníase	Enfermeiros, téc. enfermagem, administrativos e demais profissionais da unidade	12
4	Janeiro Branco/Saúde Mental	UPA ZONA SUL	Janeiro	Despertar os profissionais sobre a importância dos cuidados com a saúde mental e emocional	Administrativos, tec. Enfermagem, tec. Laboratório, raio x e Capital	10
5	Acolhimento Formativo	UPA ZONA SUL	Janeiro	Apresentar a estrutura da unidade, normas e rotina de práticas de estagio e fluxo de atendimento	Alunos da Fimca	19
6	Janeiro Roxo/Hanseníase	UPA ZONA SUL	Janeiro	Sensibilizar os profissionais para a detecção, tratamento e prevenção da hanseníase	Administrativos, tec. Enfermagem, tec. Laboratório, raio x e Capital	17
7	Treinamento ECG Wincardio do projeto Boas Práticas em Cardiologia	PA JOSÉ ADELINO DA SILVA	Janeiro	Capacitar os profissionais que relataram dificuldades para operar o dispositivo de forma adequada, garantindo a aquisição de ECGs precisos e confiáveis para o diagnóstico e tratamento de pacientes cardíacos.	Enfermeiros e Téc. De Enfermagem	16
8	JANEIRO ROXO	POL.RAFAEL VAZ E SILVA	Janeiro	Sensibilizar os profissionais para a detecção, tratamento e prevenção da hanseníase.	Enfermeiros, Médicos, téc. enfermagem, administrativos e demais profissionais da unidade	8
9	"Janeiro Branco" conscientização da Saúde Mental e Emocional	M.M.M.E	Janeiro	Alertar para os cuidados com a saúde mental e emocional da população	Técnicos, enfermeiros, residentes médicos e Enfermagem, profissionais administrativos e alunos	10
10	Visita guiada com Gestante nas instalações da maternidade	M.M.M.E	Janeiro	Possibilitar que as gestantes conheçam a Maternidade e identifiquem o local em que, possivelmente, farão seus partos e onde permanecerão depois deles.	Gestantes usuárias do SUS	2
11	Acolhimento	CIMI	Janeiro	Acolher os usuários e seus acompanhantes, informando sobre a rotina do serviço	Usuários e acompanhantes	
12	A Importância da Amamentação	CIMI	Janeiro	Orientar as gestantes sobre a importância da amamentação	Gestantes e mães aguardando atendimento com obstetra ou pediatra	15
13	Planejamento Familiar	CIMI	Janeiro	Orientar às pacientes sobre os métodos contraceptivos	Mulheres e ou acompanhantes que aguardam atendimentos.	10
14	Janeiro Branco: Saúde Mental	USF AGENOR DE CARVALHO	Janeiro	Promover saúde mental na Atenção Básica.	Administrativos, Téc. Enfermagem, ACS, residentes da Unir	20
15	JANEIRO BRANCO	USF APONIÃ	Janeiro	Promover a conscientização dos profissionais, para a importância do autocuidado e saúde mental.	Todos os servidores da UBS	45
16	JANEIRO BRANCO	USF CASTANHEIRA	Janeiro	Alertar para os cuidados com a saúde mental e emocional da população, a partir da prevenção das doenças decorrentes do estresse, como ansiedade, depressão e pânico.	Usuários em sala de espera e recepção	38
17	Campanha de Prevenção DSTs	USF CALADINHO	Janeiro	Sensibilizar os profissionais na campanha de prevenção a ISTs, e testes rápidos	ACS, enfermeiros, administrativos, téc. Enfermagem, odontólogos	47
18	Reunião Técnica sobre uso dos EPIs, adorno zero	USF CALADINHO	Janeiro	Sensibilizar os profissionais para o uso de EPIs	Todos os membros das equipes de saúde da UBS	47
19	Acolhimento Formativo	USF ERNANDES INDIO	Janeiro	Acolher os acadêmicos da FIMCA	Internos da FIMCA	9

20	Saúde Mental: Janeiro Branco	USF HAMILTON R. GOONDIM	Janeiro	Despertar os profissionais sobre a importância dos cuidados com a saúde mental e emocional	Equipe de saúde da unidade	15
21	Tabagismo	USF HAMILTON R. GONDIM	Janeiro	Combater o tabagismo e incentivar hábitos saudáveis	Usuários do serviço	21
22	Reunião Técnica	USF SÃO SEBASTIÃO	Janeiro	Realizar o planejamento das atividades das equipes da manhã da UBS	Todos os membros da equipe e gerência da UBS e NEP	3
23	Saúde Bucal	USF SOCIALISTA	Janeiro	Promover a saúde bucal em crianças	Crianças e responsáveis	12
25	Oficina e Prevenção e combate à Hanseníase – JANEIRO ROXO	DVS		Qualificar os ACS para aprimorar o atendimento no que tange a Hanseníase	Agentes Comunitários de Saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiro	160
26	Saúde Mental da Mulher Janeiro Branco	USF EXTREMA	Janeiro	Promover o cuidado com a saúde mental de mulheres acompanhada pela equipe	Usuários da comunidade Vila da Penha	35
27	SAUDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA	DAB	Janeiro	Aperfeiçoar os profissionais com foco na promoção a saúde integral da população	Médicos, enfermeiros, téc. Enfermagem, ACS e coordenadores de Nep	33
28	Política de Prevenção e Treinamento da Hanseníase	DVS	Janeiro	Qualificar os servidores com foco no aperfeiçoamento dos serviços oferecidos para a comunidade	Enfermeiros e médicos	36
29	Toxoplasmose	DAF	Janeiro	Capacitar Farmacêuticos das Farmácias de referência sobre toxoplasmose e dispensação segura dos medicamentos	Farmacêuticos	7
30	Reunião Técnica (RUE)	UPA JACI PARANA	Fevereiro	Elaborar manual de acolhimento da urgência e emergência	Coordenadores dos Neps da Upa zona Leste, Zona Sul, Dmac,	5
31	Acolhimento Formativo	UPA ZONA SUL	Fevereiro	Apresentar a estrutura da unidade, normas e rotina de práticas de estágio e fluxo de atendimento	Alunos da Speer	14
32	Acolhimento Formativo	UPA ZONA SUL	Fevereiro	Apresentar a estrutura da unidade, normas e rotina de práticas de estágio e fluxo de atendimento	Internos de Medicina da SÃO LUCAS	5
33	Elaboração do Manual de Normas e Rotinas do SAME e Acolhimento	UPA ZONA LESTE	Fevereiro	Alinhar as atividades dos acolhedores e colaboradores do SAME, devido a alta rotatividade de profissionais desse setor	Acolhedores e colaboradores do SAME	
34	Reunião virtual para a apresentação do Manual de Normas e Rotinas do SAME e Acolhimento	UPA ZONA LESTE	Fevereiro	Apresentar o Manual para os demais coordenadores (grupo de trabalho)	NEP UPA LESTE, NEP UPA SUL E UPA JACI PARANÁ	3
35	Treinamento Direção Tática condutores de Veículos de urgência e emergência	SAMU	Fevereiro	Qualificar os condutores no aprimoramento de técnicas de direção defensiva, ofensiva e econômica.	Motoristas do SAMU	30
36	Suporte Básico de Vida ABCDE do trauma	SAMU	Fevereiro			
37	Retirada de paciente de veículo com KED Treinamento	SAMU	Fevereiro			
38	Atualização em emergência para condutores de ambulância	SAMU/DETRAN	Fevereiro		Motorista do SAMU	25
39	Reunião Extraordinária da CIPA GESTÃO	M.M.M.E	Fevereiro	Organizar e Planejar ações para mês de fevereiro,	Coordenador de Nep e Cipeiros	7
40	Visita guiada com Gestante nas instalações da maternidade	M.M.M.E	Fevereiro	Possibilitar as gestantes conheçam a Maternidade e identifiquem o local em que, possivelmente, farão seus partos e onde permanecerão depois deles	Gestante e acompanhante	4

41	Acolhimento Formativo	M.M.M.E	Fevereiro	Propiciar aos alunos visualizar pessoalmente técnicas, equipamentos e materiais	Alunos/Estudantes e preceptor Training Service Cursos e Treinamentos	30
42	Atendimento Inicial ao Paciente Grave	PA JOSÉ ADELINO	Fevereiro			
43	Adorno Zero	PA ANA ADELAIDE	Fevereiro	Orientar a equipe sobre adorno zero e os equipamentos de proteção individual e coletivo	Tec. Em Enfermagem, técnico em RX, laboratório, farmácia e limpeza	7
44	Matriciamento	CAPS AD	Fevereiro	Com profissionais do USF Renato Medeiros	Aux. Saúde, ACS, aux. Enferm., aux. Farmácia, aux. De laboratório, psicóloga, fisioterapeuta, assistente social	32
45	Descarte Adequado Dos Materiais Contaminados	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário no trabalho, falando sobre o descarte correto de materiais	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção-geral	11
46	Medidas De Prevenção De Acidentes Com Pérfuro Cortante.	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	7
47	Utilização Segura De Produtos Químicos	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	7
48	Uso de Desinfetante	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	10
49	Lavagem das Mãos	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	11
50	Risco Biológico	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	10
51	Importância dos EPIs	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	10
52	Assédio Moral e Sexual	CAPS AD	Fevereiro	Promover o Diálogo Diário	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	10
53	Trabalho de parto	CIMI	Fevereiro	Orientar, preparar as gestantes para o parto e diminuir dúvidas.	Gestantes aguardando atendimento no CIMI	12
54	Tabagismo	USF AGENOR DE CARVALHO	Fevereiro	Promover o tratamento de Tabagismo (grupo operativo)	Moradores tabagistas dos Bairros Agenor de Carvalho e Lagoa	12
55	Capacitação em Escala de Had, avaliação do nível de ansiedade e depressão	USF AGENOR DE CARVALHO	Fevereiro	Identificar Sinais e Sintomas de saúde mental e visualizar instrumentos de aplicação pelos diversos profissionais de saúde.	Profissionais da Equipe Lagoa, enfermeiros, internos de medicina e residentes da UNIR	12
56	Saúde na Escola	USF APONIÁ	Fevereiro	??	Crianças de escola	
57	Saúde Mental na APS	USF AGENOR DE CARVALHO	Fevereiro	Promover conhecimento, como fazer abordagem, utilizando instrumentos de aplicação, identificando sinais e sintomas de transtornos mentais.	Médicos, enfermeiros, téc. enfermagem, ACS	10
58	Reunião Técnica (NEP e CIPA) sobre a Dengue	USF CALADINHO	Fevereiro	Planejar e organizar ações estratégicas de combate a dengue	ACS, ACE, gerente, medico, enfermeiro e téc. de enfermagem	47
59	Acolhimento Formativo	USF CALADINHO	Fevereiro	Acolher alunos de enfermagem da FINCA	Acadêmico de enfermagem da FINCA	2
60	Campanha de combate a Dengue	USF CALADINHO/DVS	Fevereiro	Conscientizar os alunos sobre a prevenção e como combater a proliferação do Mosquito.	Crianças de escola municipal	180

61	Pitstop da Prevenção das IST	USF ERNANDES INDIO	Fevereiro	Promover a prevenção das IST a população em geral	Comunidade em geral	
62	Saúde Bucal	USF ERNANDES INDIO	Fevereiro	Sensibilizar os usuários para os cuidados com a saúde bucal	Usuários do serviço	9
63	Reunião Técnica sobre a Programação de atividades Alusiva ao Dia De de Prevenção as ISTs	USF HAMILTON R.GONDIM	Fevereiro	Discutir e organizar atividades alusivas a semana do Carnaval	Medico, enfermeiro, ACS e téc. de enfermagem	7
64	Encontro dos graduandos da Unir e Nep	USF HAMILTON R.GONDIM	Fevereiro	Discutir e organizar atividades para o período vigente	Enfermeiro, téc. enfer.,ACS	7
65	Pitstop da Prevenção á ISTs	USF HAMILTON R.GONDIM	Fevereiro	Sensibilizar a população sobre os cuidados ás ISTs	População em geral	150
66	Reunião com os Tutores e Residentes	USF HAMILTON R.GONDIM	Fevereiro	Aliar e planejar atividades com os novos residentes	Tutores da REMUSF/UNIR, diretor da unidade e preceptores	5
67	Grupo Tabagismo	USF HAMILTON R.GONDIM	Fevereiro	Promover a saúde e a prevenção ao tabagismo	Usuários do Serviço	25
68	Acolhimento Formativo	USF HAMILTON R. GONDIM	Fevereiro	Apresentar os alunos da Unir	Acadêmicos de Medicina e da enfermagem da Unir, equipe de saúde e Nep	15
69	Acolhimento Formativo	USF NOVA FLORESTA	Fevereiro	Acolher os acadêmicos, informando sobre as normas e rotinas do serviço.	Alunos de medicina da São Lucas	25
70	Saúde Bucal	USF PEDACINHO DE CHÃO	Fevereiro	Promover a saúde bucal d comunidade	Comunidade em geral	12
71	Pitstop da Prevenção das IST	USF RONALDO ARAGÃO	Fevereiro	Sensibilizar a população sobre os cuidados ás ISTs	Comunidade em Geral	
72	Prevenção a IST	USF RONALDO ARAGÃO	Fevereiro	Sensibilizar para a promoção e prevenção de IST	Usuários em sala de espera	10
73	ADORNO ZERO	USF SÃO SEBASTIÃO	Fevereiro	Promover conscientização do uso de EPIs, uso de uniformes e adorno zero.	ACS, ACE, Tec.enfer. assistente administrativo	17
74	Ação alusiva a Fevereiro roxo e laranja: FIBRIOMIOGIA e LEUCEMIA	USF SÃO SEBASTIÃO	Fevereiro	Promover a compreensão e a conscientização para essas doenças.	Enfermeiro, medico, tec.enfer., acs, ace.	9
75	Uso de EPIs	USF SÃO SEBASTIÃO	Fevereiro	Orientar os servidores sobre o uso de EPIs	ACS, ACE, Tec.enfer. assistente administrativo	10
76	Reunião Técnica sobre IST e Covid	USF SOCIALISTA	Fevereiro	Discutir e organizar atividades alusivas a temática	Enfermeiro, medico, tec.enfer., acs, ace.	12
77	Fevereiro Roxo e Laranja	USF SANTA RITA (RURAL)	Fevereiro	Promover a compreensão e a conscientização para essas doenças.	Equipe de Saúde e membros da comunidade	
78	Janeiro Branco "Saúde Mental"	USF MORRINHOS RURAL)	Fevereiro	Promover a conscientização sobre saúde mental, demonstrando e discutindo as características da saúde, reconhecimento da gravidade das doenças relacionadas. Além de estabelecer o conhecimento de lhe dá com as mesmas no ambiente familiar. E orientar quanto ao fluxo de atendimento desses usuários.	Comunidade em Geral	20
79	Janeiro Roxo "Conscientização e combate à Hanseníase"	USF MORRINHOS(ZONA RURAL)	Fevereiro	Promover o conhecimento quanto a prevenção, e conscientização da hanseníase. E orientar o fluxo de atendimento ao aparecimento de sinais e sintomas da mesma.	Comunidade em Geral	20
80	Reunião Técnica Projeto Dórea	USF SÃO CARLOS (ZONA RURAL)	Fevereiro	Aliar e planejar atividades de apoio para o projeto Dorea – UNIR – Associação Beradeiros.	Equipe de Saúde	11

81	Projeto Acolher	DGEP/ASSOCIAÇÃO BERADEIRO	Fevereiro	Implementar a PNLBBTQIA+	Enfermeiro, tec. enferm. medico, ACS, ACE, da UBS DE JACI PARANÁ	13
82	2º Seminário de Prevenção á Gravidez na Adolescência	DAB/C. Saúde da Mulher	Fevereiro	Conscientizar e informar sobre a prevenção da gravidez na adolescência com foco no planejamento reprodutivo e orientações sobre os serviços de saúde destinados aos adolescentes.	Verificar sobre quem participou enquanto categoria profissional	
83	Síndromes Respiratórias	DAF	Fevereiro	Capacitar Farmacêuticos e auxiliares de farmácia das Farmácias dos Pronto Atendimentos, e Todas as farmácias da rede municipal, urbanas e distritais sobre arboviroses, síndromes respiratórias, Covid-19, Influenza e outras viroses respiratórias. Dispensação segura de medicamentos.	Farmacêuticos e auxiliares de Farmácia de todas as Farmácias da rede municipal. UPAs, Pas, Farmácias de Referência e demais farmácias municipais urbanas e distritais	
84	Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo	DAB	Março	Apresentar as inovações do mercado e aperfeiçoamento profissional de forma criativa, produtiva e inovadora	Coordenadora de Saúde Bucal	1
85	Reunião de Nivelamento: Etapa Oficina de Formação Pré Conferencia (CMGT)	DGEP		Nivelar informações para realização das Pré Conferencias Municipal	Coordenadores dos Neps	
86	Segurança e bem-estar no trabalho	Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador	Março	Sensibilizar a conscientização dos trabalhadores e redução de riscos de acidentes	Médicos e enfermeiros	
87	Manejo Clínico da Tuberculose	DVS	Março	Atualizar os profissionais da rede básica de saúde sobre novas condutas clínicas	????	
88	Reunião Extraordinária da CIPA Gestão	M.M.M.E	Março	Organizar e Planejar ações para mês de Março	Coordenação do Nep e CIPA	7
89	Visita guiada com Gestante nas instalações da maternidade	M.M.M.E	Março	Possibilitar as gestantes conheçam a Maternidade e identifiquem o local em que, possivelmente, farão seus partos e onde permanecerão depois deles.	Gestantes e acompanhantes	4
90	Ginástica Laboral e Bem-estar dos Servidores	M.M.M.E	Março	Proporcionar além do incentivo a saúde e bem-estar a interação entre os servidores	Técnicos, enfermeiros, profissionais administrativos	12
91	Acolhimento Formativo	UPA ZONA SUL	Março	Apresentar a estrutura da unidade, normas e rotina de práticas de estagio e fluxo de atendimento	Alunos do curso de odontologia da FINCA	27
92	Oficina de Identificação de ritmos cardíacos do desfibrilador	UPA ZONA LESTE	Março	Capacitar os profissionais para melhor interpretação dos ritmos cardíacos na utilização do desfibrilador nas emergências	Médicos	
93	Pré Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da educação em Saúde de Porto Velho	UPA ZONA LESTE	Março	Orientar os profissionais da unidade sobre a importância da sua participação na Conferência	?????	
94	Acolhimento Formativo	PA ANA ADELAIDE	Março	Orientar os alunos sobre o uso de EPIs, adornos e normas e rotinas da unidade.	Estagiários de enfermagem, medicina, farmácia e técnico em enfermagem	5
95	Dia da Mulher	PA ANA ADELAIDE	Março	Reforçar sobre a importância da mulher no mercado de trabalho	Tec. Em Enfermagem, técnico em RX, laboratório, farmácia e limpeza	15
96	Prevenção de Incêndios	CAPS AD	Março	Promover o Diálogo de Segurança com a Cipa	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	7
97	Prevenção de Acidentes	CAPS AD	Março	Promover o Diálogo de Segurança com a CIPA	Enfermeiras, Assistentes Sociais, Téc. De Enfermagem, Médicos E Direção Geral	7
98	Atividade psicoeducativa alusiva ao dia da Mulher	CEM	Março		???	
99	Reconhecer Território	AGENOR DE CARVALHO	Março	Conhecer território e realizar genograma de um usuário do território na disciplina de saúde coletiva.	Estudantes de Medicina da UNIR e profissionais da Equipe Agenor de Carvalho	16
100	Tabagismo	USF AGENOR DE CARVALHO	Março	Promover o tratamento de Tabagismo (grupo operativo)	Moradores tabagistas dos Bairros Agenor de Carvalho e Lagoa	11
101	Reunião técnica de organização da Pré Conferencia Municipal	USF AGENOR DE CARVALHO	Março	Planejar, organizar e alinhar as atividades da Pré - Conferência Municipal de saúde.	Médica, Enfermeira, ACS, técnica de enfermagem	4

102	Pre Conferencia	AGENOR DE CARVALHO/APONIA/ERNANDES INDIO/HAMILTON GONDIM	Março	Realizar Pre Conferencia	Profissionais de saúde das unidades, líderes de bairros e comunidade em geral	95
103	Elaboração do Relatório da Pré Conferencia	AGENOR DE CARVALHO	Março	Organizar e planejar as atividades e ações desenvolvidas para o mês corrente.	Equipe de Saúde	7
104	Capacitação em Sala de Vacina	USF AGENOR DE CAVALHO	Março	Capacitar em conhecimento teórico e prática para desenvolver no ambiente de trabalho, conforme a necessidade da instituição.	Técnicos de enfermagem	3
105	Saúde Bucal	USF APONIÁ	Março		Crianças da Escola Olavo Pires	
106	Pré Conferencia	USF APONIÁ				
107	Saúde Bucal e Combate a Dengue	USF APONIA	Março		Crianças de escola municipal	
108						
109						
110	Campanha contra a Dengue	USF CALADINHO	Março	Conscientizar os alunos sobre a prevenção e como combater a proliferação do Mosquito.	Alunos da Escola Tancredo Neves	268
111	Saúde Bucal	USF CALADINHO	Março	Prevenir e alertar sobre os cuidados com a saúde Bucal (entregas de escovas dentais).	Escola Municipal D. Pedro	385
112	Dia Alusivo ao dia da Mulher	USF CALADINHO	Março	Conscientizar a população sobre a importância do respeito aos direitos das mulheres.	Profissionais de saúde e comunidade	90
113	Projeto Escola Contra a Dengue	USF CALADINHO	Março	Conscientizar os alunos sobre a prevenção e como combater a proliferação do Mosquito.	Escolas da cobertura da Unidade, como crianças.	449
114	Reunião de alinhamento para a Pré conferencia	USF CALADINHO	Março	Planejar estratégia para a realização da Pré Conferencia		
115	Pré Conferencia	USF CALADINHO	Março	Realizar a Pré Conferencia	Equipe de saúde e comunidade local	67
116	Adorno zero na Unidade	USF CALADINHO	Março	Orientar os servidores o não uso de adornos no ambiente do trabalho	Equipe de Saúde	67
117	Pré Conferencia	USF CASTANHEIRA	Março			
118	Apresentação do relatório de atividades dos Residentes	USF HAMILTON R.GONDIM	Março			20
119	Reunião técnica entre a equipe e os residentes da UNIR	USF HAMILTON R.GONDIM	Março	Apreciar relatório de ações dos residentes da Unir junto a equipe de saúde.	Profissionais da unidade e residentes da UNIR	20
120	Reunião de alinhamento para a Pré conferencia	USF HAMILTON R.GONDIM	Março	Discutir a organização da realização da Pre conferencia	Profissionais da unidade, gerente e residentes da Unir	7
121	Planejamento Reprodutivo	USF HAMILTON R.GONDIM	Março	Informar às mulheres sobre os métodos contraceptivos	Usuárias do serviço	35
122	Combate à Tuberculose	USF HAMILTON R.GONDIM	Março	Sensibilizar a população para a prevenção a tuberculose, os cuidados e tratamento.	Usuários do serviço	60
123	Pré Conferencia	USF HAMILTON R.GONDIM, APONIÁ, AGENOR DE CARVALHO; ERNANDES INDIO	Março	Discutir propostas no âmbito da saúde e eleger delegados para participar da Conferencia Municipal.	Comunidade	60
124						
125	Pré Conferencia	USF JOSÉ ADELINO	Março			
126	Pré Conferencia	UBS MAURICIO BUSTANE/RONALDO ARAGÃO/PED. CHÃO	Março			32
127	Prevenção ao uso de drogas	UBS MAURICIO BUSTANE	Março		Adolescentes	
128	Pré conferencia	USF MARIANA				
129	Compartilhando saberes na construção dos Projetos Terapêuticos Singular	USF NOVA FLORESTA	Março	Discutir e construir PTS de casos atendidos no território.	Medico, enfermeiro, acs, acadêmicos da Unir	6
130	Saúde escolar -Dengue, Zica, Chikungunya	USF PEDACINHO DE CHÃO	Março	Sensibilizar para a promoção dos cuidados e prevenção.	Pais e crianças de escolas do território da unidade	46

131	Desmistificando o DIU	USF PEDACINHO DE CHAO	Março	Atualizar os profissionais sobre a temática.	Enfermeiros, téc. de enfermagem, ACS	
132	"Março Lilás": campanha de conscientização às mulheres a prevenção do Câncer de colo de útero	USF RENATO MEDEIROS	Março	Conscientizar sobre a importância do acompanhamento médico de rotina reconhecimento de sinais e sintomas alterados em casos de suspeita de doença como endometriose.	Usuários de sala de espera	15
133	Pré Conferencia	USF RENATO MEDEIROS				
134	Transtorno mentais que acometem as mulheres	USF RONALDO ARAGÃO	Março		Equipe de saúde da unidade	
135		USF RONALDO ARAGÃO	Março			
136	Reunião de alinhamento da Pré Conferencia com representantes comunitários (manhã e tarde)	SÃO SEBASTIÃO	Março	Alinhar e organizar junto com os representantes da comunidade a Pré-Conferência	Equipe e comunitários	16
137	Uso de EPIs	USF SÃO SEBASTIÃO	Março	Orientar sobre a importância do uso dos EPIs	Acs, Ace	7
138	Reunião de alinhamento da Pré Conferencia	USF SOCIALISTA	Março		Equipe de saúde?	18
139	Pré conferencia	USF SOCIALISTA				
140	Março Lilás e Azul Marinho	USF SANTA RITA	Março			13
141	Pré Conferencia	USF SANTA RITA	Março			
142	Pré conferencia	USF NOVA MUTUM				19
143	Conferencia Municipal de Gestão do Trabalho e na Educação e Saúde	USF SÃO CARLOS	Março	Debater os temas da Conferencias e escolher os delegados que participarão da conferência Municipal em Porto Velho.	Servidores da unidade e comunidade em geral	15
144	Saúde da Mulher	USF SÃO CARLOS	Março	Informar às mulheres sobre os métodos contraceptivos.	Mulheres da comunidade	150
145	Pré conferencia	USF RIO PARDO	Março			10
146	Pré Conferencia	USF EXTREMA	Março			
147	Março Lilás "Conscientização do Combate ao câncer do colo do Útero"	USF MORRINHOS	Março	Fomentar a conscientização e prevenção ao câncer de colo de útero, prevenção e cuidados, demonstrando características da doença como: estatísticas, público alvo, sinais e sintomas, prevenção e coleta do exame citopatológico.	Mulheres de todas faixas etárias da comunidade	15
148	Dia Internacional da Mulher.	USF MORRINHOS	Março	Proporcionar atividade para as mulheres da comunidade de forma educativa em saúde, direitos previdenciários, atividade econômica com o plantio do babaçu, diretos tributários e cartório.	Mulheres de todas faixas etárias da comunidade e equipe de saúde	15
149	Comunicação Efetiva	UPA ZONA SUL	Abril	Atualizar sobre segurança do paciente nos ambientes de trabalho.	Tec. Enfermagem, biomédicos, tec. Laboratório microscopista, farmácia, raio X e Kapital	23
150	Abril Verde: Promoção de saúde do trabalhador	UPA ZONA SUL	Abril	Promover os cuidados e alertas sobre acidentes no trabalho	Tec. Enfermagem, biomédicos, tec. Laboratório microscopista, farmácia, raio X e Kapital	18
151	Acolhimento Formativo	UPA ZONA SUL	Abril	Apresentar a estrutura da unidade, normas e rotina de práticas de estágio e fluxo de atendimento.	Alunos do curso Téc. Enfermagem da SPEER	12
152	Combate a Incêndio	UPA ZONA SUL	Abril	Treinar os profissionais nos acidentes com incêndio	Tec. Enfermagem, médicos, biomédicos, tec. Laboratório microscopista, farmácia, raio X e Kapital	30
153						
154	Notificações de Acidentes no Trabalho	UPA ZONA SUL	Abril	Informar sobre a importância da notificação de doenças do trabalho e doenças ocupacionais.	Tec. Enfermagem, biomédicos, tec. Laboratório microscopista, farmácia, raio X e Kapital	13
155	Roda de Conversa sobre os pilares da segurança do paciente iniciando sobre a importância da comunicação efetiva a fim de minimizar os danos ao paciente atendidos no PA	PA ANA ADELAIDE	Abril	Sensibilizar a equipe sobre a importância da comunicação efetiva.	Profissionais de Enfermagem, médicos, técnico em RX, Laboratório, farmácia, sane e limpeza.	12
156	Normas de Licenciamento Sanitário Municipal	DVS	Abril	Municar os Conselhos com informações para multiplicar e facilitar no trabalho na categoria que representam.	Categorias profissionais: ????	
157	Saúde da Mulher	DAF	Abril	Capacitar Farmacêuticos e auxiliares de farmácia das Farmácias de Todas as farmácias da atenção básica da rede municipal, urbanas e distritais sobre saúde da mulher, dispensação segura de medicamentos.	Farmacêuticos e auxiliares de Farmácia	
158	Tabagismo	DAF	Abril	Capacitar Farmacêuticos e auxiliares de farmácia das Farmácias de Todas as farmácias da atenção básica da rede municipal, urbanas e distritais sobre Tabagismo: controle, protocolos, estatísticas, dispensação segura.	Farmacêuticos e auxiliares de Farmácia de todas as Farmácias da rede municipal de Atenção Básica. Farmácias de Referência e demais farmácias municipais urbanas e distritais	
159	Orientações para a NÃO utilização de adornos nas dependências da maternidade	M.M.M.E	Abril	Orientar sobre risco de infecções.	Profissionais da maternidade e alunos	7
160	Comunicação Efetiva e a Ferramenta SBAR	M.M.M.E	Abril	Permitir que a equipe se comunique de forma assertiva e efetiva, reduzindo a necessidade de repetição e a probabilidade de erros.	Profissionais da equipe de enfermagem técnicos e enfermeiros	17

161	Autismo – Diagnostico, direitos e conquistas	CMI	Abril	Conscientizar e orientar pessoas e servidores sobre o TEA, um público cada vez mais frequente.	Usuários que aguardam atendimentos na recepção	13
162	Oficina Diagnostico de Dengue e COVID-19	DAD/Divisão de apoio diagnostico	Abril	Atualizar condutas	Profissionais da AB???	
163	Aplicativo Solicitação de Pericias Médicas	COORD.SAÚDE OCUPACIONAL/SEMAD	Abril	Capacitar servidores no manuseio do aplicativo		
164	Reunião técnica de alinhamento e planejamento de ações com equipe	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Discutir, organizar e planejar temáticas, ações cronograma de atividade.	Medico, téc. de enfermagem, ACS	7
165	Segurança do Paciente	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Capacitar a equipe de saúde	Médico, enfermeiro, téc. de enfermagem, ACS	22
166	Alimentação saudável higiene pessoal	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Realizar promoção de Saúde	Adolescentes alunos da Escola JK	17
167	Dengue	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Promover saúde e prevenção da dengue	Alunos da escola Municipal Nossa Senhora do Amparo	15
168	Grupo Tabagismo	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Cessar tabagismo	Moradores dos bairros Lagoa e Agenor de Carvalho	11
169	Reunião Técnica de planejamento	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Planejar e organizar as atividades locais	Equipe de saúde	10
170	Linha de Cuidado para Atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo	USF AGENOR DE CARVALHO	Abril	Atualizar os profissionais sobre a temática na Ubs	Profissionais de saúde e Caps AD	5
171	Prevenção da Gravidez na adolescência	USF CALADINHO	Abril	Conscientizar as adolescentes, de que uma gravidez indesejada pode causar sérios problemas na vida delas das pessoas envolvidas.	Adolescentes da escola Tancredo Neves	99
172	Escola conta a Dengue	USF CALADINHO	Abril	Conscientizar os alunos sobre a prevenção e como combater a proliferação do Mosquito.	Adolescentes da Escola D. Pedro	289
173	Reunião Técnica com as Equipes	USF CALADINHO	Abril	Organizar e planejar estratégias para a realização da Pesagem do Bolsa Família.	Equipe de saúde	26
174	Saúde da gestantes, Aleitamento, nutrição, higiene oral da mãe e do bebê	USF CASTANHEIRA	Abril	Promover orientações e cuidados para a saúde das gestantes e do bebê.	Gestantes usuárias do serviço	12
175	Saúde da Mulher	USF ERNANDE INDIO	Abril		???	5
176	Dengue – Produção de Vídeo	USF HAMILTON R. GONDIM	Abril	Fomentar junto a comunidade o combate ao mosquito, sinais, sintomas e cuidados	Coordenação do Nep e alunos da São Lucas	5
177	Autismo	USF HAMILTON R. GONDIM	Abril	Atualizar os profissionais para os sinais clínicos, métodos de triagem, e importância da AP para avaliação do desenvolvimento infantil.	Servidores da unidade e residentes da Unir	23
178	Tabagismo	USF HAMILTON R. GONDIM	Abril	Planejar e organizar para formação de grupo terapêutico sobre tabagismo.	Coordenação do Nep, Residentes da Unir, equipe de saúde, acadêmicos de medicina da Metropolitana	25
179	Segurança e Saúde no Trabalho (Abril Verde)	UBS MAURICIO BUSTANE	Abril	Sensibilizar a conscientização dos profissionais para o uso dos EPIs e Adesão não uso de adornos.	Dentista, Tec. Hig. Dental, Téc. de Enfermagem, assistentes administrativos e aux. Serv., gerais	
180	Doenças crônicas da obesidade	USF NOVA FLORESTA	Abril	Orientar sobre os perigos da obesidade e a importância da alimentação saudável.	Usuários do serviço	9

181	Empoderamento da Mulher	USF PEDACINHO DE CHÃO	Abril	Mudar o foco da Educação em saúde a partir do empoderamento e participação da mulher.	Mulheres da Paróquia São Luiz Gonzaga, usuárias do serviço	16
182	Saúde Bucal	USF PEDACINHO DE CHÃO	Abril	Promover a saúde bucal de escolares	Crianças de escolas da rede municipal	85
183	Autismo	USF PEDACINHO DE CHÃO	Abril	Proporcionar conhecimento sobre o autismo	Usuários do serviço	12
184	Orientação e cuidados com Alimentação e Higiene Pessoal	USF RENATO MEDEIROS	Abril	Promover a saúde pessoal	Usuários do serviço	26
185	Paciente Seguro	USF RENATO MEDEIROS	Abril	Promover a instalação do protocolo de segurança do paciente, a fim de zelar os erros de prescrições de medicamentos, aplicações, tratamentos nos pacientes certos.	Tec. De enfermagem, administrativos, ACS	17
186	5ª Amostra "Aqui tem SUS"	USF RENATO MEDEIROS	Abril	Apresentar trabalho e experiências exitosas sobre projetos elaborados e realizados em unidades de saúde.	Enfermeira e gerente	3
187	Mãos Seguras	USF RENATO MEDEIROS	Abril	Educar às crianças sobre a importância da higienização correta das mãos para evitar doenças infecciosas.	Crianças de escola municipal	60
188	Prevenção de Acidentes do ambiente de trabalho	USF SÃO SEBASTIÃO	Abril			6
189		USF SÃO SEBASTIÃO				
190	Hiperdia	USF SOCIALISTA	Abril		Usuários do serviço	13
191	Pediculose	USF NOVO ENGENHO VELHO	Abril		Crianças de escola	25
192	Vermínose	USF NOVO ENGENHO VELHO	Abril		Pais e	13
193	Hiperdia	NOVO ENGENHO VELHO	Abril			15
194	ABRIL VERDE E AZUL	USF SA NTA RITA				11
195	Hiperdia	USF EXTREMA				27
196	Hipertensão Arterial	USF EXTREMA	Abril		Aluno do EJA	
197	Mobilização para o Combate ao mosquito Aedes aegypti e as doenças relacionadas	USF MORRINHOS	Abril	Desenvolver junto com a escola atividade de prevenção e controle do mosquito Aedes aegypti e controle da doença - Dengue, para os alunos e comunidade escolar.	Comunidade escolar	16
198	Abril Azul "Conscientização do Autismo"	USF MORRINHOS	Abril	Demonstrar a conscientização da doença e a inclusão desse público no ambiente familiar e comunidade em geral.	Equipe multiprofissional da unidade e comunidade em geral que transitou na unidade mês de Abril.	
Total de participantes						4780

ANEXO 2. RELATÓRIO DA PRIMEIRA VIAGEM DO BARCO SAÚDE A REGIÃO DO BAIXO MADEIRA, 2024.

Quantidades de atendimentos Barco Saúde/ São Carlos

Data: 19 e 20/02/2024

Descrição	Quantidade		
	1º dia	2º dia	Total
Clinico Valério	26	11	37
Clinico Jéssica	25	15	40
Ortopedista	24	10	34
Ginecologista	13		13
Pediatra	15	14	29
Enfermagem/Preventivo	6	7	13
Dentista	8		8
Médica unidade	11		11
Psicologa	51	16	67
Prescrição de medicação	53	11	64
Laboratório/resultado	8	124	132
total	240	208	448

Quantidades de procedimentos realizados pelo Barco Saúde/ São Carlos

Data: 19 e 20/02/2024

Descrição	Quantidade		
	1º dia	2º dia	Total
Teste rápido/Resultado	30	80	110
Vacina/Atualização cartão	146	227	373
Triagem (pressão, temperatura, peso e altura)	109	77	186
Kit saúde bucal (adult. e inf.)	115	62	177
Kit hipoclorito	95	31	126
Kit preservativo	58	26	84
Farmácia	629	743	1372
Same/Cadastro	322	146	468
Solicitação de exame	30	61	91
Glicemia	2	7	9
Entrega de coletores	1536	44	1580
Total	1.776	1.712	3488

Quantidades de atendimentos Barco Saúde/ Nazaré

Data: 21 e 22/02/2024

Descrição	Quantidade		
	1º dia	2º dia	Total
Clinico Valério	7	25	32
Clinico Jéssica	9	74	83
Ortopedista		50	50
Ginecologista		22	22
Pediatra		22	22
Enfermagem/Preventivo	3	3	6
Dentista			0
Médica unidade		5	5
Psicologa	8	64	72
Prescrição de medicação	12	96	108
Laboratório/resultado	8	84	92
total	47	445	492

Quantidades de procedimentos realizados pelo Barco Saúde/ Nazaré

Data: 21 e 22/02/2024

Descrição	Quantidade		
	1º dia	2º dia	Total
Teste rápido/Resultado	30	175	205
Vacina/Atualização cartão	242	263	505
Triagem (pressão, temperatura, peso e altura)	64	173	237
Kit saúde bucal (adult. e inf.)	40	131	171
Kit hipoclorito	18	108	126
Kit preservativo	12	84	96
Farmácia	116	644	760
Same/Cadastro	54	520	574
Solicitação de exame	10	99	109
Glicemia	12	38	50
Entrega de coletores	2	2235	2237
Total	600	4.470	5070

Quantidades de atendimentos Barco Saúde/ Calama

Data: 23,24,25/02/2024

Descrição	Quantidade			
	1º dia	2º dia	3º dia	Total
Clinico Valério	11	22	29	62
Clinico Jéssica	10	28	35	73
Ortopedista			35	35
Ginecologista		36		36
Pediatra		29	25	54
Enfermagem/Preventivo		17	11	28
Dentista				0
Médica unidade	10			10
Psicologa	8	27	6	41
Prescrição de medicação	16	92	61	169
Laboratório/resultado		108	49	157
total	55	359	251	665

Quantidades de procedimentos realizados pelo Barco Saúde/ Calama

Data: 23,24,25/02/2024

Descrição	Quantidade			
	1º dia	2º dia	3º dia	Total
Teste rápido/Resultado	80	80	15	175
Vacina/Atualização cartão	105	235	244	584
Triagem (pressão, temperatura, peso e altura)	36	166	221	423
Kit saúde bucal (adult. e inf.)	44	173	96	313
Kit hipoclorito	19	81	32	132
Kit preservativo	18	84	36	138
Farmácia	626	939	522	2087
Same/Cadastro	64	304	282	650
Solicitação de exame	8	86	49	143
Glicemia	12	32	16	60
Entrega de coletores		19	15	34
Total	1.012	2.199	1528	4.739

Relatório DAB/SEMUSA /2024

ANEXO 3 – RECURSOS PROVENIENTES DE EMENDAS MUNICIPAIS IMPOSITIVAS POR PROGRAMA ATIVIDADE/ 2024

1. Planilha de Emendas Impositivas Individuais Municipais de 2024, de acordo com o Programa Atividade: Suporte Profilático e Terapêutico.

Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
MUNICIPAL	48	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 140.680,75	00600-00013918/2024-26-e - ADESÃO (Estação de Trabalho Desktop de Alto Desempenho)	DAP/SEMUSA	DAF
				00600-00021705/2024-78-e - AQUISIÇÃO DE IMPRESSORAS MEDIANTE ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 13/2023	NUMAC/SEMUSA - 22/05/2024 - OFÍCIO N.º 60/2024/NUMAC/DIGEAS/DA/SEMUSA (B2F38FB2-e)	
				00600-00024126/2024-87-e	NUMAC/SEMUSA - CONSOLIDANDO	
				00600-00002338/2024-11-e	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP / SEMUSA	
MUNICIPAL	99	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 315.180,75	00600-00024126/2024-87-e	NUMAC/SEMUSA - CONSOLIDANDO	DAF
				00600-00013918/2024-26-e - ADESÃO (Estação de Trabalho Desktop de Alto Desempenho)	DAP/SEMUSA	
				00600-00021705/2024-78-e - AQUISIÇÃO DE IMPRESSORAS MEDIANTE ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 13/2023	NUMAC/SEMUSA - OFÍCIO N.º 60/2024/NUMAC/DIGEAS/DA/SEMUSA (B2F38FB2-e)	
				633FD006-e	DAP / SEMUSA	
				00600-00022628/2024-73-e - adesão ao Edital PREGÃO ELETRÔNICO N. 144/2023, Processo nº 0044.005578.00014/2023-64, oriundo da Polícia Militar do Acre que deu origem à Ata de Registro de Preços nº 14/2023.	NUMAC/SEMUSA	
MUNICIPAL	43	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 59.052,00	00600-00024126/2024-87-e	NUMAC/SEMUSA	DAF
				00600-00013918/2024-26-e - ADESÃO (Estação de Trabalho Desktop de Alto Desempenho)	DAP/SEMUSA	
				00600-00021705/2024-78-e - AQUISIÇÃO DE IMPRESSORAS MEDIANTE ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 13/2023	NUMAC/SEMUSA - 22/05/2024 - OFÍCIO N.º 60/2024/NUMAC/DIGEAS/DA/SEMUSA (B2F38FB2-e)	
MUNICIPAL	79	Reforma da farmácia da Unidade Maurício Bustani.	R\$ 315.180,75	00600-00003536/2023-11-	Reforma em adamento	DAF

fonte: e-TCDF acesso em 22/05/24

2. Planilha de Emendas Impositivas Individuais Municipais de 2024, de acordo com o Programa Atividade: Vigilância em Saúde.

	Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
1	MUNICIPAL	45	VEÍCULO	R\$ 45.600,00	00600-00019270/2024-00-e	No DIGEAS/SEMUSA em processo de finalização de ETP e Termo de Referência	DVS
			MICROSCÓPIO		00600-00024126/2024-00-e	No DIGEAS/SEMUSA em processo de finalização de ETP e Termo de Referência	
2	MUNICIPAL	24	VEÍCULO	R\$ 35.600,00	00600-00019270/2024-00-e	No DIGEAS/SEMUSA em processo de finalização de ETP e Termo de Referência	DVS
3	MUNICIPAL	6	Reforma do Prédio do DCZADS	R\$ 315.180,75		Aguardando a elaboração do Projeto arquitetônico	DVS

3. Planilha de Emendas Impositivas Individuais Municipais, de acordo com o Programa Atividade - Assistência Ambulatorial e Hospitalar, ano 2024

Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
MUNICIPAL	69	VEÍCULO E DESKTOP	R\$ 115.000,00	00600-00013918/2024-26-E	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DMAC
				00600-00019270/2024-00-E	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	
MUNICIPAL	16	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA CER	R\$ 150.000,00	00600-00006962/2024-80-E	AGUARDANDO RESERVA ORÇAMENTÁRIA PARA PUBLICAR	DMAC
				00600-00051052/2023-71-E	EMPENHADO	
				00600-00001139/2024-88-E	ENTREGUE	
MUNICIPAL	101	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 150.000,00	00600-00013918/2024-26- e E0262D97-E	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DMAC
MUNICIPAL	92	VEICULO	R\$ 83.953,00	00600-00019270/2024-00-E	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DMAC
MUNICIPAL	55	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 30.000,00	00600-00021705/2024-78-e	CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDAS DIGEAS	DMAC
				00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
				00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
MUNICIPAL	31	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PERMANENTES	R\$ 75.000,00	38E8D8E7-E		DMAC
				00600-00051052/2023-71-E	EMPENHADO – AGUARDANDO ENTREGA	
				00600-00051052/2023-71-E	EMPENHADO – AGUARDANDO ENTREGA	
				7D0B34E3-E	NO DAP – CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA NO DIGEAS	
				7A9531B5-E		
				00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
				00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
				F032CEB1-E	NO DAP – CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA	

Cont. Emendas Impositivas Individuais Municipais, de acordo com o Programa Atividade - Assistência Ambulatorial e Hospitalar, ano 2024

Ord.	Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
7	MUNICIPAL	32	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PERMANENTES	R\$ 75.000,00	00600-00022628/2024-73-E	NO DIGEAS	DMAC
					00600-00051052/2023-71-E	EMPENHADO – AGUARDANDO ENTREGA	
					00600-00051052/2023-71-E	EMPENHADO – AGUARDANDO ENTREGA	
					7D0B34E3-E	NO DAP – CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA	
					7A9531B5-E	NO DAP – CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA	
					00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
					00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
					F032CEB1-E	NO DAP – CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA	
8	MUNICIPAL	33	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PERMANENTES	R\$ 65.000,00	38E8D8E7-E	NO DIGEAS	DMAC
					00600-00021705/2024-78-e	CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA DIGEAS	
					00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
					00600-00002338/2024-11-E 93DF3C64-E	PROCESSO PARA SRP NA SGP PEDIDO DE AQUISIÇÃO NO DAP	
9	MUNICIPAL	34	AQUISIÇÃO DE UM APARELHO DE ULTRASSONOGRAFIA PORTÁTIL	R\$ 100.000,00	00600-00004386/2023-55-E	AGUARDAND O FINALIZAR SRP PARA GERENCIAR	DMAC
10	MUNICIPAL	23	DESKTOP	R\$ 92.480,00	00600-00013918/2024-26-E	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DMAC

Data de verificação do processo: 28/05/24

4. Planilha de Emendas Impositivas Individuais Municipais de 2024, de acordo com o Programa Atividade: Atenção Básica.

Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
MUNICIPAL	64	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 52.814,84	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
				00600-00019421/2024-11-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DSB/DAB
				00600-00021705/2024-78-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUMAC	DSB/DAB
MUNICIPAL	66	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 26.152,00	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
MUNICIPAL	4556	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 114.715,91	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
				00600-00019421/2024-11-e		DSB/DAB
MUNICIPAL	15	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 83.883,56	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
				00600-00019421/2024-11-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DSB/DAB
				00600-00021705/2024-78-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUMAC	DSB/DAB
MUNICIPAL	93	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 65.055,00	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
MUNICIPAL	30	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 65.548,99	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
MUNICIPAL	44	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE ODONTOLÓGICO	R\$ 35.286,79	00600-00025350/2024-96-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUGERP	DSB/DAB
				00600-00019421/2024-11-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – DIGEAS	DSB/DAB
				00600-00021705/2024-78-e	EM CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDA – NUMAC	DSB/DAB
MUNICIPAL	2	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 32.680,75	00600-00013918/2024-26	Em andamento	DAB
				060000022941/2024-10	Elaborando DFD	
				060000026664/2024-14	Em andamento	
MUNICIPAL	3	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO UTILITÁRIO	R\$ 282.500,00	0600-00009591/2024	Elaborar DFD	DAB
MUNICIPAL	14	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 60.180,75	0600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
MUNICIPAL	17	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 315.180,75	xxxx	Elaborar DFD	DAB
MUNICIPAL	19	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 315.180,75	xxxx	Elaborar DFD	DAB

Cont. de Emendas Impositivas Individuais Municipais de 2024, de acordo com o Programa Atividade: Atenção Básica.

Ord.	Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
12	MUNICIPAL	21	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 134.321,51	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00024126/2024-87-e	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					0600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Elaborar DFD	
					060000026664/2024-14	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
14	MUNICIPAL	22	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 157.960,00	0600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					060000026664/2024-14	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
15	MUNICIPAL	38	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 315.180,75	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
16	MUNICIPAL	29	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 242.904,32	00600-00013918/2024-26	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
					0600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
17	MUNICIPAL	42	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 165.040,00	060000022941/2024-10	Em andamento	DAB
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
18	MUNICIPAL	49	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 49.500,00	060000021705/2024-78	Em andamento	DAB
					060000026664/2024-14	Em andamento	DAB
					060000022941/2024-10	Em andamento	DAB
19	MUNICIPAL	50	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 125.000,00	0600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
20	MUNICIPAL	56	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO	R\$ 285.000,00	00600-00009591/2024-98	Em andamento	DAB
22	MUNICIPAL	62	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 37.340,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					060000026664/2024-14	Em andamento	
23	MUNICIPAL	63	MOVEIS/EQUIPAMENTO PERMANENTE UBS NOVO ENGENHO	R\$ 50.235,06	xxxx	Elaborar DFD	DAB
24	MUNICIPAL	65	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 43.520,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					060000026664/2024-14	Em andamento	

Cont. de Emendas Impositivas Individuais Municipais de 2024, de acordo com o Programa Atividade: Atenção Básica.

Ord.	Nível Federativo	EMENDA	Descrição do Objeto	Valor Pago	Nº processo Administrativo	Situação	Depº
25	MUNICIPAL	67	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 54.520,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					060000026664/2024-14	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
26	MUNICIPAL	68	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 200.000,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
27	MUNICIPAL	81	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 63.444,20	060000026664/2024-14	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					060000026664/2024-14	Em andamento	
28	MUNICIPAL	88	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 33.540,00	060000021705/2024-78	Em andamento	DAB
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
29	MUNICIPAL	89	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 35.400,00	00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
30	MUNICIPAL	90	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 46.040,00	060000021705/2024-78	Em andamento	DAB
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
31	MUNICIPAL	91	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 46.360,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
32	MUNICIPAL	94	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 78.746,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Elaborando DFD	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
33	MUNICIPAL	95	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 79.255,75	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
34	MUNICIPAL	96	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 78.093,00	00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	DAB
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
35	MUNICIPAL	97	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 79.093,00	00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	DAB
					00600-00021582/2024-75-e	Em andamento	
					060000021705/2024-78	Em andamento	
					060000022941/2024-10	Elaborar DFD	
					00600-00013918/2024-26	Em andamento	
36	MUNICIPAL	102	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 165.180,75	00600-00013918/2024-26	Em andamento	DAB
					060000022941/2024-10	Em andamento	
					00600-00013918/2024-26-e	Em andamento	
37	MUNICIPAL	105	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 315.180,75	xxxx	Elaborar DFD	DAB