

3º 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 por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/06/2024

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: 18/06/2024

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: 18/06/2024

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: 18/06/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 28/12/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

Apresenta-se neste espaço as informações ainda não disponíveis no SIOPS até a elaboração deste relatório:

Ítem 1.2 - quanto a Secretaria Municipal de Saúde

Endereço - Avenida Campos Sales - 2283.

Email - Gabinete.semusa.pvh@gmail.com

Telefone - (69)9999- 50613

Ítem 1.4 - Fundo de Saúde

Instrumento de criação - Lei nº 03-1990, CNPJ 11.155.765/0001-17

Fundo Público da Administração Direta Municipal

Gestor do Fundo - Eliana Pasini

1.7 - Conselho de Saúde

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de Gestão (RDQA de 2024 tem por finalidade, demonstrar a continuidade das ações exercidas pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde e o comportamento dos indicadores que qualificam as metas programadas, no período de setembro a dezembro 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 as produções das unidades de gestão municipal, possivelmente, em função da forma de tabulação e inserção dos dados no sistema de informação. Com base nisto, a SEMUSA atualiza e detalha algumas informações, a partir do banco de dados municipal dos mesmos Sistemas de Informação Nacionais, em quadros, tabelas e gráficos, inserindo-os no campo "Análises e Considerações" de cada item do Relatório, e a partir destas comparações, realiza a análise dos resultados obtidos.

A SEMUSA, ao encaminhar este relatório ao Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de fiscalização institucional, demonstra o seu compromisso na construção de uma política pública responsável, 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: 12/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

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

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

Data da consulta: 12/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4248	5109	3784	3078	3200
II. Neoplasias (tumores)	1761	2057	2316	2538	2384
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	178	219	308	237	222
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	424	620	517	649	413
V. Transtornos mentais e comportamentais	700	713	723	1057	793
VI. Doenças do sistema nervoso	567	666	648	634	529
VII. Doenças do olho e anexos	141	35	97	96	159
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	32	22	22	36	37
IX. Doenças do aparelho circulatório	1758	2198	2150	2373	1950
X. Doenças do aparelho respiratório	1379	1075	1970	2219	1909
XI. Doenças do aparelho digestivo	1921	2378	2667	2632	2242
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	633	636	468	428	459
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	322	343	319	449	336
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1642	1920	1998	2074	1778
XV. Gravidez parto e puerpério	8199	7967	7529	7091	6075
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1266	1062	929	1144	1635
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	293	249	332	440	457
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	390	671	525	541	408
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5073	6534	5127	5861	5341

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	591	683	1202	1158	871
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	31518	35157	33631	34735	31198

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

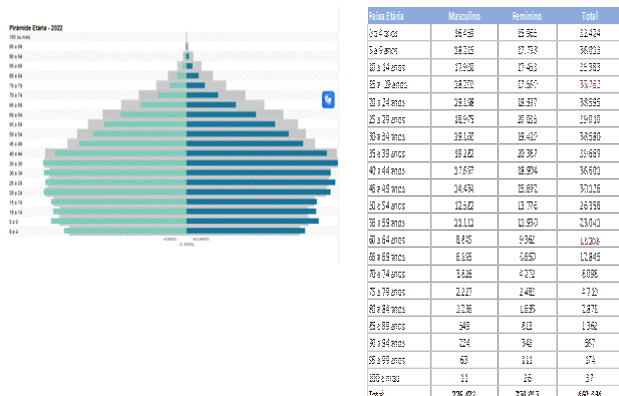
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 12/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

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

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

Quanto aos Nascidos Vivos -

A tabela 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 2024, 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 2024*.

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

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

* Ainda sujeitos a alteração.

Quanto a análise das principais causas de internações -

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 e ano de atendimento, Porto Velho, período de janeiro/2020 a dezembro de 2024.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
XV. Gravidez parto e puerpério	8.141	8.015	7.406	7.404	5.331
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5.451	6.699	5.006	6.344	4.037
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.290	5.104	3.751	3.159	2.812
II. Neoplasias (tumores)	1.731	2.089	2.280	2.652	2.168
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.871	2.565	2.584	2.819	1.732
X. Doenças do aparelho respiratório	1.191	1.224	1.869	2.387	1.602
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.757	2.317	2.181	2.505	1.511
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.626	2.078	1.870	2.209	1.439
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.224	1.125	869	1.277	1.422
XXI. Contatos com serviços de saúde	571	706	1.178	1.211	786
V. Transtornos mentais e comportamentais	692	744	726	1.110	617
VI. Doenças do sistema nervoso	557	697	602	696	395
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	238	279	298	476	389
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	572	633	425	476	378
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	425	664	484	677	323
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	397	679	549	550	297
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	319	357	328	458	258
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	183	237	286	268	167
VII. Doenças do olho e anexos	142	42	102	99	140
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	20	20	38	33
TOTAL	31.400	36.274	32.814	36.815	25.837

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 22/01/2025.

Legenda:

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

Ao fim deste quadrimestre já se volta a observar que o capítulo Gravidez, parto e puerpério, assumindo o primeiro lugar em termos de assistência hospitalar. As causas externas permanecem como principal causa de internação por adocimento, impactado pelo volume de acidentes de trânsito e situações de violências no município. Ocupando o lugar de segunda causa das morbidades, continuam as doenças infecciosas e parasitárias.

confirmando na população, a presença das mazelas derivadas do precário sistema saneamento urbano da cidade. As Neoplasias se confirmaram como a terceira causa de internação no ano de 2024, ultrapassando as causas por doenças do aparelho digestivo. Em quinto lugar, incide o grupo de problemas por doenças respiratórias. Desta forma, Porto Velho, continua mantendo um perfil das internações na rede de atenção à saúde do estado, fortemente impactado por problemas de condições agudas, que incidem sobre as unidades de urgência e emergência, pois estes problemas ainda não estão controlados pelos programas de promoção, vigilância e educação a saúde desenvolvidos na atenção básica.

Quanto aos grupos de causas das ocorrências de óbitos (Mortalidade) -

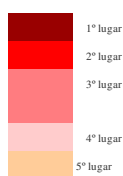
Na tabela 03 apresenta-se em ordem decrescente, o número óbitos segundo ano de ocorrência e grupo de causa, para viabilizar o detalhamento da análise.

Tabela 03. Óbitos de residentes, segundo causa capítulo CID-10, janeiro a dezembro de 2019 a 2024, Porto Velho, RO.

Causa (Cap CID10)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
IX. Doenças do aparelho circulatório	479	543	521	536	609	579
II. Neoplasias (tumores)	410	404	451	445	491	499
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	363	392	415	488	467	425
X. Doenças do aparelho respiratório	233	216	277	261	259	291
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	123	1130	1718	302	200	178
XVII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	113	148	168	184	183	173
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	110	156	148	198	166	159
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	54	56	87	98	116	112
XI. Doenças do aparelho digestivo	96	105	100	109	116	110
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	141	138	152	121	100	101
VI. Doenças do sistema nervoso	63	48	62	63	105	76
V. Transtornos mentais e comportamentais	31	44	34	30	43	41
XVI. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	34	44	43	33	36	34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	6	4	5	2	17
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13	8	16	18	13	15
III. Doenças do sistema circulatório, hematológico e imunológico	9	9	11	18	9	12
VIII. Doenças do ouvido e da audição e da visão	1	1	1	0	0	2
XV. Gravidez, parto e puerpério	6	5	15	3	5	2
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	1	7	3	3	1
Total	2289	3454	4230	2915	2923	2827

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) DIGISUS. Data da consulta: 27/01/2025.

Legenda:



O perfil de mortalidade em Porto Velho, na série histórica em análise, mostra que as três principais causas de mortes de acordo com os capítulos 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 recuperaram a posição de quarto lugar, permanecendo a frente das causas originárias das complicações respiratórias.

No ano de 2024, dados acessados e 27/01/2025, no Sistema de Informação de Mortalidade e SIM, mostram que o perfil permaneceu inalterado quanto ao ranking das principais causas de óbitos na capital, tendência confirmada também, neste III trimestre de 2024.

O cenário de mortalidade por covid 19, permanece em queda, desde o ano 2022, quando registrou (150) óbitos, no ano 2023 (17) e no ano de 2024, até a consulta realizada em 27/01/2025 foram 8 óbitos ocorridos.

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	537.922
Atendimento Individual	314.166
Procedimento	727.228
Atendimento Odontológico	57.142

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6200	142920,50	-	-
03 Procedimentos clinicos	148	8646,24	1688	1349319,32
04 Procedimentos cirurgicos	24810	684815,67	1252	720457,05
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	31159	836382,41	2940	2069776,37

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

Data da consulta: 12/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	31151	23942,36
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 12/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	178926	6255,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1578878	6629013,51	-	-
03 Procedimentos clinicos	4409267	19971039,79	1692	1351792,26
04 Procedimentos cirurgicos	42724	1021424,11	2066	2236515,72
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	6209795	27627733,31	3758	3588307,98

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

Data da consulta: 12/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	64118	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	16310	-
03 Procedimentos clinicos	144	-
Total	80572	-

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: 12/02/2025.

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

Para detalhamento da análise da produção de serviços da atenção básica apresenta-se os seguintes dados.

A Tabela 04 trata dos dados constantes no SISAB/ e-SUS acessado pelo Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho.

Tabela 04. Produções gerais das unidades básicas de saúde no III Quadrimestre, total alcançado no ano, SEMUSA, Porto Velho, 2024.

Tipo de Produção	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL 3º QUAD.	TOTAL DO ANO
Visita Domiciliar	50.841	46.370	42.402	28.064	167.677	515.247
Atendimento Individual	27.971	28.785	25.761	22.592	105.109	312.301
Procedimento individualizados	69.272	69.969	58.324	52.636	250.201	719.154
Procedimentos consolidados	4.416	3.024	13.187	8.911	29.538	69.631
Atendimento Odontológicos	5.566	6202	5476	3818	21062	65.032

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

O registro do número de **visitas domiciliares realizadas**, permaneceu em queda nos últimos meses do ano, evidenciando dificuldades das Estratégia Saúde da Família em reordenar o processo trabalho dos Agentes de Saúde e Equipes. Os **atendimentos individuais** registrados mantiveram a curva crescente já apresentada no quadrimestre anterior. Permanece, no entanto, a enormes diferenças dos registros de **procedimentos consolidados** com o número registrado de atendimentos individuais, sugerindo a necessidade de haver incremento nas ações de triagem e escuta qualificada nas UBS. Quanto aos **atendimentos odontológicos**, estes mantiveram os resultados equiparados com os meses anteriores.

Tabela 05. Total de consultas médicas e de enfermagem mensais, realizadas por Tipo de consultas, nas Unidades de Saúde da Família, III Quadrimestre e total do anual, SEMUSA, Porto Velho, 2024

Tipo de consultas	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	TOTAL GERAL
Consultas gerais de urgência	86	106	91	78	361	1291
Consulta agendada	19.256	19.756	18.176	15.324	72.512	216.712
Consulta Programada de cuidado continuado	951	784	605	582	2922	8620
Consulta no dia	7.400	7.892	6.666	6.330	28.288	82.622
Escuta inicial/orientação	278	247	223	278	1026	3056

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

Corroborando com a análise anterior do I e II quadrimestre, retoma-se as situações e causa mais comuns de atendimentos de urgência nas Unidades Básicas de Saúde:

- 1) Crises hipertensivas: Pacientes com pressão arterial muito alta que necessitam de intervenção imediata.
- 2) Crises asmáticas: Situações em que pacientes com asma apresentam dificuldade respiratória severa.

3) Ferimentos e traumas leves: Cortes, quedas e pequenos acidentes que requerem cuidados imediatos.

4) Descompensação de doenças crônicas: Pacientes com diabetes ou insuficiência cardíaca que apresentam piora súbita.

5) Infecções agudas: Casos de infecções respiratórias, urinárias ou gastrointestinais que precisam de tratamento rápido.

Observa-se que neste III trimestre permaneceu um total de registros similar ao II trimestre de casos de urgência e emergência atendidos pelas ESF, ou seja, a população está se dirigindo mais as Unidades de Pronto Atendimento, UPAs e PAs, na busca desses atendimentos. Neste período, aumentaram entre a população as incidências de viroses, com distúrbios gastrointestinais e respiratórios, frequentes no início do período chuvoso.

Como nos trimestres anteriores, as **consultas programadas, relativas ao cuidado continuado** (pré natal, de risco habitual, puericultura, doenças ditas crônicas), carro-chefe das ESF, ainda se mantém de forma insuficientes se confrontadas com as agendadas. As consultas programadas se referem a 4% das consultas agendadas.

Ao identificarmos a diminuição do número de visitas domiciliares, estas refletem diretamente nos achados quanto as **consultas no dia**, pois são aquelas que os usuários buscam o serviço no momento em que estes necessitam, onde muitas vezes se permeiam com as de urgência, se mantendo crescente em todos os meses, o que não é o ideal. A diminuição das visitas domiciliares traz como consequência a identificação tardia dos problemas, o que leva ao aumento das situações de atendimentos de urgência, o que não é o ideal. A **escuta inicial**, que consiste em participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação e identificação as necessidades de intervenções no cuidado, infelizmente obteve-se uma média tímida de 256/mês(I trimestre, diminuindo ainda mais no II (252/mês) e retornando para 256/mês no III trimestre.

A tabela 06 retrata as produções por tipo de profissional. As consultas médicas fizeram uma curva decrescente nos últimos meses do ano, assim como as demais categorias profissionais. Um dos fatores a se levantar diante dos resultados, deve ser o aumento de profissionais em férias nesse período.

Tabela 06. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, nas Unidades Saúde da Família, III trimestre e total geral do ano, 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Total III Quadri.	TOTAL DO ANO
Médico	20.101	20.302	18.096	15.684	74.183	224.763
Enfermeiro	7.396	7.790	7.111	6.395	28.692	83.876
Odontólogo	5.566	6.202	5.476	3.818	21.062	64.955
Total	33.063	34.294	30.683	25.897	123.937	373.594

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

Para dar a dimensão da rede disponibilizada para atenção primária a saúde no território de Porto Velho apresenta-se o Quadro 01.

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

TIPOS DE EQUIPE	EQUIPES CREDENCIADAS	EQUIPES HOMOLOGADAS PELO MS	EQUIPES COM FINANCIAMENTO FEDERAL
Nº de Equipes de Saúde da Família (ESF)	88	80	78
Nº de Equipe de Atenção Primária (EAP)	12	12	9
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família- NASF (e-MULTI)	1	1	1
Nº de Equipes de Saúde Reibeirinha (ESFRB)	6	4	6
Nº de Equipe de Consultório de Rua (e-CR)	1	1	1
Total geral de Equipes na Atenção Básica	108	98	95
N de Unidades Básicas urbanas instaladas			21
Nº de Unidades Básicas rural instaladas			19

Fonte: E - GESTOR - Data de acesso: 18/02/2025, competência de dezembro /2024.

Observa-se no quadro 01 a Estratégia Saúde da Família chegou a 88 equipes eSF e 12 eAP sendo 87 financiadas pelo Ministério da Saúde. O novo Núcleo de Apoio de a Estratégia Saúde da Família, atualizado segundo as novas orientações como e-Multi, foi homologado em novembro, já iniciando o financiamento pelo Ministério da Saúde em janeiro ou fevereiro de 2025. O município ainda possui 8 equipes em atuação, credenciadas, aguardando homologação dos seus credenciamentos como equipes de atenção básica.

A população cadastrada da APS está em 337.243 hab, obteve um incremento de 4.261 indivíduos cadastrados, exigindo assim também que as equipes de **saúde bucal**, aumentassem de 45,17(52 equipes) para 47,78%(55 equipes).

Quadro 02 - Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 1º e 2º trimestre e 3º trimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	I	II	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	III
	Quadrimestre	Quadrimestre					quadrimestre
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS < ANO	-	-	948	919	833	871	871
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES	-	-	600	579	567	565	565
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6- 24 MESE	-	-	2539	2452	2429	2401	2401
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 12 - 59 MESES	-	-	9250	9165	9128	9131	9131
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 1- 9 ANOS	-	-	29056	28884	28852	28798	28798
Nº DE CADASTRO DE ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	-	-	43324	43412	43603	43819	43819
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	3.114	3667	923	958	847	939	3510
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	8.312	9.329	2.327	2.321	2.297	2.384	8.041
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	10.149	10.753	2.522	2.533	2.798	2.900	10.069
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	4.479	4.596	1.154	1.146	1.067	1.229	4193
Nº DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	1190	1334	319	338	305	372	1290
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	759	781	193	180	200	208	754
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	425	1150	159	378	336	277	748
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	3117	4509	848	1852	959	850	3023
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	21	35	8	10	11	6	30
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	63	294	82	86	59	67	373
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	18	75	20	32	9	14	100
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	5	231	10	37	73	111	170
Nº DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR	2.531	2.637	720	625	618	674	2881
Nº DE PROCEDIMENTO INDIVIDUALIZADO EM AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	90.657	103.554	23.674	25.155	27.043	27.682	95.439
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	3.439	6.414	2.759	1.932	680	1.043	6.414
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	1.386	2.514	1.058	732	296	428	2.514
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	2.673	4.160	2.017	807	542	794	4.160
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2ª VIGÊNCIA	21.604	47.051					
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	-	-	3.618	3.646	3.670	3.705	3.705
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	2875	3464	739	882	992	851	3487
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	6.150	6.492	1.578	1.587	1.574	1.753	6.305
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	1634	1594	378	420	394	402	1223
Nº CONSULTAS PUERPERAL	862	1.278	295	390	262	331	1018
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	102369	104410	25964	25982	26112	26352	26352
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	37480	38440	9506	9552	9635	9747	9747
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	3.606	2044	482	495	504	563	563
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	317	165	50	26	41	48	48
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	1276	1313	396	268	302	347	1374
Nº DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	2394	0					0
Nº DE COLETAS DE EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO			877	1.068	1.187		3132
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	623	483	112	171	88	112	483
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	582	467	111	159	88	109	467
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	1709	1709	380	440	434	455	1709

Fonte: E-SUS AB acesso entre as datas de 03 a 06/02/2025.

No quadro 02, chama-se a atenção a necessidade de atualizar e qualificar os cadastros das famílias nos territórios de atuação da Estratégia Saúde da Família, pois a análise entre os atendimentos realizados e o número de cadastrados de crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas torna-se inexequível sem esta correta informação. Isto depende primordialmente das vistas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde.

Quadro 03. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO, VACINAS PACTUADAS NO SISPACTO.									
IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)	2.213	1.887	86,27%	2.213	1.925	86,99%	2.213	1.560	70,49%
Pneumocócica (< 1 ano)		2.061	93,13%		1.913	86,44%		1.772	80,07%
Poliomielite (< 1 ano)		1.886	85,22%		1.926	87,03%		1.574	71,13%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)		1.990	89,92%		2.011	90,87%		1.770	79,98%

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

IBGE e SINASC. Acesso em 28/01/2025

Com base em dados municipais para análise (quadro 3) as coberturas vacinais dos imunizantes para crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, nenhuma obteve a cobertura acima do que foi pactuado (95%).

Quadro 04. Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas pertencentes ao calendário do SUS, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS.									
IMUNOBIOLOGICO	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	2.213	1.478	66,79%	2.213	1.454	65,70%	2.213	642	29,01%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		1.920	86,76%		1.812	81,88%		1.726	77,99%
Menigocócica Conj.C (< 1 ano)		1.974	89,20%		1.958	88,48%		1.698	76,73%
Febre Amarela (< 1 ano)		1.670	75,46%		1.749	79,03%		1.471	66,73%

Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL

Dados parciais, sujeitos a alteração, extraídos em 28/01/2025.

Obs: População menor de ano e um ano 6640 definitiva, enviada pelo PNI

O quadro acima, causa-nos preocupação, uma vez que a cobertura para a vacina BCG, segundo o MS é de 90%, meningocócica, é de 80% e as demais 95%, que constam no Calendário Nacional de Crianças menores de ano. Para a vacina BCG, conforme o período analisado, apenas 29,01% das crianças previstas para vacinação no terceiro quadrimestre foram vacinadas, o que sugere um amplo serviço de busca ativa, para as equipes das unidades em seus territórios, com objetivo de alcançar a meta programada.

De acordo com NOTA TÉCNICA Nº 117/2024-DPNI/SVSA/MS que estabelece a normas para o cálculo da cobertura de 2024, a cobertura vacinal é um indicador que mede a proporção da população que recebeu determinada vacina no tempo e idade recomendada para evitar as doenças imunopreveníveis. Esse indicador é fundamental para avaliar a eficácia de programas de imunização, a fim de garantir a proteção coletiva.

Primeira etapa de inclusão do indivíduo no numerador: são considerados os indivíduos (CNS ou CPF) com o registro de doses na quantidade necessária para se completar um determinado esquema vacinal, respeitando-se a regra de idade mínima e máxima para a vacinação e o intervalo mínimo entre as doses, independentemente do que foi preenchido na variável ζ tipo de dose, dos registros vacinais.

Segunda etapa de inclusão do indivíduo no numerador: os indivíduos vacinados, mas não incluídos no numerador na primeira etapa, poderão ser incluídos se tiverem a última dose do esquema vacinal, considerando a variável ζ tipo de dose.

A cobertura vacinal preliminar do ano corrente considerará o SINASC do ano vigente como denominador único para crianças menores de 1 ano e crianças de 1 ano de idade. Esta nova

metodologia reforça a importância da qualidade dos dados vacinais, uma vez que esta informação é um componente utilizado para gestão do PNI, desde o momento em que eles são inseridos nos sistemas de informação até a sua utilização e divulgação da informação. 8.2. A nova metodologia faz parte de uma série de iniciativas do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) iniciadas em 2023 para orientar sobre a qualidade dos dados dentro da RNDS e ao mesmo tempo demonstrar os avanços alcançados. Portanto, essa nova metodologia reduz as fragilidades já apontadas neste documento e dá início ao uso da condição do indivíduo (CNS ou CPF) para o cálculo da cobertura vacinal, considerando sua situação vacinal.

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.

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

VACINA INFANTIL ANT COVID- 1ª E 2ª DOSE POPULAÇÃO 6 MESES A 2 ANOS							
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%	1450	6,92	574	2,74%
2º QUADRIMESTRE	17.518	757		2.550	14,56	786	4,49%
3º QUADRIMESTRE	17.518	62		4.354	24,69	1.023	5,84%

Fonte: LocalizaSus - <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/covid19>. Acesso em: 08 de Janeiro de 2025.

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

VACINA INFANTIL / COVID 19 - 1ª E 2ª DOSE POPULAÇÃO 3 A 4 ANOS							
PERÍODO	População de 3 A 4 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob.%	Doses Aplicadas D3	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	16.129	3.295	20,42%	1.668	10,34		
2º QUADRIMESTRE	14.035	510		2.188	15,09	855	6,09%
3º QUADRIMESTRE	14.035	54		2.937	20,93	20.383	7,61%

Fonte: LocalizaSus - <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/covid19>. Acesso em: 23 de setembro de

2024.

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

VACINA INFANTIL / COVID 19 - 1ª E 2ª DOSE POPULAÇÃO 5 A 11 ANOS							
PERÍODO	População de 5 A 11 ANOS	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2	Cob.%	Doses Aplicadas D3	Cob. %
1º QUADRIMESTRE	50.897	27.508	54,05%	17.105	33,60		
2º QUADRIMESTRE	50.120	945		17.451	34,82	5.245	10,46%
3º QUADRIMESTRE	50.120	135		18.972	37,85	6.553	13,07%

Fonte: LOCALIZASUS: https://mfoms.saude.gov.br/extensions/DEMAs_C19_Vacina, último acesso em 23 de

setembro/2024.

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

1ª DOSE, E 2ª DOSE / COVID 19 - POPULAÇÃO 12 ANOS +							
PERÍODO	População 12 ANOS +	Doses Aplicadas D1	Cob. %	Doses Aplicadas D2 +DU	Cob.%	XBB 1ª dose	XBB 2ª dose
1º QUADRIMESTRE	439.192	393.920	89,69%	394.951	89,91		
2º QUADRIMESTRE	376.699			339.352	90,09	558	138
3º QUADRIMESTRE	376.699			341.619	94,45	523	73

Fonte: LocalizaSus - <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/covid19>. Acesso em: 17 de maio de 2024

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

Quadro 09. Resultados da Campanha de Vacinação contra Influenza, 2024. SEMUSA/ Porto Velho.

3º QUADRIMESTRE - CAMPANHA DE INFLUENZA 2024 - PORTO VELHO						
Grupo Prioritário	População-alvo	Nº 1ª doses aplicadas	Nº 2ª doses aplicadas	Nº doses únicas aplicadas	Nº total doses aplicadas	Cobertura Vacinal (%)
Caminhoneiros				42		
Comorbidades	16.557	25	0	4.870	4.895	
Crianças	44.138	2.898	1.083	8.593	12.582	33,59%
Forças Armadas (membros ativos)	2.869	2		223	225	
Forças de Segurança e Salvamento		1	0	254	255	
Gestantes	5.778	4		856	860	17,27%
Idoso	48.872	54		12.573	12.630	25,84%
Pessoas com deficiência Permanente	16.805			175	175	1,04%
População Privada de Liberdade	3.374	1		348	349	
Povos Indígenas	930	8	4	570	582	62,58%
Professores	5.000	1		1.066	1.067	21,34%
Puérperas	819			53	53	6,48%
Trabalhadores de Saúde	20.401	44	2	3.903	3.949	19,36%
Trabalhadores de Transporte				54	54	
Trabalhadores Portuários				61	61	
Outros Grupos		102	24	25.675	25.867	
TOTAL DE DOSES		3140	1113	59316	63.604	

Fonte: localizabus acesso em:07/01/2025

Apresenta-se na **tabela 07**, os procedimentos odontológicos ambulatoriais ocorridos nas Unidades Básicas de Saúde no decorrer de cada quadrimestre. Os resultados estão diretamente relacionados ao número de equipes de saúde bucal em boas condições de atividade nas UBS, atingindo um aumento das produções nos dois últimos quadrimestres. A **exodontia de dente permanente e Restauração de dente permanente anterior**, ainda figuram entre os procedimentos mais realizados, demonstrando a alta incidência de serviços curativos entre a população. Porém, as equipes estão ampliando os procedimentos profiláticos, tais como: **Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)**, **Profilaxia/Remoção da placa bacteriana**, **Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)** e **Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)**, com o objetivo de mudar a realidade sanitária das populações sob suas coberturas.

Tabela 07. Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, 1, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	TOTAL
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	973	1111	1000	3084
Adaptação de prótese dentária	6	14	5	25
Aplicação de carióstático (por dente)	203	322	185	710
Aplicação de selante (por dente)	295	390	287	972
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1535	2159	2017	5711
Capeamento pulpar (por dente)	1987	2022	1949	5958
Cimentação de prótese dentária	9	11	10	30
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	1022	1141	1054	3217
Drenagem de abscesso (por dente)	23	26	31	80
Evidenciação de placa bacteriana	236	231	227	694
Exodontia de dente decíduo	780	866	759	2405
Exodontia de dente permanente	2505	2651	2321	7477
Instalação de prótese dentária	2	3	1	6
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	2142	2637	2165	6944
Pulpotomia dentária	249	265	236	750
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	5017	5443	4961	15421
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	2514	2404	2167	7085
Restauração de dente permanente anterior	2132	1906	2117	6155
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	597	791	690	2078
Selamento provisório de cavidade dentária	1839	2049	1819	5707
Tratamento de alveolite	15	8	10	33
Ulotomia/Ulectomia	9	18	26	53
Outros procedimentos	29983	73491	55363	158837
TOTAL	54.073	87.328	79400	220.801

Fonte: e-sus AB acessado em 08/01/2025.

Os CEOs tipo II, Centro de Atendimento Especializados Odontológicos, geralmente dispo de 4 (quatro) cadeiras odontológicas, destinados aos atendimentos de clientela com necessidades especiais, ou que necessitam de um atendimento mais individualizado e complexo, atuaram na cidade nos seguintes pontos:

CEO LESTE 1 $\hat{\imath}$ anexo a USF Hamilton Raulino Gondim;

CEO LESTE 2 $\hat{\imath}$ anexo a USF José Adelino e

CEO SUL $\hat{\imath}$ anexo a UBS Manoel Amorim de Matos.

Todos têm como missão precípua a redução das iniquidades uma vez que garantem o acesso aos serviços odontológicos especializados. Os procedimentos realizados possuem uma linha ascendente no decorrer do ano.

Tabela 08. Total de atendimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho

PROCEDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE 2024				2º QUADRIMESTRE 2024				3º QUADRIMESTRE 2024				TOTAL GERAL
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL	
BÁSICOS	2378	1672	527	4577	3855	2590	908	7.353	3276	3536	970	7782	19712
PERIODONTAIS	549	1135	13	1697	1101	1326	15	2.442	526	1871	6	2403	6542
ENDODÔNTICOS	1322	687	326	2335	1653	595	642	2.890	1886	887	819	3592	8817
CIRÚRGICOS	526	474	80	1080	613	422	117	1.152	582	577	72	1231	3463
COLETA PCR COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4.775	3.968	946	9.689	7.222	4.933	1.682	13.837	6.270	6.871	1.867	15.008	38.534

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica e SISAB, 07/01/2025.

Tabela 09. Totais de procedimentos dos Centros de Especialidades Odontológicas e CEO, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS POR ZONA	1º quadrimestre/2024			2º quadrimestre/2024			3º quadrimestre/2024		
	CEO Leste 1	CEO Leste 2	CEO Sul	CEO Leste 1	CEO Leste 2	CEO Sul	CEO Leste 1	CEO Leste 2	CEO Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	201	40	79	313	58	134	215	57	104
Capejamento pulpar	15	0	0	9	0	2	4	0	0
Cimentação de prótese dentária	0	0	62	0	0	0	0	0	0
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	286	76	0	395	83	103	320	41	76
Exodontia de dente decíduo	2	7	7	7	20	4	9	15	0
Exodontia de dente permanente	87	19	72	115	45	113	199	215	72
Orientação de higiene bucal	66	101	2	89	173	0	60	181	0
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	188	360	3	208	458	0	160	631	0
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	139	185	0	234	237	0	119	439	0
Restauração de dente permanente anterior	21	12	21	60	7	7	21	12	9
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	59	60	0	94	87	0	59	99	0
Selamento provisório de cavidade dentária	480	214	116	637	279	253	470	236	235
Radiografia periapical	614	435	127	864	445	266	672	398	246
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT - PCR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Primeira consulta odontológica programática	681	473	206	996	521	289	675	476	249
Tratamento inicial do dente traumatizado	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Tratamento Restaurador Atraumático	8	82	11	1	108	0	0	117	0
Restauração de dente decíduo posterior com Ionômero de vidro	17	8	0	53	1	1	39	6	0
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	63	18	16	113	5	29	66	5	14
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular	41	25	16	50	33	36	41	26	42
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	81	65	27	117	95	69	79	84	66
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	70	41	9	121	40	35	83	41	43
Raspagem coronaradicular por sextante	82	362	0	179	452	0	101	638	0
Gingivectomia (por sextante)	3	0	0	3	0	0	1	0	0
Odontoseção/Radilectomia/Tunelização	80	174	0	175	171	0	115	160	0
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	5	0	0	23	0	0	10	1	0
Tratamento de alveolite	0	2	0	0	3	0	0	7	0
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Avaliação antropométrica	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Medição de peso	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aferição da pressão arterial	3	34	0	0	30	0	1	6	0
Aferição de temperatura	0	61	0	0	97	0	0	75	0
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular	1	1	0	2	0	3	1	1	2
Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular	0	1	0	0	1	4	0	3	1
Tratamento de lesões da mucosa oral	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Tratamento de pericoronarite	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	71	214	0	171	186	0	100	199	1
Outros procedimentos	2162	1371	378	2192	1295	334	2648	2702	707
TOTAL	5527	4442	1152	7222	4933	1682	6270	6871	1867

Fonte: e-sus AB acessado em 07/01/2025

Através da Tabela 09 verifica-se que este serviço tem se mantido com um número bom de consultas de primeira vez, respondendo as demandas encaminhadas pela Rede básica.

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 julho para os dados ambulatoriais e janeiro a junho para os dados hospitalares em função do processamento dos dados). Seguem os resultados encontrados.

Tabela 10. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIA/SIH/SUS, gestão municipal, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, Porto Velho/RO

Grupo proc.	Sistema de Informações ambulatoriais		Sistema de Informações hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	67021		0	
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.182.741	4.025.650,87		
03-Procedimentos clínicos	6.451.996	28.622.292,60	1.402	1.121.455,32
04-Procedimentos cirúrgicos	67.543	1.665.493,34	1.153	665.180,47
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0,00		
06 Medicamentos	0	0,00		
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0,00		
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0,00		
Total	7.769.301	34.313.436,81	2.555	1.786.635,79

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (competência de janeiro a novembro) e SIHD2/DRAC/SEMUSA (janeiro a outubro). Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em: 26/12/2024. Sistema de Informação Hospitalar acessado em 26/11/2024. Dados sujeitos a alteração.

Através da tabela 10, verifica-se uma diferença significativa entre os achados ambulatoriais registrados pelo TABNET/DIGISUS e os dados fornecidos pelo banco municipal. Tal discrepância ocorre devido ao formato de tubulação, onde, em caráter de urgência, o TABNET registra apenas procedimentos individualizados (como suturas, curativos), enquanto os demais procedimentos realizados em unidades de atendimento de urgência, não são processados. Vale ressaltar que o Sistema SIA/SUS permite a notificação de todos os procedimentos realizados, seja por meio de BPA individualizado ou BPA consolidado.

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

referida Portaria. A UPA Leste e a UPA Sul, são habilitadas como porte 2 na opção V, e a média apurada de atendimento no quadrimestre foi de 20.457, contrastando com a média de procedimentos mensal definida de 6.750, conforme a meta. A UPA Jacy Paraná, já habilitada como porte 1 na opção 3, que também excedeu a meta de 4.500 procedimentos mensais, com resultado na média de 4.611 procedimentos executados.

As unidades do José Adelino e Ana Adelaide, que seguem o modelo tradicional, não são habilitadas junto ao Ministério da Saúde, visto que precisam ser reestruturadas e adequadas à padronização de estrutura física e ambiência estabelecidos em instrutivos ministerial. Apesar de não serem habilitadas, essas unidades realizam os mesmos serviços, e, em alguns serviços, até superam as metas das UPAs habilitadas. O PA José Adelino está localizado em uma área periférica da cidade, atendendo uma população mais vulnerável, enquanto o PA Ana Adelaide, situado na área central, continua sendo a principal referência pediátrica de urgência de baixo risco no município.

Tabela 11. Produção física mensal de atendimentos médicos ambulatoriais nas Unidades de Urgências e Emergências, 1º, 2º e 3º Quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE					II QUADRIMESTRE				TOTAL	III QUADRIMESTRE				Total do 3º Quadril.	TOTAL ANO 2024
	JANEIRO	FEV	MARÇO	ABRIL	TOTAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO		SET	OUT	NOV	DEZ		
PA JOSÉ ADELINO	14.517	14.801	22.481	31.380	83.179	26.538	22.637	22.615	26.390	98.180	16.481	14.860	15.041		46.382	227.741
UPA LESTE	20.037	14.934	16.347	19.759	71.077	20.748	25.285	25.003	24.553	95.589	27.864	28.495	27.834		84.193	250.859
UPA SUL	13.234	11.724	11.713	13.494	50.165	12.713	12.658	14.423	14.158	53.952	14.174	14.240	14.451		42.865	146.982
UNIÃO BANDEIRANTES	644	686	620	624	2.574	527	559	589	574	2.249	520	543	826		1.889	6.712
PA ANA ADELAIDE	18.979	18.806	19.932	24.982	82.699	23.970	21.496	16.329	34.874	96.669	21.314	20.297	20.862		62.473	241.841
MATERNIDADE M M ESPERANÇA	3.842	3.913	4.076	4.189	16.020	2.972	4.090	3.459	3.458	13.979	3.285	3.566	3.659		10.510	40.509
UPA JACY PARANÁ	6.611	6.074	4.947	5.408	23.040	5.665	4.629	4.619	4.492	19.405	4.544	4.752	4.537		13.833	56.278
TOTAL	77.864	70.938	80.116	99.836	328.754	93.133	91.354	87.037	108.499	380.023	88.182	86.753	87.210		262.145	970.922

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos tabulados:0301060029, 0301060096, 0301060100, 0301060061).

Último acesso 26/12/2024. Dados sujeitos a alteração.

As condições climáticas no município agravam os problemas de saúde pública, especialmente devido ao aumento de atendimentos nas unidades de urgência relacionados às queimadas na região. Durante a sazonalidade de 2024, foram registrados os seguintes números de atendimentos: 1.356 na UPA Zona Leste, 938 na UPA Sul, 1.422 na PA Ana Adelaide e 946 no PA José Adelino. Ao todo, 4.491 pessoas buscaram atendimento devido a queixas como dificuldades respiratórias e outros sintomas associados às queimadas. Os dados, extraídos do Kibana, referem-se ao período de setembro e outubro de 2024, o que representa 6,12% da demanda geral no período avaliado.

Na Tabela 12, são apresentados os resultados do indicador da classificação de risco. Os atendimentos são estruturados e seguem protocolo nas Unidades de Urgência e Emergência, conforme o procedimento N° 03.01.06.011-8 registrado no SIA/SUS, conforme exigido pela Portaria GM/MS n° 10, de janeiro.

Tabela 12. Produção clínica de atendimentos com classificação de risco das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências, SEMUSA/Porto Velho, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024.

TIPO DE UNIDADE	I QUADRIMESTRE					II QUADRIMESTRE				TOTAL	III QUADRIMESTRE				TOTAL
	JANEIRO	FEV	MARÇO	ABRIL	TOTAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO		SET	OUT	NOV	DEZ	
PA JOSÉ ADELINO	7.200	7.636	7.019	7.433	29.288	6.630	6.996	5.279	6.162	25.067	5.944	6.004	5.851		17.799
UPA LESTE	10.669	10.604	11.735	12.750	45.758	11.621	12.839	10.838	10.229	45.527	10.997	11.182	11.144		33.323
UPA ZONA SUL	10.261	8.334	8.551	9.230	36.376	8.480	7.788	8.137	8.591	32.996	8.645	8.518	8.530		25.693
USF. UNIÃO	730	748	629	597	2.704	581	601	680	684	2.546	653	649	699		2.001
P.A ANA ADELAIDE	13.077	12.254	12.882	13.930	52.143	12.864	11.694	18.254	7.725	50.537	8.068	8.067	8.195		24.330
UPA JACY PARANÁ	4.157	3.971	3.162	3.391	14.681	3.698	3.240	2.905	2.906	12.749	2.926	3.022	2.949		8.897
TOTAL	46.094	43.547	43.978	47.331	180.950	43.874	43.158	46.093	36.297	169.422	37.233	37.442	37.368		112.043

FONTE: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos 03.01.06.011-8). Acesso aos dados no sistema em 26/12/2024.

Dados processados até a competência de novembro.

As informações do SIA/SUS buscam informar o número geral, porém não apresenta sobre o grau de risco classificado por paciente, considerando que se trata de um método para avaliar o estado de saúde dos pacientes, de forma a garantir que os casos mais graves sejam atendidos primeiro. Desta forma apresenta-se na tabela 13 os procedimentos registrados no Sistema de informações E-saúde, denominado no portal de transparência *UPA em números*, da Prefeitura do município, para análise destes resultados. Constata-se que há um número elevado de usuários classificados nas portas de entrada conforme o risco. No segundo quadrimestre, a maioria foram classificados como verde (64,47%), seguidos por aqueles quadros diagnósticos classificados como amarelos (27,65%). Os quadros classificados como graves estão em torno de 7,91%.

Tabela 13. Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimentos classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 1º quadrimestre					total	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 2º quadrimestre					total	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 3º quadrimestre					total	Total Geral
	AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados		AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados		AMARELO	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados		
	UPA LESTE	10.345	28.279	1.804	4.570		0	44.798	8.138	28.791	1.445		5.158	0	43.592	5786	21.994		
UPA SUL	13.191	19.100	469	341	0	33.101	11.116	19.123	235	267	0	30.741	8.061	16.026	209	155	0	24.451	88.293
PA JOSÉ ADELINO	6.448	17.961	1070	306	51	25.836	7.624	16.993	528	122	0	25.267	4.292	12.703	299	98	0	17.392	68.495
PA ANA ADELAIDE	9.415	24.112	3812	1.539	491	39.369	7.900	15.740	822	828	287	25.577	16.492	32.826	530	1.516	0	51.364	116.310
UPA JACY PARANÁ	3.120	6.816	4.549	186	0	14.671	3.347	5.387	3.822	193	0	12.749	3.247	4.710	3.740	148	0	11.845	39.265
Total	42.519	96.268	11.504	6.942	542	157.775	38.185	86.034	6.852	6.568	287	137.926	37.878	88.298	5.558	5.281	0	136.976	482.677

FONTE: gestor.portovelho.ro.gov.br e https://esauade.portovelho.ro.gov.br/ Dados extraídos em novembro/2024.

O socorro pré-hospitalar pode ser realizado tanto em unidades de UPA 24 horas quanto de forma extra-hospitalar, por meio do SAMU no município. O atendimento do SAMU ocorre em três etapas: a assistência ao paciente no local, o transporte do paciente para a unidade de saúde e, finalmente, a chegada à unidade de saúde. A operacionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é detalhada por tipo de atendimento a cada quadrimestre. A estrutura do serviço conta ainda com uma Central de Regulação de Urgência, uma base descentralizada no Distrito de Jaci-Paraná, uma USA (unidade de suporte avançado) e sete unidades móveis básicas. A tabela 14 apresenta os resultados por quadrimestre, com base nas chamadas recebidas durante este período.

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

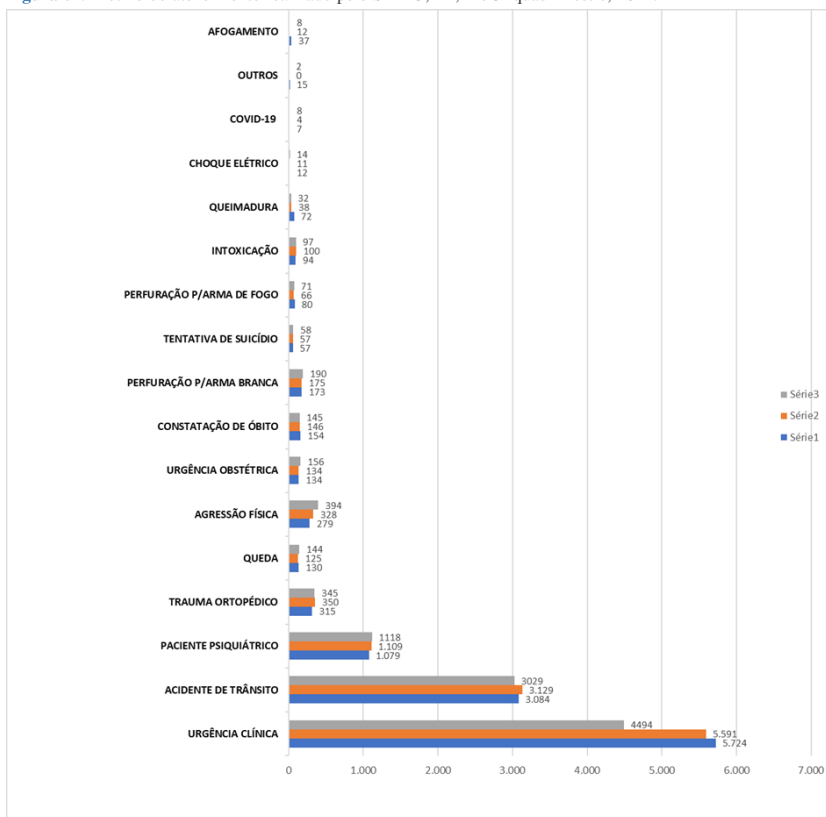
TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	1º QUADRIMESTRE				TOTAL	2º QUADRIMESTRE				TOTAL	ANO 2023				TOTAL 3º QUADRI
	JAN	FEV	MARÇO	ABRIL		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST		SET	OUT	NOV	DEZ	
ATENÇÃO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO	1.966	1.948	2.046	1.950	7.910	1.736	2.146	1.939	2.004	7.825	1.995	1.870	1.917	1.879	7.661
ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE	1.258	1.299	1.361	1.260	5.178	1.207	1.416	1.265	1.299	5.187	1.280	1.316	1.288	1.316	5.200
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	166	165	183	166	680	174	197	173	169	713	187	161	171	177	696
ORIENTAÇÕES MÉDICAS	154	159	136	132	581	104	139	123	105	471	101	61	90	87	339
SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS	1578	1623	1680	1558	6439	1.485	1.752	1.561	1.573	6.371	1.568	1.538	1.549	1.580	6.235

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

Através da Figura 02, constata-se que a maioria dos atendimentos realizados pelas unidades móveis do SAMU teve como causas principais problemas clínicos (quadros agudos de saúde) e acidentes (quedas, acidentes de trânsito, etc.). Essa realidade reflete a análise das morbidades hospitalares apresentada neste relatório, confirmando que as principais causas de problemas de saúde nesta população são, de fato, essas condições.

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

Figura 02. Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024.



Fonte: VELP e TECNOLOGIA, SAMU 192, acesso em 09/01/2025

Os dados físicos e financeiros das produções de urgências hospitalares 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 outubro, disponíveis no TABNET. Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na tabela 15, o detalhamento por subgrupo 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, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH pagas - 1º QUADRIMESTRE/2024				TOTAL PARCIAL	AIH pagas - 2º QUADRIMESTRE/2024				TOTAL PARCIAL	AIH pagas - 3º QUADRIMESTRE/2024				TOTAL PARCIAL	TOTAL GERAL
	JANEI	FEVERE	MARÇ	ABRIL		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOST		SETEMB	OUTUT	NOVE	DEZE		
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	62	71	70	63	266	65	59	35	61	220	52	44		96	582	
0305 Tratamento de Pielonefrite					0					0				0	0	
0308 Tratamento de complicações de proced cirúrgicos	3	2	2	1	8	1		2		3				0	11	
0310 Parto e nascimento	86	106	104	117	413	90	102	84	111	387	86	66		152	952	
0401 Extração de supressão de lesão de pele e de tecido celular					0					0				0	0	
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3	5	7	4	19	5	7	9	5	26	1	6		7	52	
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	30	33	33	30	126	30	41	23	29	123	34	49		83	332	
0410 Drenagem de abscesso de mama	1		1		2					0				0	2	
0411 Cirurgia obstétrica	71	63	73	85	292	79	66	87	71	303	85	76		161	756	
0415 Tratamento cirurgias múltiplas		5	3	1	9	1		1		2				0	11	
Total	255	286	292	302	1135	271	275	241	277	1.064	258	241		499	2698	

Fonte: SHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em: 26/11/2024, registros até a competência de outubro/2024.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME, permanece em reforma, e funcionando no endereço do Centro de Referência de Saúde da Mulher, que desocupou todo espaço físico para receber os serviços da Maternidade. Por questões da área física, reduziu-se o número de leitos para 22 (alojamento conjunto), e possui (02) duas salas cirúrgicas, e outras dependências. Sendo mantidos os principais atendimentos

às usuárias. Desde o início do ano a outubro, foram realizados 1.515 partos na Unidade, sendo 952 (62,83%) partos normais e 563(37,16%) cesarianos. O hospital de retaguarda da MME continua sendo o C.O do Hospital de Base. (tabela 16).

Tabela 16. Número de partos realizados no MMME segundo tipo de parto, 1º,2º e 3ºquadrimestre 2024.

Procedimentos realizados (AIH pagas)	1º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 3º QUADRIMESTRE	TOTAL DO ANO	
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAIO	JUN	JUL	AGOST	SET	OUT	NOV	DEZ					
PARTO NORMAL	86	106	104	117	413	90	102	84	111	387	86	66				152	952
PARTO CESARIANO	39	38	36	44	157	49	43	39	42	173	51	43				94	424
PARTO CESARIANO C/LAQUEADURA TUBARIA	16	13	14	18	61	10	12	15	11	48	12	18				30	139
Total	141	157	154	179	631	149	157	138	164	608	149	127				276	1515

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA dados alimentados até a competência de outubro, portanto, sujeitos a alteração. Acesso em: 26/11/2024.

Para a análise dos dados de **Atenção Psicossocial**, apresenta-se as produções tabuladas a partir do banco de dados municipal, tabuladas pelo TABWIN no Departamento de Avaliação e Controle - DRAC/SEMUSA.

Tabela 17. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 1º, 2º e 3º quadrimestre 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

Forma de organização	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE	
	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA	Qtd.aprovada SIA	Valor aprovado SIA
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE						
.010101-Educação em saúde	419	1.131,30	666	1.798,20	277	747,90
.010103-Visita domiciliar	22		85		40	
0214-DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	0		0		0	
.021401-Teste realizado fora da estrutura laborat	0		0		0	
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS						
.030101-Consultas médicas/outros profiss niv sup	9.702	83.474,30	11.226	94.377,90	7.015	59.704,46
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	1647	30,75	2.106	258,30	1.185	104,55
.030105-Atenção domiciliar	1		0		0	
030106- Consulta/Atendimento urgências (em geral)	68	748	89	979,00	64	704,00
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9.421	7.548,59	11.149	8.447,77	9.927	6.278,30
.030110-atend de enfermagem (em geral)	3.485	162,54	3.368	141,75	2.518	71,82
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	21	0	22	0	6	0,00
Total	24.786	93.095,48	28.711	106.002,92	21.032	67.611,33

Fonte: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema ambulatorial em: 26/12/2024 - Dados extraídos até a competência de novembro

A demanda por atendimento em saúde mental permanece elevada neste quadrimestre, sendo importante o transtorno do espectro autista leve, moderado e grave, e ainda de outros pacientes com deficiências diversas de natureza mental, que apresentam recaídas e até agravamento clínico. Parte dos pacientes dos CAPS, que estão sendo transferidos para o Centro Especializado em Reabilitação, para reavaliação. O CER é um componente da rede de atenção a saúde da pessoa com deficiência. A SEMUSA já concluiu a contratação de especialistas nas unidades especializadas e o psiquiatra para o CAPS, a fim de atender a demanda reprimida, mas precisa fortalecer os serviços com a contratação de pessoal especializado como: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo e fisioterapeuta e cuidadores.

A ação de matriciamento é uma estratégia que visa promover a integração e união entre diferentes equipes e serviços de saúde, para garantir um cuidado mais integral e eficaz aos pacientes. Na saúde mental, tem-se atingido avanços na telemedicina, que é uma prática já disseminada em alguns distritos, sendo o serviço de saúde a distância, utilizando tecnologia de comunicação. A integração dos CAPS com as UBS, já foi compartilhado o sistema PEC no CAPS Três Marias e CAPS ad, que facilita as ações de matriciamento.

Na tabela 18 no ano de 2024, foram realizadas 06 ações de matriciamento no terceiro quadrimestre de 2024, sendo 04 no CAPSad, e 02 no CAPS Três Marias. De acordo com as Portarias GM/MS n.º 854, de 22 de agosto de 2012, e n.º 544, de 7 de maio de 2018, os CAPS deveriam realizar 12 procedimentos de matriciamento por quadrimestre, totalizando 36 ações anuais. Essas metas são referentes a três unidades cadastradas: CAPS Três Marias, CAPS Infantojuvenil e CAPS Álcool.

Tabela 18. Totais de ações de acompanhamento e atendimento psicossocial por tipo de unidade, 3º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	CAPS Tres Marias		CAPS ALCOOL E DROGAS		CAPS INFANTO JUVENIL		TOTAL DAS UNIDADES	
	II I QUADRIMESTRE		II I QUADRIMESTRE		II I QUADRIMESTRE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I- SAUDE MENTAL			13	1,1			13	0,3
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	17	0,8	0	0,0	11	0,7	28	0,6
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	695	31,3	402	33,8	748	48,8	1845	37,3
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	13	0,6	116	9,7		0,0	129	2,6
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1429	64,4	450	37,8	564	36,8	2443	49,4
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	57	2,6	130	10,9	6	0,4	193	3,9
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	6	0,3	21	1,8	200	13,0	227	4,6
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	0	0,0		0,0	0	0,0	0	0,0
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	1	0,0	0	0,0	4	0,3	5	0,1
ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,0	54	4,5		0,0	54	1,1
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	2	0,1	4	0,3	0	0,0	6	0,1
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,0	0	0,0		0,0	0	0,0
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL			0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	2220	100,0	1.190	100,0	1.533	100,0	4943	100,0

FONTE: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC. Dados acessados em novembro de 2024.

Para análise da produção referente à **Atenção à saúde Especializada**, processando os dados a partir do banco de dados local, continuam diferentes aos achados informados no DIGISUS. Infere-se que, na apresentação do DIGISUS, os procedimentos não informados na urgência foram incluídos na atenção especializada. Portanto apresenta-se a tabela 19, tabulada através do TABSIA, a partir da consulta ao banco local, dos procedimentos realizados nas Unidades de Atenção Especializada.

Tabela 19. Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada por Grupo de Procedimentos, 1º, 2º e 3º 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	68.488	2.340,90		
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	73.830	486.255,05		
03-Procedimentos clínicos	351.572	1.847.416,85		
04-Procedimentos cirúrgicos	3.187	47.185,58	372	195.937,29
Total	497.097	2.383.198,38	372	195.937,29

FONTE: TABWIN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema de informação ambulatorial em: 26/12/2024, dados processados até a competência de novembro. Dados no sistema de informação hospitalar acessados em 26/11/2024, constando até a competência de outubro.

As Unidades que fazem parte da rede especializada ambulatorial são:

- **Centro de especialidades médicas Dr. Alfredo Silva** - nesta unidade são 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, 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** - Encerrou o ano de 2024 em reforma, sendo parte do serviço funcionando parcialmente. No primeiro quadrimestre o serviço de pediatria do Centro Integrado Materno Infantil foi transferido para um local, no seu anexo, juntamente com o 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); consultas especializadas de ginecologia, com mastologista, colposcopia (alterações de exames de citologia oncológica/cervical da rede). O Centro de Referência de Saúde da Mulher foi transferido para o prédio localizado na Av. Dom Pedro II, no Bairro São Cristóvão, visto que a Maternidade Municipal ocupou toda a área física do local, para seguimento da reforma. A triagem para cirurgia de laqueadura foi suspensa até que a reforma seja concluída.
- **Centro Integrado Materno Infantil**, atendimentos com demanda programada ou demanda referenciada, de pré-natal de alto risco, serviço social e nutricionista. Outros atendimentos como, psicologia foi transferido para o centro de especialidades médicas.

O Quadro 10 a seguir traz as produções ambulatoriais das unidades especializadas.

Quadro 10. Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, PV.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre		II Quadrimestre		III Quadrimestre	
		Vagas	Qtd.	Vagas	Qtd.	Vagas	Qtd.
		Ofertadas	Realizada	Ofertadas	Realizada SIA	ofertadas	Realizada
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA		3.104				
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		2.340		1.550		
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	333	615	0	647		30
	225250 GINECOLOGISTA OBSTETRA	2.315	2.384	1.721	1.486		1.555
	225255 MASTOLOGISTA	121	105	161	235		136
	225124 PEDIATRA NEONATAL	0	0				
	223505 ENFERMEIRO		1.983		809		
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO	369	357	145	172		
Total	3.138	5.444	3.577	3.349			
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de profissional	2.420	4.299	2.500	3.600		
	0301010048 (Consulta de profissional exceto médico)	702	2.486	650	1.585		
	Total		6.785		5.185		
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	3.642	2.850	2.896	2.152		2.163
	225124 MEDICO PEDIATRA	212	183	131	114		121
	225125 MEDICO CLÍNICO	1.161	983	1.200	1.045		928
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	263	223	219	248		221
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	72	60	39	41		20
	223208 CIRURGIAO DENTISTA		147		147		
	223505 ENFERMEIRO		866		488		
	223710 NUTRICIONISTA	67	164	39	87		109
	251510 PSICOLOGO	384	425	40	316		386
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		884		547		561
	Total	5.801	6.785		5.185		
POL RAFAEL VAZ E SILVA	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) e 0301010056 (saúde do trabalhador) por tipo de profissional		2.101		1.605		
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		755		404		
	Total		2.856		1.755		
	225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	877	283	741	177		227
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	741	331	368	211		133
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	424	403	496	328		368
	225125 MEDICO CLÍNICO	0	227				204
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	877	744	741	635		501
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	935	0	0	0		0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	0	0		0
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0		0
	225285 MEDICO UROLOGISTA	98	92	99	0		0
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA	539	0	0	0		0
	225124 MPEDICO PEDIATRA	1.695	0	0	0		
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.666	0	0	0		
	223505 ENFERMEIRO		487		254		309
	223710 NUTRICIONISTA	230	158	238	95		80
	251510 PSICOLOGO CLÍNICO		24		29		8
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		86		26		63
	Total	8.061	2.856		1.755		1.899

Cont.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	I Quadrimestre		II Quadrimestre		III Quadrimestre	
		Vagas Ofertadas	Qt. Realizada	Vagas Ofertadas	Qt. Realizada SIA	Vagas Ofertadas	Qt. Realizada
Centro de Referência de Saúde da Criança	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de p	230	1.599	240	1.514		
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		290		300		
	Total		1.889				
	225124 MEDICO PEDIATRA	688	1.309	685	1.213		1.604
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	163	296	150	181		175
	225155 ENDOCRINOLOGIA		0	0	0		
	223710 NUTRICIONISTA	363	290	360	210		126
	Total	1214	1.889	1.195	1.604		1.905
CIM - Centro Integrado Materno Infantil	Procedimento 0301010072 (consulta especializada) por tipo de p	363	4.899	352			
	Procedimento 0301010110 (consulta pre-natal de alto risco)		3.101				
	total		8.000				
	225124 MEDICO PEDIATRA	1.520	2.714	1.530	674		450
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1.535	1.240	1.515	632		815
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	1.535	945	1.605	609		401
	223505 ENFERMEIRO		1.171		580		685
	223710 NUTRICIONISTA	427	701		441		526
	251605 ASSISTENCIA SOCIAL		1.229		909		618
	Total		8.000		3.845		3.495
Centro de Especialidades Médicas - CEM	Procedimento 030106061 (consulta especializada) em ambulatório de enfrentamento ao COVID-19						
	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA		8.092		5.251		
	0301010307 TELECONSULTA MEDICA NA ATENCAO ESPECIALIZADA		276		315		
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO		9.937		6.793		
	Total		18.305		12.359		
	PROFISSIONAL (CBO)						
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA	308	238	316	200		99
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA	741		123	99		0
	225110 MEDICO ALERGLOGISTA	350		114	95		0
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	403		129	73		0
	225125 MEDICO CLINICO						
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	587	431	406	518		247
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	935	0	0	0		0
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	747	593				
	225215 MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO		0				282
	225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL		0				
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	1.444	1.063				0
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1.980	2.339	2.215	1.678		1.489
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.666	1.368	1.590	914		948
	225285 MEDICO UROLOGISTA	1.732	1.423	1.700	1.090		1.082
	MÉDICO PROCTOLOGISTA		0				
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	788	637	750	447		741
	225124 MEDICO PEDIATRA		0				
	MÉDICO REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE	31	0	170	137		0
	223505 ENFERMEIRO		9.104		6.258		5.363
	251510 PSICOLOGO CLINICO		658		444		456
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		175		91		152
TOTAL		11.712	18.029	8.785	12.044		10.859

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

Acesso aos dados no sistema em: 26/12/2024. Dados processados até a competência de outubro.

No CER - Centro Especializado em Reabilitação foi ampliado a oferta do serviço, com a inclusão de 01 profissional pediatria, e mais 5 salas. A carteira é apresentada na SISREG, com programações de atendimento para reabilitação física e intelectual. Na reabilitação física, o usuário é acompanhado por equipe multidisciplinar e reavaliado por médico ortopedista enquanto estiver em tratamento conforme a solicitação do encaminhamento de profissionais da rede. A fisioterapia requer avaliação para definir o tratamento 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. A Proposta de habilitação disposta no SAIPS foi aprovada no dia 27/09/2024.

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 concluiu-se o planejamento (dimensionamento de pessoal) e e aguarda-se a autorização de contratação.

Quanto a Terapia Ocupacional, conta-se com apenas 01 profissional no serviço aguarda-se também novas contratações, visto que também está com o dimensionamento de pessoal concluído.

Tabela 20. Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	TOTAL DO PERÍODO
223505 ENFERMEIRO	2.684	3.014	3.112	8.810
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	14.089	35.293	23.679	73.061
223810 FONOAUDIOLOGO	2.126	4.071	3.226	9.423
223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	270	816	286	1.372
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	401	355	310	1.066
225124 MÉDICO PEDIATRA	28	29	0	57
225133 MEDICO PSQUIATRA		490	470	960
261605 ASSISTENTE SOCIAL	56	2.338	2073	4.467
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	1002	116	152	1.270
322205 TECNICO DE ENFERMAGEM TECNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA TE	1976	4.699	2770	9.445
TOTAL	22.632	51.221	36.078	109.931

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

Nota: Acesso aos dados no sistema em: 26/01/2024. Dados processados até novembro de 2024.

Com a tabela 21 pode-se constatar que o Mamógrafo, disposto no Centro de Especialidades Médicas, continuou com funcionamento suspenso. Foi detectado que o dano está no buck 24x30cm. Como já informado, no quadrimestre anterior, a peça para reposição foi solicitada pela empresa contratada de manutenção para a fabricante, no entanto, mesmo com a substituição da peça o equipamento permaneceu paralisado, sem perspectiva de retorno. Atualmente a SEMUSA fez a aquisição de um novo equipamento, com tecnologia avançada, pelo processo de nº 00600-00024246/2024-84 e a Contratação de empresa especializada em fornecimento, em regime de locação de Equipamentos de raios-X fixo e móvel, mamografia e PACS incluindo instalação e manutenção conforme diretrizes estabelecidas no projeto básico, para atender demandas do serviço de diagnóstico por imagem, tendo assinatura do contrato em Dezembro/2024, sendo assim, retornará ao funcionamento do serviço em janeiro de 2025.

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

Grupo de procedimento	I Quadrimestre	II Quadrimestre	III Quadrimestre	Total do ano
0204-Diagnóstico por radiologia	44.769	46.429	35.635	126.833
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	6.956	5.741	5.483	18.180
Mamografia bilateral de rastreamento	0	0	0	0
Mamografia diagnóstica	0	0	0	0
Colposcopia	181	66	40	287
TOTAL	51.906	52.236	41.158	145.300

FONTE: TABWN/IASUS/DAC/DRAC Acesso aos dados no sistema em: 26/12/2024. Dados processados até novembro /2024.

Tabela 22. Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	I Quadrimestre	II Quadrimestre	III Quadrimestre	Total
020201-Exames bioquímicos	178.185	166.838	114.348	459.371
020202-Exames hematológicos e hemostasia	82.584	62.892	43.410	188.886
020203-Exames sorológicos e imunológicos	44.867	45.667	37.815	128.349
020204-Exames coprológicos	6.112	6.286	3.699	16.097
020205-Exames de uroanálise	35.730	30.292	19.699	85.721
020206-Exames hormonais	16.047	27.928	18.849	62.824
020208-Exames microbiológicos	676	738	480	1.894
020209-Exames em outros líquidos biológicos	0	0	0	0
020212-Exames imunohematológicos	6.819	7.401	5.357	19.577
020301-Exames citopatológicos	3.995	4.541	3.661	12.197
TOTAL	375.015	352.583	247.318	974.916

FONTE: TABWN/IASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 26/12/2024, dados processados até novembro

/2024.

Tabela 23. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	I QUADRIMESTRE				TOTAL	II QUADRIMESTRE				TOTAL	III QUADRIMESTRE				TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABRIL		MAIO	JUN	JUL	AGOST		SET	OUT	NOV	DEZ	
0409040240 VASECTOMIA	28	32	26	51	137	44	24	26	45	139	34	36		70	
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OUS/DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO		6	1		7										
0409060100 HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)		4	2		6										
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL		3	1		4										
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	1		1	1	3										
0409060216 OOFORRECTOMIA/OOFOROLIPLASTIA		1			1										
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR		1	2		3										
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA		2			2										
Total	29	49	33	52	163	44	24	26	45	139	34	36		70	

Fonte: SHD2/DARAC/SEMUSA Acesso em 26/11/2024, registros até a competência de outubro de 2024.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança, passa por reforma e ampliação geral, com isso o serviço de cirurgias eletivas foi suspenso parcialmente, desde 2023. Considerando os transtornos ocorridos em função da reforma e a dificuldade de manter em funcionamento dos serviços da maternidade, dentre estes, citam-se:

- 1- Redução de 10 leitos de Alojamento Conjunto para que fosse realocada a Sala A.P.A;
- 2- Redução de procedimentos cirúrgicos eletivos com comprometimento na fila de regulação de acordo com a necessidade de cirurgia, e aumentando o tempo de espera para realização das mesmas;

Considerando ainda que a SEMUSA mantém ativo o programa de residência médica, e faz parte do seu plano a execução de procedimentos cirúrgicos optou-se pela seguinte estratégia:

- 1- As cirurgias de vasectomia estão mantidas, por não necessitar de leitos de internação, sendo realizadas no Centro de Especialidades Médicas.
- 2- As cirurgias ginecológicas estão 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 funcionando no Centro de Referência de Saúde da Mulher desde Julho de 2024, visto a dificuldade para manter em funcionamento em suas dependências, nas condições atuais, da reforma geral e ampliação.

Tabela 24. Totais físico e financeiro de cirurgias eletivas realizadas através de prestação de serviços no Hospital Santa Marcelina, compreendendo o Programa Nacional de Redução de Filas - PNRF. Ano 2024, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Procedimentos realizados	JUNHO		JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		TOTAL	
	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
40793025 COLEOSTECTOMIA	25	25.718,50	10	10.255,00	12	48.180,72	8	32.142,08	11	44.162,98	66	160.459,26
40793034 COLEOSTECTOMIA (VIDEOLAPAROSCÓPIA)	4	4.099,40	7	7.141,55	1	4.002,20	4	16.008,80	12	47.994,00	28	79.245,95
40794022 HERNIOPLASTIA INGUINAL / (CIRURIA UNILATERAL)	6	4.295,82	4	3.043,48	11	29.299,08	6	16.015,68	6	15.881,28	33	68.535,34
40794029 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	4	1.971,56	5	2.336,95	3	5.419,08		0		0	12	9.727,59
40900046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OUS/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	2	334,84	6	1.004,52	8	4.352,92	7	4.687,76	5	3.348,40	28	13.728,44
40906019 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1	1.136,04	0	0	2	8.893,92		0		0	3	10.029,96
40906035 HISTERECTOMIA TOTAL	4	3.793,72	11	10.311,23	10	31.064,02	4	14.656,48	18	65.856,96	47	125.682,41
40906054 MIOMECTOMIA	1	561,33	3	1.651,62		0		0		0	4	2.212,95
409060216 OOFORRECTOMIA / OOFOROLIPLASTIA	2	1.084,52	3	1.594,38	3	6.215,52	1	2.071,84	1	2.071,84	10	13.038,10
40907033 COLPOLESE (CIRURIA DE LE FORT)			1	351,37	1	1.405,52		0		0	2	1.756,89
40907050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR			1	472,43	1	1.889,72	1	1.889,72	1	1.889,72	4	6.141,59
40907070 TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL			1	372,88	1	1.491,55	2	2.983,10		0	4	4.847,53
43001011 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA			4	1.253,76	3	3.761,28	6	7.587,36		0	13	12.602,40
04150102 TRATAMENTO DE CIRURGIAS MULTIPLAS				21.930,26		37.980,09		112.433,82		141.923,85	1	314.268,02
41500304 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	14	12.541,70	21		12		24		31		102	12.541,70
TOTAL	63	55.537,43	77	39.437,80	68	183.955,62	64	210.476,64	85	323.129,01	357	812.536,50

sujeitos a alteração.

Quanto a análise da Assistência Farmacêutica, a gestão municipal, 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 25 a seguir.

Tabela 25. Totais de medicamentos distribuídos na Rede de Atenção à Saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE		III QUADRIMESTRE		TOTAL DO ANO	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	7.321.796	R\$ 2.108.990,52	8.726.177	R\$ 2.683.877,72	8.863.909	R\$ 2.571.911,75	24.992.530	R\$ 7.404.167,11
MÉDIA COMPLEXIDADE	3.102.672	R\$ 2.089.683,78	3.536.962	R\$ 2.212.936,28	2.990.979	R\$ 1.968.869,89	9.630.613	R\$ 6.331.221,17
SEJUS	140.375	R\$ 52.747,73	302.444	R\$ 103.193,29	250.673	R\$ 88.523,80	693.492	R\$ 244.464,82
OUTRAS INSTITUIÇÕES E USUÁRIOS	56.296	R\$ 43.611,61	224.027	R\$ 117.299,69	58.713	R\$ 45.973,81	339.036	R\$ 206.885,11
DEMANDAS JUDICIAIS	2.243	R\$ 6.742,38	1.460	R\$ 5.309,80	1.652	R\$ 4.941,80	5.355	R\$ 16.993,98
TOTAL	10.623.382	R\$ 4.301.776,02	12.791.070	R\$ 5.122.616,78	12.165.926	R\$ 4.680.221,05	35.661.026	R\$ 14.203.732,19

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024) e HORUS/DAF/SEMUSA/ relatórios de saída 2º quadrimestre (maio a agosto/2024) gerado em 03/09/2024 e relatórios de saída 3º quadrimestre (setembro a dezembro/2024).

No mesmo período a Central de Medicamentos Municipal fez a reposição do estoque de medicamentos segundo informações registrada na tabela 26.

Tabela 26. Totais de medicamentos adquiridos pela Rede de Atenção à Saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO

NÍVEL DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE		II QUADRIMESTRE		III QUADRIMESTRE		TOTAL DO ANO	
	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)	QUANT. DE DE ITENS	VALOR (R\$)	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR AQUISIÇÃO *	10.682.961	R\$ 3.824.901,06	9.855.255	R\$ 5.309.297,14	12.492.736	R\$ 3.123.185,83	33.030.952	R\$ 12.257.384,03
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR REPASSE MS **	497.234	R\$ 621.726,71	822.774	R\$ 1.099.124,22	347.979	R\$ 825.807,50	1.667.987	R\$ 2.546.658,43
TOTAL	11.180.195	R\$ 4.446.627,77	10.678.029	R\$ 6.408.421,36	12.840.715	R\$ 3.948.993,33	34.698.939	R\$ 14.804.042,46

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024) e 2º Quadrimestre (Maio a

Agosto/2024) - gerado em 03/09/2024 e relatórios de entrada 3º quadrimestre (setembro e dezembro/2024).

* Entradas de medicamentos de aquisições com recurso orçado;

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

Tabela 27. Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º e 2º e 3º quadrimestre de 2024

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

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ relatório de entradas 1º quadrimestre (janeiro a abril/2024) e 2º Quadrimestre (maio a

agosto/2024) - gerado em 03/09/2024 e relatórios de entrada 3º quadrimestre (setembro e dezembro/2024).

Tabela 28. Totais de usuários atendidos pela Assistência Farmacêutica na Rede Municipal de Saúde, Porto Velho, 1º e 2º quadrimestre, 2024.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	117.501	118.031	125.721	380.922
MEDIA COMPLEXIDADE	56.596	60.300	57.248	174.144
FARMÁCIA ISOLADA	0	0	0	0
TOTAL	174.097	178.331	182.969	555.066

Fonte: SISFARMA 1º quadrimestre referente ao período de janeiro a abril/2024 números de pacientes atendidos nas

unidades de farmácia, 2º quadrimestre ao período de maio a agosto e 3º quadrimestre refere-se ao período de setembro a dezembro/2024 números de pacientes atendidos nas unidades de farmácia.

As informações de **Vigilância a Saúde** 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 29.

Tabela 29. Produção da Vigilância em saúde por grupo de procedimento, SEMUSA, Porto Velho, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024.

Grupo de Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	total do ano
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	19.781	24.438	19.893	64.112
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0		0
03- Procedimentos clínicos	0	0		0
Total	19.781	24.438	19.893	64.112

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

As demais atividades da Vigilância que compreendem ações e serviços executados pelas Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão incluídas na Planilha de serviços executados no quadrimestre, registrados pelo Departamento de Vigilância em Saúde, quadro 11.

Quadro 11. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

ACÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES			
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	13 ciclos	19 ciclos	15 ciclos
2- Nº de borrações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, módulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	267 casas	949 casas borrifadas	1.223 casas borrifadas
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	0	0	5
4- Nº de Liras realizados.	1	2	1
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), e em no mínimo 4 ciclos do ano.	43% no 1º bimestre 100% no 2º bimestre	59% no 3º bimestre 48% no 4º bimestre	3,94% no 5º Bimestre 0,48% no 6º Bimestre
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	1	0	0
7- Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	1.482	1.079	425
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia			
8- Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	2	3	10
9- Nº de criadouros monitorados	34	8	11
Divisão de Vigilância Epidemiológica			
10- Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0
Número de casos novos de sífilis congênita	1	5	7
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	5	1
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		61
13.2 Ano da Cura (2023) número de casos notificados	128		104
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose			58,7
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2023), número de contatos examinados	36		113
14.2 Ano do Diagnóstico (2021), número de contatos identificados	306		331
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose			34,1
15- Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos – DTA;	1	1	0
16- Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos)	27/43 (63%)	43/21 (53,28%)	35/49 (71,43%)
17- Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	28/46 (57%)	40/12 (30%)	46/51 (85%)
18- Nº de investigação de óbitos maternos.	0/1 (0%)	1/1 (100%)	0
19- Nº de registro de óbitos com causa básica definida	712/752 (94,7%)	641/604 (94,22%)	820 / 868 (94,5%)
20- Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes			
20.1 e 20.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2023) e Multibacilares (Ano de Referência 2022)	33	59	19
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	28	42	17
21- Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			

Cont.

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES			
21.1 e 21.2 – Paucibacilares (Ano de Referência 2023) e Multibacilares (Ano de Referência 2022)	13	25	8
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	9	19	8
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	3	6
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	2	15	8
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoonosanariamente	1	5	0
25 - Nº de Inspeções zoonosanárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	2	9	1
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0	1	5
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0	1
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	3.066	1.992	36.210
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário			
30 - Atividade educativa para o setor regulado	6.531	8.224	9.024
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	160	208	190
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	0	0	2
33 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.177	2.939	3008
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	572	614	675
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	1	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0	0
37 - Atividade educativa para a população	1.960	2.467	2.707
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	67	69	47
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	97	174	104
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0

Cont.

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário			
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	109	88	95
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	178	455	584
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	149	119	162
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	1.110	1.398	1.534
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	16	15	22
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	0
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	6.531	8.224	9.024
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	260	468	174
51 - Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	210	307	230
52 - Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	244	356	209

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde/SEMUSA/PV

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

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

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/06/2024.

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:

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

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

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

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

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

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

Unidade de Atenção Indígena ζ unidades gerenciadas pelo DSEI/ Secretaria de Atenção a Saúde Indígena/MS.

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

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

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

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

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

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

Clínica/Centro de Especialidade: estão 6 unidades de gestão municipal cadastradas, sendo: o Centro de Especialidades Médicas (CEM), o Centro em Reabilitação (CER), os Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1, CEO Zona Leste 2 e o CEO Zona Sul), a Clínica Especializada (SAE). Os demais são cadastros não operantes.

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

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

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	64	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	272	228	357	1.336	487
	Intermediados por outra entidade (08)	93	13	8	30	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	25	3	6	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	65	0	17	0	0
	Celetistas (0105)	1	2	8	17	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0
	Outros	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	9	0	7	2	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	4	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	48	167	106	350	23
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	0	7	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	0	10	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2025.

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo o Departamento de Recursos Humanos/SEMUSA, que utiliza o Sistema de Informação e-cidade, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração e SEMAD, a SEMUSA manteve neste quadrimestre, o teto de servidores efetivos de 3.977, sendo 960 servidores com contratos temporários, cargos em comissão ou provindos do programa mais médico (Sistema e-cidade/DRH acessado em 12/09/24).O quadro 12, apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, sendo que estes significam 85,81% do total dos efetivos no município.

Quadro 12. Total de servidores estatutários e com contratos temporários pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, outubro de 2024, SEMUSA / Porto Velho.

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

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

A SEMUSA possui ainda 564 (14,18%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o quadro 12.

Quadro 13. Total de servidores estatutários e de contratos temporários da área meio da SEMUSA, outubro de 2024 SEMUSA, Porto Velho

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

Fonte: <https://gestor.portovelho.ro.gov.br> Acesso em 01 dezembro 2024

O município possui informado no sistema e-cidade/DRH/SEMUSA 960 servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na tabela 30. Neste total, também estão 132 servidores efetivos exercendo funções de cargos chefia e assessoramento.

Tabela 30. Cargos em comissão e contratos temporários, II quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

VÍNCULO	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO SEM VINCULO	104	103	102
CARGOS EM COMISSÃO (ESTATUTÁRIO/CONCURSADOS)	127	130	132
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	515	678	661
PROGRAMA MAIS MÉDICO	62	65	65
TOTAL	808	976	960

Fonte: DRH/SEMUSA/PV Dado acessado através do e-cidade, em 30 de novembro, 2021

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

O III RDQA foi concluído com 84 Coordenadores titulares/suplentes dos Núcleos Descentralizados de Educação Permanente em Saúde, devidamente portariados (Portaria 007/DGEP/SMUSA) e atuantes nos estabelecimentos de saúde e ainda o acompanhamento a Estágios curriculares nos cenários de práticas e Programas de Formação Stricto sensu (PÓS GRADUAÇÃO e ESPECIALIZAÇÃO e PÓS GRADUAÇÃO e RESIDÊNCIA MÉDICA, MULTI e UNI), também cumpre as atividades diárias de identificação precoce de nós críticos em processos de trabalhos dentro das suas respectivas unidades de saúde, e por conseguinte a intervenção realizada por meio da educação continuada e/ou em saúde e/ou popular, apresentada na **tabela 31**. Total de ações de qualificação dos servidores e de sensibilização de usuários, 3º quadrimestre de 2024,

SEMUSA/Porto Velho. Para o detalhamento das informações dos cursos e encontros de formação realizados, objetivos e participantes, apresenta-se no Anexo 2 **Quadro 14**. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DGEP, III quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

Tabela n° 31. Total de ações de qualificação dos servidores e de sensibilização de usuários, 3º quadrimestre de 2024, SEMUSA/Porto Velho.

Quadro resumos de Educação em Saúde - 2º quadrimestre de 2024	
Nº de atividades realizadas (cursos, oficinas, treinamentos, palestras, etc)	18
Total de servidores qualificados e usuários beneficiados	843

Fonte: DGEP/SEMUSA

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 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	73,24	111,48
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos (médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde) para manter as 105 equipes cadastradas no Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Implantar 02 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe USF Osvaldo Piana e 01 na USF Aponiã									
Ação Nº 3 - Apresentar o território atual de cada nova equipe para atualização do cadastramento da população.									
Ação Nº 4 - Assegurar os insumos e materiais necessários para o trabalho assistencial das novas equipes em cada Unidade de Saúde.									
Ação Nº 5 - Reorganizar as unidades básicas de saúde sistematizando a Política Nacional de Atenção Básica no processo de trabalho das equipes de saúde da Família									
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades rurais reformadas ou não reformadas no período.									
Ação Nº 2 - Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos de todas unidades urbanas (19), reformadas ou não reformadas no período									
Ação Nº 3 - Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender as demandas de reposição dos mobiliários.									
3. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	83,69	83,69
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de saúde bucal e agentes comunitários de saúde.									
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	65,50	65,50
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das ESF, pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 2 - Promover orientação formalizada para a realização do cadastro individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS, inclusive, em sala de vacina.									
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar ao gabinete nomeação de um responsável técnico para gerir as ações de alimentação e nutrição do Sus									
Ação Nº 2 - Formalizar uma equipe mínima para compor o núcleo gestor de alimentação e nutrição.									
Ação Nº 3 - Qualificar 02 profissionais por unidade de saúde da área urbana na Política Nacional de Alimentação e Nutrição									
Ação Nº 4 - Qualificar 01 profissional por unidade de saúde da área rural na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.									
Ação Nº 5 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição ç FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.									
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar Recursos Humanos Capacitados e especializados de nível superior da área de saúde para atender à crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.									
Ação Nº 2 - Criar o Cargo de Terapeuta Integrativo no quadro de Cargos da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Implantação da Medicina Tradicional Chinesa ç MTC na Maternidade Mãe Esperança, nas duas UPAS e em quatro Pronto Atendimentos: Ana Adelaide, José Adelino, Jacy Paraná e União Bandeirante									
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares									
Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.									
Ação Nº 3 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS, sendo 21 na Zona Urbana e 9 na Zona Rural									
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	8	Número	8,00	100,00

Ação Nº 1 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução da telemedicina (mouse, caixas de som, webcam com microfone, periféricos gerais).									
Ação Nº 2 - Implantar o serviço de telemedicina em mais 8 pontos até o final de 2024									
OBJETIVO Nº 1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	72,94	97,91
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, ações de matriciamento e discussão de casos									
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua									
Ação Nº 4 - Fortalecer a equipe multiprofissional através da abertura de campos de estágio de graduação, nas áreas de enfermagem, odontologia, serviço social, medicina e psicologia, dessa forma aumentando a oferta de atendimentos a população em situação de rua.									
Ação Nº 5 - Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.									
Ação Nº 6 - Definição de parceria com a UNIR, através do grupo de estudo sobre tuberculose, para execução do tratamento diretamente observado, por meio de projeto de extensão (PIBEX)									
Ação Nº 7 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook									
Ação Nº 8 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista									
Ação Nº 9 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.									
Ação Nº 10 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população									
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população de rua às consultas odontológicas									
Ação Nº 2 - Oferta kits de higiene bucal									
3. Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes cadastradas no e-SUS com atendimento odontológico, no mesmo local e período.	Proporção	2019	46,30	60,00	60,00	Proporção	62,32	103,87
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município									
Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, criando um POP para esta ação									
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	6,00	Proporção	3,51	58,50
Ação Nº 1 - Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.									
Ação Nº 2 - Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de especialidades de odontologia para as atividades de endodontia									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados de endodontia (CEO), através de agendamento na consulta odontológica da UBS.									
Ação Nº 4 - Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.									
5. Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	Índice	2019	0,80	2,00	2,00	Índice	3,69	184,50
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	67,83	107,67
Ação Nº 1 - Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.									

Ação Nº 2 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com três novas equipes, através da solicitação de contratação de (5) odontólogos, (5) técnicos de saúde bucal e (3) agentes de saúde.										
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	106	Número	110,00	103,77	
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 2 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 3 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.										
8. Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	Número	2019	4	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.										
Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS.										
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	6.883	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.										
Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS										
Ação Nº 3 - Implantar o programa do LRPD na rede odontológica municipal										
10. Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	Percentual	2021	50,00	100,00	90,00	Percentual	80,00	88,89	
Ação Nº 1 - Otimizar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.										
Ação Nº 2 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Frio.										
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal										
Ação Nº 4 - Realizar aquisição de caminhão com baú frigorífico para transporte de imunobiológicos urbanos e rurais.										
Ação Nº 5 - Realizar aquisição de furgão frigorífico para entrega dos imunobiológicos										
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	Cobertura das vacinas especificadas em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de tríplice										
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 4 - Realizar atualização vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas e privadas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 6 - Realizar a Campanha de Multivacinação										
Ação Nº 7 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização										
Ação Nº 8 - Participar de Capacitações/Implantação em outro estado sobre atualizações dos imunobiológicos.										
Ação Nº 9 - Participação de Capacitação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização em outro estado.										
Ação Nº 10 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização										
12. Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	Número de registro de pessoas vacinadas de 2ª dose / população geral X 100	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	69,89	87,36	
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal e enviar para todas as unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.										

Ação Nº 4 - Realizar atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 5 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.										
Ação Nº 6 - Realizar ações de vacinação 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	11,26	11,26	
Ação Nº 1 - 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 2 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.										
Ação Nº 3 - 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 4 - 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										
14. Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	64,50	80,00	80,00	Percentual	11,12	13,90	
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com vitamina A de 200.000 UI por UBS.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde urbanas através de visita in loco nas UBS com registro insatisfatório sobre a oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses										
Ação Nº 3 - Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB com registro insatisfatório da oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.										
Ação Nº 4 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000U										
15. Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	28,80	50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Ofertar atualização profissional em Carências Nutricionais										
Ação Nº 2 - Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.										
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	1,34	2,68	
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	9,77	9,77	
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	2,62	2,62	
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 - Promover atualização profissional de inserção do procedimento no Prontuário Eletrônico (PEC) a cada quadrimestre.										
Ação Nº 5 - Qualificar profissionais de saúde da APS em alimentação saudável para crianças menores de 2 anos.										
21. Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	Proporção de Unidades de Saúde com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	Proporção	2020	0,00		45,00	Proporção	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	54,46	90,77	
Ação Nº 1 - Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no Programa bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Nata										
Ação Nº 6 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, telejornais, fanpage e sites) para divulgação das vigências.										
Ação Nº 7 - Realizar Visitas Técnicas regulares por vigência nas unidades de saúde da família da área urbana, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN, SIGPBF e E-gestor AB.										
Ação Nº 8 - Promover capacitação aos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família										
24. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	106	Número	124,00	116,98	
Ação Nº 1 - Realizar às 13 ações de Educação e Saúde exigidas pelo Programa PSE										
Ação Nº 2 - Manter visitas in loco nas 124 escolas pactuadas ao PSE para 2024										
Ação Nº 3 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais e Estaduais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividades coletiva no sistema E-SUS AB.										
Ação Nº 4 - 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	89,50	119,33	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.										
Ação Nº 2 - Acompanhar a atualização e devolução mensal do boletim de acompanhamento da hanseníase										
Ação Nº 3 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase.										
Ação Nº 5 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rural										

Ação Nº 6 - Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados										
26. Aumentar para 90% a proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	82,00	90,00	87,00	Proporção	100,00	114,94	
Ação Nº 1 - Ofertar insumos para Teste de Sensibilidade (Tubos de ensaio, lamparina, isqueiro) a fim de dar condições para realização de exame dermatoneurológico.										
Ação Nº 2 - Ofertar insumos para realizar a Avaliação Neurológica Simplificada (Kit de Monofilamentos de Semmes-Weinsten -Estesiômetro)										
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes ESF da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Promover a implantação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/PCDT Hanseníase, em todas as Unidades de Saúde										
27. Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Percentual	2020	63,30	80,00	78,00	Percentual	56,00	71,79	
Ação Nº 1 - Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar busca pelos pacientes faltosos através de ações dos agentes comunitários de saúde em área coberta.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 Treinamentos em TDO (tratamento diretamente observado) para agente comunitário de saúde/enfermeiros.										
28. Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial, no ano da coorte.	Proporção	2020	21,40	50,00	40,00	Proporção	34,00	85,00	
Ação Nº 1 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.										
Ação Nº 2 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico.										
Ação Nº 3 - Realizar reunião com os gerentes das unidades urbanas e rurais on-line.										
Ação Nº 4 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório										
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	13,47	105,23	
Ação Nº 1 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano										
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar Atualização em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde, para profissionais de nível superior da atenção primária										
Ação Nº 4 - Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré e termo e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas										
Ação Nº 5 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.										
Ação Nº 6 - Realizar Campanha de sensibilização social sobre os malefícios do uso de disciplinas punitivas para educar crianças.										
Ação Nº 7 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno										
2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	41	Número	18,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ofertar atualização para profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal.										
Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho										
3. Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos, a cada quadrimestre										
Ação Nº 2 - Prover oficina para os profissionais de saúde da atenção primária quanto às formas de prevenção e transmissão vertical de HIV durante a gestação, parto, nascimento										
4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	11,30	Proporção	15,04	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	30,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar teste rápido de gravidez em 100% das UBS da zona rural e urbana									
Ação Nº 2 - Ampliar a agenda de acesso avançado à gestante ou mulher com suspeita de gravidez em 100% das UBS da zona urbana e rural									
Ação Nº 3 - Instruir fortalecimento de grupos operativos com gestantes nas UBS e USF									
6. Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2019	7	5	5	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana									
Ação Nº 2 - Implantar agenda programada de retorno ao PNAR									
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil									
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	37,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a realização de 02 campanhas anuais (março e outubro) de sensibilização da população de 25 a 64 anos quanto a importância do citopatológico na prevenção do câncer de colo uterino									
Ação Nº 2 - Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos									
Ação Nº 3 - Manter a atualização de acesso de profissionais das UBS ao SISCAN, para cadastro de amostras coletadas e impressão de resultados a fim de agilizar a entrega e seguimento de casos alterados									
Ação Nº 4 - Manter oferta de colposcopia no CRSM para avaliação de lesões precursoras									
8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2019	0,40	0,50	0,50	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a realização da campanha anual de sensibilização da população de 50 a 69 anos quanto a importância da prevenção do câncer de mama (outubro Rosa)									
Ação Nº 2 - Promover 01 ação de educação continuada, com profissionais médicos e enfermeiros da APS acerca das diretrizes para rastreamento do câncer de mama									
9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar roda de conversa presencial ou remota com profissionais de saúde das unidades de saúde da zona urbana e rural, com a finalidade de organizar os processos de trabalho, organizar, implantar, qualificar e humanizar, o território, a atenção integral à saúde do homem									
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais, promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família									
Ação Nº 3 - Realizar divulgação em mídias locais e redes sociais. Ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina									
10. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	222,80	204,90	209,40	Taxa	263,08	0
Ação Nº 1 - Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS									
Ação Nº 2 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, Pós COVID, através da aferição dos sinais vitais e medição da glicemia									
Ação Nº 3 - Promover o fortalecimento das ações de promoção a 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 etárias de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7,40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Roda de conversa presencial ou remota, com profissionais de saúde, treinados para perguntar sobre o uso do tabaco, registrar as respostas nos prontuários dos pacientes, dar breves conselhos sobre o abandono de fumar e encaminhar os fumantes para o tratamento mais adequado e eficaz disponível localmente									
Ação Nº 2 - Promover o fortalecimento das ações de educação em saúde nas Escolas que têm o PSE, parceria entre as equipes de saúde e da educação, no combate a precoce iniciação no tabaco e a prevalência de fumantes e, 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 interações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de interações da população idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,40	Proporção	10,90	100,00

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

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

OBJETIVO Nº 2 .1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	95,60	95,60
Ação Nº 1 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos									
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 - Manter a padronização de medicamentos da REMUME garantindo revisão caso necessário de acordo com perfil epidemiológico e assistencial do município									
2. Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	90,00	Percentual	84,00	93,33
Ação Nº 1 - Manter plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas									
Ação Nº 2 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos a todas as unidades de farmácia da zona urbana e distritais terrestres e distritais fluviais									
Ação Nº 4 - Elaborar projetos para a população sobre descarte de medicamentos;									
Ação Nº 5 - Realizar dois inventários ao ano no DAF									
Ação Nº 6 - Realizar visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações que regulamente a operacionalidade do sistema SISFARMA de movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle									
3. Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	Percentual de itens atendidos das normas vigentes para Assistência Farmacêutica no período e ano.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	16,60	33,20
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (estantes, freezers, equipamento de ar condicionado, termômetros e outros)									
Ação Nº 2 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição e ou manutenção de veículos, equipamentos e mobiliários que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (trans paleta, geladeira, carrinho de transporte, computadores, impressoras e outros)									
Ação Nº 3 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras ç NR 06									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam na farmácia									
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento na execução das atividades laborais das farmácias obedecendo as normas vigentes vinculadas à Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 3 - Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e mobiliários para assegurar a oferta do serviço de dispensação e controle de medicamentos com eficiência e transparência e de forma humanizada nas unidades de farmácia municipais									
Ação Nº 5 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede centrais de ar/climatização) das farmácias nas unidades de saúde (a definir)									
Ação Nº 6 - Elaboração, apresentação e inserção do projeto Farmácia Móvel (Farma Bus e Farma Lancha), alternativa de levar assistência e o cuidado farmacêutico às unidades distritais, e ações sociais, permitindo o acesso, à adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos									

2. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	Número	2020	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar as unidades para implantação;									
Ação Nº 2 - Identificação do público alvo do projeto piloto de Cuidado Farmacêutico na APS									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica por dois Farmacêuticos do DAF a um Município que possua serviço do cuidado (consulta) Farmacêutico instalado (modelo) para análise e viabilização da implantação									
Ação Nº 4 - Buscar parceria com instituições de ensino na implantação do serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico									
Ação Nº 5 - Promover atualização /capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis, testes rápidos de COVID, HIV, HEPATITES, SÍFILIS, MALÁRIA e outros, nas unidades de Farmácia com serviço (consulta) farmacêutico instalado									
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	974.916,00	54,31
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	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade operacional para a execução de exames especializados no âmbito rede municipal de laboratórios.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas específicas de triagem, quanto aos alérgenos, marcadores tumorais e cardíacos, com o intuito de implantar e ampliar o rol de exames da rede municipal de laboratórios									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios									
3. Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	Número laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados.	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.									
Ação Nº 2 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de coagulação.									
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários a realização dos exames de hematologia automatizada									
Ação Nº 4 - Adquirir todos os materiais insumos necessários a realização dos exames de coagulação.									
4. Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 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).									
Ação Nº 2 - 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 3 - Manter a nomeação da Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	1	Número	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a elaboração de um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório, atualizando com as normativas que envolvem novos procedimentos ofertados a população.									
Ação Nº 2 - Manter a nomeação de Comissão para atualizar as normativas do protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório									
Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário as rotinas efetuadas na rede de laboratórios do município e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão, publicação e reprodução (exemplar físico).									
6. Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal – SG notificados com coletas	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00

Ação Nº 1 - Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.
Ação Nº 2 - Adquirir sistematicamente os materiais necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras.
Ação Nº 3 - Transportar as amostras biológicas até o laboratório de referência.
Ação Nº 4 - Garantir equipe de técnicos e condutores para realização das coletas e transporte das amostras.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	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 - Implementar o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.

Ação Nº 10 - Solicitar a aquisição de materiais para a estruturação de solução tecnológica para atender 100% das unidades de média e alta complexidade.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	Proporção de procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.	Percentual	2021	78,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de atenção psicossocial, mantendo as características do perfil do serviço

Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes de saúde do município sobre os fluxos de acesso de cada serviço oferecido no Município.

Ação Nº 3 - 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	22,60	113,00
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

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

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

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

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

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

Ação Nº 6 - Efetuar planejamento para realização de mutirões limpa-fila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma.										
Ação Nº 7 - Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF (Atualmente são 92 equipes de saúde da família)										
Ação Nº 8 - Manter o contato prévio com o usuário autorizado, tanto na Central de Regulação quanto na Atenção Básica, para diminuir as ausências nas consultas.										
Ação Nº 9 - Criar 01 serviço de tele consultoria, para 06 especialidades cujo fila para atendimento possui alto índice de espera.										
3. Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	Média do tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.	Número	2019	60	3.000	35	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
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	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso aos serviços especializados na rede de saúde do Município.										
Ação Nº 2 - Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo, Encaminhamento e Forma de Priorização).										
Ação Nº 3 - Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais.										
Ação Nº 4 - Criar um grupo técnico ao ano para revisão do protocolo e análise dos fluxos de acesso da rede.										
5. Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	Proporção de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.	0	2021		100,00	75,00	Percentual	60,00	80,00	
Ação Nº 1 - Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.										
Ação Nº 2 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 3 - Definir e Monitorar a Contratualização de 50% das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada (Contrato de Metas e Indicadores).										
Ação Nº 4 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
Ação Nº 5 - Disponibilizar 1 SISTEMA de aplicativo para avaliação de satisfação de usuários nos serviços de saúde da atenção especializada.										
6. Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizado transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 2 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.										
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.										
Ação Nº 4 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 5 - Equipar os Estabelecimentos com equipamentos compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia.										
Ação Nº 6 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.										
7. Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Percentual de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário, atendidos.	Percentual	2022	0,00	100,00	75,00	Percentual	66,00	88,00	
Ação Nº 1 - Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de reabilitação, cadastrados, com mobilidade reduzida temporária ou permanente.										
Ação Nº 2 - Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões de hemodiálise, e outros, procedimentos eletivos.										
Ação Nº 3 - Disponibilizar veículo para o deslocamento de usuários cadastrados ao serviço de transporte sanitário.										
Ação Nº 4 - Manter atualizado mapa geográfico e quantificável dos usuários cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.										
Ação Nº 5 - Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário.										
Ação Nº 6 - Elaborar o mapeamento dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário.										

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar 1 centro de convivência e cultura para saúde mental									
Ação Nº 2 - Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes									
Ação Nº 3 - Elaborar um protocolo dos novos serviços									
Ação Nº 4 - Implantar (01) Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT, tipo I, de acordo com a nota técnica nº 01/2020 - Portaria nº 3588/2017									
2. Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual	66,60	66,60
Ação Nº 1 - Monitorar as atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma das atividades de matriciamento, nas UBS, e outros equipamentos de saúde da rede									
Ação Nº 3 - Monitorar o nº de matriciamento realizados a cada dois meses na Rede Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei Privados de Liberdade do município de Porto Velho- FEASE conforme Plano Operativo;									
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover capacitação em acolhimento nas unidades especializadas									
Ação Nº 2 - Solicitar reforma na piscina com inserção com piso antiderrapante no CER									
Ação Nº 3 - Adquirir material/equipamento para terapia infantojuvenil									
Ação Nº 4 - Solicitar aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos									
Ação Nº 5 - Elaborar carta de serviço das unidades especializadas (CER,SAE,CEM, e Pol. Rafael V. Silva..									
4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	37.972	Número	1.140,00	3,00
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	53,65	53,65
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	63,50	63,50
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	59,00	84,29
Ação Nº 1 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento à mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005									
Ação Nº 2 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço									

Ação Nº 3 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida										
Ação Nº 4 - Manter o programa de residência médica e multiprofissional em ginecologia e obstetrícia com 04 vagas anuais										
Ação Nº 5 - Realizar treinamento do projeto Mãe Coruja para retomada da visita das gestantes à MMME										
Ação Nº 6 - Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual										
Ação Nº 7 - Manter as práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto										
Ação Nº 8 - Manter comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT)										
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 ao número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	54,94	54,94	
Ação Nº 1 - Ofertar no mínimo 500 consultas anuais na especialidade de mastologia										
Ação Nº 2 - Manter fluxo prioritário para consultas com mastologista para pacientes com alterações no exame de mamografia										
Ação Nº 3 - Solicitar no concurso geral vagas para seguintes especialidades: mastologista, radiologista, citologista, etc, para aumentar a oferta no serviço especializado										
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	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - MANTER 1 ambulância USB em Funcionamento na Base Descentralizada do SAMU no distrito de Jacy Paraná. 2024										
Ação Nº 2 - Acompanhar a construção da Sala de Estabilização + Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 3 - Adequar a sala de estabilização da UBS de União Bandeirantes, com suporte de 1 Base do SAMU										
Ação Nº 4 - Instruir processos para aquisição de materiais de consumo para urgência na área distrital										
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Acompanhar a elaboração de um projeto para reestruturação para o novo PA Ana Adelaide, do serviço de urgência e emergência pediátrica e adultos, na área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide										
Ação Nº 2 - Manter o serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide, e PA José Adelino como referência;										
Ação Nº 3 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos;										
Ação Nº 4 - Solicitar contratação de profissionais para urgência e emergência										
3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador de atendimento médico de urgência da UPA Zona Sul e UPA Zona Leste e UPA Jaci Paraná, com emissão de 1 relatório quadrimestral										
Ação Nº 2 - Monitorar o indicador de pacientes atendidos com procedimentos de imobilização provisória nas UPAS (sul, leste e jaci paraná);										
Ação Nº 3 - Participar das reuniões do Grupo Técnico de desenvolvimento/construção do Plano Regional de Integração (PRI) na urgência e emergência										
Ação Nº 4 - Instruir processo de QUALIFICAÇÃO das 3 UPAS habilitadas junto ao Ministério da Saúde;										
Ação Nº 5 - Monitorar o indicador do número de pacientes em observação em até 24h nas UPAS (Jaci, Sul e Leste);										
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.										

4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador do número de pacientes atendidos com classificação de risco nas UPAS (Sul, Leste e Jaci Paraná)									
Ação Nº 2 - Implantar um novo protocolo de acolhimento na recepção das UPAS									
5. Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções.	Número	2021	26	24	21	Número	40,00	0
Ação Nº 1 - Fazer monitoramento do tempo resposta das remoções das upas para unidade de referência.									
Ação Nº 2 - Manter contrato de manutenção do serviço de apoio logístico do SAMU (todos contratos)									
Ação Nº 3 - Emitir um boletim informativo do número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU para o Portal PMPV									
Ação Nº 4 - Realizar 01 programação anual dos treinamentos para profissionais do SAMU em urgência e emergência, através do NEP									
Ação Nº 5 - Participar das reuniões do comitê de segurança no trânsito									
Ação Nº 6 - Contratar, treinar e Implantar 1 (PGRSS) plano de gerenciamento do serviço de saúde, com fluxo definido em todas as unidades de urgência e emergência.									
6. Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	Percentual	2020	68,00	100,00	100,00	Percentual	93,80	93,80
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	19,92	33,20
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas para o setor regulado									
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância									
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas									
Ação Nº 5 - Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária									
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária									
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos									
Ação Nº 8 - Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde									
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias)									
Ação Nº 10 - Enviar processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias)									
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano.									
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios trimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa.									
3. Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 3 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.									
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.									

Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.										
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.										
4. Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	Número de amostras de água coletada para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre, no ano base.	Número	2020	592	600	600	Número	613,00	102,17	
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 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água										
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.										
OBJETIVO Nº 4 .2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada da zona urbana, na identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.										
Ação Nº 2 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho que tenha ocorrido no território do município informados a esta vigilância, priorizando os acidentes com: óbitos, amputações, incapacitações físicas e psicológicas, crianças e adolescentes.										
Ação Nº 3 - Aumentar anualmente em 10% o número de notificações dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho no município em relação ao ano anterior.										
Ação Nº 4 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.										
Ação Nº 5 - 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 6 - Monitorar o serviço notificador das unidades da zona rural treinadas.										
Ação Nº 7 - Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.										
Ação Nº 8 - Realizar a análise da situação de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora definindo diretrizes para a elaboração do planejamento integrado a execução de projetos estratégicos de interesse a saúde dos trabalhadores(as) em âmbito municipal e distrital.										
Ação Nº 9 - 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 10 - Formar 100% dos membros do Conselho Municipal de Saúde com vistas a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio do controle social.										
Ação Nº 11 - Elaborar um Plano estratégico de comunicação para a saúde da população trabalhadora.										
Ação Nº 12 - Elaborar materiais para divulgação de informações de interesse da saúde dos trabalhadores										
2. Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de sífilis congênita em menor de ano monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.										
Ação Nº 2 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).										
Ação Nº 3 - Realizar parcerias com Ongs e grupos Trans, para ofertas de Testes Rápidos e orientações quanto ao uso de PEP (Profilaxia pós exposição) e PrEP (Profilaxia pré-exposição).										
Ação Nº 4 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os acadêmicos de Enfermagem, pré- estágio prático na Estratégia Saúde da Família.										
Ação Nº 5 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.										
Ação Nº 6 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede.										
Ação Nº 7 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.										
Ação Nº 8 - Elaborar e divulgar on-line Boletim da Sífilis Municipal.										
Ação Nº 9 - Elaboração e divulgação das ações do Comitê Transmissão Vertical na forma de informativo										
Ação Nº 10 - Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate à Sífilis.										

3. Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar 100% das Fichas de Notificação.									
Ação Nº 2 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.									
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.									
Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona urbana.									
Ação Nº 5 - Monitorar oportunamente os casos notificados no SINAN.									
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.									
Ação Nº 7 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra HIV/Aids.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 9 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);									
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	821	Número	706,00	85,99
Ação Nº 1 - Realizar e/ou Reuniões para Mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de capacitação, com profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.									
Ação Nº 4 - Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.									
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar boletim epidemiológico com dados das violências									
5. Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	Proporção	2020	93,30	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.									
6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção	94,00	98,95
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.									
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.									
7. Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	93,00	91,00	90,80	Proporção	71,43	78,67
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	85,50	100,59
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 visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (05).										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).										
Ação Nº 3 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).										
Ação Nº 4 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.										
Ação Nº 6 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho										
Ação Nº 7 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, da zona urbana e rural.										
Ação Nº 8 - Realização de mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.										
Ação Nº 9 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 10 - Realizar caminhada no espaço alternativo oportunizando exame dermatoneurológico em tendas instaladas no local para busca ativa de casos.										
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.										
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.										
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).										
Ação Nº 5 - Elaborar boletins informativos para distribuição semestral										
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose										
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose.										
Ação Nº 8 - Monitoramento dos casos de tuberculose notificados no SINAN.										
Ação Nº 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados no Sistema IL-TB										
Ação Nº 10 - Realizar 01 capacitação para as equipes de laboratório.										
Ação Nº 11 - Elaborar protocolo municipal de tuberculose.										
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	<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	1.392,00	25,09
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.									
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para seguimento a Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax, nas unidades de saúde da zona urbana e rural.									
Ação Nº 4 - Monitorar os casos de Malária, no SIVEP-Malária.									
Ação Nº 5 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 6 - Elaborar e distribuir boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Participar da reunião quadrimestral com a equipe de controle de vetores.									
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar os casos, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir boletins informativos semestralmente.									
Ação Nº 5 - Realizar visita técnica a zona rural, conforme a área de transmissão da LTA.									
18. Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses a serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.									
Ação Nº 2 - Realizar a vigilância de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar, on-line, as informações epidemiológicas semanais.									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.									
Ação Nº 5 - Elaborar e boletins epidemiológicos.									
19. Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.									
Ação Nº 2 - Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.									
Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.									
OBJETIVO Nº 4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.									
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, chikungunya, zika vírus).									
Ação Nº 3 - Realizar Busca Ativa de casos de malária, em localidade de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.									
Ação Nº 4 - Realizar evento alusivo ao Dia D de Combate ao Aedes aegypti.									
Ação Nº 5 - Realizar borraçagem residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados (n = 2.160), seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 6 - 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 7 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).									
Ação Nº 8 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.									
Ação Nº 9 - Realizar supervisão aos 42 laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).									
Ação Nº 10 - Realizar Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.									
Ação Nº 11 - Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.) Inspeções quinzenais nos 1.502 Pontos Estratégicos.									
Ação Nº 12 - Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.									
Ação Nº 13 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.									

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 doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção	76,75	95,94	
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação de animais domésticos (cães e gatos).										
Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escriturário, supervisor e coordenador.										
Ação Nº 3 - Capacitar servidores em boas práticas de vacinação.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílios com mais de dez animais, através de agendamento.										
OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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.										
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 - Manter o pessoal efetivo/comissionado do Núcleo Técnico de Comunicação com a equipe de três (03) jornalistas; ampliar de um (1) para quatro (04) o número de estagiários do curso de jornalismo em atuação e prática na assessoria de comunicação da Semusa.										
Ação Nº 2 - Estruturar a Comunicação com equipamentos audiovisuais (câmera, iluminação, tripé e microfone) e também com transporte para melhorar o tempo resposta das demandas, além de ampliar a produção de conteúdo de apenas texto (como é feito hoje) para vídeos e demais produtos de som e imagem.										
Ação Nº 3 - Produzir de forma contínua textos, vídeos e fotografia para melhorar a imagem da Semusa perante a sociedade e facilitar o trabalho da imprensa local, distribuindo conteúdos audiovisuais produzidos pela equipe da assessoria quando os veículos não puderem estar presente em pautas e eventos.										
Ação Nº 4 - Implantar sistema de produtividade individual e por equipe para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação.										
Ação Nº 5 - Elaborar relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação com dados sobre as demandas internas produzidas e externas respondidas, além de gráficos que apontam a produção por assunto e departamento.										
Ação Nº 6 - Compartilhar com gabinete e departamentos os resultados de produção de comunicação individualizado e geral para facilitar na tomada de ação, uma vez que os relatórios apontam as principais demandas acionadas pela imprensa/população.										
2. Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Manter, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, os contatos com os responsáveis por municiar a Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.										
Ação Nº 2 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor										
Ação Nº 3 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde para facilitar o fluxo de informações.										

Ação Nº 4 - Estabelecer cronograma de visitação nas unidades descentralizadas da Semusa (UBS/USF/Especializadas/Urgência e Emergência) para apresentar o trabalho da comunicação e entender as necessidades e dificuldades de trabalho de cada setor. Assim, é possível desenvolver ações de divulgação para auxiliar nas demandas das unidades.									
Ação Nº 5 - Aprimorar com análises críticas e mensuração de taxa de abertura o Boletim Semanal de Notícias da Semusa, produto recentemente implantado como alternativa para melhorar o conhecimento dos servidores sobre o site da Semusa e, conseqüentemente, as ações desenvolvidas e divulgadas pela comunicação									
Ação Nº 6 - Implantação do 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	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Substituir pelo novo o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.									
6. Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	Número de sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Regular o Sistema Gestor de Fila Transparente.									
Ação Nº 2 - Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início.									
Ação Nº 3 - 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 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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir a sede própria do conselho municipal									
Ação Nº 2 - Criar o Grupo de Trabalho para formação dos conselhos locais e distritais									

Ação Nº 3 - Implantar 20 conselhos locais de saúde e 10 distritais										
Ação Nº 4 - Prover estrutura física e equipamentos para os conselhos distritais e locais										
3. Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número de eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número	2021	0	3	3	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar três eventos com foco na mobilização popular para o SUS, sendo: ζ Seminário Regional de conselheiros de saúde região Madeira Mamoré; ζ Seminário de formação do Grupo de Trabalho para acompanhamento da implementação dos conselhos locais e distritais; ζ Seminário avançado sobre a análise de instrumentos de gestão e do SUS.										
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<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 conselheiras/os										
Ação Nº 2 - Promover a formação continuada para conselheira/os e lideranças comunitárias no âmbito do controle social										
OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	2,00	66,67	
Ação Nº 1 - Monitoramento dos Planos de Ação dos NEPs										
Ação Nº 2 - Implantar novos NEPs										
Ação Nº 3 - Oficina de capacitação para novos NEPs										
2. Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	Número	2020	51	67	64	Número	59,00	92,19	
Ação Nº 1 - Descentralizar NEPs por nível de assistência, em grupos de 04 NEP's, atendendo a seguinte estrutura: ζ NEPs de Referência descentralizados na APS: Unidades Básicas de Saúde Tradicionais (UBS) com ou sem agentes comunitários de saúde, e as Unidades ambulatoriais; ζ NEP's na Atenção Ambulatorial Especializada (CIMI, CRSM, CEM, CAPS); ζ NEP's na Especializada hospitalar (MMME); ζ NEP's na Especializada em Urgência e Emergência (SAMU, UPAS e PAS)										
Ação Nº 2 - Oficina de capacitação dos novos NEPS										
OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Monitorar a execução das contrapartidas das IES e Educação Permanente/SEMUSA										
Ação Nº 2 - Analisar propostas de novos convênios a partir da liberação de novos cenários de prática										
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, despreciação e a democratização das relações de trabalho.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA (PGR), através do órgão responsável nos Estabelecimentos de Saúde do município									
Ação Nº 2 - Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.									
Ação Nº 3 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32									
OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado 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 e SEMAD.									
Ação Nº 3 - Atualizar o organograma político administrativo da SEMUSA, com base nos estudos realizados.									
2. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	Número de projetos homologados.	Número	2021	0	20	20	Número	6,00	30,00
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho									
Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.									
Ação Nº 3 - Elaborar Projeto de 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 e CAPS I									
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação e CER									
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada e SAE.									
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.									
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses e UVZ.									
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.									
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.									
3. Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim.									
Ação Nº 2 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos.									
Ação Nº 3 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Palmares.									
Ação Nº 4 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão									
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	73,24
	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00

	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100,00	100,00
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	2	1
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	3	2
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	80,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	80,00	0,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	0
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,47
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	22,60
	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	
	Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	64	59
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	100,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	75,00	100,00
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	83,69
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100,00	50,00
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	1	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	100,00	0,00
	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	
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	2	2
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00	100,00
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	0
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100,00	0,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	90,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	75,00	60,00
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1	1
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	93,80
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100,00	75,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	59,00
	Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	75,00	66,00
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	89,50
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	100,00
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	56,00
301 - Atenção Básica	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	65,70	73,24
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,80	13,47
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	74,50	72,94
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	40,00

Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	41	18
Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	1	0
Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	83,69
Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	60,00	62,32
Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	65,50
Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	11,30	15,04
Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	6,00	3,51
Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	0
Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	60,00	30,00
Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	2,00	3,69
Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5	2
Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	63,00	67,83
Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	3	0
Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	37,00	
Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	106	110
Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	8	8
Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	100,00
Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,50	
Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	1
Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	6.883	0
Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	100,00
Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	90,00	80,00
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	263,08
Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplex Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	0,00
Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,40	
Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	69,89
Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,40	10,90
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	100,00	11,26
Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	80,00	11,12
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	1,34
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	9,77
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	2,62
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	54,46
Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	124
Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	75,00	89,50
Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	87,00	100,00
Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	78,00	56,00

	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	40,00	34,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.795.250	974.916
	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	2	2
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1	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	100,00
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	100,00	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	2
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	66,60
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	1	1
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	1
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	1
	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	1.140
	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
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	40
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	53,65
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	21	40
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80,00	100,00
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	100,00	63,50
Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	59,00	
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	54,94	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00	95,60
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	75,00	50,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	90,00	84,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	1	1
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	50,00	16,60
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	209,40	263,08
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	19,92
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	2	0
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3	1
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600	613
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	5	0
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80,00	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	76,75

Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	821	706
Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	80,00	80,00
Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	94,00
Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90,80	71,43
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	85,50
Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00	100,00
Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100,00	
Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	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	1.392
Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100,00	100,00
Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100,00	100,00
Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100,00	100,00

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

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

Data da consulta: 27/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Para análise dos resultados atingidos por diretriz e meta da PAS, descreve-se as informações relativas ao cumprimento das ações programadas para o período.

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

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

Considerações das ações:

Ação 1. No período de maio e julho foram convocados 41 Tec de Enfermagem, 24 Enfermeiros e 08 médicos (mais médicos) 31 ACS.

Ação nº 2 - Realizado Credenciamento das equipes 01 equipe Oswaldo Piana e 1 equipe Aponiã.

Ação nº 3 - Apresentado pela equipe do ESUS 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 terceiro quadrimestre Total da população cadastradas nos territórios com equipes de saúde da família.

Obs: No mês de dezembro foram credenciadas 12 equipes junto ao Ministério da Saúde

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

Considerações das ações:

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

Ação nº 2 - Processo em tramitação 00600-37329/2024.

Ação nº 3 - Processo em tramitação 00600-22628/2024-73.

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: 88 equipes de estratégia da família, 12 Eaps e 1 consultório de rua, totalizando 108 equipes. Destas, 80 eSF, 12 eAP, 1 e- Mult e 1 CR foram homologados com repasse financeiro. Ainda aguardam homologação pelo Ministério da Saúde 8 eSF.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Monitoramento realizado ao nascer quando da execução do 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

Obs: Atualmente são 337.243 pessoas cadastradas.

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

Considerações das ações:

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

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

Considerações das ações:

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)

Considerações das ações:

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

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

Ação Nº 3 - Reuniões regulares para planejamento de ações conjuntas com abordagem social voltada para discussão de caso e processo de trabalho.

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 apenas 01 computador, que apresentou defeito no mês de julho, (encontra-se no Osvaldo Piana).

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

Ação Nº 9 - Atualmente continua lotado na UBS Maurício Bustani, no momento instalados fisicamente na Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil e CAPSad, porém mantém base de apoio (aquisição de insumos, medicações) na UBS Osvaldo Piana, assim como atendimento odontológico uma vez por semana.

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

Considerações das ações:

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foi realizado capacitação em 2024 com todos os cirurgiões dentistas e auxiliares das Unidades, enfatizando a importância dos atendimentos e outro treinamento de como lançar no PEC.

Ação Nº2: Realizado o envio de relatórios as equipes para monitorarem os atendimentos as gestantes que estavam em aberto.

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

Considerações das ações:

Foram ofertados um total de 17.504, entre escovas de dente, creme dental e fio dental.

Foram realizadas 6.310 aplicações de flúor;

Foram adquiridos através dos processos licitatórios diversos insumos, sempre buscando melhorar a qualidade dos nossos materiais.

Foram adquiridos diversos equipamentos novos e como resultado uma melhora na quantidade e qualidade dos serviços ofertados.

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

Considerações das ações:

Foram ofertados um total de 17.504, entre escovas de dente, creme dental e fio dental.

Foi realizado capacitação com todos os cirurgiões dentistas e auxiliares enfatizando e tirando dúvidas sobre a importância da ação.

Foram adquiridos folders, banners e material didático para melhorar as ações nas escolas.

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

Considerações das ações:

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Durante o segundo quadrimestre as 13 ações vêm acontecendo mensalmente conforme cronograma escolar.

Ação Nº 2: As visitas estão acontecendo mensalmente conforme cronograma das ações realizadas pelas unidades de saúde.

Ação Nº 3: Neste terceiro quadrimestre houve capacitação com 8 representantes das escolas

pactuadas.

Ação Nº 4: A semana de saúde na escola vem sendo realizada desde março de 2024 em todas as escolas pactuadas no PSE.

Ação Nº 5 No ano de 2024 aconteceu apenas um encontro intersetorial, que ocorreu no mês de abril de 2024.

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

Considerações das ações:

Em meados de setembro 2024 foram adquiridos novos instrumentais visando aumentar e melhorar os atendimentos odontológicos.

A saúde bucal dispõe de duas empresas, uma para Zona Urbana a outra para Zona Rural, para realizações das manutenções preventivas e corretivas nos diversos equipamentos disponíveis nas Unidades de Saúde.

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

Considerações das ações:

Meta cancelada.

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

O repasse que o Ministério realiza não é o suficiente para motivarem as empresas privadas

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

Considerações das ações:

Ação nº 1. Otimizada a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.

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

Ação nº 3. Não tem recurso previsto para solicitar.

Ação nº 4. Não tem recurso previsto para solicitar.

Ação nº 5. Não tem recurso previsto para solicitar.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1. Foi realizado o monitoramento quadrimestralmente a cobertura vacinal de tríplice

Ação nº 2. Foi realizada oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.

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

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

Ação nº 5. Implantado na chamada escola para as matrículas e rematrículas a Declaração de Vacina dos alunos, algumas unidades fizeram a atualização vacinal in loco e outras direcionaram os alunos para atualização nas unidades de saúde.

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

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

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

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

Ação nº 10. Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização

Resultados das Coberturas: Pentavalente 70,49%; Pneumocócica 80,07%; Poliomielite 71,13%; Tríplice Viral 79,98%.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1. Realizado monitoramento quadrimestralmente a cobertura vacinal e informando para as unidades de saúde sobre o monitoramento.

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

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

Ação nº 4. Foi realizada atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais no mês de dezembro dois dias de atualização.

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

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

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

Sugestão do Ministério da Saúde alteração descritiva da meta:

100 % de suplementação de crianças de 6 a 11 meses.

Considerações das ações:

Foram suplementadas 748 crianças na faixa etária de 6 a 11 meses com vitamina A de 100.000 UI durante o quadrimestre vigente e 500 cadastros no e-Gestor/AB, de crianças na faixa etária de 6 a 11 meses de idade.

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

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

Ação Nº 4 - Ação realizada

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

Considerações das ações:

Foram suplementadas 3.023 crianças na faixa etária de 12 a 59 meses com vitamina A de 200.000 UI durante o quadrimestre vigente, e, cadastros existentes de 8.920 crianças na mesma faixa etária.

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

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

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

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

Considerações das ações

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

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

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

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

Considerações das ações:

Houve 30 registros de crianças suplementadas com sulfato ferroso neste período, e 2.237 crianças cadastradas nesta mesma faixa etária até o mês de dezembro/24. Observa-se que, crianças são cadastradas, atendidas e acompanhadas na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada às crianças no sistema de informação E-Sus.

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

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação realizada.

Ação Nº 4 - Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Nesse quadrimestre, houve 373 registros de gestantes suplementadas com sulfato ferroso e 3816 cadastros de gestantes até dezembro/24. Observa-se que, gestantes recebem o atendimento e acompanhamento na atenção básica, porém, estima-se que existe um sub registro da suplementação de ferro ofertada à esse grupo, no sistema de informação E-Sus, apesar do gradual aumento de registro, comparado ao quadrimestre anterior.

Ação Nº1 - Ação realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Nesse quadrimestre, houve 3.816 cadastros de gestantes, e 100 registros de dispensação de ácido fólico.

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

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

Considerações das ações:

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

Portanto, a maternidade municipal Mãe Esperança (MMME), realiza a dispensação desse insumo no momento da Alta Hospitalar da mulher, oportunizando a prevenção de anemia ferropriva e a quantificação do procedimento.

Para análise, utilizamos o número de mulheres que receberam o insumo, 169 puérperas e o número de partos e/ou abortos realizados nesse período, que correspondeu 276 partos, sendo 152 partos vaginais e 124 cesáreas (corresponde aos dados já registrados dos meses de setembro e outubro/2024).

Ação nº1 - Ação realizada.

Ação nº2 -Ação realizada.

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

Considerações das ações:

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

Considerações das ações:

Foram realizadas 2.881 aplicações de marcador de consumo alimentar em 31 Unidades de Saúde (urbana e rural), e, a realização de 95.439 procedimentos individualizados em antropometria (pesar e medir) em 34 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.

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

Considerações das ações:

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

Ação nº1: Ação realizada;

Ação nº2: Ação realizada;

Ação nº3. Ação realizada;

Ação nº4. Ação realizada;

Ação nº5: A Ação contemplou o acompanhamento de 517 crianças identificadas com peso elevado para a idade, representando 8,60% dentre os acompanhados (dados referentes ao período de maio, junho, julho e agosto/24, disponível no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. (Fonte: Sisvan/Ministério da Saúde/01/10/2024). Nota: Todas as escolas do PSE estão com o Programa Crescer Saudável.

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

Considerações das ações:

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

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

O valor apresentado na coluna RESULTADO, corresponde ao acompanhamento de 49.420 famílias do total de 92.699 famílias com perfil saúde na 2ª vigência/24. Dados extraídos Egestor/AB e MS/SAPS, 17/01/2025.

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

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

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

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

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

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

Ação nº 7. São realizadas visitas com frequência nas duas vigências anuais.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº1: As 13 ações vêm acontecendo mensalmente em datas alusivas.

Ação Nº 2: As visitas estão acontecendo mensalmente conforme cronograma das ações realizadas pelas unidades.

Ação Nº3: Ação realizada.

Ação Nº4: Ação realizada.

Ação Nº5: O primeiro encontro intersectorial ocorreu em abril, e o segundo em novembro de 2024.

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

Considerações das ações:

Ação nº1. Realizada no 1º e 2º quadrimestre

Ação Nº2 - Realizada mensalmente

Ação Nº3 - Realizada matriciamento nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Emandes Índio, Novo Engenho, Aponiã, Mariana.

Ação Nº 4 - Realizada capacitação ACS, nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná e Novo Engenho.

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

Ação Nº6 - Realizado parcialmente.

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº2 - Finalizado a aquisição dos insumos, no final do 3º quadrimestre, onde serão distribuídos em 2025 para as unidades básicas de saúde.

Ação Nº3 - Realizado capacitação Básica em hanseníase nas UBS União Bandeirantes, Nova Mutum, Jaci-Paraná, Emandes Índio, Novo Engenho, Aponiã.

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

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Realizado TDO através das visitas

Ação nº 2 Realizado através de visitas domiciliares

Ação nº 3 Programado para o 3º quadrimestre

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

Considerações das ações:

Ação 1 feito notificação

Ação 2 Ação realizada.

Ação 3 e 4: Ação realizada.

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

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

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

Ação Nº1 - Ação não realizada.

Ação Nº2 - Ação realizada.

Ação Nº3 - Ação realizada.

Ação Nº4 - Ação realizada.

Ação Nº5 - Ação realizada.

Ação Nº6 - Ação realizada que contemplou 1290 atendimentos individuais de crianças na faixa etária de 0 a 6 meses durante o quadrimestre.

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

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

Considerações das ações:

Foram informados os registros de 18 casos de sífilis congênita/ano na Planilha de Dados Vigilância em Saúde, e, 07 casos para este quadrimestre (FONTE: SINASC/DVS/DVE - SEMUSA/ Porto Velho - Dados acessados em 27/01/2025).

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

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

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº1 - Ação realizada.

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

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: No 3º trimestre foram realizadas 356 atividades com população de 10 a 19 anos, destas 20 foram ações alusivas ao eixo saúde sexual e reprodutiva que seguem sendo desempenhadas pelas equipes de saúde das UBS e USF porém seguindo o disposto no Art. 2 da LEI Nº 5.788, DE 5 DE JUNHO DE 2024 que dispõe sobre a proibição da participação crianças e adolescentes em eventos, manifestações e movimentos cujo tema seja sexualidade.

Ação nº 2: O projeto foi iniciado em 2022 sendo viabilizado por meio de recurso de emenda parlamentar e concluído em junho de 2024. Desta forma, não houve inserções no 3º trimestre.

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

Ação nº 4: Ação realizada no 1º trimestre.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - O exame beta-HCG mantém sendo ofertado continuamente na rotina laboratorial nas USF e UBS da zona urbana e rural para auxiliar no diagnóstico precoce da gravidez e início do pré-natal. Todas as USF da zona rural já dispõe de fita reagente para teste rápido para gravidez, enquanto na zona urbana segue-se aguardando processo de aquisição de TRG para as USF e UBS.

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

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

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Mantida a estratégia dos 10 passos para redução da mortalidade materna em parceria com a FIOCRUZ, em 02 USF da zona urbana. A ficha padronizada de estratificação de risco gestacional foi disponibilizada para todas as USF e UBS em junho de 2023 e está sendo utilizada por todas as USF da zona urbana. Tal ficha também consta em anexo ao protocolo Municipal de Atenção Pré-natal na APS cuja versão publicada em 2023 foi disponibilizada para todas as USF e UBS da zona urbana e rural.

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

Ação nº 3: Ação mantida.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Ação outubro rosa foi realizada no terceiro trimestre. Foram realizadas 5.426 coletas de exame citopatológico de colo uterino, em pessoas de 25 a 64 anos, foram realizadas ao longo do 3º trimestre sendo, 3.596 coletas pelas unidades de Atenção Primária à Saúde.

Ação nº 2: Foram realizadas no 3º trimestre 4.622 doses de vacina contra HPV (fonte: localizaSUS, Acesso em 23/01/2025) em adolescentes de 9 a 14 anos de ambos os sexos, no município de Porto Velho.

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

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

Considerações gerais:

Ação nº 1 e 2: Campanha de sensibilização realizada e reforçada nas USF e UBS com exame clínico de mamas na rotina de consulta à saúde da mulher. No 3º trimestre foram efetuados 1.282 (DataSUS Acesso em: 21/01/2025) exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em Porto Velho. Além de 17.309 consultas na APS em mulheres na mesma faixa etária, sendo a maioria para medicina preventiva e manutenção da saúde.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Será realizada no 1º trimestre de 2025, devido DECRETO Nº 20.347, DE 27 DE AGOSTO DE 2024. Dispõe sobre a declaração de situação de emergência ambiental em virtude da estiagem, que resultou em um aumento significativo dos focos de incêndio e queimadas no Município de Porto Velho.

Ação nº 2 - Foram realizadas abertura do Novembro azul no prédio da SEMUSA no dia 14 de novembro às 08:30 aos servidores masculinos e Gerentes de unidades básica rural e urbana, com intuito de promover e impactar, de forma positiva, a saúde e prevenção de doenças dos servidores masculinos e com a finalidade de fortalecer em nossas unidades Saúde da Família ações em alusão ao Novembro azul, ampliando caso necessário o horário de atendimento ao homem, fomentando a Política Nacional de Atenção Integral saúde do Homem - PNAISH, sensibilizado o público masculino, profissionais de saúde e gestores, promovendo à saúde integral do homem. Foram disponibilizado: aferição de pressão arterial, controle de colesterol e glicemia, consulta e exame de PSA, atualização da carteira de vacinação e imunização, testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), práticas integrativas, corte de cabelo e cuidado com a pele.

Ação nº 3 - Foram publicadas várias matérias, com a finalidade contribuir, divulgar, qualificar profissionais de saúde, nas campanhas preventivas do novembro azul e fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem nas unidades de saúde urbana e rural. <https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/46109/saude-do-homem-abertura-oficial-da-campanha-novembro-azul-acontece-nesta-quinta-feira-14-em-porto-velho>.

https://www.youtube.com/live/q-EnCTog_EA?si=ohxiPNP0HVcGESH7

Iniciando em poucos minutos

Participação na Pesquisa: 15 ANOS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM: AVALIAÇÃO DE IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO NO BRASIL. *Link de acesso ao formulário :

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeFm1961DKsk_L8JoM8CZLUnF2j6tjKF4EWWsG7dmiBkhyrRA/viewform?usp=send_form

<https://www.instagram.com/reel/DC1QphGiOj8/?igsh=MXE4dmxhc2h6M3FzZA==>

<https://www.instagram.com/reel/DCkVBdWqN6O/?igsh=MW5jOGlrZTlSaDB4cw==>

<https://www.instagram.com/p/DCeZ1euBZU/?igsh=b282dmY5OG40emg0>

<https://www.instagram.com/p/DCZXFe3ND3F/?igsh=MWRrbHNiOTYyehjreg==>

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

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

Ação Nº 3 - Dispensação mantida quadrimestralmente, foi preenchido o formulário de Atendimentos e Estimativas - Tratamento Tabagismo - 2024, Atendimentos realizados no 2º Quadrimestre de 2024 (01 de Maio a 31 de Agosto), estimativa de atendimentos para/ o 1º Quadrimestre de 2025 (Janeiro a Abril).

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

Considerações das ações:

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

População maior de 60 anos: 55.421

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

Ação Nº 2 - Monitoramento mantido junto às equipes, fortalecendo e incentivando o uso da caderneta da pessoa Idosa nas UBS;

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

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

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

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

META 2.1.1- Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na

Considerações das ações:

Ação Nº 1: REMUME atualizada em março de 2023 - REMUME 5ª EDIÇÃO - PORTARIA Nº 029/2023-GAB/SEMUSA - PUBLICADA EM 11/08/2023 - AROM 3536. A atualização é realizada a cada 2 anos conforme RENAME - MS

Ação Nº 2: Autuados os seguintes processos (republicações e implantações) das SRPPs, para aquisições de medicamentos:

- Ofício nº 086/2024/DAF/SEMUSA datado de 02.09.2024 - e-DOC -

382C4009-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00038035/2023-48-e (Fracassados e Desertos e Fracassados));

- Ofício nº 100/2024/DAF/SEMUSA datado de 22.10.2024 - e-DOC

CFAA7DD9-e e anexos (Replicação de edital - Processo ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (Comprimidos I - Desertos e Fracassados));

- Ofício nº 097/2024/DAF/SEMUSA datado de 16.10.2024 - e-DOC

90EED200-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00029145/2023-19-e (Comprimidos e Cápsulas de Controle Especial - Fracassados e Revogados));

- Ofício nº 094/2024/DAF/SEMUSA datado de 08.10.2024 - e-DOC 7E6B0151-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (Injetáveis III - Fracassados e Desertos));

- Ofício nº 105/2024/DAF/SEMUSA datado de 05.11.2024 - e-DOC

17C3E4F2-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (Fracassados e Desertos));

- Ofício nº 107/2024/DAF/SEMUSA datado de 14.11.2024 - e-DOC

B841B308-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00040235/2023-61-e (Injetáveis I - Fracassados e Desertos));

- Ofício nº 112/2024/DAF/SEMUSA datado de 06.12.2024 - e-DOC

1397688D-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (Comprimidos II - Fracassados e Desertos));

- Ofício nº 116/2024/DAF/SEMUSA datado de 13.12.2024 - e-DOC

D5DB490A-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (Soros e Frascos I - Fracassados e Desertos));

- Ofício nº 117/2024/DAF/SEMUSA datado de 13.12.2024 - e-DOC

F186E533-e e anexos (Replicação de edital - Processo Ordinário nº 00600.00029035/2023-57-e (Soros e Injetáveis - Fracassados e Desertos));

Ação Nº 3: Foram realizados os seguintes gerenciamentos:

SRPP Nº 072/2023 PE 159/2023 PROC. ORD. Nº 0600-00011692/2023-48: 01 *ç* 00600-00047715/2024-33-e (4ª LIBERAÇÃO) R\$ 49.976,08.

SRPP Nº 010/2024 PE 016/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00028923/2023-52:

01 *ç* 00600-00049475/2024-10-e (2ª LIBERAÇÃO) R\$ 232.670,40.

SRPP Nº 003/2024 PE 007/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00029035/2023-57:

01 *ç* 00600-00047974/2024-64-e (2ª LIBERAÇÃO) R\$ 2.411,00.

SRPP Nº 019/2024 PE 029/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00029145/2023-19:

01 *ç* 00600-00048967/2024-80-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 107.895,00.

SRPP Nº 019/2024 PE 029/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00038035/2023-48:

01 *ç* 00600-00048053/2024-19-e (2ª LIBERAÇÃO) R\$ 37.914,00.

SRPP Nº 009/2024 PE 015/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00038539/2023-68:

01 ç 00600-00050627/2024-19-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 108.238,50.

SRPP Nº 041/2024 PE 063/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00040235/2023-61:

01 ç 00600-00050649/2024-89-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 69.720,00.

SRPP Nº 006/2024 PE 012/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00042750/2023-85:

01 ç 00600-00048049/2024-51-e (2ª LIBERAÇÃO) R\$ 39.132,00.

SRPP Nº 045/2024 PE 069/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00042750/2023-85:

01 ç 00600-00050864/2024-80-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 59.965,00.

SRPP Nº 023/2024 PE 035/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00004276/2024-74:

01 ç 00600-00047576/2024-48-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 48.196,00.

SRPP Nº 040/2024 PE 062/2024 PROC. ORD. Nº 0600-00008426/2024-19:

01 ç 00600-00052685/2024-87-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$ 15.911,00.

SRPP Nº 009/CIMCERO/2024 PE 007/CIMCERO/2024 PROC. ORD. Nº

1-196/CIMCERO: 01 ç 00600-00044755/2024-23-e (1ª LIBERAÇÃO) R\$

1.180.971,50 ç (2ª LIBERAÇÃO) R\$ 153.413,30.

SRPP Nº 002/2022 ç CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO

RURAL SUSTENTÁVEL ç CIDRUS ADESÃO - CONTRATO MEDCON MED. BÁSICA E

HOSPITALAR: 01 ç 00600-00031378/2023-81-e (4º PEDIDO) ç ADITIVO VALOR R\$ 170.000,00.

SRPP Nº 002/2022 ç CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO

RURAL SUSTENTÁVEL ç CIDRUS ADESÃO - CONTRATO MEDCON MED. BÁSICA E

HOSPITALAR: 01 ç 00600-00031378/2023-81-e (1º PEDIDO)ç RENOVAÇÃO DE CONTRATO VALOR R\$ 103.888,95.

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 o curso conforme edoc : 35CCE566-e; de Oito servidores da DEAF no curso: çSanções em contratações públicasç - período de 16 a 18 de setembro de 2024.

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Visitas técnicas e o monitoramento das movimentações de medicamentos são realizados de forma contínua pelos farmacêuticos através de cronograma de entregas estipulado pelo DAF.

Ação nº 2 - Realizado através das visitas técnicas realizadas por farmacêuticos do DAF as Unidades de Saúde; 1. nas análises de mapas mensais das unidades de saúde verificando os estoques/pedidos. 2. No ato da entrega de medicamentos pela equipe do DAF às unidades o Farmacêutico recolhe os medicamentos que estejam em excesso, ou seja, acima do consumo da unidade e remaneja para outras unidades que tenham consumo, evitando assim futuras perdas - remanejamentos entre unidades de saúde.

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

Ação nº 4 - Não houve nenhuma implantação no período.

Ação nº 5 - Projeto finalizado e apresentado aos gestores, vereadores e

deputados para possível apoio orçamentário para realização de sua implantação.

Ação nº 6 - Inventário realizado de 01 a 05 de Julho de 2024

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Ação já realizada em período anterior.

Ação Nº 2 - Ação já realizada em período anterior.

Ação Nº 3 - C2499BB2-e - DFD nº 070/2024/DAF/SEMUSA - aquisição de material de consumo (uniformes, coletes de identificação, bolsa de lona e maleta em couro estilo executiva) em andamento.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Visitas técnicas realizadas: Farmácia RENATO MEDEIROS (e-DOC 62EDE144-e); Farmácia AGENOR DE CARVALHO (e-DOC EEBC515A-e); Farmácia AREAL DA FLORESTA (e-DOC 5CDFFE1A-e); Farmácia NAZARÉ (e-DOC 47505695-e); Farmácia SÃO SEBASTIÃO (e-DOC D63744EC-e); Farmácia SOCIALISTA (e-DOC CFI059D-e); Farmácia CALADINHO (e-DOC D0A0675E-e)APONIÁ em 13/08/2024.

Ação Nº 2ª - 1- CAPACITAÇÃO EM TOXOPLASMOSE realizada em 05 e 06 de setembro 20224 - 15 participantes entre farmacêuticos e auxiliares de farmácia; 2- CAPACITAÇÃO DO MANEJO DE MPOX aos farmacêuticos responsável técnico das farmácias realizado na data de 05/12/2024.

Ação Nº 4 - 91413FDC-e - DFD nº 074/2024/DAF/SEMUSA - aquisição de computadores (workstation engenharia e workstation administrativo) datado de 18.10.2024; **00d188ea-e** - DFD nº 075/2024/DAF/SEMUSA - ret. DFD nº 52/2024/DAF/SEMUSA - aq. de equipamentos de informática via adesão (não direcionada) datado de 05.11.2024;

- Emissão de Empenho nº 3748/2024 - aquisição de mobiliário (mesa, cadeira, longarina e gaveteiro) processo nº 0600.00037329/2024 ç recursos provenientes de EMENDA IMPOSITIVA 099 ç Municipal, mobiliário adquirido para farmácia Maurício Bustani;

- Emissão de Empenho nº 3866/2024 Processo nº 0600.00030474/2024-93 - aquisição ar-condicionado (5) cinco- recursos provenientes da EMENDA IMPOSITIVA 048/2023; E Empenho nº 3866/2024 - aquisição de ar condicionado (2) dois - EMENDA IMPOSITIVA 099/2023;

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

Ação Nº 5 - SOLICITADO MANUTENÇÃO CONFORME DEMANDA (e-DOC 7C599D80-e);

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

Considerações das ações:

Ação nº 1 - Foi implantado na Unidade de Saúde Maurício Bustani.

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

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

Ação nº 4 - 0E4CBEF0-e - Parceria com o Conselho Federal de Farmácia CFF na capacitação aos farmacêuticos da rede Municipal e outros com a temática do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica; Período integral nas datas de 17 a 19 de julho de 2024;

Ação nº 5 - e-DOC 7BC68840 - Treinamento para testagem de G6PD e algoritmo de tratamento da malária para os profissionais de saúde nas datas de 11.06.2024 a 13.06.2024.

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

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

Considerações das ações:

Ação 1: Instruído e em processo licitatório 00600-00040753/2024-65 que se encontram na SML/PVH para publicação do edital de licitação e ainda 00600-00041152/2024-70 (Adesão/Carona) que estão na SGP para parecer técnico e demais providências.

Ação 2: Instruído e em processo licitatório 00600-00008734/2023 que se encontram na SML/PVH para publicação do edital de licitação. E os processos 00600-00019314/2024-93 e 00600-00039427/2024-13 (Adesão/Carona) que estão na SGP para parecer técnico e demais providências.

Ação 3: Caixas térmicas, estantes de armazenamento de amostras, gelox no transporte das amostras. Ampliamos as coletas de amostras junto às unidades SAE, SANTA RITA, NOVA MUTUM, RIO PARDO, PALMARES, TERRA SANTA e todas as unidades prisionais situadas em Porto Velho (masculino, feminino, casas terapêuticas e menores infratores).

Ação 4: Instruído e em processo licitatório 00600-00040753/2024-65 que se encontram na SML/PVH para publicação do edital de licitação

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

Considerações das ações:**Ação 1:** Exames de gasometria e marcadores cardíacos implantados em 6 unidades de saúde da rede de urgência e emergência.

Ação 2: Exames de gasometria e marcadores cardíacos implantados em 6 unidades de saúde da rede de urgência e emergência. Pendentes os exames alérgenos e marcadores tumorais.

Ação 3: Foram adquiridas e ofertadas impressoras comuns, impressoras de etiquetas, computadores, centrais de ar condicionado, equipamentos de purificação de água para tanto para as unidades básicas, como para as unidades de urgência/emergência da rede municipal.

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

META 2.3.3 e Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama)

Considerações das ações:

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

Ação 2: Não foram adquiridos equipamentos de automação em hemostasia, as 4 unidades (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama) se encontram, pendentes devido a remodelação da estrutura da rede.

Ação 3: Serviço executado no sistema comodato, logo a oferta de insumos, reagentes estão embutidos/conjunto com a contratação do serviço para a unidade USF União Bandeirantes.

Ação 4: Como Não foram adquiridos equipamentos de automação em hemostasia relativo às 4 unidades (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama), conseqüentemente não foram adquiridos os materiais e insumos necessários para realização de tal exame.

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

01 equipamento de mamografia digital no Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva.

À serem instalados dentro do mês de março/2025:

01 equipamento de rx fixo digital na UPA SUL;

01 equipamento de rx fixo digital na UPA LESTE

01 equipamento de rx fixo digital na UPA JACI

01 equipamento de rx fixo digital no PA ANA ADELAIDE

01 equipamento de rx fixo digital no PA JOSÉ ADELINO

01 equipamento de rx fixo digital no Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva

01 equipamento de rx móvel digital na Maternidade Municipal.

Ação Nº 1 e 2: Todos os contratos mantidos:

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

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Fluxo mantido.

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

Ação Nº 3- já instituído modelo de requisição.

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

Ação Nº 6 e 7 - Mantida a lista mínima.

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

RELAÇÃO DAS CONSULTAS:

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

OS EXAMES OFERTADOS SÃO TODOS REGULADOS.

RELAÇÃO DOS EXAMES:

RX; ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA, ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL, ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN, ELETROCARDIOGRAMA; MAMOGRAFIA.

CIRURGIAS REGULADAS ATRAVÉS DO SISTEMA SISREG (CIRURGIAS ELETIVAS)

CIRURGIA GINECOLÓGICA E CIRURGIA GERAL.

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

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

Índices detalhados de absenteísmo

Produção de consultas

Produção de exames

Ultrassonografia ζ Nº de consultas ofertadas: 4.791

Nº de consultas realizadas: 3.149

Índice de absenteísmo: 34,3

Radiologia - Nº de consultas ofertadas: 5.683

Nº de consultas realizadas: 3.799

Índice de absenteísmo: 33,0

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

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

Ação nº 4 ζ Devido à reformulação de agenda de formação dos NEP's essa ação foi reprogramada para o exercício 2025.

Ação nº 5 ζ Ação realizado mensalmente conforme novas agendas, emitidas pelas unidades executante.

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

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

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

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

Observação: DA META ALCANÇADA

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

CONSULTAS

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

EXAMES

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

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

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

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

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

Ação nº 5 -Diariamente é realizada com informes educativos e orientadores, através grupo do whatsapp, onde toda equipe de regulação das unidades de saúde tem acesso, como também diretamente no Sistema Sisreg.

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

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

Considerações das ações:

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

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 01 - Executado em 100%

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

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

Ação Nº5 é Este sistema, de pesquisa e satisfação do usuário, foi solicitado a Superintendência Municipal de Tecnologia e SMTI para desenvolvimento. Através do ofício eDOC D951F3, recebido em 6 de fevereiro de 2025, foi informado pela SMTI que este sistema está pronto para homologação pelos setores responsáveis

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

Considerações das ações:

Ação Nº 01 - Todos os faturistas foram capacitados.

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

Ação Nº 03 - Todos os serviços foram monitorados quanto a oferta.

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

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

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº2. Cadastrados 40 usuários para o transporte sanitário sendo: 14 para solicitações de ambulância (exames e consultas) e 26 solicitações para hemodiálise.

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

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

Ação nº4. Mapa geográfico e quantificável dos usuários atualizado.

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

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

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

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

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

Considerações das ações:

Ação 1 e 2: 100% entregue as duas Unidades para SEMUSA, no entanto, precisam funcionar com profissionais (lotar).

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

Ação 4: Reprogramar para 2025.

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

Considerações das ações:

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

Ação 1: Foram 02 (duas) ações de matriciamento realizadas no quadrimestre. No CAPS AD e CAPSi não foram realizadas ações nesse quadrimestre; as ações de matriciamento foram no CAPS Três Marias, sendo o total de 02 matriciamentos. Não houve alcance de meta.

Ação 2: 100% realizado, a programação no primeiro quadrimestre.

Ação 3: Não executado

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº 1 - Ação realizada.

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

Ação Nº 3 - Ação realizada.

Ação Nº 4 - Ação realizada.

Ação 5. Ação realizada

META 3.1.4- Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.

Considerações das ações:

No quadrimestre a SEMUSA, contratou serviços para aumentar a oferta de consultas com psiquiatra (PJ).

Ação 1: Foram realizadas 5.745 consultas no quadrimestre.

Ação 2: Mantido profissionais para visitar os abrigos

Ação 3: Reprogramado para 2025.

Ação 4: Não realizado

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

Considerações das ações:

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

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

Ação 3: Em falta, vários exames no laboratório, tais como: TOTG, eletroforese, urocultura;

Ação 4: Ofertado via regulação na MMME 1.995 ultrassonografias de setembro a novembro dentre as obstétricas (dado parcial, falta mês de dezembro/24)

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

Ação 6: Realizados de setembro a novembro 823 consultas de pré natal de alto risco.

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

Considerações das ações:

Ação 1: De setembro a novembro foram ofertadas na rede ambulatorial 2.540 consultas em pediatria (815 CIMI; 1.604 CRSC; 121 SAE). No ano foram realizadas 10.331 consultas de acompanhamento pediátrico especializado.

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

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

Ação 4: Atendidos de setembro a dezembro na rede de urgência e emergência o total de 8.613 atendimentos de crianças de 0 a 2 anos de idade (UPA SUL 1.540; UPA LESTE 1.973; JOSÉ ADELINO 2.356; ANA ADELAIDE 2.744), constatamos um número alto de atendimentos nas unidades de urgência do município;

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

Considerações das ações:

No quadrimestre foram realizados 550 partos sendo 325 vaginais e 225 cesáreas, representando um percentual de 59% de parto normal.

Ação 1: garantido direito

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

Ação 3: Rotina mantida no serviço

Ação 4: Mantido programa, no total 12 residentes atuam no serviço

Ação 5: Suspendido em razão da reforma

Ação 6: A MME participou na elaboração do plano municipal de enfrentamento a violências contra criança e adolescentes

Ação 7: Mantida na rotina do serviço

Ação 8: Comissões mantidas

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

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

Considerações das ações:

Ação 1 Mantido em funcionamento o laboratório de citologia com 2.189 exames realizados em setembro e outubro, com média de 1.094 exames mensais

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

Ação 3: Mantido captação prioritária com 741 consultas com ginecologista na CEM + 40 colposcopias;

Ação 5: mantido fluxo com HBAP

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

Considerações das ações:

Ação 1: Realizadas neste quadrimestre (setembro a novembro) 136 consultas em Mastologia. No ano forma registradas 476 consultas.

Cálculo do indicador:

$476 \text{ consultas anuais} \times 100 / 430 \times 1,5 = 47.600 / 645 = 73,79\%$

$136 \text{ cons. no quadrim.} \times 100 / 165 \times 1,5 = 54,94$

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

Ação nº 3. Não realizado no período

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

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

Considerações das ações:

Ação 1: Mantido ativa.

Ação 2: Em elaboração de Projeto. Aguardando a licitação do projeto de construção;

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

Ação 4: Processos instruídos em 100%

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

Considerações das ações:

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

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

Ação 3: Foram adquiridos materiais e insumos e equipamentos para atendimentos de crianças nas unidades de urgências;

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

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

Considerações das ações:

Ação 1: Observando que os dados são parciais no quadrimestre:

Especifica-se que o total apurado (set/out/nov) foi de 124.128 atendimentos nas seguintes unidades: UPA LESTE 80.988 atendimentos; UPA SUL 41.752 e UPA JACI 13.833, sendo parâmetro para as UPAs porte 2, o nº de atendimento/mês de 6.750; e a UPA porte 1: nº de atendimento/mês de 4.500.

Observa-se que a UPA zona leste e UPA zona sul estão sobrecarregadas com demanda de urgências, porque já atingiram o indicador de proporção do número de atendimento/mês.

Considerando que o PA José Adelino (com 48.119 atendimentos) é um pronto atendimento tradicional, ou seja, com infra-estrutura mais reduzida que das UPAs, assim como o PA Ana Adelaide (com 62.473 atendimentos), juntos atenderam 110.592 atendimentos, não sendo estes monitorados pelo MS; mas observa-se que Porto Velho possui uma alta demanda de municípios que buscam os serviços de urgência.

Considerando que a nossa rede de urgência, de serviços fixos pré hospitalar, atenderam: 172.247 usuários, sendo ainda dados parciais.

Ação 2: Quanto ao monitoramento deste indicador, especifica-se que o total apurado se refere aos procedimentos realizados nas competências de setembro, outubro e novembro. Monitora-se o número de pacientes atendidos com procedimentos de imobilização provisória nas UPAS (sul, leste e jaci paraná);

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

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

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

Este indicador faz parte do nº de atendimento individual, e constata-se que no distrito de Jaci Paraná e adjacências é alto o número de atendimento com imobilização.

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

Ação 4: 2 UPAS qualificadas, e 1 UPA em processo junto ao MS;

Ação 5: 100% executado nas UPAS.

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

META 3.2.4 - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.

Considerações das ações:

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

Ação 1: Foram realizados 136.976 atendimentos com classificação de risco nas Unidades de UPAs, Sul, Leste e Jaci Paraná.

Atendimentos por classificação, retirados do sistema e-Saúde, que é publicado dados de atendimentos pelo link [UPAS em números](#);

UPA LESTE: 5.786 Amarelos; 21.994 Verde; 780 Azul; 3.364 Vermelhos;

UPA SUL: 8.061 Amarelos; 16.026 Verde; 209 Azul; 155 Vermelhos;

UPA JACI PARANÁ: 3.247 Amarelos; 4.710 Verde; 3.740 Azul; 148 Vermelhos;

PA Ana Adelaide: 16.492 Amarelos; 32.826 Verde; 530 Azul; 1.516 Vermelhos;

PA José Adelino: 4.292 Amarelos; 12.703 Verde; 299 Azul; 1.516 Vermelhos;

Ação 2: 100% Protocolo elaborado e implantado.

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

Considerações das ações:

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

Abaixo a média do tempo resposta dos últimos anos:

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

Ação Nº 1 _z Monitorado em 40 minutos nesse 3º quadrimestre (2024), considerando os meses set/out/nov.

Ação 2: Mantidos contratos

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

AÇÃO 4: Realizado um plano anual. Realizado um curso de APH no SAMU;

Ação 5: Ação realizada;

Ação 6: 100% realizado.

Ação 7: 100% realizado, aprovado pelo MS;

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

Considerações das ações:

Ação 1: Foram realizados no quadrimestre 7.856 atendimentos de enfermagem, sendo 7.369 classificados (47 vermelhos, 33 laranjas, 452 amarelos, 6.517 verde e 320 azul), representando 93,8% de pacientes classificados.

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

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

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

Considerações gerais:

Considerando as informações do sistema de cadastro da Divisão de Vigilância Sanitária - CVISA, no dia 04.02.2025, existem 12.198 estabelecimentos ativos de interesse da DVISA, no ano. Portanto, tendo como base o quadrimestre, a média de cadastros ativos será 4.066. No mesmo período foram licenciados 810, estabelecimentos atingindo uma proporção de 19,92% empresas com licenciamento sanitário atualizado, e, portanto, aproximando muito da meta do quadrimestre que é de 20%.

Ação Nº 1 - Foram realizadas 9.024 atividades educativas para o setor regulado.

Ação Nº 2 - Foram 285 Cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária

Ação Nº 3 - Foram inspecionados 3.392 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

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

Ação Nº 5 - Foram atendidas 104 denúncias relacionadas a vigilância sanitária

Ação Nº 6 - Licenciados 837 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

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

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

Considerações das Ações:

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

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

Considerações das ações:

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

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

Considerações das ações:

A meta no quadrimestre é coletar 200 amostras para monitoramento da qualidade da água, bem como as inspeções dos sistemas de abastecimentos, neste quadrimestre foram coletadas 613 amostras, portanto foram definidas para atingimento da meta em 306,5%. Quanto às ações programadas, todas foram realizadas dentro da previsão

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

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

Considerações iniciais:

Ação Nº 1 - Não foram realizadas viagens para os distritos no último quadrimestre de 2024 pela equipe VISAT, contudo, esta vigilância segue mantendo contato por telefone com os técnicos das unidades da zona rural para esclarecer quanto aos agravos de notificação compulsória.

Ação Nº 2 - 100 % dos acidentes de Trabalho INFORMADOS a esta vigilância investigados e notificados na ficha de investigação do SINAN. No total foram 606 casos investigados e notificados.

Ação Nº 3 - O total geral de notificações de DART - Doenças e agravos Relacionados ao trabalho, do terceiro quadrimestre foram de 674 notificações em 2023 e 691 notificações em 2024.

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

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

Ação nº6. As unidades da zona rural que notificaram no terceiro quadrimestre de 2024 foram: Hospital de Extrema, USF de Nova Califórnia e Jacy Paraná.

Ação nº7. Foram realizadas 2 ações de prevenção a acidentes de trabalho no Posto da Polícia Rodoviária Federal, e 1 no Porto Bertolini.

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

Ação nº9. Foi realizada 01 oficina para médicos e enfermeiros nas linhas de cuidado para a aplicação de protocolos e orientações técnicas relativas à prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores (as) com agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Ação nº10. Reprogramada para exercício posterior

Ação nº11. Boletim confeccionado no quadrimestre anterior

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

OUTRAS AÇÕES REALIZADAS PELO CEREST:

- Monitoramento de rumores e investigação dos casos de acidentes de trabalhos graves e fatais;

- Visitas técnicas em empresas e estabelecimentos de saúde do município de Porto Velho para realizações de ação de promoção e prevenção à saúde relativa a agravos e doenças relacionados ao trabalho.

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº 2 - Não houveram reuniões do Comitê.

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

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

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

Ação Nº 6 - Realizado Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede em abril e maio de 2024.

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

Ação Nº 8 e 9 Em andamento.

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

Outras ações realizadas:

Congresso de Medicina Tropical (Medtrop) 2024: Participação e Exposição de trabalho selecionado pelo Congresso;

Fortalecimento das parcerias com nível estadual para planejamento, execução e monitoramento das ações propostas pelo programa de forma integrada;

Preceptorial de residente do Programa de Residência Multiprofissional REMUSF-UNIR;

Recepção acadêmicos de medicina- UNIR em visita técnica à sede SEMUSA e posterior apresentação de trabalho dos mesmos após conhecer o fluxo de trabalho e sobre os agravos em 23/02/2024 e 15/03/2024;

Administrado aula sobre Vigilância em Saúde/IST a acadêmicos de medicina da UNIR na sede UNIR em 08/02/2024 e 22/11/2024;

Realizada visita domiciliar para investigação de óbito fetal/infantil em 20/04/2024, juntamente com a coordenadora Letícia Ricci;

Participação de evento sobre hepatites virais realizados pela AGEVISA;

Participação no encontro com representante do Ministério da Saúde para orientações sobre o PAM;

Participação com representantes COREN-RO e outros departamentos da SEMUSA para a construção do protocolo de prescrição do enfermeiro em 17/10/2024.

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

Considerações das ações:

Ação 01 - Realizado encerramento das fichas de notificação.

Ação 02 - Realizado em unidades dos distritos zona rural e unidades de saúde zona urbana, realizado reunião do DAF, LAM, UPAS e PA

Ação 03 - Realizada visita técnicas em 9 UBS da zona rural

Ação 04 - Realizada visita técnicas no SAE e em outras unidades de saúde

Ação 05 - Realizado monitoramento dos casos notificados no SINAN

Ação 06 - Foram realizadas 10 oficinas sobre a TRANSMISSÃO VERTICAL hiv aids.

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

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

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

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

Considerações das ações:

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

Ação Nº 2-CAMPANHA DOS 21 DIAS DE ATIVISMO PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER agenda conjunta com a Rede Lilás, atividades:

Celebração dos 15 anos do Projeto Abraço 10/12/2024, palestras: Gênero e Masculinidade no enfrentamento da violência a mulher,

Feminicídio não é uma Fatalidade: políticas públicas salvam vidas!

ATTITUDE Pelo Fim da Violência contra à Mulher Local: auditório do TCE- RO 24/11/2023

Palestra sobre violência contra mulher na casa abrigo para imigrantes da PMPV 19/11/2024 e profissionais que trabalham neste setor e a importância da Notificação.

Oficina do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte- PPCCAAM- TJ-RO

Ação Nº3 - Coordenação do VIVA INQUÉRITO 2024 outubro a dezembro nas unidades: UPA SUL, UPA LESTE, UPA JACI-PARANÁ, HPIII, HICD na capital levantamento epidemiológico de todas as causas externas que entram nos serviços de emergência no período do inquérito. Capacitação e acompanhamento das equipes de pesquisadores.

- EVENTOS SETEMBRO AMARELO- JUNTOS PELA VIDA

Palestra na Empresa Bertolini -Prevenção ao Suicídio

Palestra na Arquidiocese de Porto Velho

PALESTRA na ESCOLA ESTADUAL DE SERVIÇOS PENAS- ESEP sobre prevenção ao suicídio e importância da notificação pelos profissionais de saúde dos presídios e saúde do trabalhador.

Mobilização para a importância da Notificação pelas unidades de saúde, durante o mês alusivo à campanha.

Fechamento da Campanha do setembro Amarelo JUNTOS pela VIDA na Sede da SEMUSA -Palestra para os servidores.

Ação Nº 4- Qualificação do banco de dados-SINAN, Violências Autoprovocadas

Descreve-se a seguir, as ações realizadas e atividades de rotina:

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

-Preceptoría para os residentes em saúde da Família da UNIR

META 4.2.5 - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

Considerações das ações:

Das notificações de doenças de notificação compulsória imediata, registradas no SINAN, 19 foram encerradas oportunamente.

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

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

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

Considerações das ações:

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

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

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

O monitoramento, encerramento e qualificação são realizados através do SIM diariamente. No terceiro quadrimestre foram notificados 49 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF), destes, 35 foram investigados, alcançando 71,43% de investigação das ocorrências deste período. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida, IML e relacionamento com outras fontes de informação. Este dado é parcial, considerando que o prazo para a conclusão da investigação é de 120 (cento e vinte) após a ocorrência do óbito, não sendo possível ainda uma análise consistente sobre a mortalidade de MIF.

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

Considerações das ações:

Não houve notificação de Óbito Materno (OM) neste quadrimestre. As ações para identificação do OM foram realizadas através do monitoramento no SIM/WEB, e pela investigação dos óbitos de MIF (OMIF) em visitas domiciliares, EAS ambulatoriais e Hospitalares, IML e relacionamento com outras fontes de informação, já que a investigação do OMIF busca identificar OM não declarado.

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

Considerações das ações:

Todas as ações propostas para este indicador foram realizadas em tempo oportuno, de 51 óbitos infantis e fetais, 23 são fetais com 81% investigados e 26 são infantis com 90% investigados, lembrando que os dados das investigações dos óbitos ocorridos são preliminares visto que o tempo para encerramento dos mesmos são de 120 dias após a data do óbito

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

Considerações das ações:

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

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

Ação Nº 3 - Realizado mensalmente.

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

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

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

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

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

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

Ação Nº 10 - Não Realizado.

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

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

Considerações das ações:

Ação 1 Realizada visita as unidades: Maurício Bustani, Ernandes Índio, Osvaldo Piana, SAE, José Adelino, Hamilton Gondim, Rafael Vaz e Silva, Laboratório. E no mês de outubro de 22 a 25 visita técnica ao distrito de Extrema e capacitação em loco.

Ação 2 Realizada na sede da SEMUSA, com diretores e profissionais que atendem nas farmácias.

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

Ação 4 Realizada mensalmente

Ação 5 Não foi realizada **Ação 6** Realizada nos dias 18, 19, equipe da tarde. Dias 21 e 22 de novembro equipe da manhã para os profissionais da área urbano.

Ação 7 Realizado diariamente

Ação 8 Realizado

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

Ação 10 Não realizado.

Ação 11 Não realizado, reprogramado para 2025

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Não foi notificado surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.

Ação Nº 2 - Não foram notificados surtos por alimentos.

Ação Nº 3 - Não ocorreram os surtos no quadrimestre

Ação Nº 4 - Não ocorreram surtos neste quadrimestre

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

Considerações das ações:

O indicador tem periodicidade anual, portanto o resultado será apresentado no relatório de gestão anual.

Ação Nº 1 - Foram realizadas visitas técnicas nas USF notificantes dos distritos de Vila da Penha/Extensão USF Abunã, Fortaleza do Abunã, Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã nos dias de 11 a 15/11/24, para orientação quanto ao preenchimento das fichas de notificação;

Ação Nº 2 - Qualificado e encerrado 100% das fichas de notificação de Hepatites Virais;

Ação Nº 3 - Realizado 100% do fluxo de retorno das notificações de Hepatites Virais;

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG

Considerações das ações:

Ação 1 - Monitorado diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Ação 2 Monitorado diariamente os casos notificados na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.

Ação 3 Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privados, com fins de melhorar a informações

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Considerações das ações:

Ação 1 Realizado 872 coletas de amostras no ano de 2024, de paciente com Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal, o que garantiu a média de 16,76 amostras coletadas por semana

Ação 2 Realizado monitoramento no sistema SIVEP-GRIPE, quanto a identificação do vírus respiratório circulante;

Ação 3 Realizado 2 visitas técnicas em cada unidade sentinela

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizada a Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população

Ação Nº 2 - Foram realizadas visitas às unidades em 40 unidades contempladas pela implementação do teste de G6PD e oferta de Tafenoquina.

Ação Nº 3 - A meta atingida através de aperfeiçoamento durante as visitas de supervisão. Os profissionais de saúde foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD, guia de tratamento da Malária, ficha de supervisão, formulário 308 e demais esclarecimentos relacionados a coleta, confecção, coloração e leitura de lâminas. No total foram capacitados no ano de 2024, 597 profissionais vinculados ao diagnóstico e tratamento da Malária.

Ação Nº 4 - Realizada atividade diária da coordenação da Malária através da qualificação prévia à digitação das fichas de notificação, com devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas.

Ação Nº 5 - Ação executada em regime semanal via e-mail e grupos de trabalho de WhatsApp.

Ação Nº 6 - Atividade realizada em regime semanal, com distribuição da descrição em gráficos e compartilhamento via drive aos encarregados e gerentes do departamento, e ainda via e-mail aos demais departamentos e divisões da Semusa.

Ação Nº 7 - Participação na reunião trimestral, com a equipe técnica do controle de malária, com participação de técnicos do DVS e DCV, onde apresentamos a situação epidemiológica da malária.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

Considerações das ações:

Ação 1-Ação remanejada para exercício posterior;

Ação 2- Os casos de LT estão sendo monitorados de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.

Ação 3- Todas as notificações são avaliadas e encerradas no Sinan, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Ação 4- Não foi elaborado o boletim informativo.

Ação 5- Não foi possível fazer a visita técnica presencialmente nas unidades de saúde rural, porém estão sendo feitos, sempre que necessário, contato e orientação por meio de aplicativo de mensagem ou por e-mail, exemplo do caso ocorrido em Terra Santa.

Outras atividades realizadas:

Reunião entre Departamento de Atenção Básica e Assistência Farmacêutica para o estabelecimento do fluxo de dispensação de medicamentos.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Todas as fichas de notificações das arboviroses foram avaliadas e qualificadas a fim de assegurar que sejam inseridas no SINAN com informações corretas, bem como garantir o encerramento oportuno.

Ação Nº 2 - A vigilância dos óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, foi realizada através da investigação e análise de todos os casos com suspeita.

Ação Nº 3 - As informações epidemiológicas foram elaboradas e divulgadas semanalmente, para as instituições de saúde afins.

Ação Nº 4 - A capacitação que seria realizada em novembro de 2024 foi agendada para janeiro de 2025, devido a transição do pessoal técnico das Unidades de Saúde

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram realizadas reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos, nas unidades Hamilton Godim, Centro de Especialidades Médicas, Maurício Bustani, José Adelino e Castanheiras.

Ação Nº 2 - Todos os casos notificados foram monitorados e encerrados oportunamente, no SINAN

Ação Nº 3 - Não foram elaborados e distribuídos os informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.

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

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Localidades de aplicação: Vila Codaron, Velha Jacy, Ramal Castanheira, Estrada 13 de Setembro, Linha H27, Areia Branca, Linha PA2 Tiago com 15 ciclos realizados.

Ação nº 2 - Foram realizadas 1.223 borrições intradomiciliares em áreas prioritárias.

Ação nº 3: Considerando as atividades realizada pela equipe técnica de entomologia municipal neste 3 RDQA, foram realizados ações entomológicas nas seguintes localidade: Jacy - Paraná, União Bandeirante, Extrema, Nova Califórnia, Rio Pardo, Santa Helena e São Miguel, Areia Branca (urbano e rural), Vila Calderita, São Carlos e Calama.

Ação nº 4: Considerando as atividades realizadas nos criadouros, foram visitadas 11 criadouros e coletados 278 exemplares de larvas do gênero Anopheles sendo identificados pela equipe técnica de entomologia municipal: 19 *An. brasiliensis*, 99 *An. darlingi*, 23 *An. nuneztovari*, 12 *An. triannulatus*, 114 *An. 1ª e 2ª espécie que não conseguiram se desenvolver no laboratório e 1 An. danificado e 10 culex.*

Outras atividades: Neste 3º quadrimestre de 2024, foram encaminhados para esta divisão, através de populares, 67 exemplares de triatomíneo, sendo identificados: 42 *Rhodinus robustus*, 22 *Panstrongylus geniculatus* e 3 *Eratyrus*.

Ação nº 05 - Foram realizadas supervisões na área terrestre e fluvial nos 52 laboratórios de diagnóstico da malária.

Ação nº 06 - Foram realizadas revisão de 2.283 lâminas, pelos microscopistas revisores, sendo 19 divergentes, onde os laboratórios com divergências foram: UPA Sul, UPA Leste, Ana Adelaide, José Adelino.

Ação nº 07 - Foram realizadas 425 inspeções em Pontos Estratégicos nos meses de Setembro, Outubro e Novembro, tendo em vista que em Dezembro houve a atividade do LIRAa, temos apenas 1 agente atuando em vistorias de PE.

Ação nº 08 - Treinamento para manuseio do equipamento G6PD em Guajará Mirim e Candeias do Jamari. Treinamento no Pronto Socorro de Jaci Paraná e Unidade Básica de Cujubim Grande para preenchimento de formulários e uso de testes rápidos para malária. Em setembro e outubro foram treinados 06 biomédicos para diagnóstico da malária. Treinamento de profissionais em Rio Pardo no diagnóstico da malária para gestantes.

Ação nº 09 - Foi realizado 1 Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* no mês de dezembro, com resultado de Médio Risco (2,5%).

Ação nº 10 - Não foram realizados bloqueios por falta de RH.

Ação nº 11 - Foram realizadas 711 Buscas Ativas nas localidades prioritárias, na 2ª e 3ª regiões.

Ação nº 12 - Foi realizado o Dia D da Dengue no dia 18/12/2024.

Ação nº 13 - Não foram realizadas capacitações.

Ação nº 14 - Foram instalados 613 Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração - MILD_{cs}.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foram observados e acompanhados 06 (seis) animais de estimação, sendo 02 (dois) cães e 02 (dois) felinos que tiveram contato com morcegos, foram vacinados e tutores foram orientados a qualquer alteração acionar o controle de zoonoses por um período de um ano; e 02 (dois) cães envolvidos em acidentes com mordidas, os cães foram acompanhados por dez dias e depois liberados;

Ação Nº 2 - Coletado e encaminhado 08 (oito) amostra (morcego) ao LACEN-RO para diagnóstico de raiva, sendo 06 negativas e 02 aguardando resultados;

Ação Nº 3 - No terceiro quadrimestre houve apenas uma solicitação de inspeção zoonosária em um condomínio por presença de cães, foi observado a oferta de alimento e água o que servia de convite para os animais chegarem e permanecerem foi feito um relatório técnico com as orientações cabíveis e encaminhado ao administrador;

Ação Nº 4 - Não houve caso suspeito a investigar;

Ação Nº 5 - Foi realizado um reforço no bloqueio de caso de leptospirose no bairro São Sebastião;

Ação Nº 6 - Foram vacinados 108 animais no trailer de vacinação.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foi realizada a Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica em cães e gatos em 28/09/2024 com aproximadamente 100 postos distribuídos pela cidade, foram vacinados 24.389 cães e 6.253 gatos, totalizando 30.642 animais vacinados;

Ação Nº 2 - Foram realizadas 05 (cinco) capacitações para servidores, acadêmicos e demais voluntários que atuaram como escrivães, vacinadores e supervisores na Campanha de Vacinação;

Ação Nº 3 - Foi realizada 01 (uma) Capacitação reciclagem para os servidores da DCZADS com o foco em boas práticas de vacinação animal;

Ação Nº 4 - Foram atendidos 86 tutores que solicitaram e agendaram a vacinação em suas residências, por terem mais de 10 animais ou alguma necessidade especial ou mesmo por serem idosos, com esse serviço foram imunizados 1193 animais (cães e gatos).

No terceiro quadrimestre foram atendidos com orientações técnicas 175 municípios

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

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Investigado 100% dos rumores detectados pelo CIEVS.

Ação Nº 2 - Possíveis surtos foram 100% investigados. Todos os casos suspeitos de doenças de investigação compulsória foram investigados, inclusive dos hospitais, através da DAE/ RENAVER e CIEVS Estadual.

Ação Nº 3 - Capacitados 40% dos técnicos da rede na zona urbana e 15% da zona rural.

Ação nº4 - Atualizações ainda em fase de desenvolvimento, junto com DMAC e SMTI.

Ação Nº 5 - Realizado 50% das visitas para manutenção e inserção dos novos pontos focais que foram substituídos e não informados aos Cievs.

Ação Nº 6 - Confeccionados 4 (quatro) boletins mensais, e 1 (um) Clipping semanal, totalizando 8 (oito) Clippings.

Ação Nº 7 - Não realizado devido a problemas técnicos (veículo), sendo que esta ação será realizada a partir de fevereiro de 2025.

DIRETRIZ Nº 5 - 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

META 5.1.1 Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O Núcleo Técnico de Comunicação passou a contar com apenas (02) jornalistas e um(1) estagiário.

Ação Nº 2 - Desde agosto/24, o Núcleo Técnico de Comunicação passou a contar com todos os equipamentos audiovisuais (câmera, iluminação, tripé e microfone) solicitados. Em **Anexo** lista de materiais adquiridos. O transporte da equipe continua sendo realizado conforme disponibilidade do Ditran.

Ação Nº 3 - Conteúdo de texto e audiovisual são produzidos de forma sistêmica e contínua pela equipe de comunicação da Semusa. No 3º quadrimestre de 2024 foram produzidos e publicados: 80 releases e respondidas 111 demandas da imprensa.

Ação nº4. Implantado e executado o sistema de produtividade individual e por equipe.

Ação nº5. Elaborados os relatórios mensais de produtividade do núcleo de comunicação.

Ação nº6. Ainda não são os resultados de produção de comunicação.

META 5.1.2- Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025

Considerações das ações:

Ação nº1. Contatos mantidos rotineiramente com os setores para a produção de material para divulgação.

Ação nº2. Ainda não são realizadas as reuniões semanais com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas.

Ação nº3. Contatos mantidos com diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde para facilitar o fluxo de informações.

Ação nº4. Cronograma desenvolvido e executado em parceria com a Ouvidoria SUS.

Ação nº5. As análises críticas e mensuração de taxa de abertura do *Boletim Semanal de Notícias da SEMUSA* ainda precisa ser executada. No entanto, a Comunicação da SEMUSA implantou o *Comunicado SEMUSA*, um boletim interno com as principais notícias da semana. É enviado toda sexta-feira para os e-mails dos departamentos, divisões e unidades de saúde.

Ação nº6. Endomarketing da Semusa ainda não implantado em sua totalidade, apenas um início de trabalho através dos boletins diários e semanais.

Ação nº7. Porta voz para cada divisão estabelecido.

Ação nº8. Setor de cerimonial ainda não implantado, porém a proposta para o mesmo foi apresentada e aguarda aprovação.

META 5.1.3- Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025

Considerações das ações:

Ação nº 1- A SMTI, realizou no ano de 2023 um diagnóstico sobre a situação da internet dos distritos esse diagnóstico fundamentou a abertura do processo 00600-00014542/2023-96 para aquisição de internet para essas unidades. O referido processo continua em tramitação, com o contrato assinado em outubro de 2024.

Ação nº 2- ação não realizada, depende de definição oficial da SMTI, sobre a necessidade.

Ação nº 3 - 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 - Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, já foram entregues e estão aguardando a análise da SMTI, para serem distribuídos.

META 5.1.4- Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 1- A 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 - Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, já foram entregues e estão aguardando a análise da SMTI, para serem distribuídos

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

Considerações das ações:

Ação nº 1: Já implantado nas Upas Leste e Sul em 2023. No 1º quadrimestre foi implantado no P.A José Adelino. No 2º quadrimestre implantado no P.A. do Ana Adelaide. Faltando a UPA de Jacy Paraná.

META 5.1.6- Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O Sistema Gestor de Fila Transparente, chamado de Lista transparente Agenda SUS, já existe e está em execução;

Ação Nº 2 - O monitoramento nas filas de espera, bem como a revisão das filas já existentes, ocorre diariamente na Divisão de regulação do DRAC;

Ação Nº 3 - Vide resposta da Ação Nº 1; Disponível em: <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/consultaCPF>

Ação Nº 4 - Já executada e em ação. Diariamente, a Lista transparente Agenda SUS é alimentada com dados do SISREG

Ação Nº 5 - O modo de uso e a forma como este funciona, constam no próprio sítio da Web (vide): <https://listadeespera.portovelho.ro.gov.br/>

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

META 5.2.1 Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição

Considerações das ações:

Ação 1 - Não implantado

Ação 4 - Não implantado

Ação 5 - Não implantado

Ação 6 - Não implantado

META 5.2.2- Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

Considerações das ações:

Ação 1 \checkmark Ação não executada.

Ação 2 - Ação não executada.

Ação 3 \checkmark Ação não executada.

META 5.2.3- Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS

Considerações das ações:

Ação 1 \checkmark Ação não executada.

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde

Considerações das ações:

Não houve atividades para realização

META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

Considerações das ações:

Não houve capacitação ou formação nesse período

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

META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

Considerações das ações:

A ouvidoria tem se empenhado para que o cidadão possa aderir 100% ao sistema Fala.BR. Todos os registros desse ano de 2024, tem se feito pelo sistema, pelo qual acompanha-se, aconselha-se e ensina-se as pessoas mais leigas a manusear e utilizar o sistema. O relatório quadrimestral 2024 é divulgado no painel da SEMUSA, dando transparência dos resultados das ações de Ouvidoria. Foram realizadas no ano de 2024, 194 manifestações, sendo 91 no período deste quadrimestre. Não crescimento frente aos quadrimestres anteriores.

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 \checkmark Neps nos pontos de atenção da RAS

Considerações das Ações:

A **Ação Nº 1** foi realizada, com o monitoramento mensal dos Planos de Ação dos NEPs, realizado presencialmente 1x ao mês e quinzenalmente, através de compartilhamento de planos no Drive disponibilizado pela coordenação do Eixo 3 - Educação Permanente.

A **Ação Nº 2** - Foi alcançada parcialmente, considerando que implantamos 14, dos 16 NEPs propostos para o período. Essa meta foi reprogramada para ser atendida em 2025. A **Ação Nº 3** foi alcançada integralmente, com a Oficina de Formação de NEPs, realizada no dia.

META 6.1.2 Manter e/ou fortalecer as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde

Considerações das Ações:

A **Ação Nº 1** foi alcançada parcialmente, considerando que a rotatividade de coordenações ocorrida no segundo semestre de 2024. A meta foi reprogramada para 2025, após a consolidação de gerentes, para a realização de novas coordenações.

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

META 6.2.1 ; Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino

Considerações das Ações:

Foi ofertado 01 curso em Naturopatia, entretanto, o processo foi fracassado por ausência de interessados no certame.

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

META 6.3.1 ; Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA

Considerações das Ações:

A **Ação nº1** foi reprogramada para o ano de 2025, com o apoio do PET Saúde.

A **Ação 2** foi alcançada no período, através das realizações de acolhimento realizada pelos coordenadores de NEPs existentes nos serviços, dos quais os profissionais de saúde foram convocados em processos seletivos.

META 6.3.2 ; Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025

Considerações das Ações

Ação Nº 1 Foi prorrogado para maio de 2025 atividades de noções básicas de combate ao incêndio, com os brigadistas com presença de servidores de todas as unidades de saúde que possuem CIPA.

Ação Nº 2 Realizado diálogo de segurança semanalmente nas unidades de saúde, com a participação de 10% dos servidores de cada ambiente (setor). oi ofertada consultas nas áreas de saúde da mulher, psicologia, odontologia, para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

Ação Nº 3 - Foi cumprido cronograma de visitas técnicas, contínuas, às unidades de saúde, fazendo essas abordagens junto com servidores.

Ação Nº 4 - Realizado continuamente, o cumprimento das datas alusivas aos problemas de preocupação da saúde pública.

META 6.3.3 ; Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais ; PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 ; A implantação do PPRA foi prorrogada para o ano 2025, sendo iniciado no mês de janeiro de 2025 sua elaboração nas unidades de saúde e com tudo no mês de maio de 2025 será implementado e entregue nas unidades de saúde e pronto atendimento.

Ação Nº 2 - Diante da portaria aprovada que dá direito a divisão de acompanhamento do servidor em unidades de saúde (DIACTUS), está sendo elaborado um cronograma de visitas nas unidades de saúde do município e distritos de porto velho, para garantir a prevenção de de riscos Ambientais e a notificação da campanha relaciona ao NÃO USO DE ADORNOS E O USO OBRIGATÓRIO DE EPI;S dentro das unidades e pronto atendimentos de saúde, para prevenir que o servidor se contamine.

Ação Nº 3 - Realizada duas 2 vezes no mês Checklist em cada unidade da secretaria de saúde, voltando às seguintes NR 10, 17, 24 E 32.

OBJETIVO Nº 6.4- Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

META 6.4.1 ; Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - As ações de acolhimento foram alcançadas, mantendo a participação na semana de acolhimentos das IES bem como nas reuniões técnicas. Além disso, os coordenadores de NEPs realizam os acolhimentos diretamente em cada serviço de saúde.

META 6.4.2 ; Manter um programa de residência uniprofissional.

Considerações das Ações:

O Programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia realizou atividades nos campos de práticas do Hospital de Amor, no Hospital Santa Marcelina, na Maternidade Municipal Mãe Esperança e Unidade de Saúde Hamilton Raulino Gondim, executando vários procedimentos na área específica como: consultas de emergência, visita ao ALCON, visita de enfermaria ginecológica, assistência ao parto vaginal, auxílio de parte cesariana, laparotomia, retirada de DIO, visita de enfermaria de alto risco, ambulatório de pré-natal, de risco habitual, atendimento no pré-natal de alto risco, entre outros procedimentos.

Além disto, foi montado um processo para aquisição de materiais específicos que darão suporte no atendimento dos pacientes com problemas ginecológicos na Maternidade Municipal Mãe Esperança e são eles os seguintes equipamentos: Fórceps Simpson, Caixa Simuladora de Cirurgia Videolaparoscópica, Simulador de Parto, Treinador de episiotomia e sutura e Simulador de colo uterino para CAF.

META 6.4.3 ζ Instituir um programa de residência multiprofissional

Considerações das Ações:

No dia 02 de julho de 2024 foi criada a PORTARIA de N° 006/DGEP/2024/GAB-SEMUSA que dispõe sobre a criação de grupo de trabalho para elaboração do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal da secretaria municipal de saúde do município de Porto Velho.

No dia 06 de setembro de 2024 foi criada a PORTARIA N° 013/DGEP/2024/GAB-SEMUSA que dispõe sobre a nomeação de servidores que irão compor o grupo de trabalho para a elaboração do projeto político pedagógico do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal da secretaria municipal de saúde do município de PORTO VELHO.

Foram realizadas 6 reuniões com os componentes do grupo de trabalho para a elaboração do projeto político pedagógico da do programa de residência multiprofissional em saúde integral da criança e adolescente na Amazônia legal.

OBJETIVO N° 6.5- Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) para as ações de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 6.5.1 ζ Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

Considerações das Ações:

Ações n° 1, 2 e 3 ζ O Organograma, Regimento Interno e Atribuições da SEMUSA, foram atualizados em documento interno com coordenação do Departamento de Gestão e Planejamento, porém, por questões de impacto financeiro, e encerramento da gestão, não foi encaminhada a proposta para a aprovação e publicação até no último.

META 6.5.2 ζ . Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação N°1 -Projeto arquitetônico sendo revisado pela equipe da SEMESC para aprovação e captação de recursos

Ação n° 2 e 17: Projeto Arquitetônico elaborado na SEMESC e em aprovação na AGEVISA.

Ação n° 3, 4, 5 e 8: - Em fase Pré-licitatória: Em elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação n° 6 e 7: Projeto Arquitetônico em elaboração na SEMESC.

Ação n° 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20 e 21: Propostas aguardando na SEMESC para elaboração de projetos.

Ação n° 22: Proposta com projeto elaborado e aprovado na AGEVISA. Estão em andamento os projetos complementares para confirmação do orçamento da obra.

META 6.5.3 ζ Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação n° 1: Obra entregue em 2022.

Ação n° 2: Obra concluída em 2022. Aguarda captação de recursos para nova ampliação. Em elaboração de projeto arquitetônico.

Ação n°3 ζ Obra foi entregue parcialmente em 2022. A conclusão da obra permanece paralisada.

Ação n°4: Obra foi concluída em 2022. Para nova reforma, o processo encontra-se em fase Pré-licitatória, em Elaboração de Estudo Técnico Preliminar.

Ação n°5: Obra entregue em 03/2024.

Ação N° 6 ζ Obra em execução com Fiscalização do Contrato pela SEMESC.

Ação N° 7 ζ Obra em execução.

Ação N° 8, 9, 10, 11 ζ Obras entregues em dezembro de 2024.

Ação n° 12 - Obras em fase de finalização da execução.

Ação N° 13 ζ Projeto em fase Pré-licitatória.

Ação N° 14 ζ Obra entregue em outubro de 2024.

Ação Nº 15 - - Projetos entregues pela SEMESC, aguardando abertura de processo e-TCDF

Ação nº 16 e 17 - Aguardando assinatura da Ordem de Serviço.

Obs: Apresenta-se no **Anexo 4 - Quadro 14** , Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde, SEMUSA, 2024, Porto Velho.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 16/01/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 16/01/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme o impacto na importação de informações de execução orçamentária e financeira para o item 9 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no sistema DIGISUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP). Considerando as informações registradas no Comunicado CSIOPS nº 04/2024 de 23 de maio de 2024, a tempestividade na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS foi comprometida, sem que houvesse a disponibilização do ambiente de registro das informações até a presente data, seguindo as orientações da Nota Informativa segue neste campo de Análises e Considerações a Planilha I demonstrando a Execução Orçamentária da SEMUSA por Programa, Projeto Atividade e Fonte de Recursos, bem como, os respectivos Indicadores da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçamento Atualizado, Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado e Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado referente ao terceiro quadrimestre de 2024.

MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - RO										STNS/CONFI
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 - 6º Bimestre										
RREO I ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)										RS 1,00
RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS							
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100						
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	448.398.653,00	448.398.653,00	480.419.058,73	107,14						
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	50.544.891,00	50.544.891,00	46.185.585,66	91,38						
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	25.777.260,00	25.777.260,00	29.064.934,86	112,75						
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	229.113.791,00	229.113.791,00	260.287.468,20	113,61						
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	142.962.711,00	142.962.711,00	144.881.070,01	101,34						
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	929.972.733,00	929.972.733,00	1.019.533.737,52	109,63						
Cota-Parte FPM	461.894.720,00	461.894.720,00	479.720.334,18	103,86						
Cota-Parte FTR	2.220.391,00	2.220.391,00	3.495.940,44	157,45						
Cota-Parte IPVA	97.558.631,00	97.558.631,00	93.537.947,51	95,88						
Cota-Parte ICMS	366.584.311,00	366.584.311,00	440.814.879,54	120,25						
Cota-Parte IPI - Exportação	1.714.680,00	1.714.680,00	1.964.635,85	114,58						
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais										
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.378.371.386,00	1.378.371.386,00	1.499.952.796,25	108,82						
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	17.217.227,00	19.360.159,26	16.898.046,65	87,28	15.089.857,16	77,94	14.981.608,92	77,38	1.808.189,49	
Despesas Correntes	13.282.572,00	15.395.504,26	14.690.804,23	95,42	14.583.695,46	94,73	14.583.695,46	94,73	107.108,77	
Despesas de Capital	3.934.655,00	3.964.655,00	2.207.242,42	55,67	506.161,70	12,77	397.913,46	10,04	1.701.080,72	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	936.976,00	1.449.819,67	900.033,91	62,08	193.395,85	13,34	193.395,85	13,34	706.638,06	
Despesas Correntes	542.843,67	542.843,67	521.086,00	95,99	40.764,00	7,51	40.764,00	7,51	480.322,00	
Despesas de Capital	936.976,00	906.976,00	378.947,91	41,78	152.631,85	16,83	152.631,85	16,83	226.316,06	
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.214.914,00	4.371.898,04	3.866.236,70	88,43	3.085.420,58	70,57	3.085.420,58	70,57	780.816,12	
Despesas Correntes	3.700.000,00	3.856.984,04	3.764.836,70	97,61	3.054.280,58	79,19	3.054.280,58	79,19	710.556,12	
Despesas de Capital	514.914,00	514.914,00	101.400,00	19,69	31.140,00	6,05	31.140,00	6,05	70.260,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)										
Despesas Correntes										
Despesas de Capital										
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4.801.491,00	5.737.491,00	5.645.057,47	98,39	5.645.057,47	98,39	5.645.057,47	98,39		
Despesas Correntes	4.720.291,00	5.656.291,00	5.645.057,47	99,80	5.645.057,47	99,80	5.645.057,47	99,80		
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	308.536.369,40	306.589.991,76	99,37	305.967.710,10	99,17	305.967.710,10	99,17	622.281,66	
Despesas Correntes	309.465.104,00	307.110.338,36	305.424.980,65	99,45	305.060.358,57	99,33	305.060.358,57	99,33	364.622,08	
Despesas de Capital	3.030.362,00	1.426.031,04	1.165.011,11	81,70	907.351,53	63,63	907.351,53	63,63	257.659,58	
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	339.666.074,00	339.455.737,37	333.899.366,49	98,34	329.981.441,16	97,21	329.873.192,92	97,18	3.917.925,33	
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS			DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS			

		(d)	(e)	(f)						
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)		333,899,366.49	329,981,441.16	329,873,192.92						
-) 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)		333,899,366.49	329,981,441.16	329,873,192.92						
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (L.C. 141/2012)				224,992,919.44						
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) f)		108,906,447.05	104,988,521.72	104,880,273.48						
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)		22.26	22.00							
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 LIMITE		LIMITE NÃO CUMPRIDO								
		CUMPRIDOSaldo Inicial (no exercício atual)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência		Saldo Final (não aplicado)l					
		(h)	Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	(l) = (h - (i ou 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	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	Valor inscrito em RP considerado no Limite	Total de RP pagos	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados
	(m)	(n)	(o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	(p)	q = (XIII)d	(r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	(s)	(t) = (p) - (s) - (u)	(u)	(v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	224,992,919.44	333,899,366.49	108,906,447.05	4,026,173.53						108,906,447.05
Empenhos de 2023	186,847,061.84	311,666,107.31	124,819,045.46	1,689,890.92			1,688,586.44			1,304,482,418,440.98
Empenhos de 2022	183,175,761.54	258,505,603.38	75,329,841.84	604,781.87			586,769.71			18,012.16
Empenhos de 2021	157,791,323.66	224,719,851.14	66,138,304.29	62,229.08			47,235.00			14,994.08
Empenhos de 2020 e anteriores	128,208,996.85	198,096,346.30	69,187,343.45	769,484.38			297,237.48			472,246.90
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "v")										
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										
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 PRESCRITOS								
		Saldo Inicial	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)l				
		(w)	Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	(aa) = (w - (x ou y))				
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	RECEITAS REALIZADAS						
			(a)	Até o Bimestre		% (b/a) x 100				
				(b)						
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)		136,428,390.00	142,317,232.69	205,687,791.07		144.53				
Provenientes da União		130,744,020.00	136,632,862.69	200,757,188.89		146.93				
Provenientes dos Estados		5,684,370.00	5,684,370.00	4,930,602.18		86.74				
Provenientes de Outros Municípios										
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)										
OUTRAS RECEITAS (XXX)		779,460.00	779,460.00	941,396.90		120.78				
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)		137,207,850.00	143,096,692.69	206,629,187.97		144.40				
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	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			(c)	Até o bimestre	%	Até o bimestre	%	Até o bimestre	%	(g)
				(d)	(d/c) x 100	(e)	(e/c) x 100	(f)	(f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)		40,208,000.00	71,507,946.31	57,647,411.61	80.62	52,919,909.71	74.01	52,792,700.76	73.83	4,727,501.90
Despesas Correntes		40,208,000.00	63,609,716.31	52,194,444.81	82.05	50,352,901.06	79.16	50,352,901.06	79.16	1,841,543.75
Despesas de Capital			7,898,230.00	5,452,966.80	69.04	2,567,008.65	32.50	2,439,799.70	30.89	2,885,958.15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)		41,402,555.00	84,308,046.98	68,190,401.42	80.88	61,327,771.95	72.74	61,086,043.59	72.46	6,862,629.47
Despesas Correntes		41,402,555.00	81,347,695.48	65,648,645.15	80.70	60,257,830.68	74.07	60,016,102.23	73.78	5,390,814.47

Despesas de Capital		2.960.351,50	2.541.756,27	85,86	1.069.941,27	36,14	1.069.941,27	36,14	1.471.815,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	5.480.000,00	7.714.041,33	7.463.269,24	96,75	6.632.005,56	85,97	6.459.095,68	83,73	831.263,68
Despesas Correntes	5.480.000,00	7.714.041,33	7.463.269,24	96,75	6.632.005,56	85,97	6.459.095,68	83,73	831.263,68
Despesas de Capital									
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
Despesas Correntes	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
Despesas de Capital									
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	9.827.520,00	11.992.288,80	9.122.354,63	76,07	8.731.111,67	72,81	8.731.111,67	72,81	391.242,96
Despesas Correntes	9.827.520,00	11.662.288,80	8.895.864,63	76,28	8.504.621,67	72,92	8.504.621,67	72,92	391.242,96
Despesas de Capital		330.000,00	226.490,00	68,63	226.490,00	68,63	226.490,00	68,63	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)									
Despesas Correntes									
Despesas de Capital									
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	41.741.280,00	59.953.572,92	36.811.696,91	61,40	36.673.996,91	61,17	36.377.598,84	60,68	137.700,00
Despesas Correntes	30.087.041,00	48.299.333,92	35.828.072,65	74,18	35.828.072,65	74,18	35.665.208,00	73,84	
Despesas de Capital	11.654.239,00	11.654.239,00	983.624,26	8,44	845.924,26	7,26	712.390,84	6,11	137.700,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	139.009.355,00	235.825.896,34	179.348.029,62	76,05	166.358.417,99	70,54	165.520.172,64	70,19	12.989.611,63
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados			
		(c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	(g)
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	57.425.227,00	90.868.105,57	74.545.458,26	82,04	68.009.766,87	74,84	67.774.309,68	74,59	6.535.691,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	42.339.531,00	85.757.866,65	69.090.435,33	80,56	61.521.167,80	71,74	61.279.439,35	71,46	7.569.267,53
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	9.694.914,00	12.085.939,57	11.329.505,94	93,74	9.717.426,14	80,40	9.544.516,26	78,97	1.612.079,80
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	350.000,00	350.000,00	112.895,81	32,26	73.622,19	21,03	73.622,19	21,03	39.273,62
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	14.629.011,00	17.729.779,80	14.767.412,10	83,29	14.376.169,14	81,08	14.376.169,14	81,08	391.242,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)									
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	354.236.746,00	368.489.942,32	343.401.688,67	93,19	342.641.707,01	92,99	342.345.308,94	92,90	759.981,66
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	478.675.429,00	575.281.633,71	513.247.396,11	89,22	496.339.859,15	86,28	495.393.365,56	86,11	16.907.536,96

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, Emissão: 17/01/2025 09:15:58

EL Produções de Software

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.082690/2024-13	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 27/02/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O processo 25000.082690/2024-13 é referente a Auditoria n.º 19729 elaborada pelo Serviço Nacional de Auditoria no Estado de Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Velho.

No relatório da auditoria foram descritas 10 recomendações para o serviço do SAMU no município de Porto Velho. As constatações e recomendações estão no Plano de ação elaborado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde e enviado para Serviço Nacional de Auditoria do SUS em Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS através do OFÍCIO INTERNO N° 192/GAB/ASTEC/SEMUSA (e-doc 47895030) de 21/10/24. No anexo 04 apresenta-se o Plano de Ações referente a Auditoria n° 19.729 referente ao SAMU.

11. Análises e Considerações Gerais

O Departamento de Vigilância em Saúde exerce um papel primordial na saúde da população, é ele que monitora e analisa a situação de saúde da população, tendo o objetivo de prevenir e controlar doenças, promover a saúde e reduzir riscos. Nesse terceiro quadrimestre de 2024, a vigilância continuou implementando as ações de controle de vetores, já que Porto Velho apresenta situação endêmica para malária, bem como inicia o seu período chuvoso, o que favorece o aumento de índices de infestação predial do *Aedes aegypti*, transmissor de arboviroses de importância epidemiológica.

O controle de malária é laborioso, exige ações coordenadas, abrangendo medidas de prevenção, como a eliminação de criadouros de mosquitos, o uso de repelentes e a implementação de estratégias de controle vetorial. Estas continuam intensificadas, apesar de percebermos uma diminuição de casos em relação ao mesmo período do ano anterior. Porém, segundo protocolo do Ministério da Saúde, as medidas de controle são baseadas no diagnóstico imediato e tratamento oportuno dos casos, aplicação de medidas antivetoriais seletivas, o que inclui um grande rol de atividades.

Já as arboviroses, Dengue, Zika, Oropouche e Chikungunya, aumenta o risco de transmissão pelo aumento de índices de infestação predial altos em períodos chuvosos, estas sempre requerem das equipes de vigilância um arcabouço de ações de prevenção e controle, como 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.

Outros agravos, de grande magnitude, como tuberculose e hanseníase, ordenaram ações complexas e intersetoriais neste último quadrimestre de 2024, o controle dessas doenças sempre será um desafio às equipes, tanto de vigilância, como da assistência, impactados principalmente pelo abandono de tratamento dos pacientes acometidos, o que determina constantes buscas ativas.

Entre os serviços realizados na Atenção Primária em Saúde, chama-se atenção as coberturas vacinais em menores de ano, que embora tenha havido um resgate frente as coberturas do ano anterior, neste quadrimestre atingiram picos ainda menores. A vacina BCG chegou a atingir a cobertura menor que 30%.

A gestão municipal ainda aguarda a homologação pelo Ministério da Saúde, de 23 equipes de Atenção Primária, dentre estas uma Multi, que embora estejam atuando, não estão sendo financiadas.

Durante os últimos meses do ano foram entregues as obras de reforma e ampliação das Unidades Básicas de São Sebastião, Manoel Amorim de Matos, Três Marias na zona urbana e ainda permaneceu em fase conclusão a Unidade de Bandeirantes, na zona rural.

Na Assistência de urgência -emergência e a atenção especializada neste quadrimestre, permaneceu a Prestação de Serviços Médicos para o atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento e UPA 24 horas, desta forma assegurou-se o cumprimento das escalas programadas de serviços oferecidos.

O Hospital Santa Marcelina manteve a realização de cirurgias eletivas, diminuindo a lista de espera por estes procedimentos cirúrgicos.

Ocorreram as licitações dos contratos relativos à alocação de equipamentos para ativar os serviços de Mamografia, foi concluída a contratação e será aberto um novo serviço no CEM Dr Alfredo Silva. A Unidade de Saúde Rafael Vaz e Silva finalizou as obras de reformas, porém ainda precisa sanar algumas pendências, para que se possa reiniciar os atendimentos à população.

ELIANA PASINI
Secretário(a) de Saúde
PORTO VELHO/RO, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PORTO VELHO/RO, 28 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

ANEXO 1

INVENTÁRIO COMUNICAÇÃO - DEZEMBRO/2024

ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	NÚMERO DE PATRIMÔNIO
1	Computador PC Desktop Daten - Intel Core-i3	59362
2	Computador PC Desktop Daten - Intel Core-i3	59366
3	Monitor Daten 2470W 1920x1080	S/T
4	Monitor Daten 2470W 1920x1080	S/T
5	Teclado Daten USB Modelo KR-83	S/T
6	Teclado Daten USB Modelo KR-83	S/T
7	Mouse Daten Modelo: DM-85OU	S/T
8	Mouse Daten Modelo: DM-85OU	S/T
9	Mouse HP MSU 1158	S/T
10	Computador PC HP EliteDesk Hewlett Packard	30328
11	Monitor LG Flatron W 2046 (Doação TRE 011775)	S/T
12	Teclado Modelo KU-1156	S/T

SEMUSA
Secretaria Municipal
de Saúde



13	Computador PC InfoWay (Doação TRE 010880)	S/T
14	Monitor InfoWay (Doação TRE 014089)	S/T
15	Teclado Modelo KU-1156	S/T
16	Mouse Positivo Modelo MS55	S/T
17	Telefone Fixo Fanvil Modelo X30 3G	S/T
18	Impressora LexMark MS610 de	S/T
19	Gaveteiro volante com três gavetas e rodinha cinza e azul (com avaria)	32661
20	Armário pequeno com duas portas cinza e azul	32276
21	Armário grande com duas portas (cadeado) bege	5758
22	Mesa pequena de escritório sem gavetas cinza e azul	36042
23	mesa pequena com duas gavetas cinza	S/T
24	mesa pequena com duas gavetas cinza	S/T
25	mesa pequena com duas gavetas cinza	S/T
26	Cadeira giratória com descanso de braço azul	32997
27	Cadeira giratória com descanso de braço azul	30023

28	Cadeira giratória sem descanso de braço azul	32832
29	Cadeira giratória marrom com descanso de braço (assento com avaria)	S/T
30	Notebook Lenovo ThinkPad T480 Preto	43380
31	Adaptador AC MFG DATE 2018.12 Lenovo (Fonte do notebook)	S/T
32	<ul style="list-style-type: none"> - Câmera Digital Sem Espelho Full Frame • Sensor De 33 Mp Full-Frame • Gravação De Até 10 Fps, Iso 100-51200 • Vídeo 4k 60p em 10 Bits, S-Cinetone • Evf De 3,68 M Com Taxa De Atualização De 120 Fps • Lcd Touchscreen Variângulo De 3 "De 1,03 M Ponto • 759-Pt. Af Híbrido Rápido, Af Ocular Em Tempo Real • Foco Na Compensação De Respiração • Estabilização De Imagem SteadysHOT De 5 Eixos • Looks Criativos E Efeito De Pele Macia • Entrada De Cartão Slot 1: Cfexpress Tipo A / Sd (Uhs-li) Slot 2: Sd / Sdhc / Sdxc (Uhs-li) 	S/T
33	Cartão De Memória Sdxc Uhs-li De 128 Gb Leitura De Até 300 Mb/S Gravação De Até 299 Mb/S	S/T
34	Leitor De Cartão De Memória Sdxc Uhs-li	S/T
35	Bateria Lítio Recarregável Compatível Com Câmera Digital Sem Espelho Full Frame	S/T

36	Carregador De Bateria Lítio Recarregável Compatível Com Câmera Digital Sem Espelho Full Frame	S/T
37	Adaptador Ac Com Bateria Dummy Compatível Com Câmera Digital Sem Espelho Full Frame	S/T
38	Bolsa Para Transporte De Câmera Full Frame + Lente	S/T
39	<p>Microfone De Lapela Sem Fio Com Montagem Em Câmera Digital Para 2 Pessoas 2,4 Ghz Com Baterias Integradas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para Videomakers, Jornalistas, Vloggers • 2 Microfones De Lapela Omni Direcionais E Microfones Omni Direcionais Integrados • 2 Transmissores Clip-On Pro Ultracompactos • Receptor Ultracompactos Dual-Channel Clip-On • Saídas Principais E De Fone De Ouvido De 3,5 Mm Separadas • Telas Oled Informativas E Fáceis De Usar • Função Mute, Modo De Saída Mono / Estéreo • Baterias Internas De 8 Horas, Estojo De Carregamento • Cabos De 3,5 Mm Para Câmera E Dispositivo Móvel • 18 Sistemas Ao Mesmo Tempo Máx., Com Pelo Menos 100m De Alcance 	S/T
40	<ul style="list-style-type: none"> - Gimbal Para Câmera • Design Leve Com Carga Útil De 4,5 Kg (10,0 Lbs) • Transmissor 1080p, Servo E Mais • Tela De Toque Lcd Colorida Avançada De 1,4" • Portas Rsa Com Montagem Nato • Função Supersmooth Para Lentes Longas 	S/T

SEMUSA
Secretaria Municipal
de Saúde



	<ul style="list-style-type: none"> • Modos Padrão E Retrato • Botão De Ajuste Fino De Equilíbrio Da Câmera • Recursos Criativos Como O Túnel Do Tempo • Aplicativo Complementar Ios 11+ / Android 7.0+ 	
41	<ul style="list-style-type: none"> - Kit De Tripé De Alumínio + Cabeça Com Fluido Para Movimentos Suaves • Cabeça De Vídeo Com Base Plana • Tripé Com Coluna Central Em Alumínio • Carga Útil De 10 Kg, Contrapeso De 4 Kg • 169,9 Cm De Altura Máxima Com Coluna Elevada <p>Unidade 1 e-DOC D4360528 Documento assinado digitalmente. Acesse https://epmpv.portovelho.ro.gov.br/?a=autenticidade e informe o e-DOC D4360528 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO/RO Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA Gabinete DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD) - AQUISIÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2,5 Kg De Peso • Pernas Independentes Com Travamento Em Flip Lock 	S/T
42	<ul style="list-style-type: none"> - Iluminador De Led Com 600 Leds • 300 Leds Luz Do Dia E 300 Leds Balanceados Com Tungstênio, Temperatura De Cor Variável De 3200-5500k • Bandeiras, Dois Painéis De Filtro (Um Laranja, Um Branco), Filtros Ct E Alça Estão Incluídos 	S/T

	<ul style="list-style-type: none"> • Energia Usando Uma Bateria Da Série Np-F Ou Por Meio De Um Adaptador Ac Opcional • Controle Remoto Ir De 3 Canais (Incluído) E Aplicativo Rc Para Celular (Download Disponível) • Visor Led De Botão De Pressão Do Modo De Temperatura De Cor, Carga Restante Da Bateria E Modo De Escurecimento • Montagem Em Um Suporte Ou Alça Com A Alça Incluída • Botão De Ajuste De Energia / Luminância 	
43	<ul style="list-style-type: none"> - Tripé Para Iluminação • Em alumínio, altamente reforçado. • Altura Min.: 1,06 m. • Altura Max.: 3,10 m. • Peso: 1,400 Kg • Abertura dos pés: 1,05 m. • Suporta até: 6,00 Kg (Centralizados) 	S/T
44	Smartphone Samsung Galaxy A04e Preto 64GB	S/T
45	Caixa do Smartphone Samsung contendo guia, chave e protetor de tela	S/T
46	Carregador (Fonte e Cabo originais) do Smartphone Samsung Galaxy A04e	S/T
47	Chip de uso no Smartphone Samsung Galaxy A04e número (69 8473-4127)	S/T
48		



Assinado por **Luciane Gonçalves Do Carmo** - ASSESSORIA TÉCNICA - Em: 30/12/2024, 12:49:01

Anexo 2. Quadro 13. Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do NUGEP, II quadrimestre, 2024, SEMUSA, Porto Velho

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
DINÂMICA DE ELABORAÇÃO DE CONTEÚDOS REPRIMIDOS	CAPS I	OUTUBRO	DISCUTIR COMO EXTERNAR TEMAS REPRIMIDOS OU DE CUNHO EMOCIONAL	PACIENTES ADOLESCENTE E JOVENS ADULTOS. ALUNOS ESTAGIARIOS	30
ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS EM GRUPO Dinâmica De Renascimento	CAPS I	NOVEMBRO	dIANMICA DE RODA COM FAMILIARES	FAMILIARES	23
ENCERRAMENTO DO ANO	CAPS I	NOVEMBRO	APRESENTAÇÃO DO CORAL PARA EQUIPE DO CAPS I	SEVIDORES DO CAPS I	25
RODA DE CONVERSA - PREVENÇÃO DO SUCIDIO	CAPS AD	SETEMBRO	FALAR SOBRE A PREVENÇÃO DO SUICIDIO	SERVIDORES	23
OUTUBRO ROSA	USF HRG	OUTUBRO	SENSIBILIZAR A EQUIPE DE SAÚDE SOBRE A IMPORTANCIA DA PRVENCOA DO CA MAMA E CCPU	SERVIDORES E USUÁRIAS DO SUS	38
"Setembro Amarelo"... oficina Saúde mental e valorização da Vida	MMME	SETEMBRO	FALAR SOBRE A PREVENÇÃO DO SUICIDIO , acabar com os preconceitos,fomentar discussões abertas sobre a prevenção do suicidio e promover práticas de vida mais saudáveis	Todos os profissionais de saúde e da empresa prestadora de serviço a MMME	450
Acolhimento de Alunos	MMME	SETEMBRO	ACOLHER ALUNOS DO ENSINO SUPERIO E TÉCNICO	Organizar boas vindas e orientar sobre rotinas do serviço, estrutura física e	24
Visita Guiada para Gestante e acompanhante nas instalações da maternidade.	MMME	setembro	ACOLHER A GESTANTE E FACOMPANENHTE, apresentando a estrutura física, equipamentos e rotinas do serviço.	Todas as gesntates que dão entrada na unidade	
Reunião da CIPA	mmme	outubro	Tratar de ausntos inerentes as atribuições dos cipeiros	Cipeiros	10
"Outubro Rosa"... atividades voltadas para a saúde de funcionárias, onde foi abordada o tema de forma leve para que a mensagem do autocuidado da mulher e a prevenção do câncer de mama e câncer de colo do útero, realizado massagens, café da manhã, entrega de lembrancinhas.	mmme	outubro	Abordar o tema de forma leve para que a mensagem do autocuidado da mulher e a prevenção do câncer de mama e câncer de colo do útero	Trabalhadoras da mmme	22
"Acolhimento de PROFISSIONAIS DO NAME" ...		OUTUBRO	Apresnetar aos porofissionais as ações no processo de acolhimento das usuárias que buscam atendimento na Maternidade.	PROFISSIONAIS DO NAME"	
Acolhimento de Alunos	MMME	outubro	ACOLHER ALUNOS DO ENSINO SUPERIO E TÉCNICO	Organizar boas vindas e orientar sobre rotinas do serviço, estrutura física e	24

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
"Novembro Azul"...	MMME	novembro	sensibilizar o publico de homens a preveção da saude reprodutiva	Trabalhadores da mmme	
Acolhimento de Alunos	MMME	novembro	ACOLHER ALUNOS DO ENSINO SUPERIO E TÉCNICO	Organizar boas vindas e orientar sobre rotinas do serviço, estrutura física e	24
SETEMBRO AMARELO	PA ANA ADELAIDE	SETEMBRO	SENSIBILIZAR QUANTO A PREVENÇÃO AO SUICIDIO	SERVIDORES	35
PSE ATIVIDADE EM EDUCAÇÃO E SAÚDE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E HIGIENE. Sobre alimentação saudável, cuidados com a higiene pessoal, lavagem das frutas, das mãos e pasasitas 70 pessoas ao todo	USF CASTANHEIRAS	SETEMBRO	discutir A APRESENTAR alimentação saudável, cuidados com a higiene pessoal, lavagem das frutas, das mãos e pasasitas.	ALUNOS PSE	70
SETEMBRO AMARELO	USF CASTANHEIRAS	SETEMBRO	Fortalecer as informações sobre o mês alusivo,a importância de pedir ajuda. Temas como ansiedade, emoções, fator doença como a depressão foram abordadas. Usuários da unidade Castanheira que estavam presentes e prestadores de serviço da unidade.	USUARIOS DA UNIDADE	45
NOVEMBRO AZUL	USF CASTANHEIRAS	NOVEMBRO	Fortalecer as informações sobre o mês alusivo,a importância de se reliazar exames de rotina	Atendimento externo área, grupo geral e de homens.	
AÇÃO PREVENÇÃO ÀS ISTS	usf castanheiras	dezembro			



Anexo 3. Quadro 15 - Controle de Obras e Processos das Unidades de Saúde - SEMUSA, 2024, SEMUSA, Porto Velho.

DESCRIÇÃO	OBRA	PREVISÃO DE ENTREGA/OBRA	PROCESSO /e-TCDF	VALOR ATUAL/FINAL
REFORMA UBS APONIÃ	ENTREGUE	2022	08.00316/2019	R\$ 133.270,89
REFORMA UBS ERNANDES INDIO	ENTREGUE	2022	08.00327/2019	R\$ 194.681,72
REFORMA UBS NOVA CALIFÓRNIA	ENTREGUE	2022	08.00564/2019	R\$ 306.937,78
REFORMA USF RONALDO ARAGÃO	ENTREGUE	2022	08.00328/2019	R\$ 86.945,07
REFORMA USF MORRINHOS	ENTREGUE	2022	08.00504/2019	R\$ 214.076,94
REFORMA USF ABUNÃ	ENTREGUE	2022	08.00615/2019	R\$ 265.938,41
REFORMA UBS SOCIALISTA	ENTREGUE	2022	08.00556/2019	R\$ 229.191,66
REFORMA USF HAMILTON GONDIM (OBRA ENTREGUE PARCIALMENTE)	ENTREGUE/PARALISADO/SEM VIGÊNCIA	2022	00600-00030589/2023-05-e	R\$ 534.136,11
REFORMA UBS PALMARES	ENTREGUE	2023	00600-00016773/2023-34-e	R\$ 400.438,64
REFORMA UBS VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	ENTREGUE	2024	00600-00014131/2023-09-e	R\$ 1.829.203,33
PROJETO DE REFORMA DO LAM – LABORATÓRIO MUNICIPAL	ENTREGUE	10/2024	00600-00008472/2023-37-e	R\$ 3.151.937,46
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA USF SÃO SEBASTIÃO	ENTREGUE	12/2024	00600-00013369/2023-17-e	R\$ 1.119.228,37
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE MANOEL AMORIM DE MATOS	ENTREGUE	12/2024	00600-00016105/2023-15-e	R\$ 4.112.073,94
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO UBS FÁBIO JUNIOR - UNIÃO BANDEIRANTES	EM EXECUÇÃO	05/2025	00600-00019503/2023-85-e	R\$ 1.851.419,95
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA POLICLINICA RAFAEL VAZ E SILVA	ENTREGUE	12/2024	00600-00016181/2023-12-e	R\$ 2.597.428,22
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO UBS TRÊS MARIAS	ENTREGUE	12/2024	00600-00014742/2023-49-e	R\$ 2.989.697,88
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	EM EXECUÇÃO	05/2025	00600-00015054/2023-04-e	R\$ 11.726.986,25
PROJETO PISO MATERNIDADE MÃE ESPERANÇA	EM EXECUÇÃO	05/2025	00600-00015054/2023-04-e	R\$ 750.000,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DE PEDAÇINHO DE CHÃO	EM EXECUÇÃO	2025	00600-00049727/2023-11-e	R\$ 2.054.623,79
PROJETO DE REFORMA DA UPA LESTE	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00045190/2023-11-e	R\$ 2.500.000,00
PROJETO DE CONSTRUÇÃO DA SALA DE ESTABILIZAÇÃO EM VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052069/2023-45-e	R\$ 1.049.720,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA USF MARIANA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00019486/2024-67-e	R\$ 1.307.936,16
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS SÃO CARLOS	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052081/2023-50-e	R\$ 991.771,00
PROJETO DE REFORMA DA UBS EXTREMA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052070/2023-70-e	R\$ 815.871,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS VILA PRINCESA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052086/2023-82-e	R\$ 1.141.000,00
PROJETO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS ABUNÃ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052094/2023-29-e	R\$ 868.799,97
PROJETO DE REFORMA DA UNIDADE DE SAÚDE BENJAMIN SILVA - CALAMA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052101/2023-92-e	R\$ 972.141,10
PROJETO DE REFORMA DA UNIDADE DE SAÚDE MORRINHOS	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00044967/2023-20-e	R\$ 666.114,19
PROJETO DE CONSTRUÇÃO DE REDE DE GASES NA UPA DE JACI PARANÁ	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00052103/2023-81-e	R\$ 51.502,01
PROJETO CONSTRUÇÃO DA SALA DE DIAGNÓSTICO E IMAGEM - RAFAEL VAZ E SILVA	PRÉ LICITAÇÃO	2025	00600-00033733/2023-57-e	R\$ 1.079.000,00

REVISADO POR:

LAEDSON COSTA DOS REIS

ASSESSOR TÉCNICO III/ASTEC/SEMUSA - MATRÍCULA 1006497
ENGENHEIRO CIVIL - CREA: 23825D RO

PLANO DE AÇÕES

Auditoria n.º 19729 elaborada pelo Serviço Nacional de Auditoria no Estado de Rondônia SEAUD/RO/DENASUS/MS.

Processo: 25000.000.082690/2024-13



Constatações	Recomendações/Achados	Ação a ser implementada	Providência	Prazo	Setor Responsável
Constatação Nº: 691633: A participação dos profissionais do SAMU 192 Porto Velho/RO nos cursos de educação permanente propostos pelo	Realizar o cadastramento e atualização sistemática dos dados e informações referentes aos servidores lotados no SAMU- Porto	Criar rotina: todos os cursos/capacitações de servidores do SAMU, devem ser organizados e arquivados	Publicar Portaria de Designação da Gerência Administrativa. Elaborar Plano de AÇÃO ANUALMENTE,	12 meses	Diretor do SAMU e Coordenador do NEP, DMAC e DGEP/SEMUSA.

<p>Núcleo de Educação Permanente (NEP) não foi comprovada em sua totalidade.</p>	<p>Velho/RO, nos quais constem nos assentamentos funcionais e na central de regulação, informações de treinamentos realizados, carga horária e temática dos cursos, mantendo atualizado o currículo mínimo de capacitação, conforme CAPÍTULO VII - NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS da Portaria GM/MS nº 2.048 de 05/11/02.</p>	<p>em pastas funcionais no próprio serviço, bem como enviar via ETCDF para o Departamento de Gestão de Recursos Humanos para compor nos assentamentos funcionais de cada indivíduo. Estabelecer um Programa de Capacitação Permanente aos profissionais do SAMU 192, conforme contido no Art. 49, Seção IV, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 - Da Capacitação, o qual determina que "O componente SAMU 192 deverá dispor de programa de capacitação permanente. Parágrafo Único. A capacitação será promovida preferencialmente de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências" e conforme contido no Capítulo V - Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, "2.1.1 Recursos Humanos: Toda equipe da Unidade deve ser capacitada nos Núcleos de Educação em Urgências e treinada em serviço e, desta forma, capacitada para executar suas tarefas." Contemplar e garantir no Programa de Educação.</p>	<p>com as ações previstas do NEP(Capacitação Continuada, rodas de conversas, eventos pontuais-alusivos) aos profissionais do SAMU 192, com agendas de treinamentos para todos os profissionais lotados no serviço, de acordo com o Art. 49, Seção IV, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017 - ELABORAR TERMO DE COMPROMISSO , PARA OS SERVIDORES QUE REALIZAM VIAGENS PARA TREINAMENTO, PARA MULTIPLICAÇÃO, COM DATA PREVISTA.</p>		
--	---	---	---	--	--

		<p>Permanente o estabelecimento de currículos mínimos de capacitação e habilitação para o atendimento às urgências, o que propõe temas, conteúdos, habilidades e cargas horárias mínimas a serem desenvolvidos pelos Núcleos de Educação em Urgências e considerados necessários para a certificação inicial de todos os profissionais que já atuam ou que venham a atuar no atendimento às urgência e emergências, seja ele de caráter público ou privado, conforme Capítulo VII - Núcleo de Educação em Urgência da Portaria GM/MS nº 2.048 de 05/11/02.</p> <p>Criar controle/monitoramento de quem participou de capacitação/treinamento, bem, como a SMS deverá produzir/desenvolver mapa de periodicidade que atenda a relação profissional x capacitação x tempo-resposta.</p> <p>Criar indicadores que possam instrumentalizar a tomada de decisão por parte da diretoria do SAMU em consonância com a secretaria Municipal de Saúde.</p>			
--	--	---	--	--	--

		Criar alternativa de não utilização de condutores de ambulância do quadro profissional/CNES do SAMU.			
Constatação Nº: 691638: A quantidade de profissionais motoristas é insuficiente para atuar no SAMU 192 de Porto Velho/RO	Manter o quantitativo mínimo de profissionais no quadro de pessoal do SAMU para a cobertura dos plantões, em conformidade com o disposto no Artigo 41, subseção I, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17, que diz que: "A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por: I - Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR); II - Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM); e III - Rádio-Operador (RO)"; e nos Incisos I e II do art. 44, Subseção III, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017, que estabelece que a Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem e a	Readequamento da força de trabalho para o número de motoristas em Jaci-Paraná.	Elaboração de Estudo Técnico Preliminar para contratação de prestadores de serviço (mão de obra), já está em andamento para inserir no plano de ações de saúde, diretriz 2/SAMU. Iniciar a instrução de processo para contratação, com abertura de processo licitatório em 2025.	12 meses estimados para finalizar o processo.	Prefeitura de Porto Velho/Secretário de Saúde.

	Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre deve ser tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico .				
Constatação Nº: 691639 - Há má conservação da infraestrutura predial, assim como dos ambientes adjacentes da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO.	Adequações necessárias na estrutura física da Central de Regulação das Urgências, conforme disposto no Anexo 4 do Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/17 - Dimensionamento Técnico para a estruturação física das Centrais de Regulação Médica de Urgências - Centrais SAMU-192.	Adequar fisicamente a Central de Regulação, observando a dimensão dos espaços utilizados pelos profissionais do SAMU, de acordo com a legislação pertinente.	** Elaborar projeto arquitetônico para adequar e atualizar ambiências. Revitalizar a estrutura física do SAMU com pintura geral e reorganização dos espaços.	12 meses	Diretor do SAMU - Diretor do SAMU e Gerente da Div. de Manutenção.
Constatação Nº: 691689 - Os canais de comunicação e sistemas informatizados utilizados entre as equipes da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO não atende na totalidade aos critérios definidos em lei.	Disponibilizar a declaração da empresa de telefonia atualizada que comprove o efetivo funcionamento do dígito 192 em toda a área de cobertura da Central de Regulação das Urgências.	Solicitar à empresa operadora dos serviços de telefonia uma declaração que comprove a cobertura de sinal e área de abrangência do número 192.	Atualizar a declaração da companhia de telefonia; Mapear a região com cobertura 192; Contratar novo serviço de Empresa Especializada para Implantação e Manutenção de Solução Integrada para Gerenciamento do SAMU). Processo	6 meses	Diretor do SAMU.

			em andamento nº 00600-00036204/2024-96-e		
Constatação Nº: 691690 - O layout e padrão visual da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO e Base Descentralizada em Jaci Paraná/RO não estão de acordo com os critérios legais visando a identificação e segurança aos profissionais, usuários e cidadãos.	Garantir a padronização visual da Central de Regulação SAMU Porto Velho/RO, bem como de sua Base Descentralizada. Providenciar a instalação de sinalização semafórica de alerta próximo ao acesso de ambulâncias, em cumprimento ao disposto no Parágrafo Único, art. 43, Subseção II, Seção II, Capítulo I, Título II, Livro II, Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017; e o estabelecido no Manual do Programa Arquitetônico Mínimo - Base Descentralizada SAMU 192, Versão 2.0/2018,	Concluir o trabalho de revitalização da Central de Regulação, com os detalhes pertinentes ao funcionamento dos serviços. Providenciar o conserto do totem da base descentralizada em Jaci Paraná. Instalação de semáforo de trânsito, com acionamento por parte da Central de Regulação e interrupção automática após certo período, com luzes de alerta intermitente para as saídas das viaturas.	Já foi providenciado o conserto do Totem da Base Descentralizada em Jaci Paraná. (foto no anexo); Solicitado por ofício a instalação de semáforo ; (doc. anexo); E a sinalização de entrada e saída de ambulâncias serão consertadas na reforma em andamento.	parcialmente sanado Falta a instalação de semáforo. Encaminhamos Ofício anexo).	Gerente da Div. de Manutenção/ e Diretor do SAMU.
Constatação Nº: 691692 - A infraestrutura física da Central de Regulação do SAMU 192 de Porto Velho/RO não está compatível com os critérios definidos em lei.	Adequações necessárias na estrutura física da Central de Regulação das Urgências, conforme disposto no Anexo 4 do Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/17 - Dimensionamento Técnico para a estruturação física das Centrais de Regulação Médica de	Providenciar a estrutura e o dimensionamento da Central de Regulação Médica obedecendo o disposto na normativa da Resolução RDC/ANVISA nº 51 de 6 de outubro de 2011 para estabelecimentos de saúde, e o disposto no Capítulo II, Título II, Livro II, Anexo 4 do Anexo III da Portaria de consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017, que	Elaborado nova Planta baixa para readequação do espaço físico da central de regulação; (anexo a planta) Revitalizar a CRU com novos mobiliários atendendo as normas	12 meses	Gerente da Div. de Manutenção/ e Diretor do SAMU.

	Urgências - Centrais SAMU-192.	estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgência e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências.	legais; (em instrução processual)		
Constatação Nº: 691932: A capacidade instalada em termos de quantitativo de ambulâncias do SAMU 192 Porto Velho - RO, para cobertura populacional, não atende ao preconizado pela legislação.	Realizar estudo dimensionando o quantitativo de ambulância para correta cobertura populacional.	Providenciar dimensionando o quantitativo de ambulância para correta cobertura populacional.	Promover estudo da capacidade instalada visando o planejamento da implantação da instalação de bases descentralizadas em dois distritos, bem como pontuando a regionalização do SAMU na Região de Saúde Madeira Mamoré.	6 meses	Departamento de Planejamento, Departamento de Média e Alta Complexidade.
Constatação Nº: 691936 - O gerenciamento da frota não contempla os seguintes aspectos: rastreamento e seguro contra sinistros.	Providenciar e garantir a regularidade da situação documental das unidades móveis do SAMU 192 Porto Velho/RO, assim como a cobertura contra sinistros dos veículos, conforme estabelecido na alínea "a", inciso II do art. 925, Seção IV, Capítulo II, Título VIII, da	**Sobre o Rastreamento:** O sistema de gestão da Central de Regulação do SAMU inclui, em seu contrato, um rastreamento próprio. Assim, a Central Reguladora fica responsável pela administração e monitoramento das viaturas. **Referente à Documentação das Unidades Móveis:** É comum	"Manter a regularidade dos serviços de rastreamento. Quanto à documentação: A Semusa está mobilizando esforços para agendar uma reunião com o DNIT e	12 meses	Departamento de Transporte/SEMUS A.

	Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6 de 28/09/2017.	<p>que a falta de agilidade na baixa das multas registradas pelo DNIT comprometa a emissão dos licenciamentos anuais das viaturas. Dessa forma, após a regularização das multas pelo DNIT, à Secretaria, em colaboração com o DETRAN, realiza a emissão dos CRLVs. Esse é um problema de âmbito nacional, que a SEMUSA não possui como gerir, resultando em atrasos.</p> <p>Sobre o Seguro: Será aditivado o contrato contemplando as viaturas que não estejam com seguro ativo (processo em andamento nº00600-00004500/2023-47-e.</p>	<p>encaminhar um ofício que justifique a geração de multas, considerando o prazo para o resgate. O objetivo é sensibilizar a gestão federal para que, prontamente, sejam promovidas a redução das multas, em conformidade com a legislação vigente. Assim, permitirá o fluxo normal da emissão dos documentos das Unidades Móveis.</p> <p>Além disso, é necessário manter um documento analítico que registre o inventário dos bens móveis incorporados."</p>		
Constatação Nº: 691937 - Os veículos recebidos em doação do Ministério da Saúde não foram incorporados ao patrimônio do município e a transferência da titularidade junto ao órgão competente foi efetivada.	Elaborar e disponibilizar Relatório Analítico de Inventário de Bens Móveis e/ou documentos com vistas à comprovação da totalidade da incorporação.	Realizar controle documental relativo ao patrimônio das viaturas centralizado e acompanhamento, com a definição de responsável pelo acompanhamento das atualizações necessárias.	"Manter a regularidade dos serviços de rastreamento. Quanto à documentação: A Semusa está mobilizando esforços para agendar uma	imediate	Marlison Lucas - Diretor do SAMU e Adila Alexandre - Diretora do Departamento Almoarifado e Patrimônio AP/SEMUSA.

			<p>reunião com o DNIT e encaminhar um ofício que justifique a geração de multas, considerando o prazo para o resgate. O objetivo é sensibilizar a gestão federal para que, prontamente, sejam promovidas a redução das multas, em conformidade com a legislação vigente. Assim, permitirá o fluxo normal da emissão dos documentos das Unidades Móveis.</p> <p>Além disso, é necessário manter um documento analítico que registre o inventário dos bens móveis incorporados."</p>		
<p>Constatação Nº: 691948 - : A execução do SAMU 192 de Porto Velho/RO, não demonstrou com base nos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde que avalia e utiliza os referidos indicadores com vistas ao melhoramento dos serviços prestados à população.</p>	<p>Avaliar e utilizar os indicadores do SAMU 192 como instrumento de gestão com propósito de traçar metas.</p>	<p>Aprimorar o serviço, melhoria na gestão, implantação de fluxos assistenciais resolutivos, conforme disposto no caput do art. 40, Parágrafo Único, Seção I, Capítulo I, Título II, Livro II, Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017.</p>	<p>Criar novas metas e indicadores de monitoramento.</p>	<p>3 meses</p>	<p>Departamento de Planejamento e Gestão/Astec/SEM USA.</p>



* Observação Constatação N° 691937: Comunicamos que o Ofício Interno N° 227 /DAP/SEMUSA/2024, datado de 19 de junho de 2024, enviado à equipe de auditoria, indicou que não foram identificadas aquisições ou incorporações de veículos destinados ao SAMU 192 entre janeiro de 2023 e maio de 2024. Esclarecemos que os veículos doados pelo Ministério da Saúde foram integrados ao patrimônio em 2022, conforme demonstra a relação de bens materiais anexos. Por essa razão, a diferença de datas no período auditado resultou em um descompasso nas informações.

** Observação Constatação N°: 691639: A revitalização da infraestrutura da Central de Regulação teve início em agosto de 2024, englobando pinturas e adequações nos espaços, incluindo as instalações elétricas e hidrossanitárias. O projeto também contempla a reforma das áreas externas, como calçadas, muros com gradil e sistema de iluminação. A entrega está prevista para meados de novembro de 2024. Abaixo está a planta baixa que ilustra a nova ambiência dos espaços da estrutura física do SAMU.

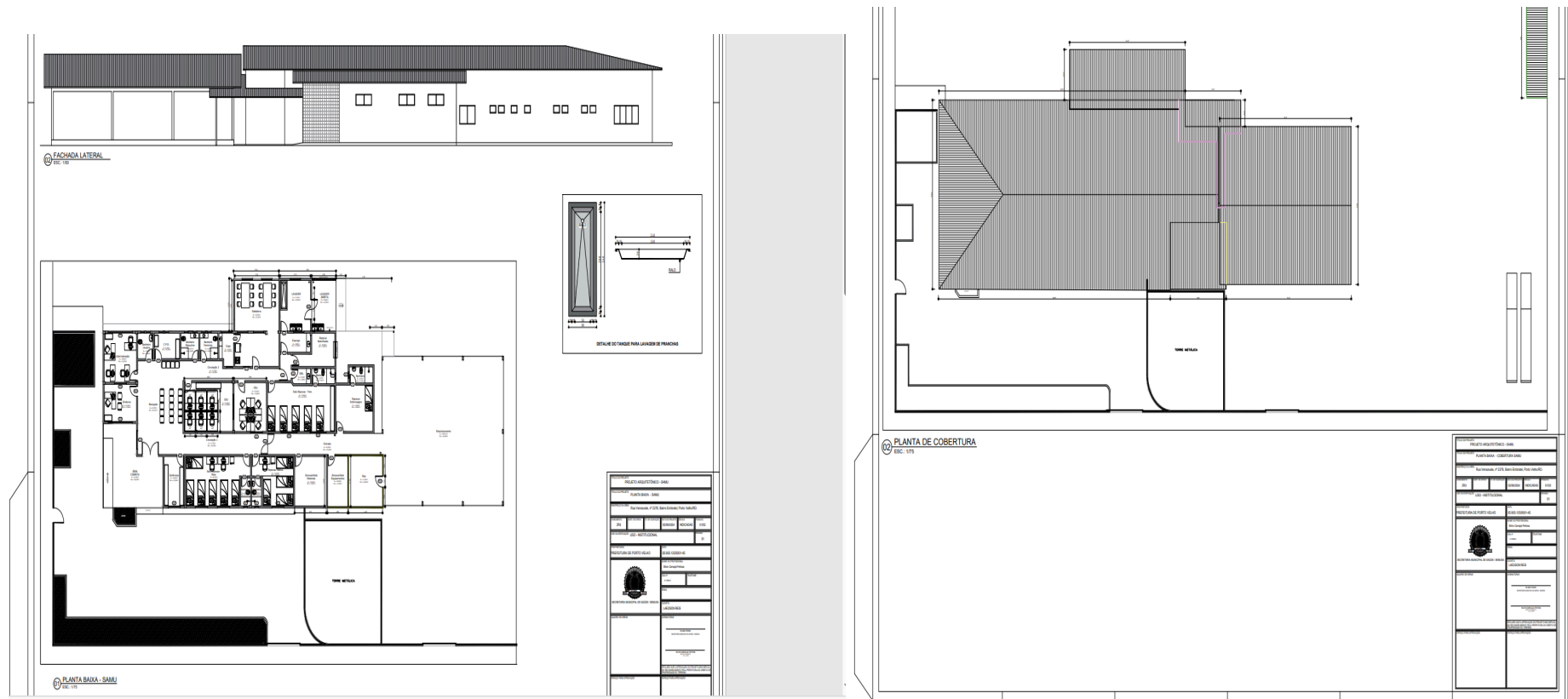


Foto: Planta baixa da revitalização.

No entanto, vale ressaltar que existe uma proposta de emenda parlamentar para construção de uma nova central de regulação do SAMU.

Contexto de Porto Velho e a operacionalização do SAMU 192.

Porto Velho foi criado em 1914, e atualmente é considerada a terceira capital mais populosa da região norte, com cerca de 460.434 habitantes, com uma área de 34.090,95 km², é considerada a capital estadual mais extensa do país, e é a única capital que faz fronteira com outro país, sendo este a Bolívia. Atualmente o município possui cerca de 12 distritos sendo eles: Porto Velho, Abunã, Calama, Demarcação, Extrema, Fortaleza do Abunã, Jaci-paraná, Mutum Paraná, Nazaré, Nova Califórnia, São Carlos e Vista Alegre do Abunã. conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística coletados durante o Censo 2022, é o município mais populoso de Rondônia e o quarto mais populoso da Região Norte, atrás apenas de Manaus. O SAMU foi implantado em 2006 na capital do estado de Rondônia, foi instituído como um dos componentes da rede de atenção às urgências, através da Portaria MC nº 253, de 10 de fevereiro de 2012.

O serviço é operacionalizado, de acordo com cadastro, com 01 CRU - Central de Regulação de Urgência e Emergência, 07 UR Básicas; 01 USA - Unidade de Saúde Avançada. O SAMU 192 é de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção: União: 50% (cinquenta por cento) da despesa; Estado: no mínimo, 25%; Município no máximo 25%.

A Base descentralizada está localizada no distrito de Jaci-Paraná, situado a cerca de 90 km do centro de Porto Velho, possui cerca de 18.000 habitantes e conta com 01 das setes unidades de resgate. A comunidade local passou por grandes transformações desde o ano de 2009, quando recebeu um grande fluxo migratório, após o início das obras da Usina Hidrelétrica de Jirau (UHE Jirau). Outras comunidades foram surgindo nesse setor, outras linhas passaram a se organizar com atividades regulares e frequentes. As comunidades atendidas por este setor são: Sagrado Coração de Jesus, em Jaci Paraná e que é a Sede do Setor; São Francisco, Santa Terezinha e São José em Samaúma em Jaci Paraná; São Francisco em Morrinhos, Assentamento Santa Rita no KM 54 da BR 364 e Presídio Federal de Segurança Máxima, demonstrando um grande desafio para gestão avançar na descentralização da cobertura do 192. A implantação de novas bases descentralizadas está previsto no Planejamento de Saúde, base no distrito de União bandeirantes e de vista alegre do Abunã, com projetos em licitação para construção da sede física do serviço. Ainda está em estudo o Plano de Ação Regional do SAMU - Madeira-Mamoré, no entanto, será um grande desafio essa futura expansão, vistos todas dificuldades que o sistema de saúde enfrenta na região, que são áreas de difícil acesso e a sua extensão territorial, que a partir de efetiva

pactuação deverá agregar os municípios de: candeias do jamari (pop. 22.310), Itapuã d'oeste (pop. 8.548) e Nova Mamoré (pop. 25.444). Esse estudo foi iniciado na região através do grupo de trabalho regional, com levantamento de cada município, de forma que apontasse as suas necessidades, para firmar o compromisso de implantação do serviço. Atualmente as atividades foram suspensas em razão do período de eleições municipais. Neste plano regional, já fora elaborada a NOTA TÉCNICA DE ESTUDO DE VIABILIZAÇÃO SAMU REGIONALIZADO REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, onde foi levantado os dados de cada município em relação à rede assistencial e recursos disponíveis. Para a expansão na região de madeira mamoré foram apontados os desafios de gestão.

Francisca Rodrigues Nery

Diretora DMAC/SEMUSA

Adila Alexandre

Diretora DAP/SEMUSA

Marlison Lucas Roseno Sousa da Luz

Diretor Samu/DMAC/SEMUSA

Angelita de Almeida Rosa Mendes

Gerente DGEP/ASTEC/SEMUSA

Adailson José do C. Gonçalves

Diretor DITRAN/SEMUSA



Assinado por **Adailson José Do C. Gonçalves** - - Em: 23/10/2024, 08:53:46



Assinado por **Marlison Lucas Roseno Sousa Da Luz** - DIRETOR DO SAMU - Em: 21/10/2024, 14:15:45



Assinado por **Angelita De Almeida Rosa Mendes** - GESTORA - Em: 21/10/2024, 11:49:47



Assinado por **Ádila De Souza Alexandre** - Diretora do departamento de almoxarifado e patrimônio - Em: 21/10/2024, 11:48:34



Assinado por **Francisca Rodrigues Nery** - Diretora de Departamento - Em: 21/10/2024, 11:43:27