



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Campos Sales, 2283 - Bairro Centro - CEP 76804358 - Porto Velho - RO

RESOLUÇÃO Nº 019/2026/CMSPV/SEMUSA, DE 28 DE ABRIL DE 2026.

Dispõe sobre a aprovação do Rol de Metas e Indicadores de saúde do município de Porto Velho, referente à Pactuação Interfederativa - SISPACTO para o ano de 2026.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho - CMSPV, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal nº. 642, de 26 de dezembro de 2016;

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho - CMSPV, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal nº. 642, de 26 de dezembro de 2016, que dispõe sobre as competências do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho - CMSPV;

Considerando o que dispõe inciso VI, artigo 4º da Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o que dispõe os incisos I, XIII, XVIII do art. 1º da Lei Complementar Municipal nº 642 de 26 de dezembro de 2016;

Considerando a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS que revoga a Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que trata do processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores;

Considerando a Resolução nº 047/2026/SESAU-CIB, que pactua o rol de indicadores da Pactuação Interfederativa (SISPACTO) do Estado de Rondônia para o exercício de 2026, bem como estabelece o prazo para pactuação;

Considerando a relevância dos indicadores de saúde para o planejamento e a priorização das ações de saúde no âmbito do SUS;

Considerando a 3ª Reunião Ordinária de 28 de abril de 2026. A plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho, decide por unanimidade de votos pela aprovação **desta Resolução**.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Rol de Indicadores e as Metas de saúde do Município de Porto Velho para o ano de 2026 referente à Pactuação Interfederativa (SISPACTO), conforme planilha em anexo.

RESPONSÁVEL TÉCNICO	INDICADORES	RESULTADO ATINGIDO 2024	RESULTADO ATINGIDO 2025 BASE PVH	META PMS DE PVH 2026	META PROPOSTA PELO ESTADO EM 2026	META PROPOSTA PELO MUNICÍPIO EM 2026	JUSTIFICATIVA (OBS: Caso sejam definidas metas divergentes daquelas sugeridas pelo Estado, deverá ser apresentada justificativa técnica devidamente fundamentada)
DAB/DOENÇAS CRÔNICAS	Indicador 1: Mortalidade e Prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	263.88	245.72/100.000	Meta 1.4.1 Reduzir em 2% (257,81) a taxa de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos)	213,8/100.000	240,8/100.000	O município pretende seguir a meta de reduzir em 2% ao ano a taxa de óbitos precoces na faixa etária de 30 a 69 anos. Visto que o cálculo utilizado foi de 621 óbitos (congelados em Fev.2026) divididos por 252.717 (pop. de 30 a 69 anos) alcançando 245,72./100.000.
	Indicador 2:			Meta 4.2.11			

DVS	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	93.24	94 (184/173)	Investigar 94% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	94%	94%	-
DVS	Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	94.00%	94	Meta 4.2.10 Manter registro de óbitos com causa básica definida em 94%	95%	94%	O município mantém a meta de 94% de registro de óbitos com causa básica definida, conforme programação prevista no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026/2029.
DVS/IMUNIZAÇÃO	Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10-valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (Tríplice viral - 1ª dose), com coberturas vacinais preconizadas.	25%	Pentavalente (87,25%) Pneumocócica 10-valente (92,59%) Poliomielite (86,89%) Tríplice viral (88,41%)	Meta 2.2.24 Aumentar para 95% a cobertura vacinal de crianças menores de 02 anos nas vacinas pactuadas (poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 e Tríplice Viral	100%	100%	-
DVS	Indicador 5: Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerramento oportuno.	100%	100%	Meta 4.2.9 Manter 97% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da notificação	90%	97%	O município mantém a meta de 97% de encerramento das doenças de notificação compulsória imediata, conforme programação prevista no PMS 2026/2029.
				Meta 4.2.18			

DVS	Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnóstica dos nos anos das coortes.	80.4%	77,1	Alcançar 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2029	90%	90%	-
DVS	Indicador 7: Número de casos autóctones de malária.	5.125	4.083	Meta 4.2.4 Reduzir em 10% ao ano os casos autóctones de malária, com base no número de casos registrados em 2023 -> Reduzir para 6.546 em 2026. BASE DO PMS ANO DE 2023	4.083	4.083	-
DVS	Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	15	20 (07/04/26)	Ação nº 2 da PAS 2026. Monitorar o Banco de Dados da Sífilis congênita, gestante e adquirida no SINAN. (meta 4.2.14)	8	15	Considerando que a média dos últimos cinco anos foi de 21,2 casos anuais e que, em 2025, foram registrados 20 casos, propõe-se a aplicação de uma redução de 25% sobre esse resultado. Dessa forma, estabelece-se como meta a ocorrência de 15 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em consonância com o PMS 2026/2029.
DVS	Indicador 9: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	Meta 4.2.15 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos	0	0	-
DVS/VIGI LÂNCIA SANITÁRIA	Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro	168.3	143,7	Meta 4.1.4 Monitorar 100% dos resultados das análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais,	75%	75%	-

	residual livre e turbidez.			cloro residual livre e turbidez			
	Indicador 11: Percentual de equipes da APS com média ponderada >= 50% no registro de boas práticas para a prevenção de câncer na mulher e do homem transgênero.	-	-	Meta 1.1.9 Attingir 12,5% do percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam o cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção de câncer	>= 50%	12,50%	O município pretende que 12,5% das equipes da APS atinjam a média >= 50% no registro de boas práticas para a prevenção de câncer na mulher e do homem transgênero, de acordo com o PMS 2026/2029.
	Indicador 12: Proporção de internação por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)	11,4	9,6	-	9,6	9,6	-
DAB MATERN O/DMAC	Indicador 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	42%	42	Meta 2.3.2 Attingir o percentual de 70% do parto normal na MMME	52%	45%	A média da proporção de parto normal nos últimos cinco anos em Porto Velho foi de 43%, portanto, a meta de 45% para 2026 representa um incremento factível, considerando a capacidade atual de atuação do município, e justificada pelo não alcance da meta sugerida na série histórica estudada, devido a não governabilidade dos leitos na saúde suplementar.
DAB MATERN O/DMAC	Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	13%	13,10%	Meta 1.1.5 Reduzir para 12,48% o percentual de gravidez na adolescência no ano de 2026	13%	12,48%	A pactuação da meta de redução da gravidez na adolescência para 12,48% em 2026 no município de Porto Velho demonstra o compromisso da gestão municipal com a intensificação das ações de saúde pública voltadas à prevenção da gravidez precoce, e fundamenta-se na previsão de impacto positivo decorrente da implantação e ampliação do acesso aos métodos

							contraceptivos de longa duração (LARC), reconhecidos por sua alta eficácia na prevenção da gravidez não planejada.
DAB/SAÚDE DA CRIANÇA	Indicador 15: Taxa de mortalidade e infantil.	13.6/1000 nv	13.44/1000 nv	Meta 1.1.4 Reduzir a taxa de mortalidade de infantil em 5% ao ano, de forma contínua, a partir do ano anterior, até o ano de 2026 - > Reduzir para 12,88	12,92/1000	12,88/1000	O município de Porto Velho projeta alcançar a meta do PMS de reduzir a taxa de mortalidade para 12,88, com base na tendência histórica de queda anual e no fortalecimento das ações de capacitação da rede de atenção primária, especialmente no cuidado e desenvolvimento infantil.
NOVO	Indicador 16: Razão de mortalidade e materna.	-	109/100.000	-	104,1/100.000	104,1/100.000	-
DAB	Indicador 17: Cobertura de Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.	74,01 %	64,51%	Meta 1.5.1 Ampliar para 66% a cobertura a populacional pelas equipes da APS, com base na estimativa populacional do município	70%	66%	O município estabeleceu uma meta progressiva para o quadriênio de 2026 a 2029, iniciando em 66% em 2026 e alcançando 75% em 2029, tendo em vista que a ampliação da cobertura de APS exige não apenas credenciamento de novas equipes, mas também infraestrutura física adequada, disponibilidade de insumos, equipamentos e, sobretudo, provimento e fixação de profissionais qualificados. Além disso, o município possui características territoriais complexas, incluindo áreas rurais extensas, comunidades ribeirinhas e dificuldades logísticas, que exigem planejamento cuidadoso para expansão da cobertura, reforçando a necessidade de metas factíveis e progressivas.
							A proposta municipal é de uma meta progressiva para o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família

DAB	Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	63,28%	64,29%	Meta 1.1.3 Aumentar para 66,28% a cobertura do monitoramento das condições de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS	80%	66,28%	(2026-2029), partindo de 66,28% e alcançando 72%, com incremento anual de 2%, sendo coerente com o histórico e a realidade local. Com base na evolução consistente do indicador (de 54,83% em 2022 para 64,29% em 2025), nos desafios territoriais, especialmente em áreas ribeirinhas e de difícil acesso, e na necessidade de expansão gradual das equipes da Atenção Primária, visto que o município possui uma cobertura de APS de 64%. Além disso, essa proposta está alinhada às diretrizes federais, que exigem maior integração entre Cadastro Único e Vigilância Socioassistencial, reforçando a importância de metas exequíveis e sustentáveis.
DAB/SAÚDE BUCAL	Indicador 19: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	43,50%	36,59%	Meta 1.6.1 Aumentar para 70% a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	37,30%	50,00%	-
DMAC/SAUDE MENTAL	Indicador 20: Ações de apoio matricial de CAPS na Rede de Urgência e Atenção Hospitalar.	-	-	Meta proposta: Realizar 3 ações/ano de apoio matricial na rede de urgência e emergência (UPA e SAMU)	100%	25%	A meta proposta pelo município é que o matriciamento de CAPS na Rede de Urgência e Atenção Hospitalar se inicie com um CAPS. Sugere-se utilizar o CAPS AD como unidade piloto, permitindo intervenções planejadas e focadas em temas prioritários, com maior impacto prático. (CAPS AD com 12 ações de matriciamento/ano)
DMAC/SAUDE	Indicador 21: Ações de matriciamento sistemático	50%	50%	Meta 2.2.2 Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos pontos de Atenção	100%	75%	Porto Velho propõe uma meta de 75%, considerando as ações realizadas nos CAPS de gestão municipal. Visto que, o CAPS Madeira Mamoré,

MENTAL	realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica			Psicossocial, conforme Portaria GM/MS 854/2012 e Portaria GM/MS 544/2018			de Gestão Estadual, não tem registrado ou mesmo realizado ações de Matriciamento nas Unidades Básicas.
NOVO	Indicador 22: Percentual de atividades de Levantamentos Entomológicos (LIRA/LIA e/ou Ovitrampas) periódicos durante 12 meses do ano	0	3	Meta 4.3.3 Realizar quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano	Realização de 100% (04) ciclos dos Levantamentos Entomológicos (Liraa/Lia e/ou Ovitrampas) periódicos durante 12 meses do ano preconizado no calendário estadual.	4	-
DVS	Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	Meta 4.2.1 Manter o preenchimento de 100% do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN até 2029	90%	100%	O município mantém a meta de 100% de proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, em consonância com o PMS 2026/2029.
NOVO	Indicador 24: Proporção de Declarações de Nascidos Vivos com a variável: "detectada alguma anomalia congênita?" Preenchida	-	-	-	100%	100%	-
DVS	Indicador 25: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	98%	89%	Meta 4.2.13 Manter a investigação de óbitos infantis e fetais >= 90%	95%	95%	-
DVS	Indicador 26: Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100 (7/6)	Meta 4.2.12 Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM)	100%	100%	-

DAB/DVS	Indicador 27: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	56.1%	58,1	Meta 4.2.19 Reduzir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose em 5% no município.	85%	85%	-
DAB/DVS	Indicador 28: Proporção de exames entre os contatos registrados de casos novos de Hansenias e diagnosticados nos anos da coorte.	86.5%	80%	Meta 4.2.17 Alcançar cobertura de 82% de exames de contatos dos casos novos de hanseniose, nos anos de coorte.	90%	82%	O município mantém a meta prevista no PMS 2026/2029, visto que o indicador foi pactuado com base na análise da série histórica recente e na capacidade instalada da rede assistencial de Porto Velho, sendo considerada também a disponibilidade de recursos necessários para subsidiar o monitoramento e a avaliação das ações de saúde no que se refere a agravo.
DVS/CONTROLE ZOOSES	Indicador 29: Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	59.2% (33.234 cães vacinados)	39,67% (21.820 Animais vacinados)	Meta 4.3.5 Atingir cobertura de 80% da população canina estimada vacinada anualmente contra raiva no município.	80% (45.051)	80% (45.051)	-
DVS	Indicador 30: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	-	7	Meta 4.1.1 Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária anuais consideradas necessárias nos estabelecimentos sujeitos à VS cadastrados no município até 2029.	100%	7	-
							O município estabelece uma proposta de meta de 10%, que se justifica diante do resultado obtido no ano de 2025(8%), e considerando

NOVO	Indicador 31: Proporção de notificação de violência por lesão autoprovocada/própria pessoa, com o campo da "motivação" preenchido com informação válida.	-	-	-	70%	10%	também que tal desafio é uma realidade nacional. A proporção de notificações com motivação preenchida validamente no Brasil é estimada entre 19% e 23%, estudos publicados na biblioteca virtual em saúde indicam que a dificuldade em obter dados sobre a "motivação" em casos de lesão autoprovocada ocorre porque: em tentativas de suicídio ou autoagressão, a motivação é frequentemente multicausal ou subjetiva, dificultando a marcação de uma única categoria no formulário.
NOVO	Indicador 32: Proporção de contatos menores de 15 anos examinados entre os contatos registrados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	-	-	-	95%	95%	-
NOVO	Indicador 33: Taxa de mortalidade e neonatal.	-	9,7/1000	-	9,2/1000	9,2/1000	-

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Velho/RO, 28 de abril de 2026.

Robinson Cardoso Machado Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV

Homologo esta Resolução nas conformidades do artigo 1º. Paragrafo 2º, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de Recursos Financeiros na Área da Saúde.

Sandra Maria Petillo Cardoso

Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA



Documento assinado eletronicamente por **Robinson Cardoso Machado Silva, Presidente**, em 04/05/2026, às 10:47, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Maria Petillo Cardoso, Secretário(a)**, em 04/05/2026, às 11:08, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **0851240** e o código CRC **89DE291C**.



005.007360/2026-30

0851240v29

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA
RESOLUÇÃO Nº 019/2026/CMSPV/SEMUSA, DE 28 DE ABRIL DE 2026.

RESOLUÇÃO Nº 019/2026/CMSPV/SEMUSA, DE 28 DE ABRIL DE 2026.

Dispõe sobre a aprovação do Rol de Metas e Indicadores de saúde do município de Porto Velho, referente à Pactuação Interfederativa – SISPACTO para o ano de 2026.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal nº. 642, de 26 de dezembro de 2016;

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Complementar Municipal no. 642, de 26 de dezembro de 2016, que dispõem sobre as competências do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho – CMSPV;

Considerando o que dispõe inciso VI, artigo 4º da Lei no 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o que dispõe os incisos I, XIII, XVIII do art. 1º da Lei Complementar Municipal no 642 de 26 de dezembro de 2016;

Considerando a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS que revoga a Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que trata do processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores;

Considerando a Resolução nº 047/2026/SESAU-CIB, que pactua o rol de indicadores da Pactuação Interfederativa (SISPACTO) do Estado de Rondônia para o exercício de 2026, bem como estabelece o prazo para pactuação;

Considerando a relevância dos indicadores de saúde para o planejamento e a priorização das ações de saúde no âmbito do SUS;

Considerando a 3ª Reunião Ordinária de 28 de abril de 2026. A plenária do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho, decide por unanimidade de votos pela aprovação desta **Resolução**.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar o Rol de Indicadores e as Metas de saúde do Município de Porto Velho para o ano de 2026 referente à Pactuação Interfederativa (SISPACTO), conforme planilha em anexo.

RESPONSÁVEL TÉCNICO	INDICADORES	RESULTADO ATINGIDO 2024	RESULTADO ATINGIDO 2025 BASE PVH	META PMS DE PVH 2026	META PROPOSTA PELO ESTADO EM 2026	META PROPOSTA PELO MUNICÍPIO EM 2026	JUSTIFICATIVA (OBS: Caso sejam definidas metas divergentes daquelas sugeridas pelo Estado, deverá ser apresentada justificativa técnica devidamente fundamentada)
DAB/DOENÇAS CRÔNICAS	Indicador 1: Mortalidade Prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	263.88	245.72/100.000	Meta 1.4.1 Reduzir em 2% (257,81) a taxa de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos)	213,8/100.000	240,8/100.000	O município pretende seguir a meta de reduzir em 2% ao ano a taxa de óbitos precoces na faixa etária de 30 a 69 anos. Visto que o cálculo utilizado foi de 621 óbitos (congelados em Fev.2026) divididos por 252.717 (pop. de 30 a 69 anos) alcançando 245,72./100.000.
DVS	Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	93.24	94 (184/173)	Meta 4.2.11 Investigar 94% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	94%	94%	-
DVS	Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	94.00%	94	Meta 4.2.10 Manter registro de óbitos com causa básica definida em 94%	95%	94%	O município mantém a meta de 94% de registro de óbitos com causa básica definida, conforme programação prevista no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026/2029.
DVS/IMUNIZAÇÃO	Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10-valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (Triplíce viral - 1ª dose), com coberturas vacinais preconizadas.	25%	Pentavalente (87,25%) Pneumocócica 10-valente (92,59%) Poliomielite (86,89%) Triplíce viral (88,41%)	Meta 2.2.24 Aumentar para 95% a cobertura vacinal de crianças menores de 02 anos nas vacinas pactuadas (poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 e Triplíce Viral	100%	100%	-

DVS	Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerramento oportuno.	100%	100%	Meta 4.2.9 Manter 97% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir das notificação	90%	97%	O município mantém a meta de 97% de encerramento das doenças de notificação compulsória imediata, conforme programação prevista no PMS 2026/2029.
DVS	Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	80.4%	77,1	Meta 4.2.18 Alcançar 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2029	90%	90%	-
DVS	Indicador 7: Número de casos autóctones de malária.	5.125	4.083	Meta 4.2.4 Reduzir em 10% ao ano os casos autóctones de malária, com base no número de casos registrados em 2023 -> Reduzir para 6.546 em 2026. BASE DO PMS ANO DE 2023	4.083	4.083	-
DVS	Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	15	20 (07/04/26)	Ação nº 2 da PAS 2026. Monitorar o Banco de Dados da Sífilis congênita, gestante e adquirida no SINAN. (meta 4.2.14)	8	15	Considerando que a média dos últimos cinco anos foi de 21,2 casos anuais e que, em 2025, foram registrados 20 casos, propõe-se a aplicação de uma redução de 25% sobre esse resultado. Dessa forma, estabelece-se como meta a ocorrência de 15 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em consonância com o PMS 2026/2029.
DVS	Indicador 9: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	Meta 4.2.15 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos	0	0	-
DVS/VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	168.3	143,7	Meta 4.1.4 Monitorar 100% dos resultados das análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	75%	75%	-
DAB	Indicador 11: Percentual de equipes da APS com média ponderada \geq 50% no registro de boas práticas para a prevenção de câncer na mulher e do homem transgênero.	-	-	Meta 1.1.9 Atingir 12,5% do percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam o cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção de câncer	\geq 50%	12,50%	O município pretende que 12,5% das equipes da APS atinjam a média \geq 50% no registro de boas práticas para a prevenção de câncer na mulher e do homem transgênero, de acordo com o PMS 2026/2029.
DAB	Indicador 12: Proporção de internação por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)	11,4	9,6	-	9,6	9,6	-
DAB MATERNO/DMAC	Indicador 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	42%	42	Meta 2.3.2 Atingir o percentual de 70% do parto normal na MMME	52%	45%	A média da proporção de parto normal nos últimos cinco anos em Porto Velho foi de 43%, portanto, a meta de 45% para 2026 representa um incremento factível, considerando a capacidade atual de atuação do município, e justificada pelo não alcance da meta sugerida na série histórica estudada, devido a não governabilidade dos leitos na saúde suplementar.
DAB MATERNO/DMAC	Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	13%	13,10%	Meta 1.1.5 Reduzir para 12,48% o percentual de gravidez na adolescência no ano de 2026	13%	12,48%	A pactuação da meta de redução da gravidez na adolescência para 12,48% em 2026 no município de Porto Velho demonstra o compromisso da gestão municipal com a intensificação das ações de saúde pública voltadas à prevenção da gravidez precoce, e fundamenta-se na previsão de impacto positivo decorrente da implantação e ampliação do acesso aos métodos contraceptivos de longa duração (LARC), reconhecidos por sua alta eficácia na prevenção da gravidez não planejada.
DAB/SAÚDE DA CRIANÇA	Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil.	13.6/1000 nv	13.44/1000nv	Meta 1.1.4 Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao	12,92/1000	12,88/1000	O município de Porto Velho projeta alcançar a meta do PMS de reduzir a

				ano, de forma contínua, a partir do ano anterior, até o ano de 2026 -> Reduzir para 12,88			taxa de mortalidade para 12,88, com base na tendência histórica de queda anual e no fortalecimento das ações de capacitação da rede de atenção primária, especialmente no cuidado e desenvolvimento infantil.
NOVO	Indicador 16: Razão de mortalidade materna.	-	109/100.000	-	104,1/100.000	104,1/100.000	-
DAB	Indicador 17: Cobertura de Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.	74,01 %	64,51%	Meta 1.5.1 Ampliar para 66% a cobertura populacional pelas equipes da APS, com base na estimativa populacional do município	70%	66%	O município estabeleceu uma meta progressiva para o quadriênio de 2026 a 2029, iniciando em 66% em 2026 e alcançando 75% em 2029, tendo em vista que a ampliação da cobertura de APS exige não apenas credenciamento de novas equipes, mas também infraestrutura física adequada, disponibilidade de insumos, equipamentos e, sobretudo, provimento e fixação de profissionais qualificados. Além disso, o município possui características territoriais complexas, incluindo áreas rurais extensas, comunidades ribeirinhas e dificuldades logísticas, que exigem planejamento cuidadoso para expansão da cobertura, reforçando a necessidade de metas factíveis e progressivas.
DAB	Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	63,28%	64,29%	Meta 1.1.3 Aumentar para 66,28% a cobertura do monitoramento das condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS	80%	66,28%	A proposta municipal é de uma meta progressiva para o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família (2026-2029), partindo de 66,28% e alcançando 72%, com incremento anual de 2%, sendo coerente com o histórico e a realidade local. Com base na evolução consistente do indicador (de 54,83% em 2022 para 64,29% em 2025), nos desafios territoriais, especialmente em áreas ribeirinhas e de difícil acesso, e na necessidade de expansão gradual das equipes da Atenção Primária, visto que o município possui uma cobertura de APS de 64%. Além disso, essa proposta está alinhada às diretrizes federais, que exigem maior integração entre Cadastro Único e Vigilância Socioassistencial, reforçando a importância de metas exequíveis e sustentáveis.
DAB/SAÚDE BUCAL	Indicador 19: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	43,50%	36,59%	Meta 1.6.1 Aumentar para 70% a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	37,30%	50,00%	-
DMAC/SAÚDE MENTAL	Indicador 20: Ações de apoio matricial de CAPS na Rede de Urgência e Atenção Hospitalar.	-	-	Meta proposta: Realizar 3 ações/ano de apoio matricial na rede de urgência e emergência (UPA e SAMU)	100%	25%	A meta proposta pelo município é que o matriciamento de CAPS na Rede de Urgência e Atenção Hospitalar se inicie com um CAPS. Sugere-se utilizar o CAPS AD como unidade piloto, permitindo intervenções planejadas e focadas em temas prioritários, com maior impacto prático. (CAPS AD com 12 ações de matriciamento/ano)
DMAC/SAÚDE MENTAL	Indicador 21: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50%	50%	Meta 2.2.2 Assegurar o matriciamento sistemática com a APS em 100% dos pontos de Atenção Psicossocial, conforme Portaria GM/MS 854/2012 e Portaria GM/MS 544/2018	100%	75%	Porto Velho propõe uma meta de 75%, considerando as ações realizadas nos CAPS de gestão municipal. Visto que, o CAPS Madeira Mamoré, de Gestão Estadual, não tem registrado ou mesmo realizado ações de Matriciamento nas Unidades Básicas.
NOVO	Indicador 22: Percentual de atividades de Levantamentos Entomológicos (LIRA/LIA e/ou Ovitampas) periódicos durante 12 meses do ano	0	3	Meta 4.3.3 Realizar quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano	Realização de 100% 4		-

					12 meses do ano preconizado no calendário estadual.		
DVS	Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	Meta 4.2.1 Manter o preenchimento de 100% do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN até 2029	90%	100%	O município mantém a meta de 100% de proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, em consonância com o PMS 2026/2029.
NOVO	Indicador 24: Proporção de Declarações de Nascidos Vivos com a variável: "detectada alguma anomalia congênita?" Preenchida.	-	-	-	100%	100%	-
DVS	Indicador 25: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	98%	89%	Meta 4.2.13 Manter a investigação de óbitos infantis e fetais >= 90%	95%	95%	-
DVS	Indicador 26: Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100 (7/6)	Meta 4.2.12 Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM)	100%	100%	-
DAB/DVS	Indicador 27: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	56.1%	58,1	Meta 4.2.19 Reduzir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose em 5% no município	85%	85%	-
DAB/DVS	Indicador 28: Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	86.5%	80%	Meta 4.2.17 Alcançar cobertura de 82% exames de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos de coorte	90%	82%	O município mantém a meta prevista no PMS 2026/2029, visto que o indicador foi pactuado com base na análise da série histórica recente e na capacidade instalada da rede assistencial de Porto Velho, sendo considerada também a disponibilidade de recursos necessários para subsidiar o monitoramento e a avaliação das ações de saúde no que se refere a agravo.
DVS/CONTROLE ZOOSSSES	Indicador 29: Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	59.2% (33.234 cães vacinados)	39,67% (21.820 Animais vacinados)	Meta 4.3.5 Atingir cobertura de 80% da população canina estimada vacinada anualmente contra raiva no município	80% (45.051)	80% (45.051)	-
DVS	Indicador 30: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	7	Meta 4.1.1 Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária anuais consideradas necessárias nos estabelecimentos sujeitos à VS cadastrados no município até 2029	100%	7	-
NOVO	Indicador 31: Proporção de notificação de violência por lesão autoprovocada/própria pessoa, com o campo da "motivação" preenchido com informação válida.	-	-	-	70%	10%	O município estabelece uma proposta de meta de 10%, que se justifica diante do resultado obtido no ano de 2025(8%), e considerando também que tal desafio é uma realidade nacional. A proporção de notificações com motivação preenchida validamente no Brasil é estimada entre 19% e 23%, estudos publicados na biblioteca virtual em saúde indicam que a dificuldade em obter dados sobre a "motivação" em casos de lesão autoprovocada ocorre porque: em tentativas de suicídio ou autoagressão, a motivação é frequentemente multicausal ou subjetiva, dificultando a marcação de uma única categoria no formulário.
NOVO	Indicador 32: Proporção de contatos menores de 15 anos examinados entre os contatos registrados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	-	-	-	95%	95%	-
NOVO	Indicador 33: Taxa de mortalidade neonatal.	-	9,7/1000	-	9,2/1000	9,2/1000	-

Art. 2º– Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Velho/RO, 28 de abril de 2026.

ROBINSON CARDOSO MACHADO SILVA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho –CMSPV

Homologo Esta Resolução Nas Conformidades do Artigo 1º. Paragrafo 2º, da Lei Federal Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990, Que Dispõe Sobre a Participação da Comunidade na Gestão do Sistema único de Saúde – Sus e Sobre as Transferências Intergovernamentais de Recursos Financeiros na área da Saúde.

SANDRA MARIA PETILLO CARDOSO

Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho – SEMUSA

Documento assinado eletronicamente por Robinson Cardoso Machado Silva, Presidente, em 04/05/2026, às 10:47, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.

Documento assinado eletronicamente por Sandra Maria Petillo Cardoso, Secretário(a), em 04/05/2026, às 11:08, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador 0851240 e o código CRC 89DE291C.

Publicado por:
Fernanda Santos Julio
Código Identificador:D608410F

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 08/05/2026. Edição 4228

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/arom/>