

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025**

JAIME GAZOLA FILHO  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RO
<b>Município</b>	PORTO VELHO
<b>Região de Saúde</b>	Madeira-Mamoré
<b>Área</b>	34.082,37 Km²
<b>População</b>	517.709 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	16 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/02/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	6482732
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	05903125000145
<b>Endereço</b>	AVENIDA CAMPOS SALES 2283
<b>Email</b>	dac_semusa_pvh@hotmail.com
<b>Telefone</b>	6939011367

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/02/2026

### 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 10/02/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 10/02/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 28/12/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	24313	3,55
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	43594	1,75
ITAPUÁ DO OESTE	4081.433	9228	2,26

NOVA MAMORÉ	10071.702	28701	2,85
PORTO VELHO	34082.366	517709	15,19

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

## 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência:

- **Considerações**

Porto Velho é a capital do Estado de Rondônia, situada na Região Norte do Brasil. Com extensão territorial de 34.090,95 km<sup>2</sup>, destaca-se como a capital estadual com a maior área territorial do país, característica que impõe desafios significativos à gestão pública, especialmente no que se refere à oferta e à organização dos serviços de saúde em áreas urbanas, rurais e ribeirinhas.

O município possui 12 distritos administrativos: Porto Velho (sede), Abunã, Calama, Demarcação, Extrema, Fortaleza do Abunã, Jaci-Paraná, Mutum-Paraná, Nazaré, Nova Califórnia, São Carlos e Vista Alegre do Abunã. Essa configuração territorial amplia a complexidade logística e assistencial, considerando as grandes distâncias geográficas, as comunidades de difícil acesso e a presença de populações tradicionais.

No âmbito da regionalização da saúde, Porto Velho integra a Macrorregião I e a 6ª Região de Saúde, denominada Madeira Mamoré, conforme estabelecido no Plano Diretor de Regionalização do Estado de Rondônia (PDR/RO). A Região de Saúde Madeira Mamoré é composta pelos municípios de Porto Velho, Candeias do Jamari e Itapuã do Oeste, tendo Porto Velho como município sede e principal polo assistencial, concentrando a oferta de serviços de média e alta complexidade, além de exercer papel estratégico na regulação, referência e contrarreferência para os demais municípios da região.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre (III RDQA de 2025) tem por finalidade demonstrar a continuidade das ações exercidas pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde, bem como o comportamento dos indicadores monitorados, para verificação do cumprimento das metas programadas no período de setembro a dezembro de 2025.

Este instrumento de gestão do SUS permite avaliar os resultados alcançados na Programação Anual de Saúde (PAS), aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução nº 89/2024/CMSPV/SEMUSA, de 24 de outubro de 2024, em consonância com as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.

O documento foi elaborado com a participação de todos os setores da SEMUSA, responsáveis pela coordenação, monitoramento e execução das ações programadas. A apresentação do perfil epidemiológico do município, dos dados de produção assistencial e dos resultados dos indicadores de monitoramento das metas segue o formato preconizado pelo Sistema DigiSUS/MS, garantindo padronização e alinhamento às normativas vigentes.

Nos dados disponibilizados pelo Sistema DigiSUS, importados dos sistemas nacionais de informação para subsidiar as análises e considerações da gestão municipal, observam-se, em alguns casos, divergências relacionadas aos resultados de produção das unidades de saúde, possivelmente decorrentes da forma de registro, consolidação e tabulação dos dados nos sistemas nacionais. Diante disso, a SEMUSA realiza a atualização e o detalhamento de determinadas informações com base nos bancos de dados municipais dos respectivos Sistemas de Informação, apresentando quadros, tabelas e gráficos no campo 'Análises e Considerações' de cada item do Relatório. A partir dessa comparação, procede-se à análise crítica dos resultados obtidos no período avaliado.

Ao encaminhar este relatório ao Conselho Municipal de Saúde e aos demais órgãos de fiscalização e controle institucional, a SEMUSA reafirma seu compromisso com a transparência, o monitoramento contínuo das ações e o fortalecimento da gestão pública em saúde no âmbito municipal, pautada na participação social e na busca permanente pela melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

### 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	18.021	17.178	35.199
5 a 9 anos	19.934	19.064	38.998
10 a 14 anos	20.995	20.248	41.243
15 a 19 anos	20.704	19.717	40.421
20 a 29 anos	43.938	43.276	87.214
30 a 39 anos	41.977	42.381	84.358
40 a 49 anos	37.644	39.457	77.101
50 a 59 anos	26.176	28.696	54.872
60 a 69 anos	17.462	18.924	36.386
70 a 79 anos	7.420	8.704	16.124
80 anos e mais	2.386	3.407	5.793
<b>Total</b>	<b>256.657</b>	<b>261.052</b>	<b>517.709</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 05/01/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
PORTO VELHO	7.703	7.354	6.643	6.102

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 05/01/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.109	3.784	3.078	3.434	3.552
II. Neoplasias (tumores)	2.057	2.316	2.538	2.589	3.285
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	219	308	237	231	215
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	620	517	649	437	311
V. Transtornos mentais e comportamentais	713	723	1.057	801	881
VI. Doenças do sistema nervoso	666	648	634	571	590
VII. Doenças do olho e anexos	35	97	96	175	459
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	22	36	41	59
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.198	2.150	2.373	2.074	1.800
X. Doenças do aparelho respiratório	1.075	1.970	2.219	2.036	2.045
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.378	2.667	2.632	2.341	2.510
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	636	468	428	495	599
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	343	319	449	347	448
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.920	1.998	2.074	1.894	1.994
XV. Gravidez parto e puerpério	7.967	7.529	7.091	6.586	7.490
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.062	929	1.144	1.702	2.061
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	249	332	440	482	458
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	671	525	541	418	375
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.534	5.127	5.861	5.648	5.515

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	683	1.202	1.158	930	827
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>35.157</b>	<b>33.631</b>	<b>34.735</b>	<b>33.232</b>	<b>35.474</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 05/01/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.715	304	199	180
II. Neoplasias (tumores)	451	444	491	503
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	18	9	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	148	198	166	161
V. Transtornos mentais e comportamentais	34	30	42	41
VI. Doenças do sistema nervoso	62	62	104	77
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	518	536	609	583
X. Doenças do aparelho respiratório	279	262	260	294
XI. Doenças do aparelho digestivo	100	109	116	111
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	2	17
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	18	13	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	88	99	116	114
XV. Gravidez parto e puerpério	16	3	5	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	64	59	47	45
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	23	32	25
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	166	178	184	182
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	413	483	465	438
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.126</b>	<b>2.831</b>	<b>2.860</b>	<b>2.801</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 05/01/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

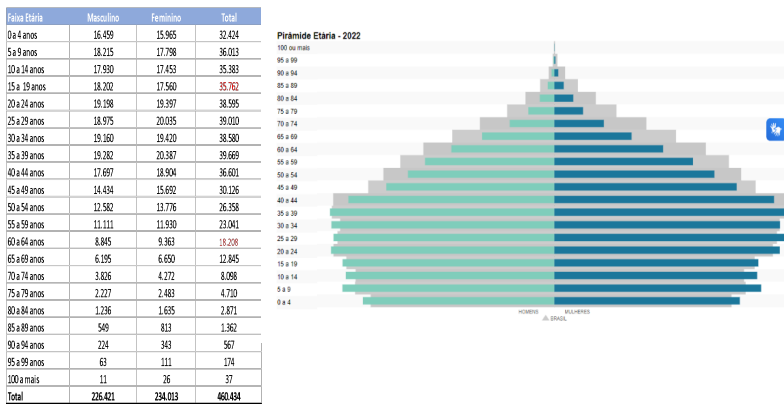
##### 3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Segundo o Censo Demográfico do IBGE (2022), Porto Velho possuía 460.434 habitantes, com leve predominância do sexo feminino. Na estimativa de 2024, a população atingiu aproximadamente 514.873 habitantes, consolidando-se como o município mais populoso de Rondônia e importante polo administrativo e econômico. A pirâmide etária evidencia redução da população jovem, diminuição da população em idade ativa e crescimento da população idosa, indicando processo de envelhecimento. A densidade demográfica é de 13,51 hab/km².

No aspecto socioeconômico, cerca de 34% da população apresentava renda mensal de até meio salário mínimo, com 40,73% possuindo alguma ocupação e rendimento médio de 3,3 salários mínimos. Na educação, a taxa de escolarização entre 6 e 14 anos foi de 94,5% em 2010, e, em 2023, o IDEB alcançou 5,4 nos anos iniciais e 4,4 nos anos finais do ensino fundamental na rede pública. Persistem desafios na infraestrutura urbana, com apenas 42,8% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado, 40% das vias arborizadas e 21,7% com urbanização adequada.

A organização territorial do município é definida pela Lei Complementar nº 838/2021, que estabelece macrozonas urbanas, rurais e áreas especiais, incluindo territórios indígenas e unidades de conservação, além de 12 distritos com acesso terrestre e fluvial. No âmbito da regionalização do SUS, Porto Velho é sede da Região de Saúde Madeira Mamoré, concentrando serviços de referência estadual e atendendo, de forma indireta, municípios vizinhos que dependem da sua estrutura de saúde.

**Figura 1.** Pirâmide Etária De Porto Velho, População por faixa etária, 2022.



Fonte: IBGE Cidades, Censo Demográfico de 2022.

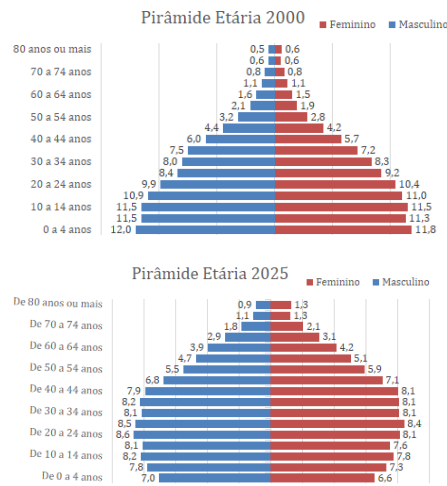
A comparação da pirâmide populacional 2000 de Porto Velho com a de 2025, evidencia um processo de transição demográfica em curso, com mudanças importantes na estrutura etária e implicações diretas para o planejamento das políticas públicas, especialmente na área da saúde.

Principais características observadas:

- Base ainda relativamente larga, concentrando crianças e adolescentes, embora já se perceba redução gradual da fecundidade, refletida no estreitamento das faixas etárias mais jovens em comparação entre os anos de 2000 e 2025.
- Predomínio da população em idade economicamente ativa (15 a 59 anos), indicando um cenário favorável ao chamado bônus demográfico, com potencial impacto positivo no mercado de trabalho e na arrecadação, desde que acompanhado de políticas de emprego e qualificação.
- Alargamento progressivo do topo da pirâmide, com aumento da população idosa, sinalizando envelhecimento populacional. Esse fenômeno demanda ampliação da rede de atenção às doenças crônicas não transmissíveis, cuidados continuados e serviços de média e alta complexidade.
- Diferença entre os sexos, com maior proporção masculina nas idades jovens e adultas e predomínio feminino nas faixas etárias mais avançadas, padrão associado à maior mortalidade masculina e maior expectativa de vida das mulheres.

Em suma, o perfil demográfico de Porto Velho aponta para uma população ainda jovem, porém em envelhecimento acelerado, típica de municípios urbanos da Região Norte que passaram por crescimento populacional recente e rápido. Esse cenário reforça a necessidade de equilíbrio entre investimentos em saúde materno-infantil, atenção ao adulto jovem, as doenças crônicas não transmissíveis e expansão das ações voltadas à saúde do idoso, além de planejamento intersetorial em educação, assistência social e mobilidade urbana.

Figura 2. Pirâmide etária comparativa da população por sexo, Porto Velho 2000 e 2025.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2000 e Estimativas da População 2025. Elaborado pela equipe técnica do Divisão de Vigilância em Saúde, SEMUSA.

### 3.2. Nascidos Vivos

#### Nascidos vivos

Entre 2015 e 2025, observa-se tendência consistente de redução do número de nascidos vivos e da taxa de natalidade, apesar do crescimento contínuo da população. Os nascidos vivos passaram de 9.097 em 2015 para 6.261 em 2025, representando uma redução aproximada de 31% no período. A taxa de natalidade acompanhou esse comportamento, caindo de 19,34 para 12,16 nascidos vivos por mil habitantes, com o ponto mais baixo registrado em 2024 (11,51).

O declínio se intensifica a partir de 2020, em 2025, observa-se leve recuperação no número de nascimentos e na taxa de natalidade, embora os valores permaneçam significativamente inferiores aos do início da série histórica. A **Tabela 1** mostra o número de nascidos vivos e as taxas de natalidade, por ano de nascimento, na série histórica 2015 a 2025.

Tabela 1. Número de nascidos vivos e taxa de natalidade, segundo ano de nascimento, Porto Velho/RO, 2015 a 2025.

ANO	NASCIDOS VIVOS	TAXA DE NATALIDADE	POPULAÇÃO
2015	9097	19,34	470.408
2016	8614	18,06	477.040
2017	8801	18,22	483.050
2018	8753	17,92	488.561
2019	8438	17,09	493.862
2020	7893	15,82	499.049
2021	7633	15,16	503.389

2022	7355	14,50	507.143
2023	6640	12,99	511.343
2024	5928	11,51	514.873
2025	6261	12,16	514.873

Fonte: SINAN/DVE/SINASC-Dados acessados em 12/01/2026.

### 3.3 Principais causas de internação

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

**Tabela 2.** Causas de internação no SUS, por local de residência e ano de atendimento, Porto Velho, período de janeiro/2021 a dezembro de 2025.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
XV. Gravidez parto e puerpério	7.967	7.529	7.091	6.586	6.040
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.534	5.127	5.861	5.648	4.745
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.109	3.784	3.078	3.434	3.141
II. Neoplasias (tumores)	2.057	2.316	2.538	2.589	3.085
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.378	2.667	2.632	2.341	2.235
X. Doenças do aparelho respiratório	1.075	1.970	2.219	2.036	1.804
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.920	1.998	2.074	1.894	1.793
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.062	929	1.144	1.702	1.742
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.198	2.150	2.373	2.074	1.612
XXI. Contatos com serviços de saúde	683	1.202	1.158	930	744
V. Transtornos mentais e comportamentais	713	723	1.057	801	636
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	636	468	428	495	522
VI. Doenças do sistema nervoso	666	648	634	571	489
VII. Doenças do olho e anexos	35	97	96	175	440
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	343	319	449	347	402
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	249	332	440	482	393
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	671	525	541	418	325
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	620	517	649	437	267
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	219	308	237	231	183
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	22	36	41	50
<b>Total</b>	<b>35.157</b>	<b>33.631</b>	<b>34.735</b>	<b>33.232</b>	<b>30.648</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 25/02/2026.

Legenda:

1º Lugar
2º Lugar
3º Lugar
4º Lugar
5º Lugar

No terceiro quadrimestre de 2025, as internações por condições relacionadas à Gravidez, Parto e Puerpério permaneceram como a principal causa de morbidade hospitalar no município de Porto Velho, mantendo a liderança histórica no perfil de internações da rede SUS. Em segundo lugar, destacam-se as internações por Lesões, Envenenamentos e outras consequências de causas externas, reafirmando a relevância dos agravos relacionados a acidentes e violências no cenário local. Ressalta-se que o elevado número de atendimentos realizados pelo SAMU, inclusive 2.857 registros por causas psiquiátricas, não se classifica integralmente como causa externa, uma vez que apenas os casos associados a lesões ou intoxicações são enquadrados nesse grupo na CID-10. Como terceira causa de internação permanecem as Doenças Infecciosas e Parasitárias, evidenciando a persistência desses agravos na população, possivelmente relacionados às condições socioambientais e aos desafios ainda existentes no saneamento básico urbano.

As Neoplasias configuram-se como a quarta causa de internação, apresentando tendência de crescimento no período analisado, possivelmente influenciada pela ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento especializado no município. Na sequência, observam-se as internações por Doenças do Aparelho Digestivo e Doenças do Aparelho Respiratório, compondo o conjunto das principais causas de morbidade hospitalar.

De modo geral, o município mantém um perfil de internações marcado por elevada participação de condições relacionadas à saúde materno-infantil, causas externas e doenças infecciosas, além do crescimento progressivo das doenças crônicas. Esse cenário impacta diretamente os serviços de urgência e emergência e reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção, prevenção, vigilância em saúde e políticas intersetoriais voltadas à melhoria das condições de vida, incluindo segurança no trânsito, ampliação do saneamento básico e qualificação da atenção primária.

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

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

Causa (Cap CID10)	2021	2022	2023	2024	2025
IX. Doenças do aparelho circulatório	521	536	609	584	544
II. Neoplasias (tumores)	451	445	491	502	504
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	415	488	467	432	440
X. Doenças do aparelho respiratório	277	261	259	294	293
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	168	184	183	182	174
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	148	198	166	162	167
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1718	302	201	179	93
XI. Doenças do aparelho digestivo	100	109	116	111	122
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	152	121	100	102	145
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	87	98	116	112	90
VI. Doenças do sistema nervoso	62	63	105	77	89
V. Transtornos mentais e comportamentais	34	30	43	42	48
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	43	33	36	34	26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	18	13	15	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	18	9	12	13
XV. Gravidez parto e puerpério	15	3	5	2	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	2	17	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	2	1
<b>Total</b>	<b>4223</b>	<b>2912</b>	<b>2921</b>	<b>2861</b>	<b>2799</b>

Legenda:

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

Fonte: SEMUSA/DVE/SIM -Dados acessados em 12/01/2026.

O perfil de mortalidade em Porto Velho evidencia a predominância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ao longo do período analisado, com destaque para as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas, além de mudanças importantes no comportamento das doenças infecciosas.

Nesse contexto, as doenças do aparelho circulatório mantêm-se como a principal causa de morte em todo o período, com pico em 2023 (609 óbitos) e discreta redução em 2024 e 2025, permanecendo, contudo, em patamar elevado. Esse padrão reflete a carga persistente das DCNT no município e reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de fatores de risco e manejo oportuno.

Na sequência, as neoplasias (tumores) apresentam tendência crescente, passando de 451 óbitos em 2021 para 504 em 2025, consolidando-se como a segunda principal causa de mortalidade.

As causas externas, por sua vez, ocupam a terceira posição, com variações ao longo dos anos, destacando-se o aumento em 2022 (488 óbitos) e a manutenção de níveis elevados até 2025. Esse cenário evidencia o impacto relevante das violências e acidentes.

Observa-se ainda que as doenças do aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas apresentam aumento a partir de 2022, reforçando a carga crescente das condições crônicas e seus fatores associados.

Em contrapartida, destaca-se a redução expressiva dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, sobretudo após 2021, indicando mudança importante no perfil epidemiológico do município, possivelmente relacionada à diminuição dos óbitos por COVID-19 no período pós-pandêmico.

#### 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	781.845
Atendimento Individual	350.292
Procedimento	749.999
Atendimento Odontológico	56.809

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

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	9.725	185.841,69	-	-
03 Procedimentos clinicos	431	9.521,38	1.598	1.072.182,23
04 Procedimentos cirurgicos	19.243	499.957,29	1.265	676.605,63
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>29.399</b>	<b>695.320,36</b>	<b>2.863</b>	<b>1.748.787,86</b>

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

Data da consulta: 05/01/2026.

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	32.940	15.516,01
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: 05/01/2026.

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	150.720	4.025,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.541.686	7.091.620,94	-	-
03 Procedimentos clinicos	3.278.946	15.012.268,55	1.598	1.072.182,23

04 Procedimentos cirurgicos	28.477	663.145,40	2.017	1.752.463,32
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.999.829</b>	<b>22.771.060,59</b>	<b>3.615</b>	<b>2.824.645,55</b>

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

Data da consulta: 05/01/2026.

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	47.680	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.839	-
03 Procedimentos clinicos	43	-
<b>Total</b>	<b>51.562</b>	<b>-</b>

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: 05/01/2026.

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

#### 4.1 - Produção de Atenção Básica

A **tabela 4**, corresponde à análise dos dados constantes no banco de dados SISAB/e-SUS acessado e informado por meio do Departamento de Atenção Básica SEMUSA Porto Velho.

**Tabela 4.** Produções gerais das unidades básicas de saúde no II e III Quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho.

TIPO DE PRODUÇÃO	2º QUADRIMESTRE - 2025					3º QUADRIMESTRE - 2025				
	MAI	JUN	JUL	AGOST	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Visita										
Domiciliar	46.241	67.283	83.144	78.613	<b>275.281</b>	88.506	86.298	78.002	77.699	<b>330.505</b>
Atendimento										
Individual	35.150	33.286	36.762	39.969	<b>145.167</b>	45.030	40.841	38.938	36.275	<b>161.084</b>
Procedimento individualizados	71.254	67.793	73.792	77.951	<b>290.790</b>	87.831	79.012	74.800	68.789	<b>310.432</b>
Atendimento Odontológicos	6.535	5.591	5.542	5.670	<b>23.338</b>	6.313	5.144	5.197	3.208	<b>19.862</b>

Fonte: E-SUS - Data de acesso: DAB 30/01/2026.

A análise comparativa entre o 2º e o 3º quadrimestres de 2025 evidencia crescimento consistente da produção da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Porto Velho.

No que se refere às visitas domiciliares, observa-se aumento de 275.281 no 2º quadrimestre para 330.505 no 3º quadrimestre, representando crescimento de aproximadamente 20%. Esse resultado indica fortalecimento das ações extramuros e maior presença das equipes nos territórios, elemento central para a consolidação da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O incremento pode estar relacionado à qualificação do processo de trabalho, especialmente com a utilização de tablets para atualização cadastral e registro oportuno das ações no território.

Em relação aos atendimentos individuais, houve ampliação de 145.167 para 161.084 registros, correspondendo a um crescimento percentual de 10,9%. Esse dado sugere expansão do acesso da população aos serviços ofertados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), possivelmente decorrente da intensificação da territorialização e da reorganização dos fluxos assistenciais.

Quanto aos procedimentos individualizados, verifica-se aumento de 290.790 para 310.432 registros, corroborando com o crescimento dos atendimentos individuais, o que indica maior resolutividade da APS, considerando a ampliação das intervenções realizadas no âmbito das equipes.

Na Odontologia, observa-se que no terceiro quadrimestre houve uma redução nos indicadores, especialmente no mês de dezembro. Essa queda ocorreu principalmente em razão do encerramento de alguns contratos emergenciais de cirurgiões-dentistas, o que impactou diretamente a oferta de atendimentos odontológicos e, consequentemente,

os números gerais de produção no período.

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

Tipo de consultas	2º QUADRIMESTRE - 2025					3º QUADRIMESTRE - 2025				
	MAI	JUN	JUL	AGOST	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consultas gerais de urgência	125	74	89	106	<b>394</b>	85	88	114	109	<b>396</b>
Consulta agendada	21.667	20.845	23.338	23.132	<b>88.982</b>	24.612	21.069	19.861	18.369	<b>83.911</b>
Consulta Programada de cuidado continuado	684	576	691	826	<b>2777</b>	1007	887	1001	832	<b>3727</b>
Consulta no dia	11.031	10.170	10.825	12.975	<b>45.001</b>	15.241	14.782	14.201	13.079	<b>57.303</b>
Escuta inicial/orientação	1.643	1.621	1.819	2.930	<b>8.013</b>	4085	4015	3761	3886	<b>15747</b>

Fonte: E-SUS - Data de acesso: DAB 30/01/2026.

**Quadro 01.** Capacidade física da rede de Atenção Primária à Saúde, II e III quadrimestre/2025.

TIPO DE EQUIPE / POPULAÇÃO ALVO	SITUAÇÃO	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	CREENCIADAS	83	83	85	87	86	85	85	-
	HOMOLOGADAS	80	80	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	79	79	-	-	-	-	-	-
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)	CREENCIADAS	12	12	10	9	8	8	8	-
	HOMOLOGADAS	12	12	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	8	8	-	-	-	-	-	-
Nº de Equipe de Consultório de Rua (eCR)	CREENCIADAS	1	1	1	1	0	0	0	-
	HOMOLOGADAS	1	1	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	0	0	-	-	-	-	-	-
Equipe Ribeirinha de Saúde da Família	CREENCIADAS	6	6	6	6	6	6	6	-
	HOMOLOGADAS	6	6	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	5	5	-	-	-	-	-	-
*Equipe Multiprofissional	CREENCIADAS	1	1	1	1	1	1	1	-
	HOMOLOGADAS	-	-	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	-	-	-	-	-	-	-	-
Nº de Equipes de Saúde Bucal	CREENCIADAS	-	-	-	-	-	-	-	-
	HOMOLOGADAS	-	-	-	-	-	-	-	-
	FINANCIADAS	-	-	-	-	-	-	-	-
% de cobertura de eSB									
População de cobertura da APS (cadastrada)		338.864	338.959	<b>337.144</b>	<b>340.762</b>	<b>334.159</b>	<b>330.907</b>	<b>331.957</b>	-
Nº de Unidades Básicas urbanas		20	20	21	21	21	21	21	-
Nº de Unidades Básicas rurais		19	19	19	19	19	19	19	-

Fonte: E-SUS GESTOR ab. Data de acesso: 30/01/2026.

A SEMUSA mantém atualmente 103 equipes atuando na Atenção Primária à Saúde, distribuídas da seguinte forma: 85 Equipes de Saúde da Família (eSF), 8 Equipes de Atenção Primária (eAP), 1 Equipe Multiprofissional, 6 Equipes Ribeirinhas de Saúde da Família e 1 Consultório na Rua. Ressalta-se que 2 eSF encontram-se aguardando homologação junto ao Ministério da Saúde. Além disso, 13 equipes, sendo 7 eSF, 5 eAP e 1 Consultório na Rua, tiveram o financiamento suspenso ou reduzido pelo Ministério da Saúde, em decorrência de inconformidades relacionadas ao cadastro ou ao não cumprimento da carga horária exigida.

**Quanto as ações voltadas para grupos prioritários:**

**Quadro 02** - Atendimento individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS < ANO	1392	1429	1491	1479	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES	784	827	885	877	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 6 - 24 MESES	2649	2750	2865	2878	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 12 - 59 MESES	9578	9724	9916	9958	-
Nº DE CADASTRO DE CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	29353	29574	29819	29827	-
Nº DE CADASTRO DE ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	34288	34807	35302	35644	-
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	1699	1579	1613	1523	<b>6.414</b>
Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1 - 9 ANOS	3.918	3.531	3.606	3.250	<b>14.305</b>
Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 - 19 ANOS	3.758	3.474	3.631	3.277	<b>14.140</b>
Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	1411	1295	1138	1002	<b>4.846</b>
Nº DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	437	420	323	367	<b>1547</b>
Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	204	171	148	181	<b>704</b>
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	234	222	275	181	<b>912</b>
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1º E 2º DOSE AO ANO	1017	861	666	618	<b>3162</b>
Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	14	7	6	2	<b>29</b>

Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	4	10	22	12	<b>48</b>
Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FÓLICO	4	1	6	4	<b>15</b>
Nº DE PUÉRPERAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	25	26	23	18	<b>92</b>
Nº DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR	697	871	947	1020	<b>3535</b>
Nº DE PROCEDIMENTO INDIVIDUALIZADO EM AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	32.450	29.119	29.327	26.590	<b>117.486</b>
TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	554	571	429	118	<b>1323</b>
TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABORDAGEM DO PSE	859	517	375	94	<b>2249</b>
<b>SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	443	389	360	219	<b>911</b>
Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 2º VIGÊNCIA	13,45	13,45	13,45	13,45	<b>13,45</b>
Nº DE GESTANTES CADASTRADAS	3.650	3.587	3.550	3.559	-
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS A GESTANTES	1526	1427	1323	1334	<b>5.610</b>
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM A GESTANTE	1.933	1.791	1.858	1.969	<b>7.611</b>
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS A GESTANTE	145	149	138	187	<b>619</b>
Nº CONSULTAS PUERPERAL	234	212	386	328	<b>1.160</b>
Nº DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	30017	30424	30990	31057	<b>31.057</b>
Nº DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	11660	11869	12111	12151	<b>12.151</b>
Nº DE PACIENTES OBESOS ACOMPANHADOS	950	689	780	204	<b>204</b>
Nº DE PACIENTES COM AVC ACOMPANHADOS	40	57	57	10	<b>10</b>
Nº DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (HIPERTENSÃO, DIABETES,...)	288	220	210	44	<b>44</b>
Nº DE COLETAS DE EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	863	827	603	634	<b>2.927</b>
Nº DE TESTE RÁPIDO DE HIV EM GESTANTE	308	255	101	192	<b>856</b>
Nº DE TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS EM GESTANTE	316	241	130	106	<b>793</b>
Nº DE EXAME DE VDRL EM GESTANTE	655	563	463	451	<b>2.132</b>

Fonte: E-SUS. Dados acessados entre 08/01 à 16/01/2026.

A análise considera exclusivamente os registros consolidados no RQDA, com avaliação comparativa entre os meses do período analisado.

No que se refere aos cadastros ativos, observou-se crescimento progressivo na maior parte das faixas etárias ao longo do quadrimestre. Entre as crianças de 6 a 11 meses, houve aumento consistente até o terceiro mês, com leve redução no último período, resultando em crescimento acumulado aproximado de 11,9%. Na faixa de 6 a 24 meses, verificou-se expansão contínua, com incremento total de 8,6%. As crianças de 12 a 59 meses apresentaram crescimento estável de 4%, enquanto a faixa de 1 a 9 anos demonstrou aumento discreto, com tendência de estabilização no último mês. Entre adolescentes de 10 a 19 anos, observou-se crescimento contínuo, acumulando elevação de 3,9% no quadrimestre. Esse comportamento indica fortalecimento do cadastro e maior consistência na base populacional acompanhada pelas equipes de saúde.

Em relação aos atendimentos realizados em crianças menores de 1 ano, foram registrados 6.414 atendimentos no quadrimestre, com leve tendência de redução ao longo dos meses, embora mantendo volume expressivo de produção assistencial. A razão entre atendimentos e cadastros ativos nessa faixa etária indica rotatividade adequada, compatível com a necessidade de acompanhamento contínuo no primeiro ano de vida.

No grupo de crianças menores de 1 ano, observou-se média aproximada de 1.448 cadastros ativos no período analisado. No mesmo quadrimestre, foram registrados 6.414 atendimentos, com média mensal aproximada de 1.603 atendimentos. A razão entre atendimentos e cadastros ativos indica cerca de 1,1 atendimento por criança cadastrada ao mês, demonstrando adequada rotatividade assistencial e acompanhamento compatível com a necessidade de consultas periódicas no primeiro ano de vida. Apesar disso, verificou-se leve tendência de redução no volume mensal de atendimentos ao longo do quadrimestre, o que requer monitoramento para manutenção da regularidade do cuidado.

Na faixa etária de 1 a 9 anos, foram realizados 14.305 atendimentos no quadrimestre, observando-se redução gradual do primeiro ao último mês. Considerando o quantitativo médio de cadastros ativos, verifica-se proporção mensal significativa de acompanhamento, ainda que com tendência de declínio no período analisado. Entre adolescentes de 10 a 19 anos, registraram-se 14.140 atendimentos no quadrimestre, mantendo padrão semelhante de leve redução progressiva.

Especificamente quanto aos atendimentos de puericultura, foram registrados 4.846 atendimentos no quadrimestre, evidenciando redução progressiva de aproximadamente 29% do primeiro ao último mês. Tal comportamento requer monitoramento sistemático, considerando a importância da puericultura na vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. Quanto ao acompanhamento de crianças em aleitamento materno exclusivo, foram registrados 1.547 atendimentos no período, com oscilação entre os meses e discreta recuperação no último registro, o que pode refletir variações na oferta de agenda, adesão das famílias ou qualidade do registro

assistencial.

No que se refere ao procedimento de coleta de sangue para triagem neonatal, foram registrados 204 procedimentos no primeiro mês, 171 no segundo, 148 no terceiro e 181 no quarto mês, totalizando 704 coletas no quadrimestre. Observa-se redução progressiva até o terceiro mês, seguida de recuperação no último período. A oscilação pode estar relacionada à variação no número de nascimentos no período, à captação oportuna na rede de atenção ou à regularidade da oferta do procedimento. Recomenda-se acompanhamento sistemático do indicador, considerando a relevância da triagem neonatal para diagnóstico precoce e intervenção oportuna em agravos detectados ao nascimento.

De forma integrada, os dados demonstram crescimento consistente dos cadastros ativos, associado a volume expressivo de atendimentos gerais, embora com tendência de redução progressiva em algumas linhas de cuidado, especialmente puericultura. Contudo, a manutenção da cobertura adequada dependerá do acompanhamento contínuo dos indicadores, da qualificação dos registros no sistema de informação e do fortalecimento das estratégias de acompanhamento regular das crianças vinculadas à Atenção Primária à Saúde.

O cenário reforça a importância do monitoramento contínuo dos indicadores, da qualificação dos registros no sistema de informação e do fortalecimento das estratégias de acompanhamento programado, a fim de assegurar a manutenção da cobertura assistencial e da qualidade do cuidado ofertado à população infantojuvenil.

#### Quanto ao PSE - Programa Saúde na Escola:

O Programa Saúde na Escola (PSE), mantém ritmo consistente e crescente de atividades no município. Executado anualmente, o PSE tem como objetivo promover a saúde e prevenir doenças entre estudantes da rede pública de ensino, por meio de ações desenvolvidas por profissionais da rede municipal de saúde no ambiente escolar. Instituído pelo Decreto Interministerial nº 6.286/2007, o programa constitui estratégia intersetorial do Governo Federal, articulando as políticas de saúde e educação.

As atividades referentes ao exercício de 2025 foram iniciadas juntamente com o ano letivo, no mês de fevereiro. O programa contou com a participação de 135 escolas, sendo 101 da rede municipal e 34 da rede estadual. Dentre as escolas municipais participantes, 15 são creches, atendendo mais de 4.246 crianças. Para o biênio 2025/2026, o PSE em Porto Velho prevê a execução de 14 ações nas escolas pactuadas no Termo de Compromisso Municipal. Sendo elas: Saúde Ambiental: 248 atividades, Promoção da atividade física: 32 atividades, Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas: 132 atividades, Cidadania e direitos humanos: 184 atividades, Prevenção das violências e promoção da cultura de paz (ação prioritária): 145 atividades, Prevenção de doenças negligenciadas: 77 atividades, Saúde bucal: 779 atividades, Verificação da situação vacinal (ação prioritária): 286 atividades, Alimentação saudável e prevenção da obesidade (ação prioritária): 321 atividades, Saúde auditiva: 1 atividade, Direito sexual e reprodutivo e prevenção das ISTs/HIV (ação prioritária): 173 atividades, Saúde ocular: 15 atividades, Prevenção da Covid-19 nas escolas: 17 atividades e Saúde mental (ação prioritária): 273 atividades.

#### Quanto ao número de gestantes cadastradas e seu atendimento por equipe multiprofissional: médico, enfermeiro e dentista:

No 3º quadrimestre de 2025, o número de gestantes cadastradas manteve-se relativamente estável, variando de 3.650 em setembro para 3.559 em dezembro, com média aproximada de 3.586 gestantes acompanhadas no período. A pequena variação observada não indica desassistência, mas sim dinâmica habitual de encerramento de ciclos gestacionais e novas inclusões no sistema.

No que se refere à produção assistencial, foram registradas 5.610 consultas médicas e 7.611 consultas de enfermagem, totalizando 13.221 atendimentos de pré-natal no quadrimestre. Observa-se predominância da atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal. A média de consultas foi de aproximadamente 3,68 consultas por gestante no período analisado. Considerando que o Ministério da Saúde recomenda a realização mínima de seis consultas ao longo de toda a gestação (aproximadamente nove meses), o valor obtido no quadrimestre mostra-se adequado quando analisado de forma proporcional ao período de quatro meses, cujo parâmetro estimado seria em torno de 2,6 consultas por gestante.

Quanto à assistência odontológica no pré-natal, no período analisado, foram registradas 619 consultas odontológicas destinadas às gestantes. Considerando o número de gestantes cadastradas no quadrimestre, observa-se média inferior a uma consulta por gestante, indicando cobertura abaixo do ideal preconizado. Ressalta-se, contudo, que a rede municipal mantém a oferta regular do atendimento odontológico às gestantes nas Unidades Básicas de Saúde, com Equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família, garantindo disponibilidade do serviço.

Além disso, o município vem desenvolvendo estratégias para ampliação da cobertura, dentre as quais destacam-se: incentivo e orientação permanente aos cirurgiões-dentistas quanto ao atendimento de gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município; fortalecimento da integração entre equipe médica, enfermagem e saúde bucal; organização da agenda para possibilitar consulta odontológica compartilhada ou vinculada à primeira consulta de pré-natal e sensibilização das gestantes quanto à importância do acompanhamento odontológico durante a gestação. Tais ações visam qualificar a assistência, ampliar o acesso e elevar a cobertura no próximo período avaliativo.

#### Quanto a saúde do adulto e idoso e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT):

Diante a situação por grupo prioritário o acompanhamento de hipertensos é direcionado ao programa Hiperdia - Hipertensão e Diabetes, onde são cadastrados no Município o quantitativo de 31.355 usuários acompanhados nas Unidades Básicas de Saúde, neste contexto os idosos representam o grupo com maior prevalência e maior adesão aos encontros nas Unidades de Saúde, crianças e adolescentes em menor número, mas acompanhadas nas UBS. Segundo o Ministério da Saúde, há uma prevalência maior em mulheres hipertensas do que em homens.

Observa-se que há um aumento significativo de pessoas hipertensas cadastradas e acompanhadas nas UBS e através da atualização cadastral, da busca ativa, da qualificação dos dados cadastrais, com registro CID e CIAP específico, flexibilização de agenda, e principalmente conscientização com hábitos e estilo de vida, focado no bem estar e qualidade de vida, certamente os resultados serão benéficos a todos.

Quanto ao acompanhamento das pessoas com diabetes, observa-se um aumento gradativo dos casos, considerando que diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da doença, especialmente do diabetes tipo 2, como sedentarismo, hábitos alimentares inadequados e rotinas pouco saudáveis. Nesse contexto, durante as consultas são reforçadas orientações e ações de conscientização voltadas à adoção de hábitos de vida mais saudáveis.

Além disso, é realizado o monitoramento dos usuários por meio da dispensação de insumos, como aparelho glicosímetro, tiras reagentes e lancetas. No caso das gestantes, mesmo quando não são insulino dependentes, as orientações e o acompanhamento permanecem fundamentais para o controle glicêmico e para a prevenção de possíveis complicações durante a gestação.

O AVC é uma das principais causas de alerta, pois a Atenção Primária à Saúde, através da profilaxia, busca sensibilizar as pessoas quanto a necessidade do cuidado pessoal, preventivo, oferecendo atendimento médico, exame laboratorial, dentre outros.

Evitar o estresse, o sedentarismo, adequar hábitos alimentares são alguns dos fatores que equilibram o bem estar físico, emocional e funcional, assim mantendo qualidade de vida.

#### • Quanto a imunização no município de Porto Velho:

**Quadro 3.** Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, das vacinas pactuadas no SISPACTO, no 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

--

**Fonte:** [https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA.html#](https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html#) EM 10.09.2025  
**Nota:** Até esta data, o Sistema de Informação SIS PNI só está apresentando as informações até a competência de junho, devido ao atraso na alimentação do banco.

**OBS.:** Dados do 3º RQDA, são dados parciais referente aos meses de set/out/nov, o mês de dezembro o PNI ainda não liberou a cobertura. DADOS PARCIAIS, SUJEITOS A ALTERAÇÃO. EXTRAÍDOS EM 05/02/2026.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO, PACTUADAS NO SISPACTO.						
IMUNOBIOLOGICO	2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
Pentavalente (< 1 ano)		1.702	81,12%		1.816	92,30%
Pneumocócica (<1 ano)		1.897	90,42%		1.888	95,90%
	2.089			1.968		

Poliomielite (< 1 ano)	1.713	81,65%	1.810	92,00%
Tríplice Viral - D1 (1 ano)	1.907	90,90%	1.606	81,60%

A análise comparativa da cobertura vacinal pactuada no SISPACTO entre o 2º e o 3º quadrimestre revela dinâmicas opostas entre os grupos etários. No grupo de menores de 1 ano de idade, houve uma evolução robusta: as vacinas Pentavalente e Poliomielite apresentaram um salto significativo de 81-82% para marcas superiores a 91%, enquanto a Pneumocócica atingiu a excelência ao superar a meta ideal, chegando a 95,90%. Em contrapartida, a Tríplice Viral (D1), voltada para crianças de 1 ano de idade, apresentou um declínio preocupante, recuando de 90,90% para 81,60%. Essa divergência ressalta que, embora as estratégias para o primeiro ano de vida tenham sido eficazes na ampliação do alcance, é de suma importância intensificar a busca ativa para o grupo de crianças de 1 ano de idade, visando a recuperação eficaz dos índices de proteção coletiva na transição entre os períodos.

Nesse contexto, recomenda-se a realização de uma análise aprofundada dos fatores associados à não vacinação das crianças pertencentes a esse grupo etário, bem como o aprimoramento e a intensificação das estratégias de busca ativa, com o objetivo de restabelecer e elevar as coberturas vacinais a patamares superiores a 95%, assegurando a adequada proteção coletiva.

**Quadro 4.** Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas pertencentes ao calendário do SUS, 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

COBERTURA VACINAL, EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, OUTRAS VACINAS.						
IMUNOBIOLOGICO	2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA (%)	POPULAÇÃO	DOSES	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	2.089	1.827	87,51%	1.968	1.364	69,31%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		1.819	87,08%		1.824	92,68%
Meningocócica Conj.C (< 1 ano)		1.733	82,96%		1.885	95,78%
Febre Amarela (< 1 ano)		1.319	63,04%		1.358	69,00%

Fonte: [https://informacoes.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAO\\_CALENDARIO\\_NACIONAL\\_COBERTURA\\_RESIDENCIA.html#](https://informacoes.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html#) EM 10.09.2025. DADOS PARCIAIS, SUJEITOS A ALTERAÇÃO, EXTRAÍDOS EM 05/02/2026

No 3º quadrimestre, observou-se que duas vacinas alcançaram ou superaram a meta de 95% de cobertura vacinal. A Meningocócica Conjugada C apresentou o incremento mais expressivo do período, elevando-se de 82,96% para 95,78%, enquanto a Pneumocócica manteve trajetória ascendente, encerrando o período com 95,90%. A vacina contra Rotavírus Humano, cuja meta preconizada é de 90%, também apresentou desempenho satisfatório, evoluindo de 87,08% para 92,68%, ultrapassando o parâmetro estabelecido e consolidando resultado acima do mínimo recomendado.

Em contrapartida, a BCG registrou redução significativa na cobertura, passando de 87,46% para 69,31%, o que representa queda de 18 pontos percentuais. Considerando tratar-se de imunobiológico administrado em dose única ao nascer, tal variação pode indicar fragilidades na captação de recém-nascidos e/ou inconsistências relacionadas ao registro das doses aplicadas ou ao abastecimento.

A vacina contra Febre Amarela apresentou discreta elevação, de 63,14% para 69,00%; contudo, mesmo com essa melhora, permanece 26 pontos percentuais abaixo da meta de 95%, configurando-se como o menor desempenho entre os imunobiológicos avaliados.

De forma geral, o período analisado evidenciou comportamento heterogêneo das coberturas vacinais, com avanços relevantes em determinados imunobiológicos e reduções expressivas em outros, especialmente BCG e Tríplice Viral, reforçando a necessidade de estratégias direcionadas à recomposição desses indicadores, a fim de assegurar níveis adequados de proteção coletiva.

A vacina contra a COVID-19 foi incorporada às ações de rotina do Programa de Imunização, passando a integrar o calendário destinado aos grupos prioritários. Entretanto, sua inclusão, associada à baixa adesão observada, ampliou significativamente a pressão sobre um sistema que já enfrenta desafios estruturais e operacionais, tais como hesitação vacinal, elevada rotatividade de profissionais, sobrecarga de demandas assistenciais, dificuldades na gestão de estoques e desmotivação das equipes.

Esse cenário evidencia a necessidade premente de revisão e fortalecimento da coordenação de imunização, com enfoque em eixos estratégicos estruturantes. Destaca-se, inicialmente, a ampliação efetiva do quadro de recursos humanos das salas de vacinação, de modo a garantir capacidade operacional compatível com as demandas crescentes. Torna-se igualmente imprescindível a implementação de programas permanentes de capacitação e educação continuada, assegurando atualização técnica e padronização de condutas.

Adicionalmente, recomenda-se a adoção de estratégias institucionais de valorização profissional, incluindo incentivos e suporte psicossocial, com vistas à manutenção do engajamento e da qualidade do desempenho das equipes. No campo da comunicação em saúde, faz-se necessária a estruturação de campanhas integradas e baseadas em evidências, que reforcem a importância de todas as vacinas do calendário, enfrentando a desinformação de forma proativa e segmentada conforme os diferentes públicos-alvo.

Por fim, ressalta-se a importância da otimização dos processos de trabalho, seja por meio da incorporação de tecnologias de informação, seja pela revisão de fluxos administrativos, a fim de reduzir entraves burocráticos e maximizar o tempo dedicado às atividades assistenciais e à aplicação dos imunobiológicos.

Na ausência de suporte estrutural e estratégico adequado à força de trabalho, as metas de cobertura vacinal no município de Porto Velho tenderão a permanecer de difícil alcance, comprometendo a sustentabilidade das ações de imunização e a proteção coletiva da população.

#### Quanto as ações de Saúde Bucal:

A **tabela 6** apresenta os dados referentes aos procedimentos odontológicos ambulatoriais realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ao longo do 2º e 3º quadrimestre.

A análise da produção odontológica referente ao II e III Quadrimestres de 2025 evidencia variação significativa no volume de procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde, com redução no III Quadrimestre em comparação ao período anterior. Observa-se impacto tanto nos procedimentos preventivos quanto nos curativos e cirúrgicos, especialmente nas raspagens periodontais, restaurações, profilaxias e exodontias, refletindo diminuição global da produção assistencial.

Destaca-se, contudo, como aspecto positivo, o aumento no número de procedimentos de identificação de placa bacteriana, que passou de 224 para 322 registros, sinalizando fortalecimento das ações educativas e de promoção da saúde bucal no âmbito da Atenção Primária.

Apesar da redução verificada no período analisado, as equipes de Saúde Bucal mantiveram a oferta de ações essenciais de promoção, prevenção e recuperação da saúde, assegurando o atendimento à demanda espontânea e programada, bem como a continuidade da assistência à população adscrita, em consonância com os princípios da Atenção Primária à Saúde.

**Tabela 6.** Totais de procedimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde, Iº, 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos Odontológicos das UBS	I QUADR	II QUAD	III QUAD
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	940	1135	799
Adaptação de prótese dentária	9	7	4
Aplicação de cariostático (por dente)	177	257	239
Aplicação de selante (por dente)	341	325	205
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1928	2433	1562
Capeamento pulpar (por dente)	1960	2574	1669

Cimentação de prótese dentária	12	13	10
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico (por dente)	1099	1270	928
Drenagem de abscesso (por dente)	20	27	18
Evidenciação de placa bacteriana	254	224	322
Exodontia de dente decíduo	672	740	504
Exodontia de dente permanente	2048	2494	1649
Instalação de prótese dentária	1	0	0
Profilaxia/Remoção da placa bacteriana	2132	2628	1629
Pulpotomia dentária	216	267	160
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	4820	6250	4053
Raspagem alisamento e polimento subgengivais (por sextante)	2076	2802	1728
Restauração de dente permanente anterior	2140	2510	1785
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	575	729	518
Selamento provisório de cavidade dentária	1863	1903	1496
Tratamento de alveolite	13	16	4
Ulotomia/Ulectomia	19	25	5
Outros procedimentos	46694	58161	34571
<b>TOTAL</b>	<b>70.009</b>	<b>86.790</b>	<b>53.858</b>

Fonte: e-SUS acessado em 30/01/2026 DSB

Destaca-se que a rede municipal de saúde conta com organização assistencial estruturada para atendimento das urgências e emergências odontológicas, ampliando o acesso da população aos cuidados imediatos. Casos de fraturas e traumas decorrentes de acidentes, dores agudas, suturas em lábio, língua e gengiva, entre outras situações que exigem intervenção imediata, são atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

- UPA Sul oferece atendimento odontológico 24 horas, todos os dias da semana;
- UPA Leste disponibiliza atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 00h.

Para os casos que demandam maior complexidade, como endodontia (tratamento de canal), periodontia (tratamento das gengivas), cirurgias bucomaxilofaciais e atendimento a pessoas com necessidades especiais (PNE), os usuários são encaminhados aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), assegurando continuidade do cuidado em nível secundário. No município, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho disponibiliza três unidades especializadas, sendo duas localizadas na zona Leste e uma na zona Sul.

Com a implantação do sistema municipal de regulação para os CEOs, os atendimentos foram significativamente otimizados, garantindo mais organização e eficiência no encaminhamento dos pacientes. O sistema também amplia a transparência para a população, permitindo maior clareza sobre agendamentos e oferta de serviços. Assim, o acesso aos tratamentos especializados torna-se mais ágil e equitativo, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade do atendimento odontológico no município.

Tabela 7. Total de procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas por tipo, 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

PROCEDIMENTOS	3º QUADRIMESTRE 2025			
	CEO LESTE 1	CEO LESTE 2	CEO SUL	TOTAL
BÁSICOS	1563	1585	1475	4.623
PERIODONTAIS	364	1671	133	2.168
ENDODÔNTICOS	244	222	235	701
CIRÚRGICOS	229	279	160	668
COLETA PCR COVID	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.400</b>	<b>3.757</b>	<b>2.003</b>	<b>8.160</b>

Fonte: e-SUS, acessado em 30/01/2026 DSB/SEMUSA.

Tabela 8. Procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas e CEO, 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS POR ZONA	2º quadrimestre/2025			3º quadrimestre/2025		
	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	278	88	314	153	67	119
Capeamento pulpar	3	0	3	7	0	1
Cimentação de prótese dentária	0	0	0	0	0	0
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	239	27	267	124	24	103
Exodontia de dente decíduo	14	20	12	8	15	12
Exodontia de dente permanente	64	14	21	41	24	20
Orientação de higiene bucal	0	167	140	0	173	44
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	154	475	23	142	558	8
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	44	215	114	79	370	19
Restauração de dente permanente anterior	15	16	37	37	15	10
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	80	32	9	47	58	2

Selamento provisório de cavidade dentária	375	209	416	208	208	187
Radiografia periapical	452	316	666	229	258	303
Pesquisa de SARS-COV-2 por RT ÷ PCR	0	0	0	0	0	0
Primeira consulta odontológica programática	503	394	700	267	300	282
Tratamento inicial do dente traumatizado	0	0	1	0	0	0
Tratamento Restaurador Atraumático	1	172	19	0	126	3
Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro	32	0	1	11	3	1
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	4	1	46	8	1	0
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular	40	29	53	16	19	16
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	71	51	127	37	68	55
Tratamento endodôntico de dente permanente anterior	52	24	86	31	41	39

Cont.

CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS POR ZONA	2º quadrimestre/2025			3º quadrimestre/2025		
	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul	CEO Leste 1	CEO leste 2	CEO Z. Sul
Raspagem coronaradicular por sextante	154	475	194	142	570	62
Gengivectomia (por sextante)	2	0	1	1	0	0
Odontosecção/Radilectomia/Tunelização	151	96	87	95	74	56
Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante)	16	1	0	10	0	0
Tratamento de alveolite	0	3	0	0	2	0
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	0	0	0	0	0	0
Avaliação antropométrica	0	0	0	0	0	0
Medição de peso	0	0	0	0	0	0
Aferição da pressão arterial	2	47	0	0	39	1
Aferição de temperatura	0	121	0	0	98	0
Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular	2	0	4	2	3	3
Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular	1	1	7	0	0	2
Tratamento de lesões da mucosa oral	1	0	0	3	0	0
Tratamento de pericoronarite	0	0	0	0	0	0
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	143	128	105	85	106	72
Outros procedimentos	848	406	774	617	537	583
<b>TOTAL</b>	<b>3741</b>	<b>3528</b>	<b>4227</b>	<b>2400</b>	<b>3757</b>	<b>2003</b>

Fonte: e-sus , acessado em 30/01/2026 DSB.

#### 4.2 ÷ Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Para a análise da produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, foram revisados os dados apresentados no DIGISUS e confrontados com as informações tabuladas no TABWIN/TABSIA pelo Departamento de Avaliação e Controle da SEMUSA, a partir do banco de dados local.

Os dados apresentados na **tabela 9** têm como base o resgate das produções aprovadas no SIA/SUS e SIH/SUS, por grupo de procedimentos, referentes às unidades sob gestão municipal que realizam atendimentos de urgência e emergência, considerando as competências de janeiro a dezembro de 2025, em consonância com o período informado no DIGISUS.

A análise evidencia crescimento na demanda por procedimentos ambulatoriais de urgência e emergência ao longo do ano de 2025, demonstrando ampliação da procura e da oferta desse tipo de atendimento.

Em relação aos procedimentos hospitalares, observa-se manutenção do volume assistencial no período analisado. Ressalta-se que há previsão de ampliação da oferta de procedimentos hospitalares no exercício de 2026, conforme planejamento da gestão municipal.

**Tabela 9.** Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIASH/SUS, gestão municipal, III quadrimestre de 2025, Porto Velho/RO.

Grupo proc.	Sistema de Informações ambulatoriais III quadrimestre		Sistema de Informações hospitalares III quadrimestre	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	50.691	R\$ 0,00	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	308.702	R\$ 953.399,50	-	-
03-Procedimentos clínicos	1.317.037	R\$ 5.988.500,63	602	R\$ 352.107,26
04-Procedimentos cirúrgicos	41.565	R\$ 277.850,02	572	R\$ 284.676,84
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
06 Medicamentos	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00

07 Orteses, próteses e materiais especiais	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>1.717.995</b>	<b>R\$ 7.219.750,15</b>	<b>1.174</b>	<b>R\$ 636.784,10</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (competência de setembro a dezembro) e SIHD2/DRAC/SEMUSA (setembro a dezembro) Acesso aos dados nos sistemas em: 10/02/2026.

Verifica-se diferença relevante entre os dados ambulatoriais apresentados pelo TABNET/DIGISUS e aqueles obtidos por meio do banco de dados municipal do mesmo sistema. Essa discrepância decorre, principalmente, do formato de tabulação utilizado. No TABNET, para atendimentos de urgência, são contabilizados prioritariamente procedimentos individualizados (como suturas e curativos), não contemplando, de forma integral, outros procedimentos realizados nas unidades de urgência e emergência quando registrados de forma consolidada.

Ressalta-se que o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) permite o registro da produção tanto por meio de BPA Individualizado quanto por BPA Consolidado. Contudo, para maior fidedignidade e rastreabilidade das informações, faz-se necessária a ampliação do registro dos procedimentos clínicos por meio de BPA Individualizado.

Nesse contexto, a **tabela 10** apresenta a produção física e financeira das unidades de urgência e emergência, com ênfase nos atendimentos médicos realizados, tendo como objetivo avaliar o cumprimento das metas estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 10, de 03 de janeiro de 2017. A análise demonstra que as unidades habilitadas vêm realizando quantitativo de atendimentos muito superior ao mínimo previsto nos critérios estabelecidos das unidades já habilitadas.

Observa-se que o número de atendimentos médicos manteve-se na média aproximada de 300 mil atendimentos do segundo para o terceiro quadrimestre de 2025, superando os parâmetros pactuados. Destaca-se que a UPA Leste concentra a maior demanda de atendimentos da população que busca serviços de urgência e emergência no município, evidenciando seu papel estratégico na rede assistencial.

As UPA Leste e UPA Sul são habilitadas e qualificadas como Porte II, Opção V, conforme normativa ministerial. Já a UPA Jacy Paraná encontra-se habilitada desde 2021 como unidade Porte I, Opção III. As unidades José Adelino e Ana Adelaide, que operam no modelo tradicional de Pronto Atendimento, ainda não são habilitadas junto ao Ministério da Saúde, em razão de não atenderem integralmente aos critérios de padronização estrutural e de ambiência estabelecidos. Contudo, mesmo sem habilitação formal, desempenham papel estratégico na rede municipal, atuando como referência regional e ofertando serviços semelhantes aos das UPAs habilitadas.

O PA José Adelino, localizado em área periférica da zona leste, Há previsão de que, em 2026, seja concluído o processo de transferência dos serviços para nova sede (prédio locado), com vistas à melhoria da ambiência e das condições de atendimento à população e aos trabalhadores.

Por sua vez, o PA Ana Adelaide, situado na região centro-norte, é referência para uma população estimada entre 60 e 80 mil habitantes, demandando investimentos para qualificação de sua estrutura física, a fim de adequar-se aos padrões assistenciais recomendados.

**Tabela 10.** Produção física e financeira mensal de atendimentos médicos ambulatoriais em Urgência e Emergência, 2º e 3º Quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total do período	
	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO (R\$)	FÍSICO	FINANCEIRO(R\$)
PA José Adelino	69.964	R\$ 781.027,85	65.198	R\$ 725.673,44	201.016	R\$ 2.240.212,23
UPA Zona Leste	117.111	R\$ 1.214.248,16	91.562	R\$ 1.014.895,65	318.198	R\$ 3.426.088,30
UPA Zona Sul	69.504	R\$ 776.741,06	71.518	R\$ 799.484,80	202.750	R\$ 2.265.479,29
US União Bandeirantes	1.507	R\$ 17.016,89	0	R\$ 0,00	2.979	R\$ 33.691,02
Hospital Maternidade Mae Esperança	14.135	R\$ 156.277,67	74.034	R\$ 164.428,30	47.659	R\$ 528.610,17
PA ANA ADELAIDE	83.319	R\$ 933.803,14	6.605	R\$ 833.858,15	240.664	R\$ 2.699.270,09
CAPS AD	103	R\$ 1.133,00	147	R\$ 1.617,00	363	R\$ 3.993,00
UPA JACY PARANÁ	18.597	R\$ 210.598,38	18.284	R\$ 205.939,86	53.889	R\$ 612.703,02
<b>Total</b>	<b>374.240</b>	<b>R\$ 4.090.846,15</b>	<b>342.137</b>	<b>R\$ 3.745.897,20</b>	<b>1.067.518</b>	<b>R\$ 11.810.047,12</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/MS/DAC/DRAC (procedimentos tabulados: 0301060029, 0301060096, 0301060100, 0301060061). Último acesso 10/02/2026.

Diante do cenário atual da saúde pública e do aumento da demanda nas unidades de urgência e emergência, observa-se que a maior parte dos atendimentos refere-se a casos clínicos crônicos agudizados, acidentes e, ainda, a uma demanda persistente relacionada a síndromes gripais. Os dados que fundamentam essa análise foram extraídos do sistema E-Saúde, por meio da plataforma Kibana.

Na **tabela 11** são apresentados os resultados do indicador da classificação de risco. Os atendimentos são estruturados e seguem protocolo nas Unidades de Urgência e Emergência, conforme o procedimento nº 03.01.06.011-8 registrado no SIA/SUS, conforme exigido pela Portaria GM/MS nº 10. A classificação de risco é um processo de triagem nas unidades de urgência e emergência que prioriza o atendimento pela gravidade clínica. Faz-se a observação da diferença do número de atendimento médico com relação à triagem, visto que nos procedimentos médicos são todas atividades de urgência e emergência. Neste ano de 2025, foi inaugurada a Sala de Estabilização no Distrito de União Bandeirantes, com CNES próprio e independente da Unidade Básica de Saúde. Faz-se a observação que houveram registros no último quadrimestre mensalmente da SE, de procedimentos de urgência, que poderão ser revisados e registrados em tempo.

**Tabela 11.** Produção clínica de atendimentos com classificação de risco das Unidades Ambulatoriais de Urgências Emergências, SEMUSA/Porto Velho, 2º e 3º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADE	II QUADRIMESTRE				TOTAL	III QUADRIMESTRE				TOTAL
	MAI	JUN	JUL	AGOS		SET	OUT	NOV	DEZ	
2494078 PRONTO ATENDIMENTO JOSE ADELINO DA SILVA	8.005	7.127	6.748	6.693	28.573	6.433	6.724	6.572	6.660	26.389
2496461 UPA ZONA LESTE	14.574	13.338	12.735	12.770	53.417	9.667	10.154	9.676	10.412	39.909
2680017 UPA ZONA SUL	11.316	10.737	9.958	10.087	42.098	10.752	11.433	10.926	11.311	44.422
2806886 USF. UNIÃO BANDEIRANTES	1.083	0	0	0	1.083	0	0	0	0	0
4001028 PRONTO ATENDIMENTO ANA ADELAIDE	10.003	9.310	8.133	0	27.446	8.712	8.721	8.168	8.614	34.215
9743081 UPA JACY PARANÁ	3.281	1.812	1.774	1.669	8.536	1.544	1.596	1.498	1.563	6.201
<b>TOTAL</b>	<b>48.262</b>	<b>42.324</b>	<b>39.348</b>	<b>31.219</b>	<b>161.153</b>	<b>37.108</b>	<b>38.628</b>	<b>36.840</b>	<b>38.560</b>	<b>151.136</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/MS/DAC/DRAC (procedimento tabulado 03.01.06.011-8 - acolhimento). Acesso aos dados no sistema Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em 30/01/2026.

As informações extraídas do SIA/SUS apresentam o quantitativo geral de atendimentos realizados, contudo não contemplam dados referentes ao grau de risco classificado por paciente. Considerando que a Classificação de Risco constitui metodologia fundamental para avaliar o estado clínico e priorizar o atendimento dos casos

mais graves, torna-se necessária a utilização de outras fontes de informação para análise mais qualificada da assistência prestada. Dessa forma, a **tabela 12** apresenta os procedimentos registrados no Sistema de Informações E-Saúde, por meio do painel gerencial disponibilizado no Portal da Transparência do Município, denominado **¿UPA em Tempo Real¿**, possibilitando a análise da demanda conforme o grau de risco classificado nas portas de entrada da rede de urgência.

No 3º quadrimestre de 2025, foram registrados 150.925 atendimentos ambulatoriais de urgência classificados quanto ao risco pela Escala de Manchester. Em comparação ao 2º quadrimestre (162.617 atendimentos), observa-se redução de 11.692 atendimentos, correspondente a decréscimo de 7,2% no período.

Entre as unidades, a UPA Sul apresentou o maior volume de atendimentos no 3º quadrimestre (44.341), seguida da UPA Leste (39.864), PA Ana Adelaide (33.936), PA José Adelino (26.585) e UPA Jaci Paraná (6.199). Destaca-se aumento de atendimentos na UPA Sul e na UPA Jaci Paraná, enquanto as demais unidades apresentaram redução no volume assistencial.

Quanto à estratificação por classificação de risco segundo a Escala de Manchester, observa-se predominância da cor Verde, com 87.347 atendimentos, seguida da classificação Amarela, com 43.185. As classificações Azul (10.705), Laranja (6.628) e Vermelha (3.060) representaram menor proporção do total. O perfil identificado demonstra predominância de atendimentos de baixa e média complexidade (Verde e Amarelo), que juntos correspondem a 86,5% dos registros. Os casos classificados como alta prioridade (Laranja e Vermelha) representaram 6,4% do total.

Os dados reforçam a importância do monitoramento contínuo da classificação de risco, bem como da articulação com a Atenção Primária à Saúde, visando qualificar o fluxo assistencial e otimizar o uso dos serviços de urgência.

**Tabela 12.** Atendimentos Ambulatoriais de Urgência realizados nas Unidades de Pronto Atendimento classificados quanto ao risco pela escala de Manchester, 3º quadrimestre.

Estabelecimento	Total II quad	Total de atendimento classificados quanto ao risco no 3º quadrimestre/2025						Total III quad
		AMARELO	LARANJA	VERDE	AZUL	VERMELHO	N classificados	
2025 SEMUSA, Porto Velho.								
UPA LESTE	53.335	8.118	2.076	25.305	1.738	2.627	39.864	39.864
UPA SUL	41.814	14.506	2.384	25.671	1.524	256		44.341
PA JOSÉ ADELINO	27.962	7.514	593	17.951	478	49		26.585
PA ANA ADELAIDE	35.076	11.923	1.516	14.645	5.746	106		33.936
UPA JACI PARANÁ	4.430	1.124	59	3.775	1.219	22		6.199
<b>Total</b>	<b>162.617</b>	<b>43.185</b>	<b>6628</b>	<b>87.347</b>	<b>10.705</b>	<b>3.060</b>		<b>150.925</b>

Fonte: gestor.portovelho.ro.gov.br e https://esaude.portovelho.ro.gov.br/ Dados extraídos em 30/01/2026.

O atendimento pré-hospitalar no município é realizado tanto nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) quanto de forma extra-hospitalar, por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A atuação do SAMU desenvolve-se em três etapas: inicialmente, a assistência ao paciente no local da ocorrência; em seguida, o transporte seguro até a unidade de referência; e, por fim, a admissão na unidade de saúde. Nesse momento, a equipe realiza a transferência formal do cuidado, repassando todas as informações clínicas e assistenciais à equipe receptora, geralmente ao médico responsável, garantindo a continuidade e a segurança da assistência.

A operacionalização do SAMU é detalhada por tipo de atendimento a cada quadrimestre. A estrutura do serviço conta com 1 Central de Regulação de Urgência, 1 base descentralizada no Distrito de Jaci-Paraná, 1 USA (unidade de suporte avançado) e sete unidades móveis básicas de resgate.

A **tabela 13** apresenta os resultados por quadrimestre, com base nas chamadas recebidas durante este período, percebe-se que o número de chamadas recebidas no 3º quadrimestre reduziu, sendo de 8.438 no 2º quadrimestre para 7.016 para o 3º quadrimestre.

**Tabela 13.** Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de assistência, SAMU, Porto Velho /RO, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	2º QUADRIMESTRE				TOTAL	3º QUADRIMESTRE				TOTAL
	MAI	JUN	JUL	AGO		SET	OUT	NOV	DEZ	
<b>SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO</b>	2.128	1.971	2.161	2.178	<b>8.438</b>	*1350	2.347	2.578	2.091	<b>7.016</b>
<b>SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE</b>	1.191	1.125	1.319	1.552	<b>5.187</b>	*734	1.410	1.385	1354	<b>4.149</b>
<b>SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)</b>	198	182	171	190	<b>741</b>	*314	168	190	193	<b>551</b>
<b>SAMU 192: ORIENTAÇÕES MÉDICAS</b>	99	81	81	98	<b>359</b>	*57	62	51	49	<b>162</b>
<b>SAMU 192: ATENDIMENTO GERAL DAS CHAMADAS REGULADAS</b>	2.029	1.890	2.080	1.841	<b>7.840</b>	*1105	1740	1626	1596	<b>4.962</b>

Fonte: SAMU 194. Acesso em 30/01/2026.

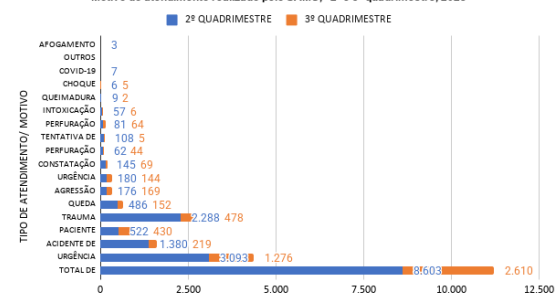
Através da **figura 3**, constata-se que a maioria dos atendimentos realizados pelas unidades móveis do SAMU teve como causas principais problemas clínicos (quadros agudos de saúde devido a condições crônicas) e acidentes (quedas, acidentes de trânsito, etc.). Essa realidade reflete a análise das morbidades hospitalares apresentada neste relatório, confirmando que as principais causas de problemas de saúde nesta população são, de fato, essas condições.

No 2º e 3º quadrimestres de 2025, o SAMU registrou variação significativa no volume e no perfil dos atendimentos realizados. No 2º quadrimestre foram contabilizados 8.603 atendimentos, enquanto no 3º quadrimestre o total foi de 2.610 ocorrências, evidenciando redução no quantitativo geral no período analisado.

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

**Figura 3.** Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 2º e 3º quadrimestre, 2025.

Motivo do atendimento realizado pelo SAMU, 2º e 3º quadrimestre, 2025



Fonte: Viskay, SAMU 192, acesso em 30/01/2026.

Os dados físicos e financeiros das produções de urgências hospitalar apresentadas (AIH pagas), referem-se aos procedimentos realizados na MMME e Maternidade Municipal Mãe Esperança. A produção informada e disponibilizada no Sistema de Informação/MS, inclui as competências de janeiro a dezembro, disponíveis no TABNET.

Para uma maior verificação dos serviços prestados por essa unidade, apresenta-se na **tabela 14**, o detalhamento por sub-grupo dos procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência no período de setembro a dezembro/2025.

**Tabela 14.** Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos na MMME, 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

SubGrupo de Procedimentos	AIH pagas - 3º QUADRIMESTRE/2025				TOTAL DO QUADRIMESTRE
	SET	OUT	NOV	DEZ	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	74	54	30	75	233
0305 Tratamento de Pielonefrite	0	0	0	0	0
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos	0	0	0	0	0
0310 Parto e nascimento	109	84	86	88	367
0401 Extirpação de supressão de lesão de pele e de tecido celular	0	0	0	0	0
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	7	6	7	1	21
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	73	74	64	69	280
0410 Drenagem de abscesso de mama	1	0	2	0	3
0411 Cirurgia obstétrica	76	48	63	78	265
0415 Tratamento cirurgias múltiplas	0	0	2	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>340</b>	<b>266</b>	<b>254</b>	<b>312</b>	<b>1172</b>

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em 02/02/2026.

A Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) permanece em reforma estrutural, mantendo seu funcionamento provisório nas dependências do Centro de Referência de Saúde da Mulher, que disponibilizou integralmente seu espaço físico para a continuidade dos serviços materno-infantil. Em razão das limitações estruturais do espaço provisório, houve redução da capacidade instalada para 22 leitos de alojamento conjunto, contando ainda com duas salas cirúrgicas e demais dependências necessárias ao funcionamento da unidade. Apesar das adequações estruturais, foram mantidos os principais atendimentos às usuárias, assegurando a continuidade da assistência obstétrica e neonatal.

Conforme apresentado na **tabela 15**, no 3º quadrimestre de 2025 foram realizados 578 partos na Maternidade Municipal Mãe Esperança, dos quais 367 foram partos normais e 211 cesarianas (incluindo aquelas com laqueadura tubária). Observa-se predominância de partos vaginais no período analisado, representando aproximadamente 63,5% do total de partos.

Ressalta-se que o hospital de retaguarda da Maternidade Municipal Mãe Esperança permanece sendo o Centro Obstétrico do Hospital de Base, garantindo suporte aos casos que demandam maior complexidade assistencial.

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

Procedimentos realizados (AIH pagas)	3º QUADRIMESTRE				TOTAL DO 3º QUADRIMESTRE
	SET	OUT	NOV	DEZ	
PARTO NORMAL	109	84	86	88	367
PARTO CESARIANO	49	24	42	45	160
PARTO CESARIANO C/LAQUEADURA TUBARIA	14	11	13	13	51
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>	<b>119</b>	<b>141</b>	<b>146</b>	<b>578</b>

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Acesso em: 02/02/2026.

### 4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Para a análise da produção apresentada, foram revisados os dados disponibilizados no sistema DIGISUS, em consonância com as informações tabuladas pelo Departamento de Avaliação e Controle da SEMUSA no mesmo sistema. Após conferência e consolidação dos registros, obteve-se o quantitativo demonstrado na **tabela 16**.

**Tabela 16.** Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização, 3º quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO, de acordo acesso pelo banco local.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO		TOTAL DO QUADRIMESTRE	
	Qtd. aprovada SA	Valor aprovado SA	Qtd. aprovada SA	Valor aprovado SA	Qtd. aprovada SA	Valor aprovado SA	Qtd. aprovada SA	Valor aprovado SA	Qtd. aprovada SA	Valor aprovado SA
<b>0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE</b>	158	410,4	144	380,70	278	734,40	81	199,8	661	1.725,30
.010101-Educação em saúde	152	410,4	141	380,70	272	734,40	74	199,8	639	1.725,30
.010103-Visita domiciliar	6		3		6		7		15	7,00
<b>0201-COMUNICAÇÃO / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS</b>	11.739	38.396,07	7.851	34.062,09	8.461	27.556,21	7.331	33.202,99	35.382,00	133.217,36
.020101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	4.082	35.538,60	3.590	31.793,00	2.961	25.577,00	3.566	31.393,90	14.199,00	124.322,50
.020104-Outras ações realizadas profiss de niv sup	645	0,00	906	0,00	319	0,00	238	0,00	1.698,00	0,00
.020105-Atenção domiciliar	0		2		0		0		2,00	
.020106-Consulta/Atendimento urgentes (em geral)	44	484,00	48	473,00	48	528,00	12	132,00	147,00	1.617,00
.020108-Atendimento/acompanhamento psicossocial	6.331	2.336,46	3.089	1.773,41	4.626	1439,87	2.867	1.629,84	16.913,00	7.179,58
.020110-ações de enfermagem (em geral)	637	17,01	821	22,68	507	11,34	658	47,25	2.423,00	96,28
<b>03010805-MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA</b>										
<b>TOTAL</b>	23.794	77.612,94	15.990	68.885,58	17.478	56.581,21	14.817	66.812,58	72.679	309.891,21

Fonte: TABWN/IASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema ambulatorial em: 13/02/2026.

Ao longo do ano tem-se aumentado a demanda pelo serviço psicossocial no município. O acesso foi ampliado com a contratação complementar de serviços, e o número de atendimento tem-se mantido elevado em mais de 100% (depressão, ansiedade e os afastamentos do trabalho têm sido as principais causas).

A demanda de transtorno do espectro autista leve, moderado e grave, é elevada e ainda de outros pacientes com deficiências diversas de natureza mental.

O CER - Centro Especializado em Reabilitação é componente da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, e foi habilitado por meio da portaria n.º 8.159 de 18 de setembro de 2025, nas modalidades de reabilitação física e intelectual. O serviço carece ser fortalecido nas especialidades não médica, para ofertar: terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo. Apesar das convocações de caráter emergencial, os profissionais não têm se fixado no serviço, exigindo outras medidas administrativas para 2026.

Na **tabela 17** no 3º quadrimestre as ações de matriciamento foram executadas pelas unidades psicossociais. De acordo com as Portarias GM/MS n.º 854, de 22 de agosto de 2012, e n.º 544, de 7 de maio de 2018, cada CAPS deveriam realizar 12 procedimentos de matriciamento anualmente, totalizando 36 ações anuais. Essa meta foi alcançada em 2025.

**Tabela 17.** Totais de ações de acompanhamento e atendimento psicossocial por tipo de unidade, 3º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO	3º QUADRIMESTRE						TOTAL GERAL DO QUADRIMESTRE	
	CAPS Três Marias		CAPS Álcool e Drogas		CAPS Infante Juvenil		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
ESCUA INICIAL / ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA	160	3,51	1126	11,14	412	12,61	1698	11,10
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I - SAUDE MENTAL	0	0,00	133	1,32	0	0,00	133	0,87
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	9	0,20	144	1,42	11	0,34	164	1,07
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	987	21,63	557	5,51	909	27,82	2453	16,03
ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	543	11,90	173	1,71	0	0,00	716	4,68

ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2602	57,01	2.229	22,05	1.002	30,66	5833	38,12
ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	96	2,10	11	0,11	1	0,03	108	0,71
ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	147	3,22	2	0,02	897	27,45	1046	6,84
ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	2	0,04	0	0,00	0	0,00	2	0,01
OFICINA TERAPEUTICA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	14	0,31	15	0,15	31	0,95	60	0,39
ATENÇÃO AS SITUAÇÕES DE CRISE	0	0,00	6	0,06	0	0,00	6	0,04
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	4	0,09	9	0,09	5	0,15	18	0,12
APOIO À SERVIÇO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	0	0,00	5.703	56,42	0	0,00	5.703	37,27
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>4.564</b>	<b>100,00</b>	<b>10.108</b>	<b>100,00</b>	<b>3.268</b>	<b>100,00</b>	<b>17.940</b>	<b>100,00</b>

Fonte: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC. Dados acessados 11/02/2026.

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

Para análise da produção referente à atenção à saúde especializada, processando os dados a partir do banco de dados local, continuam divergentes aos achados informados no DIGISUS. Infere-se que, na apresentação do DIGISUS, os procedimentos não informados na urgência foram incluídos na atenção especializada. Portanto, apresenta-se a **tabela 18**, tabulada através do TABSIA, a partir da consulta ao banco local, dos procedimentos realizados nas Unidades de Atenção Especializada.

**Tabela 18.** Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar Especializada do Hospital Maternidade Mãe Esperança e Hospital Santa Marcelina de Rondônia, por Grupo de Procedimentos, 2025 - 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	20.747	1.479,60	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	19.323	122.891,19	-	-
03-Procedimentos clínicos	134.201	731.267,56	-	-
04-Procedimentos cirúrgicos	172	653,08	720	R\$ 632.995,89
<b>Total</b>	<b>174.443</b>	<b>856.291,43</b>	<b>*720</b>	<b>*R\$ 632.995,89</b>

Fonte: TABWIN/SIASUS/MS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em 11/02/2026. \*Os valores referem-se a soma dos procedimentos cirúrgicos realizados no hospital maternidade e no hospital Satan Marcelina.

A área de atenção especializada tem sido conceituada pelas conjunto de ações, práticas e técnicas assistenciais que utilizam no processo de trabalho ferramentas de tecnologias específicas. Os serviços do município enfrentam problemas, principalmente da fragmentação dos serviços, longo tempo de espera nas filas de regulação. A programação de atendimento é realizada pelo SISREG. O maior desafio da gestão é avançar na integração de informações para dados mais específicos de apoio no acompanhamento do cuidado compartilhado do usuário nas diversas políticas de saúde com a APS (saúde da pessoa com deficiência, saúde mental, saúde da mulher, doenças crônicas, etc.).

As seguintes unidades ambulatoriais, já foram integradas no sistema AB: CEM Alfredo Silva; CEM Rafael V silva, CRSM, CAPS Três Marias, CAPS Infantil, CAPSad, e CER, no entanto, precisa que as ações de acompanhamento na APS, sejam realizadas, principalmente das informações de cadastro do usuário. Os dados de informações de diversos perfis de paciente são importantes para o diagnóstico local.

O SAE - Serviço de Atendimento Especializado é específico para atender os usuários com o agravo soropositivo HIV e AIDS, no entanto, necessita de um sistema diferenciado visto a sua especificidade no acompanhamento programado clínico e laboratorial, ficando a SMTI de concluir um sistema específico.

As Unidades que compõem a Rede de Atenção Especializada Ambulatorial do município são descritas a seguir:

**Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva (CEM):** unidade que oferta amplo rol de especialidades médicas para consultas e procedimentos, com atendimento programado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mediante regulação via SISREG. Dentre as especialidades ofertadas, destacam-se: alergologia, dermatologia, gastroenterologia, ginecologia, avaliação em cirurgia geral, neurologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, urologia, ultrassonografia e cardiologia. A unidade conta ainda com profissionais de psicologia e serviço social. Está autorizada a funcionar até as 22h, para atendimento de demandas reguladas no SISREG.

**Serviço de Atendimento Especializado (SAE):** destinado ao acompanhamento de usuários com diagnóstico de HIV/Aids e Hepatites Virais. Mantém oferta de consultas para demandas específicas, reguladas via SISREG (agenda local). A unidade dispõe de equipe multiprofissional para acompanhamento de adultos e crianças, garantindo assistência integral e contínua.

**Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva:** concluiu, ao final de 2024, a reforma do primeiro bloco, permanecendo em funcionamento apenas nesta estrutura. No primeiro quadrimestre, o serviço de pediatria do Centro Integrado Materno Infantil foi transferido para outro espaço, juntamente com o Programa de Nutrição para avaliação e emissão de laudos nutricionais. Atualmente, a unidade oferta consultas em cardiologia, exames de ultrassonografia e raio-X, além de serviços de farmácia, posto de coleta laboratorial e exames complementares, como eletrocardiograma, MAPA e ecocardiograma. A unidade integra o Programa 2Agora Tem Especialista, do Governo Federal, contando com profissional habilitado para realização de ecocardiografia.

**Centro de Referência da Saúde da Criança:** está funcionando nas dependências do CEM Dr. Rafael Vaz e Silva. Com a conclusão da reforma do segundo bloco, a unidade será estruturada como ambulatório de neonatologia. Atualmente, o serviço conta com oito profissionais, entre pediatras e neonatologistas, mantendo fluxo de atendimento para neonatos egressos da MMME. O atendimento pediátrico ocorre por meio de programação regulada pelas UBS via SISREG.

**Centro de Referência de Saúde da Mulher:** oferece serviços de planejamento reprodutivo, incluindo métodos contraceptivos de barreira e definitivos (laqueadura tubária), inserção de DIU e Implanon, além de consultas especializadas em ginecologia e mastologia. A unidade foi transferida para o prédio localizado na Avenida Dom Pedro II, Bairro São Cristóvão, em razão da ocupação integral do espaço anterior pela Maternidade Municipal durante o período de reforma. A triagem para cirurgia de laqueadura encontra-se temporariamente suspensa até a conclusão das obras.

**Centro Integrado Materno Infantil (CIMI):** realiza atendimentos de pré-natal de alto risco, mediante demanda programada e regulada via SISREG, a partir de encaminhamento das UBS. A equipe é composta por assistente social, nutricionista e profissionais de enfermagem. O atendimento psicológico anteriormente ofertado na unidade foi transferido para o Centro de Especialidades Médicas.

O **quadro 5** apresenta a produção ambulatorial das unidades de Atenção Especializada. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) promoveu a modernização do parque tecnológico, por meio do Processo nº 00600-00024246/2024-84-e, com a contratação de empresa especializada para fornecimento, em regime de locação, de equipamentos de raios-X fixo e móvel, mamografia e implantação de sistema PACS, destinados ao atendimento das unidades ambulatoriais Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva.

Destaca-se que, o novo equipamento de mamografia instalado em fevereiro de 2025 encontrando-se em pleno funcionamento, ampliando a capacidade diagnóstica e fortalecendo as ações de rastreamento do câncer de mama no município.

Ainda no exercício em curso, a gestão municipal formalizou a pactuação do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) junto ao Governo Federal. O programa, instituído pelo Ministério da Saúde, organiza a oferta do cuidado especializado por meio das Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs), contemplando um rol estruturado de consultas e exames. A iniciativa estabelece linhas prioritárias de cuidado com o objetivo de reduzir filas de espera, evitar deslocamentos desnecessários e qualificar o acesso aos serviços especializados, promovendo maior resolutividade e integração assistencial.

Os Centros de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva e Dr. Alfredo Silva integram o PMAE. Por meio do programa, foi disponibilizado 01 (um) profissional para realização de ecocardiograma, com atuação no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva, além de outros investimentos voltados ao fortalecimento da assistência especializada.

No período, também foi implantado o serviço de pequenos procedimentos cirúrgicos, com duas salas destinadas à realização de intervenções de baixa complexidade, em nível ambulatorial, sob anestesia local e sem necessidade de internação. A iniciativa visa suprir lacuna assistencial identificada no município, especialmente para procedimentos dermatológicos e excisões de lesões cutâneas, ampliando a resolutividade da Atenção Especializada.

**Quadro 5.** Consultas especializadas realizadas pelas Unidades Ambulatoriais, 1º e 2º quadrimestre, 2025, SEMUSA, PVH.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE PROCEDIMENTO	II Quadrimestre		III Quadrimestre	
		Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas) realizadas	Consultas Realizadas registradas no SIA	Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas) realizadas	Consultas Realizadas registradas no SIA
CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2.607	3.474	2.712	1.852
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	0	0	0	0
	2231F9 MEDICO RESIDENTE		74	33	29
	225250 GINECOLOGISTA OBSTETRA	2.434	1.461	2712	1852
	225255 MASTOLOGISTA	173	46	13	2
	223505 ENFERMEIRO	0	0	0	0
	251510 PSICÓLOGO CLÍNICO	0	0	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>2.607</b>	<b>1.581</b>	<b>5.470</b>	<b>3.735</b>
SAE - Serviço de Atendimento Especializado	0301010072 (CONSULTA ESPECIALIZADA) POR TIPO DE PROFISSIONAL	5.230	4.780	4351	2672
	0301010048 (CONSULTA DE PROFISSIONAL EXCETO MÉDICO)	0	8.472	534	321
	225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	3.898	3.112	3.816	2414
	225124 MEDICO PEDIATRA	194	114	182	97
	225125 MEDICO CLINICO	0	1.144	0	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	358	363	97	126
	225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	47	47	57	35
	223710 NUTRICIONISTA	202	121	136	99
	251510 PSICOLOGO	531	499	398	222
	223505 ENFERMEIRO	0	794	0	0
	223208 CIRURGIAO DENTISTA	0	241	0	0
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	0	706	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>5.230</b>	<b>20.393</b>	<b>9571</b>	<b>5986</b>
POL. RAFAEL VAZ E SILVA	PROCEDIMENTO 0301010072 (CONSULTA ESPECIALIZADA) E 0301010056 (SAÚDE DO TRABALHADOR) POR TIPO DE PROFISSIONAL	1.564	2.854	6495	3765
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	0	6094	738	394
	225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	0	0	0
	225112 MEDICO NEUROLOGISTA (*)	0	0	0	0
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA (*)	646	201	1076	395
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	0	0	0	0
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0	0	0
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	0	0
	225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	2108	1148
	225285 MÉDICO UROLOGISTA	0	0	0	0
	225270 MÉDICO ORTOPEDISTA	0	0	103	85
	225124 MÉDICO PEDIATRA	918	2.037	3208	2137
	225275 MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	0	0	0	0
	223710 NUTRICIONISTA	152	268	738	394
	223505 ENFERMEIRO	0	0	0	0
	223405 FARMACÉUTICO	0	5690	0	0
	251510 PSICOLOGO	0	64	0	0
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	0	72	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>1.716</b>	<b>17.080</b>	<b>43344</b>	<b>43344</b>

Cont.

TIPO DE UNIDADE	TIPO DE UNIDADE	II Quadrimestre		III Quadrimestre	
		Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas) realizadas	Consultas Realizadas registradas no SIA	Consultas Ofertadas pelo SISREG (reguladas) realizadas	Consultas Realizadas registradas no SIA
Centro de Referência de Saúde da Criança	PROCEDIMENTO 0301010072 (CONSULTA ESPECIALIZADA) POR TIPO DE PROFISSIONAL	2.797		0	0
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	377		0	0
	225124 MEDICO PEDIATRA	2.673		0	0
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO	124		0	0
	223710 NUTRICIONISTA	377		0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>3.174</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

CIMI - Centro Integrado Materno Infantil	PROCEDIMENTO 0301010072 (CONSULTA ESPECIALIZADA) POR TIPO DE PROFISSIONAL	1.492	240	2860	1902
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	807	2.312	0	0
	225124 MEDICO PEDIATRA	0	83	964	532
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1.492	0	1896	1370
	2231F9 MEDICO RESIDENTE	0	23	0	0
	223505 ENFERMEIRO	0	760	0	0
	251605 ASSISTENTE SOCIAL	0	984	0	0
	223710 NUTRICIONISTA	807	568	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.299</b>	<b>4.970</b>	<b>5720</b>	<b>3804</b>	
CEM. DR. ALFREDO SILVA	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	12.785	17.502	14255	10568
	0301010307 TELECONSULTA MEDICA NA ATENCAO ESPECIALIZADA (realizada pelo medico clínico)		263	344	188
	0301010048 CONSULTA DE NIVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO	1.553	56.661	1054	692
	225125- MEDICO CLINICO		459	0	0
	225109 MEDICO NEFROLOGISTA ADULTO	424	248	507	405
	225112 MÉDICO NEUROLOGISTA	281	247	224	147
	225110 MÉDICO ALERGOLOGISTA	440	218	398	316
	225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	379	540	502	362
	225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	1129	741	1108	821
	225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	0	0	0	0
	225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	817	805	708	563
	225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	1585	1249	3811	2757
	225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2.721	1.999	2943	2168
	225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.452	1.219	1722	1236
	225285 MEDICO UROLOGISTA	2.059	1.493	1453	1178
	225250 MEDICO GINECOLOGISTA	1197	742	879	615
	225103 MÉDICO INFECTOLOGISTA (REFERÊNCIA EM TUBERCULOSE)	301	0	0	0
	223505 ENFERMEIRO		11.180	0	0
	251510 PSICOLOGO CLINICO	1553	958	1054	692
	251605 ASSISTENTE SOCIAL		77	0	0
	223405 FARMACEUTICO BOTICARIO FARMACEUTICO COSMETOLOGO FARMACEU	14.338	18.967	0	0
	322230 AUXILIAR DE ENFERMAGEM AUXILIAR DE AMBULATORIO AUXILIAR D		0	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>115.568</b>	30962	22708
	<b>TOTAL GERAL</b>				

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC, SISREG/DATASUS/MS. Acesso aos dados no sistema em: 13/02/2026.

Os dados da **tabela 19** apresentam as produções individuais dos profissionais do Centro Especializado em Reabilitação (CER) nos períodos avaliados. No período analisado, observou-se crescimento expressivo da produção ambulatorial entre o 2º e o 3º Quadrimestres de 2025, evidenciando ampliação do acesso e fortalecimento da assistência em reabilitação no município. Destaca-se o aumento significativo dos atendimentos em Fisioterapia e Fonoaudiologia, além do incremento na produção da Enfermagem, consolidando o perfil multiprofissional da unidade. Embora algumas categorias, como Psicologia, Ortopedia/Traumatologia e Técnico de Enfermagem, tenham apresentado redução pontual, tais variações podem estar relacionadas à reorganização de agendas, ajustes nos fluxos assistenciais e adequações nos registros no sistema de informação.

Apesar do avanço na produção ambulatorial, o serviço ainda enfrenta importante demanda reprimida, especialmente nas especialidades de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, em razão do número insuficiente de profissionais. Ressalta-se que a Fonoaudiologia contempla o tratamento de diversos distúrbios da fala, linguagem e comunicação em crianças e adultos, sendo a intervenção precoce fundamental para melhores desfechos terapêuticos. Atualmente, o município apresenta extensa fila de espera nessa especialidade, inclusive com ocorrência de judicialização. Diante desse cenário, foi concluído o planejamento para dimensionamento de pessoal, encontrando-se em tramitação processo para contratação de serviços e de novos profissionais, com vistas ao fortalecimento da carteira de serviços do CER, especialmente nas áreas de Psicologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. O monitoramento contínuo da produção no SIA/SUS permanece essencial para subsidiar a gestão, o planejamento assistencial e a redução das demandas reprimidas.

**Tabela 19.** Produção de atendimentos do CER, por tipo de profissional, 2º e 3º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Quantidade de atendimento por especialidade	II QUADRIMESTRE					III QUADRIMESTRE				
	MAI	JUN	JUL	AGO	Total do 2º quad	SET	OUT	NOV	DEZ	Total do 3º quadr
223505 Enfermeiro	839	840	810	0	2.489	1.593	535	492	360	2.980
223605 Fisioterapeuta Geral	8.504	10.594	9.735	1.832	30.665	12.098	14.848	6.214	7.091	40.251
223810 Fonoaudiólogo	1.627	1.464	22	182	3.295	1.149	2.369	2.011	1.020	6.549
223905 Terapeuta Ocupacional	118	68	0	0	186	0	0	131	118	249
225124 Médico Pediatra	78	0	64	0	142	0	92	46	36	174
225125 Medico Clinico					0	0	76	24	19	119
225133 Medico Psiquiatra	40	35	22	0	97	0	51	25	18	94
225270 Medico Ortopedista e Traumatologista	106	151	133	12	402	0	228	92	19	339
251510 Psicologo Clinico Psicologo Acupunturista Psicologo da Sa	622	605	358	263	1.848	344	493	267	170	1.274

261605 Assistente Social	0	0	0	0	0	0	13	0	11	24
322205 Técnico de Enfermagem	409	705		0	1.114	673	0	79	84	836
<b>TOTAL</b>	<b>12.343</b>	<b>14.462</b>	<b>11.144</b>	<b>2.289</b>	<b>40.238</b>	<b>15.857</b>	<b>18.705</b>	<b>9.381</b>	<b>8.946</b>	<b>52.889</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Tabulação executada com todos os procedimentos. Acesso aos dados no sistema em: 30/01/2026.

A **tabela 20** apresenta a produção de procedimentos de radiologia, ultrassonografia, mamografia e colposcopia nos 2º e 3º Quadrimestres de 2025. No período analisado, a produção total de exames diagnósticos de imagem apresentou discreto aumento, passando de 57.011 para 57.549 exames, evidenciando estabilidade com leve ampliação da oferta.

O grupo de Diagnóstico por Radiologia manteve-se como principal responsável pela produção, registrando crescimento no 3º Quadrimestre, o que demonstra ampliação do acesso e manutenção da capacidade operacional do serviço. A ultrassonografia permaneceu sendo realizada regularmente; entretanto, o quantitativo executado ainda se mostra insuficiente frente à demanda existente, especialmente considerando a fila de espera para o procedimento.

Destaca-se que a realização de mamografias foi retomada no 2º Quadrimestre, contribuindo para o fortalecimento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce, com manutenção e ampliação da oferta no período subsequente. Observa-se também incremento nas colposcopias, reforçando as ações voltadas à saúde da mulher.

De modo geral, os dados demonstram manutenção da oferta dos serviços de diagnóstico por imagem, com avanços pontuais e necessidade de acompanhamento sistemático para qualificação do acesso e redução de demandas reprimidas.

**Tabela 20.** Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, 2º e 3º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	II QUADRIMESTRE					III QUADRIMESTRE				
	MAI/25	JUN/25	JUL/25	AGO/25	TOTAL	SET/25	OUT/25	NOV/25	DEZ/25	TOTAL
0204-Diagnóstico por radiologia	12.900	13.227	12.130	13.835	52.092	12.758,00	13481	13.616	13.024	52879
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	903	1008	1282	1369	4.562	1.163,00	1083	1000	974	4220
Mamografia bilateral de rastreamento	70	1	59	182	312	0	177	0	180	357
Mamografia diagnóstica	1	0	0	5	6	18	6	10	0	16
Colposcopia	0	0	11	28	39	0	0	23	36	59
<b>TOTAL</b>	<b>13.874</b>	<b>14.236</b>	<b>13.482</b>	<b>15.419</b>	<b>57.011</b>	<b>13.939</b>	<b>14.747</b>	<b>14.649</b>	<b>14.214</b>	<b>57549</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 12/02/2026.

A **tabela 21** apresenta a produção de exames laboratoriais por grupo de procedimento nos 2º e 3º Quadrimestres de 2025. Observa-se que o 2º Quadrimestre concentrou maior volume de exames realizados (620.140), enquanto o 3º Quadrimestre registrou 499.992 procedimentos.

Destaca-se que os exames bioquímicos permaneceram como o principal componente da produção laboratorial municipal, totalizando 331.501 procedimentos no 2º Quadrimestre e 289.899 no 3º Quadrimestre. Observa-se discreto aumento nos exames microbiológicos, que passaram de 1.045 para 1.747 procedimentos, indicando manutenção das ações de vigilância e investigação de infecções específicas.

**Tabela 21.** Quantidade de exames diagnósticos laboratoriais realizados por grupo de procedimento, 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	II QUADRIMESTRE					III QUADRIMESTRE				
	MAI/25	JUN/25	JUL/25	AGO/25	TOTAL	SET/25	OUT/25	NOV/25	DEZ/25	TOTAL
0202 é diagnóstico em laboratório clínico	176.890	153.160	125.418	160.888	616.356	101.733	41.858	272.594	81.043	497.228
020201 é exames bioquímicos	94.248	84.725	62.645	89.883	331.501	38.480	8.916	189.667	52.836	289.899
020202 é exames hematológicos e hemostasia	24.651	17.864	18.371	18.246	79.132	23.055	15.494	22.846	7.247	68.642
020203 é exames sorológicos e imunológicos	20.664	24.546	21.822	23.106	90.138	13.725	5.738	23.403	8.787	51.653
020204 é exames coprológicos	3.609	1.664	1.589	1.819	8.681	3.084	1.319	1.147	87	5.637
020205 é exames de uroanálise	13.214	8.501	8.725	9.548	39.988	13.627	8.055	12.579	3.039	37.300
020206 é exames hormonais	16.048	13.328	10.739	16.551	56.666	5.622	391	21.749	9.295	37.057
020208 é exames microbiológicos	818	61	56	110	1.045	1.269	249	73	156	1.747
020212 é exames imunometalógicos	2.838	2.471	1.471	1.625	8.405	2.671	1.696	1.130	596	6.093
0203 é diagnóstico por anatomia patológica e citopat	608	621	1.335	1.220	3.784	0	743	703	1.318	2.764
020301 é exames citopatológicos	608	621	1.335	1.220	3.784	0	743	703	1.318	2.764
<b>TOTAL</b>	<b>177.498</b>	<b>153.781</b>	<b>126.753</b>	<b>162.108</b>	<b>620.140</b>	<b>101.733</b>	<b>42.601</b>	<b>273.297</b>	<b>82.361</b>	<b>499.992</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC. Acesso aos dados no sistema em: 30/01/2026.

A **tabela 22** apresenta os Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na Maternidade MMME no 3º Quadrimestre de 2025, totalizando 569 procedimentos no período. Observa-se maior volume nos meses de setembro (156) e dezembro (149), mantendo-se produção relativamente estável ao longo do período. Destacam-se como principais procedimentos realizados o Parto Cesárea (160), a Vasectomia (143) e o Esvaziamento de Útero pós-aborto por AMIU (137), evidenciando o perfil obstétrico e ginecológico da assistência ofertada.

Ressalta-se que a MMME encontra-se em processo de reforma e ampliação estrutural desde 2023, o que ocasionou a suspensão das cirurgias eletivas em sua estrutura física. Ainda assim, a Secretaria Municipal de Saúde manteve a realização de procedimentos por meio de credenciamento junto ao Hospital Santa Marcelina, garantindo a continuidade parcial da assistência cirúrgica.

A execução da reforma gerou impactos operacionais importantes, especialmente pela necessidade de manter o funcionamento dos serviços durante as obras. Entre os principais efeitos, destacam-se a redução de leitos no Alojamento Conjunto para realocação da Sala A.P.A., a diminuição da oferta de procedimentos eletivos e o comprometimento da fila de regulação para laqueadura tubária, com consequente aumento do tempo de espera.

Considerando que a MMME é campo de prática do Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia, foram adotadas estratégias para minimizar os impactos assistenciais. As cirurgias de vasectomia foram mantidas, por não demandarem leitos de internação, sendo realizadas no Centro de Especialidades Médicas Alfredo Silva. As cirurgias ginecológicas passaram a ser executadas via credenciamento junto ao Hospital Santa Marcelina, atendendo ao Programa Nacional de Redução de Filas e às necessidades formativas da residência médica. As cirurgias de laqueadura tubária permanecem suspensas, havendo processo administrativo em andamento para contratação de serviço específico enquanto perdurar a reforma.

No presente quadrimestre, o Departamento de Média e Alta Complexidade (DMAC) instaurou novo processo de credenciamento para realização de cirurgias

eletivas, com previsão de conclusão e formalização contratual no exercício de 2026.

De modo geral, os dados demonstram manutenção da oferta cirúrgica dentro das possibilidades estruturais atuais, com adoção de estratégias de gestão para garantir a continuidade da assistência à saúde da mulher no município.

**Tabela 22.** Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, 3º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados	III QUADRIMESTRE				TOTAL
	SET	OUT	NOV	DEZ	
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	7	6	7	1	21
0409040240 VASECTOMIA	35	34	34	40	143
0409060070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	38	40	30	29	137
0411010034 PARTO CESARIANO	49	24	42	45	160
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	14	11	13	13	51
0411010077 SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	2	1	0	3	6
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	11	12	8	17	48
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	0	0	2	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>128</b>	<b>136</b>	<b>149</b>	<b>569</b>

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em 02/02/2026.

A **tabela 23** a seguir apresenta o total físico e financeiro de cirurgias eletivas realizadas por meio de prestação de serviços no Hospital Santa Marcelina.

**Tabela 23.** Totais físico e financeiro de cirurgias eletivas realizadas através de prestação de serviços no Hospital Santa Marcelina, compreendendo o Programa Nacional de Redução de Filas - PNRF. 2º e 3º Quadrimestre, Ano 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Procedimentos realizados	III QUADRIMESTRE	
	QUANT. FÍSICA	VALOR PAGO
407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	49	R\$ 115.620,35
407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	16	R\$ 23.667,49
407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	13	R\$ 15.117,22
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	3	R\$ 3.745,44
409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	0	R\$ 0,00
409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	4	R\$ 14.526,88
409060194 MIOMECTOMIA	0	R\$ 0,00
409060216 OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	3	R\$ 6.118,32
409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	0	R\$ 944,86
409070033 COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	0	R\$ 0,00
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	0	R\$ 0,00
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	0	R\$ 0,00
410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	1	R\$ 1.169,12
0415010012 TRATAMENTO DE CIRURGIAS MULTIPLAS	58	R\$ 167.388,83
415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	0	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>147</b>	<b>R\$ 348.298,51</b>

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA. Último acesso: Acesso aos dados no sistema de informações ambulatoriais em 10/03/2026.

#### 4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

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

**Tabela 24.** Totais de medicamentos distribuídos na Rede de Atenção à Saúde, 2º e 3º quadrimestre de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	II QUADRIMESTRE		III QUADRIMESTRE	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	9.433.858	R\$ 2.626.099,90	9.733.001	R\$ 2.337.924,15
MÉDIA COMPLEXIDADE	3.834.300	R\$ 2.511.837,36	4.297.352	R\$ 2.092.838,78
SEJUS	285.081	R\$ 89.722,87	285.769	R\$ 69.214,34
OUTRAS INSTITUIÇÕES E USUÁRIOS	77.326	R\$ 86.684,18	208.901	R\$ 9.224,36
DEMANDAS JUDICIAIS	6.995	R\$ 11.758,80	1.988	R\$ 5.713,90
<b>TOTAL</b>	<b>13.637.560</b>	<b>R\$ 5.326.103,11</b>	<b>14.527.011</b>	<b>R\$ 4.514.915,53</b>

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Relatório de saída 2º e 3º quadrimestre (maio a dezembro 2025).

No mesmo período o Departamento de Assistência Farmacêutica realizou a aquisição e reposição dos estoques de medicamentos segundo informações registrada na **tabela 25**.

**Tabela 25.** Totais de unidade de medicamentos adquiridos pela Gestão 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Tipo de entrada	II QUADRIMESTRE		III QUADRIMESTRE	
	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)	QUANT. DE ITENS	VALOR (R\$)
ENTRADA DE MEDICAMENTO POR AQUISIÇÃO *	15.615.041	R\$ 4.665.792,28	17.297.088	R\$ 5.685.839,20

ENTRADA DE MEDICAMENTO POR REPASSE MS **	586.508	R\$ 1.078.855,14	596.756	R\$ 1.126.485,61
<b>TOTAL</b>	<b>16.201.549</b>	<b>R\$ 5.744.647,42</b>	<b>17.893.844</b>	<b>R\$ 6.812.324,81</b>

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Relatório de entradas 2º e 3º quadrimestre (maio a dezembro 2025).

\* Entradas de medicamentos de aquisições com recurso orçado;

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

**Tabela 26.** Total de Unidades assistidas pela Assistência Farmacêutica, SEMUSA, Porto Velho, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BÁSICA	51	52	52
MÉDIA COMPLEXIDADE	13	13	13
FARMÁCIA ISOLADA	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>65</b>	<b>65</b>

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Relatório de saída 1º, 2º e 3º quadrimestre janeiro a dezembro 2025.

**Tabela 27.** Totais de usuários atendidos pela Assistência Farmacêutica na Rede Municipal de Saúde, Porto Velho, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2025.

TIPO DE UNIDADES	I QUADRIMESTRE	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	135.630	145.865	135.871	417.366
MÉDIA COMPLEXIDADE	73.811	89.937	86.144	249.892
FARMÁCIA ISOLADA	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>209.441</b>	<b>235.802</b>	<b>222.015</b>	<b>667.258</b>

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Consolidado de pacientes atendidos 2º e 3º quadrimestre (janeiro a dezembro 2025).

#### 4.6 2 Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

As informações de vigilância apresentadas foram extraídas do SIA/SUS e referem-se exclusivamente aos procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária (VISA), a qual possui CNES próprio. Conforme tabulação realizada pelo DRAC/SEMUSA, os dados de produção encontram-se sistematizados na **tabela 28**, evidenciando os procedimentos executados no período analisado.

A produção da Vigilância em Saúde no período analisado totalizou 24.287 procedimentos, sendo 100% referentes às Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, mantendo volume expressivo, porém com redução quando comparado ao II quadrimestre.

**Tabela 28.** Produção da Vigilância em saúde por grupo de procedimento, SEMUSA, Porto Velho, período de janeiro a dezembro de 2025.

Grupo proc.	II QUADRIMESTRE					III QUADRIMESTRE				TOTAL
	MAI	JUN	JUL	AGOS	TOTAL	SET	OUT	NOV	DEZ	
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	5.895	6.202	6.759	7.326	26.182	7057	7288	5189	4753	24.287
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
03-Procedimentos clínicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>5895</b>	<b>6202</b>	<b>6759</b>	<b>7326</b>	<b>26182</b>	<b>7057</b>	<b>7288</b>	<b>5189</b>	<b>4753</b>	<b>24287</b>

Fonte: TABWN/SIASUS/MS/DAC/DRAC. Dados acessados em 13/02/2026.

OBS: os campos em amarelos indicam que os dados foram reprocessados.

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

**Quadro 6.** Ações implementadas pela vigilância em saúde, 2º e 3º quadrimestre, 2025, SEMUSA, Porto Velho.

AÇÕES / POR ÁREA DE ATENÇÃO	I QUAD	II QUAD	III QUAD	TOTAL DO ANO DE 2025
<b>DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES</b>				
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias	19	9	9	37
2- Nº de borrafições residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde.	596	674	852	2.122
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	4	4	1	9
4-Nº de Liras realizados.	1	2	1	4
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	1º: 2.872, 2º: 7.704	3º:5.995( 2,58%) , 4º: 8.139 (3,51%)	5º:2.645 (1,74%) , 6º: 814 ( 0,54%)	28.169
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	7.516, aproximadamente 80% de cobertura	7410	3459	18.385
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	720	647	213	1.518
<b>Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia</b>				
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	3	9	5	
9 - Nº de criadouros monitorados	10	18	14	

<b>Divisão de Vigilância Epidemiológica</b>				
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	
Número de casos novos de sífilis congênita	1	7	1	
11 - Nº de casos encerrados das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria de Consolidação Nº 4 de 27/09/2017) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	6 (100%)	6 (100%)	2 (1) 50%	
12 - Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador Implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	7	1	9	17
13 - Casos novos de Tuberculose pulmonar				
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	72	51	68	191
13.2 - Ano da Cura (2024) número de casos notificados	119	103	105	329
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	60.5%	49.5%	64.8%	58.1%
14.1 - Ano dos Contatos Examinados (2025), número de contatos examinados	113	55	33	201
14.2 - Ano do Diagnóstico (2023), número de contatos identificados	364	273	278	915
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose	31.0%	20.1%	11.9%	22.0%
15 - Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos - DTA;	0	0		
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil - MIF (10 a 49 anos)	61	27	53 óbitos (22 investigados, 41,51%)	
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	43	11	43 (0% investigado)	
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	1	1 (3)	4 (0% investigado)	
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	847 (913)	770 (822)	782 (820)	
20 - Número de contatos existentes dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes				
20.1 e 20.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	29	21	12	62
Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	20	14	9	43
21 - Número de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes				
<b>AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL DO ANO DE 2025</b>
21.1 e 21.2 - Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	13	10	10	43
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	11	6	8	25
<b>Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos</b>				
22 - Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	1	2	10	13
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	13	87	27	127
24 - Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	0	2	0	2
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	25	17	28	70
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	0	7	2	55
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	3	1	4
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	1.534	5.122	21.820	28476
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0	0	0
<b>Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário</b>				
30 - Atividade educativa para o setor regulado	7.111	8.725	8.138	23.974

31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	204	208	194	606
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	1	6	3	10
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	2.360	2.660	2452	7.472
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	706	561	1.267
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	0	0	0
36 - Investigação de surtos de Infecções em Serviços de Saúde	0	0	0	0
37 - Atividade educativa para a população	5	1		6
38 - Recebimento de denúncias/reclamações	93	114	64	271
39 - Atendimento a denúncias/reclamações	93	114	83	290
40 - Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0	0
41 - Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para Idosos	0	1	0	1
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0		0	0
<b>AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO</b>	<b>I QUAD</b>	<b>II QUAD</b>	<b>III QUAD</b>	<b>TOTAL DO ANO DE 2025</b>
<b>Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário</b>				
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	48	116	111	275
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	193	470	285	948
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	193	166	183	542
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	2.360	1.482	1.388	5.230
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	7	5	40	52
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	7	5	40	52
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	0	8.725	8.138	16.863
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	285		276	561
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	247		242	489
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	164		210	374

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde /SEMUSA/PV, 20/02/2026.

## 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 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/02/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/02/2026.

### 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

#### 5.3. Consórcios em saúde

Até a data de elaboração do III Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), as informações atualizadas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) não estavam disponíveis para extração no sistema DIGISUS, impossibilitando a apresentação dos quadros por natureza jurídica.

Registra-se que a rede física sob gestão municipal de Porto Velho não possui consórcios em saúde. A estrutura municipal é composta por 97 estabelecimentos de saúde, predominantemente públicos.

Destaca-se que parte dos estabelecimentos cadastrados no território municipal não é de gerência da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), incluindo unidades de natureza estadual, federal e estabelecimentos privados sem oferta de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Apresenta-se, a seguir, detalhamento das tipologias cadastradas no âmbito municipal:

**Consultório Isolado (1)** : encontra-se cadastrados os Departamentos Administrativos da SEMUSA.

-Departamento de Média e Alta Complexidade - DMAC

**Laboratório de Saúde Pública (1)** : referente ao laboratório de citologia

**Central de Abastecimento (1)** : refere-se à Central de Abastecimento de Imunobiológicos.

**Postos de Saúde (14)** : correspondem às unidades de Atenção Primária à Saúde que atuam como pontos de apoio às equipes de Saúde da Família em áreas dispersas.

**Hospital Especializado (1)** : cadastro referente à Maternidade Municipal Mãe Esperança.

**Unidade Móvel Pré-Hospitalar na Área de Urgência (8)** : a Atenção Pré-Hospitalar conta com 01 base descentralizada no Distrito de Jacy-Paraná, 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 06 Unidades de Suporte Básico, totalizando 08 unidades móveis.

**Unidade de Atenção Indígena** : unidades sob gestão do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), vinculadas ao Ministério da Saúde, não integrando a gestão municipal.

**Unidade de Vigilância em Saúde (6)** : compreende os seguintes cadastros:

- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância a Saúde;
- Divisão de Controle de Vetores;
- Divisão de Controle de Zoonoses;
- Divisão de Pesquisa e Diagnóstico de Zoonoses e Entomologia;
- Divisão de Vigilância Epidemiológica; e
- Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário
- Serviço de Inspeção municipal-SIM (SEMAGRIC)

**Pronto Atendimento (5)** : estão cadastradas as UPA Sul e Leste 24hs, PA José Adelino, PA Ana Adelaide e UPA Jacy Paraná.

**Central de Regulação de Acesso (1)** : cadastrada a Central responsável pela regulação e agendamento de consultas especializadas, exames de imagem e procedimentos cirúrgicos.

**Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN (1)** : refere-se ao Laboratório Municipal (LAM)

**Central de Gestão em Saúde (1)** : cadastro correspondente à sede administrativa da SEMUSA.

**Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde (UBS) (40)** : o município dispõe de 40 unidades de Atenção Básica, sendo 21 localizadas na zona urbana e 19 em Distritos e Vilas da área rural. Consta ainda 01 Unidade SUS de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

**Clínica/Centro de Especialidade (9)**: as unidades de gestão municipal cadastradas são:

- Centro de Especialidades Médicas (CEM);
- Centro de Especialidades Médicas Rafael V. Silva;
- Centro em Reabilitação (CER);
- Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1, CEO Zona Leste 2 e o CEO Zona Sul);
- Clínica Especializada (SAE);
- CEREST Porto Velho; e
- UATTI Casa Bem Viver Saúde.

**Farmácia (1)**: refere-se a Central de Abastecimento Farmacêutica Municipal.

**Unidades de Apoio Diagnóstico (3)** : quatro unidades sob gestão municipal: CIMI, Centros de Referência da Criança e Centro de Referência da Mulher. Os demais estabelecimentos cadastrados nesta tipologia correspondem à rede privada não SUS.

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

**Centro de Atenção Psicossocial (3)**: são 3 Centros de Atenção Psicossocial gerenciados pelo município:

- Caps Tipo 2 Três Marias;
- Caps infanto-juvenil; e
- Caps Álcool e Drogas.

**Central de Regulação Médicas das Urgências (1)**: refere-se a Central do SAMU

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	67	0	2	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	272	225	345	1.292	445
	Intermediados por outra entidade (08)	135	15	8	32	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	22	4	5	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	80	0	21	0	0
	Celetistas (0105)	3	1	8	11	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0
	Outros	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	12	0	7	2	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	4	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	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)	28	135	108	288	38
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	0	8	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: 29/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	68	65	70	89	
	Celetistas (0105)	5	9	8	34	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	4	4	2	
	Outros	0	0	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	7	8	4	
	Bolsistas (07)	48	39	57	67	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.532	3.446	3.436	3.456	
	Intermediados por outra entidade (08)	69	56	57	245	
	Residentes e estagiários (05, 06)	41	38	55	62	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	18	18	18	18	
	Celetistas (0105)	6	6	6	5	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	31	35	23	26	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	649	718	732	862	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	21	19	17	17	

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segundo informações do Departamento de Recursos Humanos da SEMUSA, com base nos dados extraídos do Sistema de Informação GPI, conforme orientação e coordenação da Secretaria Municipal de Administração (SEMAD), a Secretaria Municipal de Saúde manteve, no referido quadrimestre, o teto de 3.010 servidores efetivos, sendo 751 profissionais vinculados por meio de contratos temporários, ocupantes de cargos em comissão ou provenientes do Programa Mais Médicos (Sistema GPI/RHF), compondo a força de trabalho complementar da rede municipal de saúde.

O **quadro 7** apresenta o detalhamento dos servidores pertencentes ao grupo saúde, distribuídos por categoria profissional e nível de formação. Destaca-se que esses profissionais representam 85,49% do total de servidores efetivos do município,

**Quadro 7.** Total de servidores estatutários e emergenciais pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, 2º e 3º SEMUSA / Porto Velho, 2025.

CÓDIGO	CARGO	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	TIPO DE NÍVEL
88	Auxiliar de laboratório	92	94	FUNDAMENTAL
117	Auxiliar de Odontologia	31	31	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	168	152	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	4	4	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	13	13	
87	Auxiliar de Enfermagem	115	122	
451	Auxiliar de Farmácia	35	39	
	<b>Sub-total</b>	<b>458</b>	<b>455</b>	
747	Agente de Combate de Endemias	138	136	MÉDIO
746	Agente Comunitário de Saúde	435	459	
376	Técnico em Higiene Dental	47	43	
356	Técnico de Enfermagem	710	740	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	0	0	
357	Técnico em Laboratório	59	72	
357	Técnico em Radiologia	64	69	
715	Terapeuta Ocupacional	0	1	
	<b>Sub-total</b>	<b>1453</b>	<b>1520</b>	
17	Administrador hospitalar	6	6	SUPERIOR
73	Assistente Social	37	36	
122	Biomédico	74	83	
123	Bioquímico	34	38	
176	Enfermeiro/Enfermeiro do trabalho/	303	343	
187	Farmacêutico	33	42	
	Farmaceutico Bioquimico	1	2	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	24	23	
201	Fisioterapeuta	11	13	
202	Fonoaudiólogo	4	3	
249	Médico	274	278	
551	Médico Clínico Geral	1	2	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	0	0	
253	Médico Veterinário	5	6	
270	Nutricionista	7	9	
272	Odontólogo	121	122	
323	Psicólogo	31	29	
	<b>Sub-total</b>	<b>966</b>	<b>1035</b>	
	<b>Total Geral</b>	<b>2.877</b>	<b>3.010</b>	

**Fonte:** DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 30/01/2026.

A SEMUSA possui ainda 488 (14,52%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, dando suporte a execução dos serviços, conforme o **Quadro 8**.

**Quadro 8.** Total de servidores estatutários e emergenciais da área meio da SEMUSA, 2º e 3º quadrimestre, Porto Velho, 2025.

CÓDIGO	CARGO	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE	Tipo de Nível
22	Agente de educação ambiental	0	0	FUNDAMENTAL
23	Agente de limpeza escolar	1	1	
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1	1	
25	Agente de Secretaria Escolar	2	2	
27	Agente de Vigilância Escolar	1	2	
41	Artífice Especializado	0	0	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	144	145	
83	Auxiliar Administrativo	29	28	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	0	1	
138	Comandante Fluvial	2	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	1	2	
208	Gari	5	4	
389	Vigia	51	50	
	<b>Sub-total</b>	<b>239</b>	<b>240</b>	
627	Assistente Administrativo	139	133	
67	Assistente de Arrecadação	1	1	
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	8	8	
238	Marinheiro Fluvial	5	5	

242	Mecânico de Automóvel	1	1	MÉDIO
267	Motorista	85	91	
275	Oficial de Manutenção	0	0	
358	Técnico de Nível Médio	8	8	
	<b>Sub-total</b>	<b>247</b>	<b>247</b>	
40	Arquiteto	0	0	SUPERIOR
178	Engenheiro Civil	0	0	
449	Engenheiro Eletricista	0	0	
694	Professor	2	2	
	<b>Sub-total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
	<b>Total Geral</b>	<b>488</b>	<b>489</b>	

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 30 de janeiro de 2026.

O município possui informado no sistema GPI/RHF/SEMUSA 751 servidores em situações de contratos temporários, cargos comissionados e Programa Mais Médico, apresentados na **tabela 29**. Neste total, também mantém 119 servidores estatutários ou concursados exercendo também funções de cargos chefia e assessoramento.

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

VÍNCULO	II QUADRIMESTRE	III QUADRIMESTRE
CARGOS EM COMISSÃO SEM VÍNCULO	120	127
CARGOS EM COMISSÃO (ESTATUTÁRIO/CONCURSADOS)	126	119
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	433	561
PROGRAMA MAIS MÉDICO	61	63
<b>TOTAL</b>	<b>740</b>	<b>870</b>

Fonte: DGP/SEMUSA/PV Dado acessado através do GPI, <https://gpi-rhf.portovelho.ro.gov.br/> acessado em 30 de janeiro de 2026.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) vem enfrentando, ao longo dos anos, um déficit expressivo de profissionais essenciais ao pleno funcionamento da rede municipal de saúde. Tal defasagem decorre, sobretudo, de aposentadorias, exonerações, encerramento de contratos temporários e da ausência de reposição sistemática do quadro funcional.

Essa situação foi intensificada a partir de 2020, em decorrência dos impactos provocados pela pandemia de COVID-19, que ampliou a demanda assistencial e evidenciou fragilidades estruturais relacionadas à força de trabalho em saúde. Ressalta-se que, paralelamente a esse cenário, a rede municipal passou por avanços significativos, com a implantação e ampliação de serviços e atendimentos, visando responder de forma mais resolutiva às necessidades da população.

Diante desse contexto, a realização de concurso público efetivo na área da saúde no município de Porto Velho configura-se como medida imprescindível para recomposição do quadro de recursos humanos, garantindo maior estabilidade, continuidade da assistência e fortalecimento da capacidade instalada da rede.

Atualmente, a SEMUSA aguarda as definições do Grupo de Trabalho instituído por meio do Decreto nº 21.185, de 22 de julho de 2025, da Controladoria Geral do Município, responsável por analisar as solicitações formalizadas e reiteradas por esta Secretaria.

Paralelamente, por meio do Edital nº 019/SEMAD/2025, foi realizado Processo Seletivo Emergencial contemplando todas as categorias do grupo saúde, com o objetivo de suprir demandas imediatas e minimizar os impactos da insuficiência de profissionais. No referido quadrimestre, foram convocados 238 servidores temporários para lotação, conforme Edital de Convocação nº 37/2025, contribuindo para o atendimento das necessidades mais urgentes da rede municipal.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

#### OBJETIVO Nº 1 .1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	52,80	70,00	Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		37,50	37,5
Ação Nº 1 - Mobiliar a USF Três Marias, USF União Bandeirantes, USF Manoel Amorim de Matos, USF Rio Pardo, USF São Sebastião, USF Socialista, USF Areal da Floresta, USF Novo Engenho										
3. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,0
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de um (1) profissional MÉDICO, um Enfermeiro e três Técnicos de Enfermagem para compor equipe de saúde da família										
Ação Nº 2 - Solicitar contratação de 05 (cinco) MÉDICOS para compor as Equipes de Atenção Primária (EAP)										
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual		64,47	64,4
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Promover a habilitação e monitoramento semestral de 07 (sete) equipes de saúde da família fluvial, recadastrando as famílias e intensificando as ações para as populações tradicionais										
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Compor o Núcleo gestor de alimentação e nutrição										
Ação Nº 2 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição à FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.										
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,0
Ação Nº 1 - Criar o cargo de terapeuta integrativa no quadro de cargos da SEMUSA.										

Ação Nº 2 - Encaminhar solicitação ao DRH/GAB/SEMUSA para realizar Concurso Público para terapeutas de práticas integrativas.											
Ação Nº 3 - Solicitar a contratação de recursos humanos capacitados e especializados, de nível superior da área de saúde, para atender a crescente demandas nas práticas integrativas e complementares em saúde para suprir o serviço até que seja realizado o concurso.											
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	13	Número			0	
Ação Nº 1 - Implantar as práticas integrativas e complementares em saúde nas UBS, sendo 21 na zona urbana e 4 na zona rural.											
Ação Nº 2 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas práticas integrativas e complementares.											
Ação Nº 3 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução das práticas integrativas.											
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	20	Número			9,00	45,0
Ação Nº 1 - Instalar Pontos novos de Telemedicina nas Unidades de Saúde											
Ação Nº 2 - Aquisição de mouse pad ergonômico, cadeiras novas, Headset ou fone de ouvido para compor os 20 Pontos na RAS.											
<b>OBJETIVO Nº 1 .2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.</b>											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	Percentual	2020	61,10	80,00	80,00	Percentual		17,50	21,8	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.											
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, para as ações de matriciamento e discussão de casos.											
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.											
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook											
Ação Nº 5 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista											
Ação Nº 6 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.											
Ação Nº 7 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população											
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
3. Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes cadastradas no e-SUS com atendimento odontológico, no mesmo local e período.	Proporção	2019	46,30	60,00	60,00	Proporção		30,38	50,6	
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestante, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município. (BASEADO NA PROPORÇÃO DE EQUIPES SB COM EQUIPE MÉDICA)											
Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, conforme Protocolo da Saúde Bucal.											

Ação Nº 3 - Criar grupos de gestantes, organizando por trimestre gestacional, discutindo sobre as alterações que podem ocorrer no organismo da gestante e que podem levar ao surgimento de problemas bucais.										
Ação Nº 4 - Organizar fluxo para atendimento às gestantes.										
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	5,00	Proporção		3,15	63,0
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.										
Ação Nº 2 - Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.										
Ação Nº 3 - Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de Especialidades Odontológicas para as atividades de endodontia.										
Ação Nº 4 - Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados em endodontia (CEO), através do agendamento via regulação.										
Ação Nº 5 - Manter Palestras e ações educativas nas escolas sobre a importância da prevenção desde a dentição decídua para crianças em idade pré e escolar, pois é nessa faixa etária que se observa o maior impacto de medidas educativas e preventivas.										
5. Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	Índice	2019	0,80	2,00	2,00	Índice		2,50	100,0
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.										
Ação Nº 2 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores.										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos.										
6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	65,00	Percentual		53,41	82,1
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com novas equipes, através da solicitação de contratação de (10) odontólogos entre zona urbana e zona rural, (15) técnicos de saúde bucal.										
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	110	Número		135,00	122,7
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 2 - Realizar 2 (duas) Escovações Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/mês a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 3 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.										
8. Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	Número	2019	4	4	1	Número		0	65,0
Ação Nº 1 - Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos										

Ação Nº 2 - Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS										
9. Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	Número de instalação de prótese dentária total ou removível realizada pela equipe de saúde bucal, em determinado local e período.	Número	2020	0	6.883	Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Otimizar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos, insumos e recursos humanos da Central de Rede de Frio Municipal.										
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal										
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de caminhão com baú frigorífico para transporte de imunobiológicos urbanos e rurais										
Ação Nº 4 - Realizar aquisição de furgão frigorífico para entrega dos imunobiológicos										
Ação Nº 5 - Equipar a rede de frio										
Ação Nº 6 - Monitorar o Gerador de energia, para pleno funcionamento da Câmara Fria.										
11. Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	Cobertura das vacinas especificadas em menores de dois anos.	Percentual	2019	25,00	95,00	95,00	Percentual		88,82	93,4
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura de vacinas pactuadas e enviar para todas as unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 4 - Realizar atualização vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 5 - Realizar vacinação nas creches públicas e privadas de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças.										
Ação Nº 6 - Realizar a Campanha de Multivacinação										
Ação Nº 7 - Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.										
Ação Nº 8 - Participar de Capacitações/Implantação em outro estado sobre atualizações dos imunobiológicos.										
Ação Nº 9 - Participação de Capacitação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização em outro estado.										
Ação Nº 10 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.										
Ação Nº 11 - Adquirir uma unidade móvel de vacinação(Van adaptada como sala de vacina)										
Ação Nº 12 - Capacitar os profissionais em técnicas de salas de vacina no atendimento especial										
12. Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	Número de registro de pessoas vacinadas de 2ª dose / população geral X 100	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual		81,51	101,8
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal e enviar para todas as unidades de saúde										
Ação Nº 2 - Realizar oficina sobre busca ativa de faltosos para as equipes de saúde da família urbanas e rurais.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos técnicos de enfermagem em sala de vacina das unidades de saúde urbanas e rurais.										
Ação Nº 4 - Realizar atualização do esquema vacinal com os técnicos de enfermagem/vacinadores das unidades de saúde urbanas e rurais.										

Ação Nº 5 - Monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização.										
Ação Nº 6 - Realizar ações de vacinação em escolas públicas e privadas, estabelecimentos/instituições públicas e privadas.										
13. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		13,74	13,7
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vitamina A de 100.000UI por UBS das áreas urbana e rural										
Ação Nº 2 - Ofertar treinamento de profissionais de saúde em Carências de micronutrientes (hipovitaminose A) para as UBS do município.										
14. Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	64,50	80,00	80,00	Percentual		11,64	14,5
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com Vitamina A de 200.000UI por UBS das áreas urbana e rural.										
Ação Nº 2 - Ofertar treinamento de profissionais de saúde em Carências de micronutrientes (hipovitaminose A) para as UBS do município.										
15. Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Percentual	2020	28,80	50,00	Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	Percentual	2020	11,70	50,00	50,00	Percentual		1,47	2,5
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 24 meses suplementadas com sulfato ferroso por UBS das áreas urbana e rural.										
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses para profissionais de todas as UBS urbana e rural.										
17. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		1,35	1,3
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de gestantes suplementadas com sulfato ferroso por UBS das áreas urbana e rural.										
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.										
18. Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		0,42	0,4
Ação Nº 1 - Monitorar o registro no SISAB do número de gestantes suplementadas com ácido fólico por UBS das áreas urbana e rural.										
Ação Nº 2 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.										
19. Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Percentual	2020	68,70	80,00	80,00	Percentual		46,98	58,7
Ação Nº 1 - Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle de carências de micronutrientes em gestantes e puérperas para profissionais por unidade de saúde da área urbana e rural.										

20. Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar-NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil atendidas com a Fortificação Alimentar-NutriSus / nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil	Percentual	2022	0,00	50,00	Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
21. Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	Proporção de Unidades de Saúde com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	Proporção	2020	0,00		60,00	Proporção		82,50	137,5
Ação Nº 1 - Monitorar através do sistema de informação, o número de antropometria (pesar e medir) e marcador de consumo alimentar realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 2 - Ofertar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais da atenção básica de todas as UBS.										
Ação Nº 3 - Qualificar os marcadores de consumo alimentar realizados em todas as UBS.										
Ação Nº 4 - Fortalecer a articulação municipal com Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.										
Ação Nº 5 - Compor equipe intersectorial no Programa Federal "Alimenta Cidades										
22. Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado.	Proporção	2020	0,00	50,00	50,00	Proporção		87,00	174,0
Ação Nº 1 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de antropometria (medição de peso e altura) de crianças e adolescentes.										
Ação Nº 2 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e adolescentes.										
Ação Nº 3 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para crianças e adolescentes.										
Ação Nº 4 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças e adolescentes.										
Ação Nº 5 - Monitorar através do e-Sus, as Unidades de Saúde participantes do PSE com registro de atendimento individual de crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade.										
23. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	65,00	Percentual		53,83	82,8
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa das crianças cadastradas no Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura da estratégia de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa das crianças dentro das áreas de coberturas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e atualização da imunização.										
Ação Nº 3 - Realização de visitas Técnicas Semestrais nas unidades de saúde da família da área urbana no decorrer das duas vigências anual, para monitoramento e esclarecimento de dúvidas sobre o E-gestor AB, SIGPBF E SISVAN.										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de gestantes nas áreas de coberturas para cadastro e acompanhamento.										
Ação Nº 5 - Intensificar a busca de gestantes com perfil dentro do Programa Bolsa Família nas áreas de coberturas para realização do Pré-Natal.										
Ação Nº 6 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, sites e telejornais) para divulgação das duas vigências anuais.										
Ação Nº 7 - Realizar capacitação aos novos profissionais de saúde no sistema de informação do Programa Bolsa Família na Saúde.										

24. Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	Número	2021	92	110	106	Número		135,00	127,3
Ação Nº 1 - Realizar às 14 ações de Educação e Saúde exigidas pelo Programa PSE										
Ação Nº 2 - Manter visitas in loco nas 124 escolas pactuadas ao PSE para 2024										
Ação Nº 3 - Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais e Estaduais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividades coletiva no sistema E-SUS AB.										
Ação Nº 4 - Manter a intersetorialmente campanhas na semana de saúde na Escola no mês de abril conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE.										
Ação Nº 5 - Promover anualmente encontro intersetorial a com Saúde e Educação para conhecimento e alinhamento de gestores de escolas e gerentes de saúde.										
25. Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	60,00	80,00	80,00	Proporção		75,00	93,7
Ação Nº 1 - Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.										
Ação Nº 2 - Acompanhar a atualização e devolução mensal do boletim de acompanhamento da hanseníase										
Ação Nº 3 - Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase										
Ação Nº 5 - Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rural										
Ação Nº 6 - Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados										
Ação Nº 7 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho										
26. Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	82,00	90,00	90,00	Proporção		80,00	88,8
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 ES F da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).										
Ação Nº 4 - Promover a implantação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/PCDT Hanseníase, em todas as Unidades de Saúde										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação/qualificação das equipes e/ou de profissionais de saúde e da assistência social para abordagens integradas das ações de enfrentamento ao estigma e à discriminação em relação à doença e de fortalecimento da inclusão social.										
27. Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Percentual	2020	63,30	80,00	80,00	Percentual		64,80	81,0
Ação Nº 1 - Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar busca pelos pacientes faltosos através de ações dos agentes comunitários de saúde em área coberta.										

28. Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial, no ano da coorte.	Proporção	2020	21,40	50,00	50,00	Proporção		11,90	23,8
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--	-------	------

Ação Nº 1 - Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.

Ação Nº 2 - Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico

**OBJETIVO Nº 1 .3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	17,63	5,00	12,16	Taxa		13,44	110,5

Ação Nº 1 - Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano

Ação Nº 2 - Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno

Ação Nº 3 - Monitorar o fluxograma de atendimento à criança na rede de assistência à saúde infantil (RAS)

Ação Nº 4 - Monitorar através do Sistema de Informação Método canguru, as ações realizadas pelos tutores do município.

Ação Nº 5 - Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.

Ação Nº 6 - Monitorar através do Sistema de Informação E-Sus, o número de Atendimento individual em aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses acompanhadas nas UBS urbana e rural.

Ação Nº 7 - Realizar Campanha de sensibilização social sobre os malefícios do uso de disciplinas punitivas para educar crianças.

Ação Nº 8 - Realizar Curso de capacitação sobre Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) com profissionais médicos e enfermeiros da APS.

2. Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.	Número	2019	57	37	37	Número		9,00	24,3
---	---	--------	------	----	----	----	--------	--	------	------

Ação Nº 1 - Sensibilizar profissionais da atenção básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce de sífilis materna durante o pré-natal, através da realização de Campanha de Prevenção à Sífilis Congênita.

Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho

3. Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número		0	
---	---	--------	------	---	--	---	--------	--	---	--

Ação Nº 1 - Promover sensibilização profissional sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis de forma vertical, especificamente, o HIV. através da realização de Campanha Combate ao HIV/AIDS

Ação Nº 2 - Participar de reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis do município de Porto Velho

4. Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	Proporção de gravidez na adolescência.	Proporção	2020	15,30	10,00	10,00	Proporção		13,10	131,0
--	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--	-------	-------

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) Apresentação de um projeto até o final de abril de 2024.

Ação Nº 3 - Disponibilizar cadernetas de saúde do adolescente à todas as Unidades Básicas de Saúde

Ação Nº 4 - Realizar o seminário municipal intersetorial de prevenção da gravidez na adolescência e paternidade precoce anualmente.

5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1º até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual		61,00	101,6
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		7,00	140,0
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana.										
Ação Nº 2 - implantar agenda programada de retorno ao PNAR.										
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil.										
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	44,00	Percentual		15,88	36,0
Ação Nº 1 - Manter a realização de 02 campanhas anuais (março e outubro) de sensibilização da população de 25 a 64 anos quanto a importância do citopatológico na prevenção do câncer de colo uterino.										
Ação Nº 2 - Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos.										
Ação Nº 3 - Manter a atualização de acesso de profissionais das UBS ao SISCAN, para cadastro de amostras coletadas e impressão de resultados a fim de agilizar a entrega e seguimento de casos alterados.										
Ação Nº 4 - Manter oferta de colposcopia no CRSM para avaliação de lesões precursoras.										
8. Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2019	0,40	0,50	0,50	Razão		0,26	52,0
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	100,0
Ação Nº 1 - Realizar roda de conversa presencial ou remota com profissionais de saúde das unidades de saúde da zona urbana e rural, com a finalidade de organizar os processos de trabalho, organizar, implantar, qualificar e humanizar, o território, a atenção integral à saúde do homem.										
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais, promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família										
Ação Nº 3 - Realizar divulgação em mídias locais e redes sociais. Ampliar o acesso às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e as enfermidades que atingem a população masculina										

10. Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	222,80	204,90	204,90	Taxa		155,26	75,7
<p>Ação Nº 1 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, através da aferição dos sinais vitais, medição da glicemia e exames laboratoriais.</p> <p>Ação Nº 2 - Promover o fortalecimento das ações de promoção à saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas.</p> <p>Ação Nº 3 - Intensificar a supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;</p> <p>Ação Nº 4 - Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS.</p> <p>Ação Nº 5 - Disponibilizar a todas as equipes de saúde aparelhos glicosímetros para monitoramento dos pacientes nas visitas domiciliares e nos grupos hiperdia.</p> <p>Ação Nº 6 - Capacitar os 272 servidores (112 Médicos, 121 de Enfermagem e 39 Farmacêuticos) sobre o manuseio e orientações quanto ao uso da caneta de insulina reutilizável</p>										
11. Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	Prevalência de fumantes adultos na faixa etária de 18 anos ou mais, em determinado local e período.	Percentual	2019	8,00	7,20	7,20	Percentual		6,89	95,6
<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Ação Nº 4 - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde por meio de Seminário temático.</p>										
12. Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosas de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,10	Proporção		11,26	85,9
<p>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</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais às UBS para orientação junto às equipes, quanto ao monitoramento dos indicadores de saúde.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 5 - Qualificar profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), sobre a nova ferramenta incluída no sistema e-SUS AB</p>										

**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**

<b>OBJETIVO Nº 2 .1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Polaridade</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	Proporção	2020	90,00	100,00	100,00	Proporção		98,00	98,00
<p>Ação Nº 1 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.</p> <p>Ação Nº 2 - Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma semestral estabelecido pelo CAF/DAF.</p> <p>Ação Nº 4 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos.</p> <p>Ação Nº 5 - Manter a padronização de medicamentos da REMUME a cada 2 anos, garantindo revisão caso necessário de acordo com perfil epidemiológico e assistencial do município. Próxima atualização prevista para o ano 2025.</p>										
2. Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		30,00	30,00
<p>Ação Nº 1 - Normatizar através de Portaria as diretrizes de funcionamento do programa "Descarte certo e consciente de medicamentos" e Realizar demanda de aquisição de equipamento e material necessário para implantação do mesmo;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio de: supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações; regulando a operacionalidade do sistema SISFARMA quanto às movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle de estoque; 20 VT, sendo 10 nas unidades Urbanas e 10 em unidades distritais.</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde, visando analisar as solicitações de medicamentos (pedido de medicamentos) das unidades ao DAF. Onde a análise dos Mapas (mensal e extra) referente às solicitações de medicamentos seja realizada por um farmacêutico do DAF que analisa todas as movimentações de entradas e saídas de medicamentos, assim como o atendimento pelo Consumo Médio mensal.</p> <p>Ação Nº 4 - Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos nas unidades de farmácia distritais e comunidades terrestres e fluviais que não possuem o sistema. Faltam ainda 10 de 67 unidades: Morrinhos, Novo Engenho velho, Palmares, Lago do Cuniã, Demarcação, Nova esperança, Papagaios, São José, São Miguel e Terra caída</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar dois inventários ao ano no DAF</p>										
3. Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	Percentual de itens atendidos das normas vigentes para Assistência Farmacêutica no período e ano.	Percentual	2020	20,00	100,00	100,00	Percentual		10,00	10,00
<p>Ação Nº 1 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras "NR 06.</p> <p>Ação Nº 2 - Equipar as Farmácias de acordo com as normas vigentes.</p> <p>Ação Nº 3 - Solicitar equipamentos e mobiliários para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (computadores, impressoras, câmeras de segurança, armários, prateleiras, totem senha, câmara fria, central de ar condicionado, termômetros e outros).</p> <p>Ação Nº 4 - Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição e/ou manutenção de veículos, equipamentos e mobiliários que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (trans paleta, câmara fria, carrinho de transporte, computadores, impressoras e outros).</p>										
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.</b>										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	Percentual	2020	18,00	100,00	100,00	Percentual		10,00	10,00
<p>Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento na execução das atividades laborais das farmácias obedecendo as normas vigentes vinculadas à Assistência Farmacêutica</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam nas unidades de farmácias municipais.</p> <p>Ação Nº 3 - Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias.</p> <p>Ação Nº 4 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede de centrais de ar/climatização) das farmácias nas unidades de saúde (Hamilton Gondim, José Adelino (UBS e PA), Castanheira, Aponiã.</p> <p>Ação Nº 5 - Elaboração do projeto <i>“Medicamento em Casa”</i>, assim como suas normativas de funcionamento na rede municipal, que vai proporcionar uma alternativa de levar assistência e o cuidado farmacêutico aos pacientes acamados, idosos e com restrição de locomoção permitindo o acesso, à adesão ao tratamento e o uso racional de medicamentos.</p> <p>Ação Nº 6 - Equipar 03 (três) unidades de farmácias municipais</p>										
2. Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	Número	2020	1	2	2	Número		0	0
<p>Ação Nº 1 - Implantação do modelo de farmácias Regionalizadas com a presença de profissionais habilitados e capacitados (farmacêuticos e auxiliares de farmácia).</p> <p>Ação Nº 2 - Implantação do serviço de Cuidado Farmacêutico na APS nas Unidades de Farmácias: CEM, Rafael Vaz e Silva e Maurício Bustani.</p> <p>Ação Nº 3 - Buscar parceria com instituições de ensino na implantação do serviço de cuidado (consulta) Farmacêutico e outros serviços farmacêuticos.</p> <p>Ação Nº 4 - Promover atualização /capacitação aos farmacêuticos para oferta dos serviços de aplicação de injetáveis, testes rápidos de COVID, HIV, HEPATITES, SÍFILIS E MALÁRIA, nas unidades de Farmácia com serviço (consulta) farmacêutico instalado.</p>										
<b>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.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	Número	2019	1.181.000	2.000.000	2.000.000	Número		1.444.000,00	72,20
<p>Ação Nº 1 - Renovar e monitorar os processos de aquisição dos materiais/insumos e reagentes laboratoriais padrão através do CATMAT mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.</p> <p>Ação Nº 2 - Gerenciar os materiais/insumos e reagentes das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma semestral estabelecido pelo CAF/DAF.</p> <p>Ação Nº 4 - Proporcionar atualizações/treinamentos/ capacitações aos servidores da DAD (Licitações, Gestão de Contratos e Fiscalização, Logística de Abastecimento e Controle, Gerenciamento de Resíduos e de Riscos) sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matriciamento dos processos de trabalho (Recepção, cadastramento, atendimento, coleta e resultado) de exames na Básica por meio de: supervisão dos trabalhos nos laboratórios das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade dos POPS e dos Sistemas GAL, E-CIDADE E SISLOGLAB e GPM e suas atualizações; regulando a operacionalidade dos sistemas quanto às movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle de estoque; 30 VT, send</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar dois inventários ao ano no DAD.</p>										

Ação Nº 7 - Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPIs (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras à NR 06.										
Ação Nº 8 - Participação dos Bioquímicos e Biomédicos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizados para elaboração de estratégias.										
2. Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	Número de Marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos) implantados.	Número	2021	0	3	3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames clínicos, adquirindo equipamentos (automatizados e interfaceados) e mobiliários para assegurar a oferta do serviço de Diagnóstico.										
Ação Nº 2 - Reforma/adequação nas estruturas prediais (rede elétrica, hidráulica, lógica e rede de centrais de ar/climatização) dos laboratórios das unidades de saúde (Ana Adelaide, José Adelino, UBF Aponiã, USF Castanheiras, USF Oswaldo Piana, USF São Carlos, USF Calama, USF Rio Pardo, USF Extrema, USF Abunã).										
Ação Nº 3 - Ampliar os pontos de coleta e diagnóstico para malária nas unidades urbanas (Santo Antônio, Mariana/Hamilton Godin, Manoel Amorim de Matos, Aponiã), adquirindo por meio de procedimento formal móveis/mobiliário, computadores, microscópio, poltrona de coleta, Condicionadores de Ar, insumos e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 4 - Implantar o serviço de Diagnóstico de forma regular dos testes rápidos de Dengue, Influenza e Covid-19 para as unidades sentinelas/regionalizadas (UPA SUL, UPA LESTE, UPA JACY, Ana Adelaide, José Adelino, UBF Aponiã, USF Castanheiras, USF Oswaldo Piana, USF São Carlos, USF Calama, USF Rio Pardo, USF Extrema, USF Abunã)										
Ação Nº 5 - Ampliar a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios adquirindo por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas de triagem, alérgenos (IgE Total e IgE Específico), marcadores tumorais (CEA, CA 125, CA 19-9) Anemia (Vit. B12), com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 6 - Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 7 - Reestruturar e Ampliar os pontos de coleta e diagnóstico para doenças de notificação compulsória Zona Urbana e Rural (Clamídia, MonkeyPox vírus, Doença de Chagas, Doenças Diarréicas Agudas, Coqueluche, Cólera, Leptospirose, entre outras) adquirindo por meio de procedimento formal móveis/mobiliário, computadores, microscópio, poltrona de coleta, Condicionadores de Ar, insumos e demais materiais afins para estruturar as áreas físicas da rede municipal de laboratórios.										
Ação Nº 8 - Implantar Sistema de acesso remoto dos exames laboratoriais (página web e aplicativo e Envio de mensagem SMS para o celular do paciente e/ou email.)										
Ação Nº 9 - Implantar página eletrônica da divisão com acesso a cesta de serviços, exames, informações/orientações, localização de unidades, horário de funcionamento, além do painel transparência com informações em tempo real dos exames e os quantitativos realizados no período/exercício.										
Ação Nº 10 - Realizar o interfaceamento dos exames de hematologia e bioquímica, gasometria, marcadores cardíacos e coagulação das unidades de urgência e emergência.										
Ação Nº 11 - Reestruturação e Ampliação dos exames de micoses (raspado de lesão, cabelo, unhas e tecidos) na rede municipal de laboratórios.										
3. Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	Número laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados.	Número	2021	0	4	4	Número		0	0
Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.										
Ação Nº 2 - Implantar a automação de exames em hematologia em 03 (quatro) laboratórios da zona rural (Extrema, São Carlos e Calama). Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.										
Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à realização dos exames de hematologia.										
Ação Nº 4 - Implantar a Semi- automação de exames para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).										
Ação Nº 5 - Adquirir por meio de procedimento formal os equipamentos para a semi-automação de exames de coagulação.										
Ação Nº 6 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à realização dos exames de coagulação.										

4. Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
---	--------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Ação Nº 2 - Nomear Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

Ação Nº 3 - Adquirir por meio de procedimento formalizado todos os materiais e insumos necessários e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo de segurança.

5. Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Nomear Comissão para atualizar as normativas do protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

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

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

6. Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.	Proporção dos casos Síndrome Gripal - SG notificados com coletas	Proporção	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual		80,00	100,00
---	--	-----------	------	--------	-------	-------	------------	--	-------	--------

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

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

Ação Nº 3 - Garantir equipe de técnicos (2) e condutores (2) para realização das coletas e transporte das amostras.

#### OBJETIVO Nº 2 .4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		90,00	90,00

Ação Nº 1 - Manter os contratos de manutenção de equipamentos de raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.

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

Ação Nº 3 - Implementar o serviço de ultrassonografia para atender as demandas dos ambulatórios especializados.

Ação Nº 4 - Implantar os serviços de colonoscopia e endoscopia para atender as demandas dos ambulatoriais especializados

#### OBJETIVO Nº 2 .5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		90,00	90,00
Ação Nº 1 - manter em execução o fluxo na rede de urgência e emergência para requisição de material.										
Ação Nº 2 - implementar gradativamente um sistema de controle de estoque de almoxarifado com comunicação entre almoxarifado central e unidades de saúde, iniciado pelas unidades de urgência e emergência (UPA SUL, UPA LESTE, UPA JACI, JOSE ADELINO, ANA ADELAIDE, SAMU e MMME), e as demais unidades de serviços especializados serão realizadas a implementação no 1º quadrimestre (CEM, CIMI e CRSM), 2º quadrimestre (SAE, CER), 3º quadrimestre (RAFAEL VAZ E SILVA, CAPS I, CAPS AD e CAPS III MARIAS)										
Ação Nº 3 - Manter padronizada a requisição de material de consumo via sistema nas unidades de saúde já implementadas e ampliar para as unidades no 1º quadrimestre (CEM, CIMI e CRSM), 2º quadrimestre (SAE, CER), 3º quadrimestre (RAFAEL VAZ E SILVA, CAPS I, CAPS AD e CAPS III MARIAS)										
Ação Nº 4 - Manter a lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência - RUE										
Ação Nº 5 - Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.										
Ação Nº 6 - Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.										
<b>OBJETIVO Nº 2 .6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		90,00	90,00
Ação Nº 1 - Configurar no Sistema de Regulação todos procedimentos de consultas e exames qualificados para cirurgias.										
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais para inserir os procedimentos das cirurgias										
Ação Nº 3 - Capacitar Profissionais da Regulação Central para analisar e agendar as internações.										
Ação Nº 4 - Homologar as autorizações de Internação para o procedimento cirúrgico.										
Ação Nº 5 - Organizar a fila de espera das cirurgias										
2. Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado.	Percentual	2020	30,00	20,00	20,00	Percentual		33,00	60,00
Ação Nº 1 - Promover cursos para as ACS e conscientizar a importância delas no acompanhamento dos pacientes e divulgar os procedimentos regulados.										
Ação Nº 2 - Ter contato prévio com o paciente, ligando e mandando msg via whatsapp com 48 hr avisando a respeito do agendamento do procedimento. (Porto Velho)										
Ação Nº 3 - Avisar pacientes do interior ou Zona Rural com de 7 a 10 dias de antecedência.										
Ação Nº 4 - Capacitar Diretores e Gerentes das Unidades Básicas de Saúde sobre Regulação										
Ação Nº 5 - Capacitar Diretores e Gerentes de Unidades de Saúde Especializadas sobre Regulação.										
Ação Nº 6 - Atualizar no portal da prefeitura a Lista Transparente Agenda SUS diariamente.										
3. Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	Média do tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.	Número	2019	60	3.000	180	Número		90,00	50,00

Ação Nº 1 - Prosseguir com o sistema Overbooking nas vagas dos procedimentos especializados. (redução de absenteísmo)										
Ação Nº 2 - Implementar o protocolo operacional padrão das especialidades oferecidas SISREG III, de responsabilidade da central municipal de regulação										
Ação Nº 3 - Aumentar 7 pontos de atendimento especializado através de teleconsulta (telemedicina)										
Ação Nº 4 - Viabilizar o aumento da disponibilidade dos exames complementares										
4. Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	Número	2021	0	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formalizar um Protocolo Operacional Padrão das especialidades oferecidas no SISREGIII.										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais operadores do sistema de regulação conforme o protocolo.										
Ação Nº 3 - Qualificar Diretores e Gerentes dos Centros de Especialidades e das UBS de acordo com o POP.										
5. Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	Proporção de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.	0	2021		100,00	100,00	Percentual		33,00	33,00
Ação Nº 1 - Definir e Monitorar os indicadores, critérios e parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.										
Ação Nº 2 - Criar espaços para Estágio de Profissionais da área de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações										
6. Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizado transmitidos ao Ministério s pelo DRAC.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural, semestralmente.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.										
Ação Nº 3 - Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.										
Ação Nº 4 - Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.										
Ação Nº 5 - Fornecer informações de produção com os indicadores relevantes definidos aos Departamentos e Divisão.										
Ação Nº 6 - Manter atualizado e informar quinzenalmente ao MS a base do CNES (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE)										
Ação Nº 7 - Dar suporte técnico às unidades de saúde nas atualizações de versões, banco de dados nos sistemas: SISREG BPAC, BPAI, RAAS, CNES, SISA 01 , CADWEB e CIHA										
7. Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Percentual de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário, atendidos.	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual		62,71	62,71
Ação Nº 1 - Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de reabilitação, cadastrados com mobilidade reduzida temporária ou permanente.										
Ação Nº 2 - Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões de hemodiálise, e outros procedimentos eletivos.										
Ação Nº 3 - Adquirir veículo para deslocamento de usuários cadastrados ao serviço de transporte sanitário.										

Ação Nº 4 - Mapeamento geográfico e quantitativo de usuários cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.
Ação Nº 5 - Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário semestralmente
Ação Nº 6 - Elaborar o mapeamento mensalmente dos fluxos e contrafluxos de atendimento do transporte sanitário.
Ação Nº 7 - Realizar mensalmente a pactuação do cronograma de atendimento aos pacientes de hemodiálise junto às clínicas.

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

#### OBJETIVO Nº 3 .1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar no Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva um serviço com psicologia e assistência social										
Ação Nº 2 - Ampliar 12% o número de oferta de consulta individual no CAPS infantil, como porta de entrada para unidade de acolhimento transitório infantojuvenil.										
Ação Nº 3 - Ofertar atividades de oficinas terapêuticas por CAPS										
Ação Nº 4 - Operacionalizar a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, com protocolo e fluxo implantado										
Ação Nº 5 - Incluir a Unidade de Acolhimento Terapêutico Transitório Infantojuvenil e o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental, na rede, com responsável técnico da unidade no organograma da SEMUSA.										
Ação Nº 6 - Elaborar um fluxo para operacionalizar o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental com fluxo implantado										
2. Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar através do CAPS Infantil ações de matriciamento em saúde mental nas UBS (Mínimo de 1 ação ao mês)										
Ação Nº 2 - Realizar através do CAPS AD, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS										
Ação Nº 3 - Realizar através do CAPS Três Marias, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS										
Ação Nº 4 - Implantar 1 plano de ação para matriciamento com equipes por meio de teleatendimento em unidades da zona rural - Jaci Paraná e Calama (2 UBS)										
Ação Nº 5 - Implementar um plano de ação de matriciamento nas unidades FEASE.										
Ação Nº 6 - Ampliar em 12% o número de atendimento individual no CAPS Três Marias.										
Ação Nº 7 - Implantar o Serviço de Residência Terapêutica no Município.										
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar no concurso geral e/ou processo seletivo simplificados vagas para seguintes especialidades: terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, fisioterapia, para garantir o funcionamento do Centro Especializado em Reabilitação e dos demais serviços especializados.										
Ação Nº 2 - Instruir processo de aquisição de materiais/insumos/equipamentos para os Centros de Especialidades Médicas (Alfredo Silva e Rafael Vaz e Silva), Serviço de Atendimento Especializado, Centro Especializado em Reabilitação, conforme o Plano de Contratações Anual (PCA).										

Ação Nº 3 - Manter a carteira de serviços do Centro Especializado em Reabilitação conforme os Instrutivos de Reabilitação do Ministério da Saúde										
Ação Nº 4 - Acompanhar o processo de habilitação do Centro Especializado em Reabilitação junto ao Ministério da Saúde										
Ação Nº 5 - Garantir no serviço do CER o atendimento a crianças e adolescentes com deficiência com pediatra. (Mínimo de 70 consultas ao mês)										
Ação Nº 6 - Ampliar a oferta de terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, serviço social, nutricionista e psicologia.										
Ação Nº 7 - Solicitar a aquisição de material/equipamento recomendados para reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.										
Ação Nº 8 - Solicitar aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos em reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.										
4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	39.698	Número		8.581,00	21,62
Ação Nº 1 - Contratar consultas para especialista em psiquiatria para ampliação de acesso de demandas do CAPS AD. 240 consultas/mês										
Ação Nº 2 - Atualizar fluxo de acesso para o CAPS AD, com demanda vindas das UPAS										
Ação Nº 3 - Implantar sistema de prontuário eletrônico no CAPS AD										
Ação Nº 4 - Ampliar oferta de serviços especializados através do programa 'Mais Acesso a Especialistas' do governo federal.										
5. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	Proporção das consultas especializadas realizadas a gestante de alto e muito alto risco.	Percentual	2020	81,60	100,00	100,00	Percentual		75,60	75,60
Ação Nº 1 - Ampliar o número de ofertas de consultas no pré-natal de alto risco, mantendo no mínimo um profissional de 40hs.										
Ação Nº 2 - Implantar sistema de prontuário eletrônico compartilhado										
Ação Nº 3 - Inserir o Centro Materno Infantil no Organograma da SEMUSA										
Ação Nº 4 - Ampliar exames para fortalecer o fluxo de acesso para atendimento de ultrassonografia obstétrica na Maternidade Municipal.										
Ação Nº 5 - Implantar ATA de registro de preços de dispositivo intra-dérmico para atender demanda específica (adolescentes e outras populações vulneráveis)										
6. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 - 2 anos cadastradas na APS.	Proporção das consultas realizadas as crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	Percentual	2020	2,10	100,00	100,00	Percentual		39,30	39,30
Ação Nº 1 - Implantar sistema de prontuário eletrônico compartilhado										
Ação Nº 2 - Manter o fluxo de acesso para nutricionista e serviço social (laudo para fórmula láctea) no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva. 300 atendimentos cadastradas										
Ação Nº 3 - Divulgação estatística em mídia local do número de atendimento médico na faixa etária de 0 a 2 anos acompanhadas no C.E Dr. Rafael Vaz e Silva (Centro de Referência da Criança)										
Ação Nº 4 - Implantar sistema, em totem digital, para senha de prioridade de atendimento no CEM Dr. Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 5 - Garantir profissional de pediatria no Centro Especializado em Reabilitação para atendimentos de crianças com deficiência intelectual (síndrome de down, autismo, etc.)										

7. Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.	Percentual	2020	68,00	70,00	70,00	Percentual		60,80	86,86
Ação Nº 1 - Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento à mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005.										
Ação Nº 2 - Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço.										
Ação Nº 3 - Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida na MMME.										
Ação Nº 4 - Manter o programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia e multiprofissional, com 04 vagas anuais cada.										
Ação Nº 5 - Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual										
Ação Nº 6 - Manter e ampliar as orientações de práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto (mínimo de 70% de mulheres orientadas)										
Ação Nº 7 - Solicitar que as 05 (cinco) comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT) sejam incluídas na estrutura administrativa da Maternidade (organograma)										
Ação Nº 8 - Adquirir mobiliários para atender a MMME após a Reforma e Ampliação.										
Ação Nº 9 - Concluir a contratação de serviço de teste para orelhinha para a Maternidade Municipal.										
Ação Nº 10 - Assegurar a realização de cirurgias ginecológicas e de planejamento reprodutivo eletivas.										
Ação Nº 11 - Manter a realização do procedimento de vasectomia no centro de especialidades médicas, pela fila de regulação, até a conclusão da reforma da Maternidade Municipal.										
Ação Nº 12 - Atender demandas judiciais para cirurgia de laqueadura										
8. Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	Proporção de consultas ginecológicas de prevenção ao câncer ofertadas frente ao número de consultas previstas para mulheres com exames citológicos alterados no período.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual		30,10	30,10
Ação Nº 1 - Manter no Centro de Especialidades Médicas atendimento de ginecologia										
Ação Nº 2 - Manter a colposcopia no CEM - Alfredo Silva										
Ação Nº 3 - Monitorar o número de exames alterados realizados no Laboratório de citologia.										
9. Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	Proporção de consultas ginecológicas em mastologia ofertadas frente o número previsto de consultas para mulheres com exames de mamografia com alterações no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atendimento de profissional mastologista										
Ação Nº 2 - Monitorar o número de exames de mamografia realizados no centro de especialidades médicas alterados.										
<b>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</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural.	Número	2021	1	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar a CRU, a Base Descentralizada e as UR's do SAMU - a Portaria n.º 1.010, de 21 de maio de 2012: Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192, o município realiza a proposta via SAIPS.										

Ação Nº 2 - Atualizar o fluxo de atenção às urgências com a inclusão da sala de estabilização de União Bandeirantes											
Ação Nº 3 - Contratar sistema operacional de gestão (software) SAMU											
Ação Nº 4 - Iniciar a construção da Base Descentralizada no Distrito de Vista Alegre do Abunã											
Ação Nº 5 - Operacionalizar e Cadastrar a Sala de Estabilização no Distrito de União Bandeirantes com profissionais conforme as normas do MS											
Ação Nº 6 - Realizar atividades de educação permanente na urgência e emergência para rede de saúde											
Ação Nº 7 - Projetar a ampliação da área física da Base do SAMU PVH, construção de uma sala para treinamentos realísticos/capacitações.											
Ação Nº 8 - Solicitar melhoria na transparência de dados do SAMU, com a criação de um Site exclusivo ou vinculado ao site da prefeitura, com intuito de divulgação de todo material teórico e serviço de urgência e emergência móvel.											
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	1	Número			0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para divulgar o fluxo de urgência e emergência pediátrica na rede.											
Ação Nº 2 - Reestruturar um serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide.											
Ação Nº 3 - Realizar Curso Pediatric Advance Life Support (PALS) a fim de qualificar 10 profissionais na avaliação e no tratamento de pacientes pediátricos gravemente enfermos.											
Ação Nº 4 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos; processos instruídos											
Ação Nº 5 - Adequação de layout de consultório médico para Criança, a fim de fornecer um ambiente tranquilo e aconchegante para que a experiência não seja traumática.											
3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção			100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar o número de atendimento médico geral, incluindo o PA Ana Adelaide e PA José Adelino											
Ação Nº 2 - Monitorar os dados do número de atendimento médico da UPA ZONA LESTE, UPA ZONA SUL E UPA JACI PARANÁ, conforme os parâmetros nacionais.											
Ação Nº 3 - Concluir o processo de qualificação da UPA JACI PARANÁ											
Ação Nº 4 - Atender aos critérios de HABILITAÇÃO das 3 UPAS;											
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolo de Segurança do Paciente na rede de urgência, a fim da redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável.											
Ação Nº 6 - Fomentar a implantação do núcleo interno de regulação da urgência e emergência das unidades de pronto atendimento											
4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção			100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um treinamento na rede de classificação de risco;											
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de classificação de risco nas UPAS, conforme os parâmetros nacionais. A cada quadrimestre um relatório.											
Ação Nº 3 - Manter o núcleo de educação permanente nas unidades de urgência do município											

Ação Nº 4 - Implantar acolhimento na recepção das UPAS (sul, leste)										
Ação Nº 5 - Fortalecer o acolhimento, seguindo a diretriz da Política Nacional de Humanização - PNH que determina o cuidado do paciente que envolva a sua escuta qualificada e o respeito às suas especificidades, com resolutividade e responsabilização										
Ação Nº 6 - Ampliar a divulgação na comunidade sobre a classificação de risco e protocolos existentes, seguindo a diretriz da Política Nacional de Humanização										
Ação Nº 7 - Fomentar a implantação do Serviço de Atendimento Médico Domiciliar Municipal a fim de promover acolhimento ao Idoso e pacientes acamados, unificando o atendimento básico junto a Urgência e Emergência.										
5. Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	Média de tempo resposta de cada chamada atendida para atender as remoções.	Número	2021	26	24	20	Número		56,00	280,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais que atuam no SAMU (apresentar 1 plano de ação anual no 1º Quad.)										
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo resposta das ocorrências do SAMU										
Ação Nº 3 - Emitir relatório do SAMU das ocorrências atendidas e direcionadas até as unidades de referência										
Ação Nº 4 - Realizar Curso Pediatric Advance Life Support (PALS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes pediátricos gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 5 - Realizar Curso Advanced cardiac life support (ACLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes cardíacos gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 6 - Realizar Curso NAEMT's Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes gravemente enfermos. 02 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
Ação Nº 7 - Realizar Curso International Trauma Life Support (ITLS) a fim de profissionalizar na avaliação e no tratamento de pacientes gravemente enfermos. 2 treinamentos com previsão total de 10 (dez) vagas em cada etapa - duas etapas - (para profissionais que atuam na USA)										
6. Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança-MMME.	Percentual de grávidas com atendidas com classificação risco na MMME no período.	Percentual	2020	68,00	100,00	100,00	Percentual		85,52	85,52
Ação Nº 1 - Manter o serviço com protocolo de classificação de risco obstétrico na MMME										
Ação Nº 2 - Emitir relatório quadrimestral dos atendimentos classificados										
Ação Nº 3 - Realizar treinamento com equipe de enfermagem na temática de classificação de risco obstétrico										

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

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		16,36	27,27
Ação Nº 1 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.										
Ação Nº 2 - Realizar 19.200 atividades educativas para o setor regulado.										
Ação Nº 3 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (SIGFÁCIL e CVISA).										
Ação Nº 4 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.										
Ação Nº 5 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.										
Ação Nº 6 - Receber e atender e investigar denúncias relacionadas a vigilância sanitária.										
Ação Nº 7 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.										

Ação Nº 8 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos.										
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 10 - Conclusão processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 11 - Realizar pelo menos 02 cursos de capacitação visando a qualificação das ações em Vigilância Sanitária										
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	6	Número		0	0
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano										
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios 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	12	Número		2,00	16,67
Ação Nº 1 - Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.										
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PVH.										
Ação Nº 3 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.										
Ação Nº 4 - Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade do produto										
Ação Nº 5 - Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 6 - Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.										
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.										
Ação Nº 8 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
4. Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	Número de amostras de água coletada para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre, no ano base.	Número	2020	592	600	600	Número		275,00	45,83
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 trimestralmente 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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base.	Número	2021	0	19	19	Número		9,00	47,37
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada da zona urbana (10) e rural (5), na identificação e notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas junto às empresas e estabelecimentos localizados nos distritos, para prevenir e reduzir doenças e acidentes de trabalho.										
Ação Nº 3 - Promover campanhas de conscientização para incentivar os trabalhadores rurais a procurarem as USFs em caso de problemas de saúde relacionados ao trabalho.										
Ação Nº 4 - Investigar os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho notificados										
Ação Nº 5 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.										
Ação Nº 6 - Realizar oficinas de sensibilização para a identificação e prevenção de acidentes no trabalho nas unidades notificadoras.										
Ação Nº 7 - Articular junto ao SESMT para realização de ações junto a população trabalhadora.										
Ação Nº 8 - Elaborar materiais educativos da saúde dos trabalhadores										
Ação Nº 9 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
Ação Nº 10 - Realizar 01 seminário sobre assédio moral e sexual										
2. Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de sífilis congênita em menor de ano monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.										
Ação Nº 2 - Monitorar o Banco de Dados da Sífilis no SINAN										
Ação Nº 3 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).										
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município.										
Ação Nº 5 - Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os graduandos, rede privada ou pública, dos cursos voltados para área da saúde.										
Ação Nº 6 - Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural da Atenção Básica.										
Ação Nº 7 - Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs do Departamento de Média e Alta Complexidade (DEMAC) para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e fluxo de atendimento para IST na Rede.										
Ação Nº 8 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais da Atenção Básica.										
Ação Nº 9 - Elaborar e divulgar, semestralmente e de forma online, o Boletim da Sífilis Municipal.										
Ação Nº 10 - Realizar ações/Seminário no mês alusivo ao Combate à Sífilis.										
Ação Nº 11 - Realizar, no mês de outubro, em parceria com o Departamento de Atenção Básica o evento Outubro Verde e Rosa com a organização da 'Corrida pela Vida' 4 edição										
Ação Nº 12 - Participar de eventos relacionados ao Agravamento bem como outras infecções sexualmente transmissíveis e a Vigilância em Saúde, como área afim.										
Ação Nº 13 - Realizar retroalimentação mensal das notificações de sífilis congênita /exposta realizadas pelas unidades notificadoras para unidades da Atenção Básica da área de residência.										
Ação Nº 14 - Realização de ações educativas promoção e prevenção sobre IST e entrega de preservativos em datas comemorativas (ex: carnaval, flor do maracujá, festa agropecuária)										
3. Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar 100% das Fichas de Notificação										
Ação Nº 2 - Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde notificadoras										
Ação Nº 4 - Qualificar o banco de dados do agravo										
Ação Nº 5 - Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área Urbana e Rural.										
Ação Nº 6 - Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra HIV/Aids.										

Ação Nº 7 - Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.										
Ação Nº 8 - Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);										
Ação Nº 9 - Elaborar e divulgar, semestralmente, o Boletim epidemiológico das Hiv/ Ists.										
Ação Nº 10 - Realizar reuniões com associações de atletas esportivos, e outras organizações locais para apoiar a implementação do serviço.										
Ação Nº 11 - Participar de eventos relacionados aos agravos e áreas afins fora do Estado										
Ação Nº 12 - Realizar ação educativa sobre HIV/AIDS e outras ISTs com profissionais de clínicas de estéticas, salões de beleza e farmácias.										
Ação Nº 13 - Realizar de ações educativas de promoção e prevenção sobre IST e (ex: carnaval, flor do maracujá, eventos agropecuários)										
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	884	Número		722,00	81,67
Ação Nº 1 - Realizar e/ou participar de Reuniões para Mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de capacitação, com profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.										
Ação Nº 4 - Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.										
Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar boletim epidemiológico com dados das violências semestralmente										
5. Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	Proporção	2020	93,30	80,00	80,00	Proporção		50,00	62,50
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.										
6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção		95,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.										
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.										
Ação Nº 3 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
7. Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	93,00	91,00	91,00	Proporção		40,00	43,96
Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.										
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos MIF notificados, no SIM WEB.										
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF, no SIMWEB.										
Ação Nº 4 - Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.										
Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
8. Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		25,00	25,00

Ação Nº 1 - Monitorar os óbitos maternos notificados no SIM WEB.											
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.											
Ação Nº 3 - Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, a investigação dos óbitos maternos.											
Ação Nº 4 - Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.											
Ação Nº 5 - Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.											
Ação Nº 6 - Elaborar e divulgar semestralmente boletim epidemiológico com dados de mortalidade materna.											
9. Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados.	Proporção	2020	99,00	80,00	80,00	Proporção			0	0
Ação Nº 1 - Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais e fetais											
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.											
Ação Nº 3 - Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar, notificadores de óbitos infantis e fetais											
Ação Nº 4 - Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.											
Ação Nº 5 - Encerrar em tempo oportuno os óbitos infantis e fetais no SIMWEB.											
Ação Nº 6 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente											
10. Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção			100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (05).											
Ação Nº 2 - Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).											
Ação Nº 3 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).											
Ação Nº 4 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho											
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.											
Ação Nº 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para boas práticas de abordagem aos contatos e à comunidade, das zonas urbana e rural, priorizando as áreas de risco,											
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.											
Ação Nº 8 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.											
Ação Nº 9 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho											
Ação Nº 10 - Analisar 100% das fichas de notificação											
Ação Nº 11 - Monitorar o Banco de dados da hanseníase no SINAN											
Ação Nº 12 - Elaborar e divulgar semestralmente, o boletim da hanseníase municipal											
Ação Nº 13 - Viabilizar a participação da equipe técnica da coordenação municipal e da referência municipal da hanseníase (PRVS) em eventos fora do Estado (Congressos, Seminários e Reuniões técnicas) relacionados com o agravo e áreas afins											
Ação Nº 14 - Realizar capacitação/qualificação das equipes e/ou de profissionais de saúde e da assistência social para abordagens integradas das ações de enfrentamento ao estigma e à discriminação em relação à doença e de fortalecimento da inclusão social.											
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção			100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.											
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com atenção primária para atualização, orientações e esclarecimentos de dúvidas											
Ação Nº 3 - Realizar capacitação básica em Tuberculose											
Ação Nº 4 - Realizar reunião técnica com as equipes nas unidades prisionais para matriciamento											
Ação Nº 5 - Realizar reunião técnica com as equipes da atenção secundária e terciária, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica.											
Ação Nº 6 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e da DAB (Encerramento de casos SINAN).											
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose antes e após serem inseridas no SINAN											
Ação Nº 8 - Atualizar os casos de tuberculose no SINAN referente aos dados, exames e desfechos											
Ação Nº 9 - Monitoramento dos casos de infecção latente por tuberculose, notificados e inseridos no Sistema IL-TB.											
Ação Nº 10 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.											

Ação Nº 11 - Participar de eventos relacionados com o agravo e áreas afins fora do Estado: Congressos, Seminários e Reuniões técnicas como exemplo Medtrop , Expoepi (três profissionais).										
Ação Nº 12 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
12. Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	Proporção de surtos por alimentos investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os surtos por alimentos.										
Ação Nº 2 - Notificar os surtos no Sinan.										
Ação Nº 3 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.										
Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
Ação Nº 5 - Monitorar a Doenças Diarreicas agudas em 06 unidades sentinelas										
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.										
13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	20,00	Proporção		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visita Técnica Tira-dúvidas com as equipes de saúde da família das unidades básicas, para orientar sobre a ficha de notificação de Hepatites Virais e fluxo atendimento na Rede;										
Ação Nº 2 - Analisar, qualificar e encerrar as fichas de notificação. Realizar o fluxo de retorno das notificações quando houver necessidade;										
Ação Nº 3 - Monitorar o Banco de dados de Hepatites Virais no SINAN;										
Ação Nº 4 - Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);										
Ação Nº 5 - Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município;										
Ação Nº 6 - Realizar capacitação de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde;										
Ação Nº 7 - Realizar ações, capacitação, seminário e/ou oficinas no mês alusivo ao Combate às Hepatites Virais;										
Ação Nº 8 - Participar de eventos relacionados às Hepatites Virais, bem como outras infecções sexualmente transmissíveis e a Vigilância em Saúde, como área afim fora do estado;										
Ação Nº 9 - Realizar retroalimentação mensal das notificações de Hepatites Virais de RN para acompanhamento recebidas das unidades notificadoras da rede privada ou pública para as unidades de Atenção Básica da área de residência;										
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar, semestralmente o Boletim das Hepatites Virais.										
14. Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave - SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).										
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.										
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privados, com fins de melhorar a informações										
Ação Nº 4 - Qualificar o banco de dados do sistema SINAN										
Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
15. Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir coleta de 5 amostras semanais, de pacientes com Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal.										
Ação Nº 2 - Monitorar o sistema SIVEP- Gripe, quanto a identificação do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica na Unidade Sentinela										
Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
16. Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	Número	2020	5.998	5.399	6.498	Número		1.857,00	28,58
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.										

Ação Nº 2 - Realizar visita técnica as UBS urbanas e rural, totalizando as 42 unidades ativas										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde na oferta de teste rápido para ampliação da rede de diagnóstico para seguimento e Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax nas unidades de saúde da zona urbana e rural. É será feito uma para cada unidade, então esse número será comparado com o número de unidades do momento que estão realizando o teste										
Ação Nº 4 - Qualificar banco de casos de Malária, no SIVEP-Malária.										
Ação Nº 5 - Elaborar e publicar boletins epidemiológicos.										
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.										
Ação Nº 7 - Realizar capacitação e acompanhar os encarregados quanto a necessidade de realizar a atualização de cadastros de localidades, bem como, dados prediais, população e georreferenciamento.										
Ação Nº 8 - Capacitar os servidores que realizam a inserção de dados sobre os campos do Sivep Malária.										
Ação Nº 9 - Articular junto à Atenção Primária para inserção das ações de educação em saúde sobre Malária, no planejamento dos programas Saúde na Escola e Saúde da Mulher,										
Ação Nº 10 - Qualificar as fichas de notificação de Malária, antes da digitação no SIVEP-Malária.										
Ação Nº 11 - Supervisão dos registros de dispensação de tratamento e diagnóstico para assegurar o tratamento correto										
17. Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica junto às Equipes de Saúde da Família e orientar quanto ao preenchimento das fichas de notificação;										
Ação Nº 2 - Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, de acordo com o protocolo clínico do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 3 - Avaliar e qualificar os casos, tratados e curados, com encerramento adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.										
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos semestralmente.										
Ação Nº 5 - Realizar visita técnica, se necessário, para busca ativa de casos em áreas de transmissão da LTA.										
Ação Nº 6 - Promover capacitação aos profissionais de saúde das unidades que realizam diagnóstico e tratamento da LTA.										
18. Monitorar 100% das notificações de arboviroses	Proporção de casos de arboviroses notificadas monitoradas	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses a serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.										
Ação Nº 2 - Realizar a vigilância de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.										
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar, on-line, as informações epidemiológicas semanalmente.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.										
Ação Nº 5 - Elaborar e boletins epidemiológicos semestralmente.										
Ação Nº 6 - Qualificar o banco de dados do SINAN										
19. Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde urbana (20 unidades) e rural (4 unidades) orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.										
Ação Nº 3 - Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.como também fazer busca ativa através dos sistemas: Cadsus,Pec e Sisfarma.										
Ação Nº 4 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos mensalmente 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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80,00	Proporção		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar supervisão em 100% dos laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural, terrestre e fluvial).										
Ação Nº 2 - Realizar revisão das lâminas positivas, examinadas pelas UBS, UPAs, Policlínicas e Laboratórios particulares.										
Ação Nº 3 - Atualizar 100% dos microscopistas que atuam no diagnóstico da malária, na rede municipal de saúde.										
Ação Nº 4 - Capacitar biomédicos contratados para a realização do diagnóstico da malária.										
Ação Nº 5 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).										
Ação Nº 6 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.										
Ação Nº 7 - Realizar reuniões trimestrais com os encarregados de campo e técnicos.										
Ação Nº 8 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre normas e rotinas eventuais.										
Ação Nº 9 - Realizar evento alusivo ao dia D de combate ao Aedes aegypti.										
Ação Nº 10 - Realizar evento alusivo de combate à malária no município de Porto Velho.										
Ação Nº 11 - Realizar Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.										
Ação Nº 12 - Realizar bloqueios de transmissão de doenças causadas pelo Aedes aegypti em casos prováveis de arboviroses (dengue, Chikungunya e Zika Vírus).										
Ação Nº 13 - Realizar inspeção em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios e etc.) Inspeções quinzenais com 1.502 Pontos Estratégicos.										
Ação Nº 14 - Realizar borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 15 - Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos no controle da malária em áreas prioritárias e em situações de emergências epidemiológicas.										
Ação Nº 16 - Realizar Busca Ativa de casos de malária, em localidades de difícil acesso e/ou com alto índice de malária.										
Ação Nº 17 - Realizar instalação de Mosquiteiros Impregnados de Longa Duração em localidades prioritárias seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 18 - Realizar palestras de conscientização no controle das arboviroses e malária em escolas das redes municipais, estaduais e particulares do município de Porto Velho.										
Ação Nº 19 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
2. Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	Proporção	2020	90,00	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Observar e avaliar clinicamente os animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.										
Ação Nº 2 - Promover a coleta, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.										
Ação Nº 3 - Realizar inspeção e orientação zoossanitária nos locais com presença ou infestação de animais sinantrópicos (peçonhentos ou não), de interesse à saúde pública.										
Ação Nº 4 - Investigar os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde pública.										
Ação Nº 5 - Executar as medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública.										
Ação Nº 6 - Realizar a vacinação antirrábica animal de rotina na divisão de zoonoses e no trailer										
Ação Nº 7 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
3. Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinada.	Proporção	2020	79,80	80,00	80,00	Proporção		39,67	49,59
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha Municipal de Vacinação antirrábica de animais domésticos (cães e gatos).										
Ação Nº 2 - Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de vacinador, escriturário, supervisor e coordenador na campanha de vacinação animal.										
Ação Nº 3 - Capacitar os servidores em boas práticas de vacinação.										
Ação Nº 4 - Realizar vacinação antirrábica animal em domicílio através de agendamento para tutores com mais de dez animais ou tutores que tenham alguma necessidade especial.										

Ação Nº 5 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
<b>OBJETIVO Nº 4 .4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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 - Criar painel de monitoramento de potenciais emergências em saúde pública do município de Porto Velho										
Ação Nº 6 - Ampliar rede de comunicação de rumores em emergências em saúde pública para escolas e empresas do município de Porto Velho										
Ação Nº 7 - Implementar o Informa CIEVS a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).										
Ação Nº 8 - Confeccionar boletins informativos mensais da captação de rumores de potenciais emergência em saúde pública no município de Porto Velho.										
Ação Nº 9 - Confeccionar Clipping de captação de notícias de potenciais emergências em saúde pública										
Ação Nº 10 - Participação da equipe CIEVS em 1 evento nacional relacionado ao enfrentamento das emergências em saúde pública										
Ação Nº 11 - Realização de 1 evento municipal de enfrentamento às emergências em saúde pública										
Ação Nº 12 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
Ação Nº 13 - Elaborar o plano de enfrentamento as situações de emergências										

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

<b>OBJETIVO Nº 5 .1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar no novo organograma da Semusa a Divisão de Comunicação Social, com os seguintes núcleos: Núcleo de Assessoria de Imprensa, Núcleo de Produção Audiovisual, Núcleo de Cerimonial e Eventos, Núcleo de Mídias Digitais.										
Ação Nº 2 - Fomentar a contratação de pessoal efetivo ou comissionado para a Divisão de Comunicação Social, sendo: três (03) jornalistas, um (1) cerimonialista, um (1) Social Media; além da inclusão de quatro (04) estagiários do curso de jornalismo a partir do 3º período de curso.										
Ação Nº 3 - Aprimorar o sistema de produtividade individual e por setor para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social.										
Ação Nº 4 - Compartilhar com gabinete e departamentos os resultados de produção de comunicação individualizado e geral para facilitar na tomada de ação, uma vez que os relatórios apontam as principais demandas acionadas pela imprensa/população.										
Ação Nº 5 - Manter e aprimorar a produção dos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social com dados sobre as demandas internas e externas produzidas e respondidas, além de gráficos que facilitam a visualização do trabalho de produção por assunto e departamento, realizado pela Divisão.										
2. Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Produzir de forma contínua textos, vídeos, e fotografia para melhorar a imagem da Semusa perante a sociedade e facilitar o trabalho da imprensa local, distribuindo conteúdos audiovisuais produzidos pela equipe da assessoria quando os veículos não puderem estar presente em pautas e eventos.										
Ação Nº 2 - Sob a orientação da Superintendência Municipal de Comunicação (SMC), criar canais/perfis nas redes sociais de maior engajamento/apelo (Facebook/Instagram/YouTube) para amplificar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (Semusa) e facilitar a divulgação dos serviços de saúde pública										
Ação Nº 3 - Produzir de forma contínua conteúdos diversificados para atualizar as redes sociais da Semusa, após criadas.										
Ação Nº 4 - Estabelecer relacionamento com os seguidores das redes sociais, respondendo às mensagens recebidas (dúvidas, sugestões e reclamações), pelo chat privado e também comentários abertos.										
Ação Nº 5 - Manter, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, os contatos com os responsáveis por municiar a Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.										
Ação Nº 6 - Promover reunião semanal com os representantes dos departamentos para alinhar as pautas trabalhadas, eventos, ações e calendário da saúde de cada setor.										
Ação Nº 7 - Manter contatos diretos com diretores de departamentos, coordenadores de divisões e programas, gerentes de unidades de saúde para facilitar o fluxo de informações.										
Ação Nº 8 - Aprimorar com análises críticas e mensuração de taxa de abertura o Boletim Semanal de Notícias da Semusa, produto implantado como alternativa para melhorar o conhecimento dos servidores sobre o site da Semusa e, conseqüentemente, as ações desenvolvidas e divulgadas pela comunicação.										
3. Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde dos Distritos com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho.										
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA com a aquisição de um Servidor de Hiperconvergência.										
Ação Nº 3 - Reestruturar a rede elétrica/lógica das unidades de saúde distritais										
Ação Nº 4 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, através de tablet.										
4. Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	Proporção de estabelecimentos da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar a rede elétrica / lógica das unidades de saúde da zona urbana.										
Ação Nº 2 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área urbana, através do registro no tablet.										
Ação Nº 3 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA										
5. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema e-cidade funcionando integralmente.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Substituir pelo novo, o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.										
Ação Nº 2 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA com a aquisição de um Servidor de Hiperconvergência.										
6. Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	Número de sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a alimentação do Sistema que regula a fila de espera, dando transparência ao atendimento do SUS										
Ação Nº 2 - Criar um Call Center para responder às dúvidas das unidades										
Ação Nº 3 - Treinar os funcionários responsáveis pelos atendimentos										

<b>OBJETIVO Nº 5 .2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Polaridade</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	Estrutura atendida segundo regulamentação.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual		50,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir material permanente para a Estrutura do CMS (computadores, notebooks, nobreaks, Data show, aparelhos celulares, quadro branco, armários, gaveteiros, mesas, cadeiras.										
Ação Nº 2 - Contratação de assessoria jurídica, contábil e de comunicação para o CMS										
Ação Nº 3 - Adquirir material de consumo interno do CMS (expediente e kit lanche) para apoiar as reuniões ordinárias e outros encontros.										
Ação Nº 4 - Manter 100% do conselho com acesso em tempo real com um sistema informatizado										
Ação Nº 5 - Elaborar projeto para a aquisição de sede própria do conselho municipal										
2. Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	Percentual de cumprimento da agenda de reuniões regimentadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar o Grupo de Trabalho para formação dos conselhos locais e distritais										
Ação Nº 2 - Adquirir materiais expediente para divulgação da formação dos CLS (Pastas papelão, Canetas, Blocos, Canecas, Cartazes, Banners, Camisetas, Cartilhas, Caderno agendas.í.)										
Ação Nº 3 - Promover visitas in loco de membros do CMS às Unidades de Saúde de regiões para formação de Conselho Local: Zona Leste, Zona Sul, Industrial, Zona Norte, Eixo BR (03 deslocamentos), Baixo Madeira (1 deslocamento), totalizando 08 visitas para sensibilização e mobilização.										
Ação Nº 4 - Realizar 09 encontros nas Unidades de Saúde das Regiões de Criação dos CLS para eleição e posse dos conselheiros locais.										
3. Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número de eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	Número	2021	0	3	3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir a participação de 100% dos Conselhos Locais de Saúde nas reuniões ordinárias do CMS										
Ação Nº 2 - Promover 04 Módulos de formação para 260 membros do CLS, sendo : í Módulo 1- Contexto Histórico do SUS e do Controle Social í Módulo 2 - Educação Popular em Saúde na Gestão Participativa do SUS, Fortalecimento do Controle Social e Instrumentos de Gestão no SUS. í Módulo 3- Monitoramento e Avaliação em Políticas de Saúde Pública. í Módulo 3.1- Monitoramento e Avaliação em Políticas de Saúde Pública.										
4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	Número	2021	0	1	Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	Proporção de conselheiros formados no período.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Garantir a participação de Conselheiros em eventos Estaduais, Regionais, Nacionais e Internacionais relacionados à promoção da Saúde no SUS e do Controle Social.										
Ação Nº 2 - Promover a formação continuada para conselheira/os municipais de saúde no âmbito do controle social										
<b>OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Produzir e divulgar relatórios trimestrais no painel da ouvidoria, criado em setembro de 2023, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria.										
Ação Nº 2 - Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.										
Ação Nº 3 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.										
Ação Nº 4 - Divulgar os canais de acesso da ouvidoria aos usuários do SUS, através da produção de banners ou cartazes e implantá-los nas unidades da Saúde.										
Ação Nº 5 - Implantar a ouvidoria itinerante com realizações de visitas trimestrais, preventivas, nas unidades de saúde, para acompanhamento e apuração de demandas e educação permanente.										
Ação Nº 6 - Realização do 1º Workshop Municipal de Educação Permanente em Ouvidoria.										
Ação Nº 7 - Participar do Encontro Nacional das Ouvidorias do SUS										

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

OBJETIVO Nº 6 .1 - Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Neps descentralizados na zona urbana										
Ação Nº 2 - Realizar Oficina para Coordenadores de NEPs										
Ação Nº 3 - Realizar Seminário Municipal de Educação Permanente										
Ação Nº 4 - Disponibilizar espaços nas unidades de saúde para realizar educação em saúde aos profissionais de saúde, através de construção ou reformas.										
Ação Nº 5 - Criar Projeto de LEI, para instituir gratificação financeira para os coordenadores dos NEP, no valor de 10% do salário bruto.										
2. Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	Número	2020	51	67	67	Número		22,00	32,84

Ação Nº 1 - Realizar anualmente 04/supervisão técnica zin loco¿ junto aos NEPs da zona urbana
Ação Nº 2 - Realizar anualmente 04 supervisões técnica zin loco¿ junto aos NEPs da zona rural
Ação Nº 3 - Atualizar Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona urbana
Ação Nº 4 - Atualizar Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona rural

**OBJETIVO Nº 6 .2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	Número de cursos ofertados no ano	Número	2020	3	6	1	Número		3,00	300,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar curso de pós graduação em de ensino superior(especialização) em Gerontologia - IES METROPOLITANA										
Ação Nº 2 - Disponibilizar cursos livres em práticas integrativas - IES FIMCA										
Ação Nº 3 - Disponibilizar curso de nível superior de pos graduação(stricto sensu) em Vigilância em Saúde - UNIR										
Ação Nº 4 - Disponibilizar curso de pós graduação em de ensino superior(especialização) em Saúde baseada em Evidências OU Metodologias Ativas - H. SIRIO LIBANÉS										
Ação Nº 5 - Disponibilizar curso de nível técnico profissionalizante em Vigilância em Saúde - CETAS										

**OBJETIVO Nº 6 .3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	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		90,00	90,00
Ação Nº 1 - Finalizar a elaboração de material de acolhimento										
Ação Nº 2 - Criar Programa de Acolhimento dos servidores municipais da saúde										
Ação Nº 3 - Disponibilizar material de acolhimento aos setores da gestão para o acolhimento dos servidores										
Ação Nº 4 - Disponibilizar material de acolhimento aos servidores recém empossados										
2. Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	Proporção de servidores municipais da SEMUSA com exames ocupacionais periódicos (ASO) realizados no ano.	Percentual	2021	7,50	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Constituir CIPAS nos estabelecimentos de saúde.										
Ação Nº 2 - Incentivar a importância do uso de EPI nas unidades de saúde realizando vistorias e rodas de conversa.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamentos de Noções Básicas de Combate a Incêndio para os servidores das Unidades de Saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar Campanhas temáticas alusivas à saúde do servidor.										
Ação Nº 5 - Realizar, Monitorar e acompanhar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos Exames de Saúde ocupacional ¿ ASO.										
Ação Nº 6 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.										
Ação Nº 7 - Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.										

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

Ação Nº 1 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.

Ação Nº 2 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA, através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município.

Ação Nº 3 - Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.

**OBJETIVO Nº 6 .4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Acolher os discentes por IE e EP, nas unidades de saúde

Ação Nº 2 - Apresentar as Unidades de Saúde onde serão os cenários de prática

Ação Nº 3 - Apresentar Portaria que regulamenta os cenários de práticas/semestre

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

Ação Nº 1 - Manter Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME

Ação Nº 2 - Monitorar Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME

Ação Nº 3 - Fomentar Termos de Parceria Técnico Pedagógica entre outras IES/Municípios do estado e fora

Ação Nº 4 - Fomentar Projeto de Lei para pagamento de preceptoría, no valor de 01 salário mínimo, para 40h/práticas; 1/2 salário mínimo, para 20h/práticas (ACHO QUE ESTA PARTE NÃO VOU COLOCAR¿PORQUE AINDA NÃO TENHO SEGURANÇA QUE SEJA DESTA FORMA¿FALEI COM O RH)

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

Ação Nº 1 - Elaborar Projeto Político Pedagógico da Residência Multi em Saúde Integral da Criança e do Adolescente na Amazônia

Ação Nº 2 - Apresentar Projeto a SGETS/MS, para aprovação

Ação Nº 3 - Criar Comissão de Residência Multi

Ação Nº 4 - Abrir Edital para Processo Seletivo Simplificado - PSS para Residência Multi

Ação Nº 5 - Iniciar as aulas da Residência Multi/2025.2

Ação Nº 6 - Participar do Encontro Anual Nacional das Residências em Saúde

Ação Nº 7 - Fomentar Projeto de Lei para pagamento de preceptoría.

Ação Nº 8 - Criação de PL, para instituir gratificação financeira para o coordenador da COREMU/Semusa

**OBJETIVO Nº 6 .5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) para as ações de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).**

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

1. Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	Número	2021	0	1	Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	Número de projetos homologados.	Número	2021	0	20	20	Número		6,00	30,00
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto.										
Ação Nº 2 - Acompanhar as propostas de novas construções cadastradas no PAC 2023, sendo estas: Unidade Básica de Flodoaldo P. Pinto, Unidade Básica de Saúde -AEROCUB, Unidade de Saúde -Igarapé, Unidade Básica de Saúde - nova Esperança, Unidade Básica de Saúde à Porto Cristo, Unidade Básica de Saúde - São Francisco, Unidade Básica de Saúde - São João Bosco, Centro de Saúde Atenção Psicossocial à Três Marias, Centro de Saúde Atenção Psicossocial à Infantil.										
Ação Nº 3 - Acompanhar proposta de convênio 91115523004, referente a Construção do Hospital Municipal de Porto Velho, com o objetivo de promover e ampliar a oferta dos serviços de urgência e emergência.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar um serviço hospitalar de governança Municipal										
Ação Nº 5 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho										
Ação Nº 6 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama.										
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.										
Ação Nº 8 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Engenharia da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 9 - Iniciar a obra do elaborar Projeto de Reforma e ou ampliação UBS Vila Princesa.										
Ação Nº 10 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.										
Ação Nº 11 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira										
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Mariana										
Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho										
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Nova Floresta.										
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Renato de Medeiros										
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Areal da Floresta.										
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.										
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil à CAP¿s I										
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação à CER										
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada à SAE.										
Ação Nº 21 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Pronto Atendimento 24hs José Adelino.										
Ação Nº 22 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses à UVZ.										
Ação Nº 23 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.										
3. Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		64,70	64,70
Ação Nº 1 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama). situação em 2024: Projetos concluídos, licitado										
Ação Nº 2 - Concluir obra de Reforma e ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal à LACEN. situação em 2024: Obra concluída em 2024.										
Ação Nº 3 - Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas à CEM. situação em 2024: Projeto em licitação.										
Ação Nº 4 - Iniciar obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL. situação em 2024: (Não vai mais acontecer, foi indicado pela gestão que será elaborado novo projeto para Construção da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.)										

Ação Nº 5 - Iniciar obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE. situação em 2024: Projeto licitado. A SEMUSA está resolvendo a questão do aluguel de um prédio provisório para desmobilização da Unidade.)
Ação Nº 6 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos. situação em 2024: Projeto foi feito.
Ação Nº 7 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão. situação em 2024: Projeto foi feito
Ação Nº 8 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim. situação em 2024: Obra em andamento.
Ação Nº 9 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã. situação em 2024: Projeto foi feito
Ação Nº 10 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil. situação em 2024: Obra concluída
Ação Nº 11 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal Mãe Esperança. situação em 2024: Obra iniciada em 2022 com previsão de conclusão para junho de 2025.
Ação Nº 12 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão. situação em 2024: Obra iniciada.
Ação Nº 13 - Concluir a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião. situação em 2024: Obra iniciada

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção		
Ação Nº 15 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POI. Rafael VAZ e Silva. situação em 2024: Obra iniciada e em andamento			
Ação Nº 16 - Concluir a obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes. situação em 2024: Obra concluída em 2024.			
122 - Administração Geral	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	2.000,000	1.444,000
Ação Nº 17 - Obra em andamento	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	90,00
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	1	3
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes - Nep's nos pontos de atenção da RAS.	3	3
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	100,00	0,00
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	100,00	50,00
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1	1
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100,00	100,00
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00	90,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	2	0
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	20	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	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.	67	22
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100,00	100,00
	Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	100,00	100,00
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20,00	33,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	3	2
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	80,00
	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100,00	64,70
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	1	0

	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	100,00	100,00
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3	1
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	100,00	100,00
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	1
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	180	90
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	100,00	10,00
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	1	1
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100,00	100,00
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	0
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100,00	80,00
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100,00	80,00
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	100,00	33,00
	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	85,52
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100,00	100,00
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	13	0
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	60,80
	Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	100,00	62,71
	Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	9
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	75,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	80,00
301 - Atenção Básica	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	80,00	17,50
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	12,16	13,44
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100,00	37,50
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	37	9
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100,00	80,00
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	60,00	30,38
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	64,47
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	10,00	13,10
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	5,00	3,15
	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	61,00
	Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	2,00	2,50
	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	7
	Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	65,00	53,41

Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	13	0	
Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	44,00	15,88	
Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	110	135	
Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	20	9	
Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	30,10	
Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,50	0,26	
Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1	0	
Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100,00	100,00	
Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	100,00	100,00	
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	155,26	
Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95,00	88,82	
Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,20	6,89	
Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80,00	81,51	
Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,10	11,26	
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	100,00	13,74	
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	11,64	
Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	1,47	
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	1,35	
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	0,42	
Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	46,98	
Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	60,00	82,50	
Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	50,00	87,00	
Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	65,00	53,83	
Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106	135	
Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	80,00	75,00	
Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	80,00	
Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	80,00	64,80	
Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	50,00	11,90	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	2.000.000	1.444.000
	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	2	1
	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	2	2
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100,00	90,00
	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	90,00
	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	90,00
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	3	2
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	1	0

	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100,00	100,00
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	4	0
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100,00	100,00
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1	1
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	1
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	100,00	100,00
	Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	39.698	8.581
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1	1
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	20	56
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100,00	75,60
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados - SG.	80,00	80,00
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100,00	85,52
	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	39,30
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70,00	60,80
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100,00	30,10
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100,00	98,00
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	100,00	10,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	100,00	30,00
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	2	0
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	100,00	10,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	155,26
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	16,36
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	6	0
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	12	2
	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600	275
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	19	9
	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	39,67
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	884	722
	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	50,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	95,00
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	91,00	40,00

Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	25,00
Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	80,00	0,00
Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100,00	100,00
Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100,00	100,00
Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	20,00	
Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100,00	100,00
Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal - SG.	100,00	100,00
Reduzir 10% os casos autóctones de malária	6.498	1.857
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	0,00	32.514.078,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.514.078,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	299.257.033,00	14.071.319,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	313.328.352,00
	Capital	0,00	2.430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.430.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	15.167.600,00	51.404.473,00	658.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	67.230.523,00
	Capital	0,00	626.000,00	3.299.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.925.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.353.299,12	61.340.000,00	3.012.000,00	2.095.433,00	N/A	N/A	N/A	70.800.732,12
	Capital	0,00	3.932.000,00	7.752.080,00	152.000,00	8.364.000,00	N/A	N/A	N/A	20.200.080,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	4.003.992,88	5.124.320,00	2.135.542,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.263.854,88
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	162.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	162.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.700.000,00	9.204.622,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.904.622,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 29/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

**CONSIDERAÇÕES DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**
**DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.**

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

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

**Considerações das ações:**
**OBS: Resultado competência- mês 11/2025**

**Ação 1.** Meta em andamento. Foi realizado o mapeamento das necessidades, houve um chamamento do processo seletivo do ano vigente para lotações nas equipes com falta de profissionais.

**Ação 2.** Equipes já criadas e com profissionais atuando (equipes Planalto e Osvaldo Piana IV)

**Ação 3.** Meta em andamento, sendo realizada dentro da Planificação do SUS na APS.

**Ação 4.** Meta em andamento e atualização.

**Ação 5.** Meta em andamento, sendo realizada dentro da Planificação do SUS na APS.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Unidade já se encontra mobiliada.

**Ação 2.** Unidade já se encontra mobiliada.

**Ação 3.** Unidade já se encontra mobiliada.

**Ação 4.** Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

**Ação 5.** Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

**Ação 6.** Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

**Ação 7.** Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

**Ação 8.** Em andamento através do processo 00600-00036446/2025-61.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Meta em andamento. Foi realizado o mapeamento das necessidades, houve um chamamento do processo seletivo 19/2025 SEMAD para lotações nas equipes com falta de profissionais. Realizado o mapeamento das necessidades e aguardando chamamento do processo seletivo 19/2025 SEMAD para lotações nas equipes com falta de profissionais.

**Ação 2.** Meta em andamento. Foi realizado o mapeamento das necessidades, houve um chamamento do processo seletivo 19/2025 SEMAD para lotações nas equipes com

falta de profissionais. Realizado o mapeamento das necessidades e aguardando chamamento do processo seletivo 19/2025 SEMAD para lotações nas equipes com falta de profissionais.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Meta em andamento, sendo realizada mensalmente.

**Ação 2.** Meta em andamento e atualização através dos profissionais cadastrados nas ESFR.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 01-** Ação de composição do núcleo gestor está sendo reprogramada para 2026.

**Ação 02** - O monitoramento está sendo realizado a cada quadrimestre pelos núcleos de saúde da criança e condições crônicas da Atenção Básica.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 2.** Ação realizada.

**Ação 3.** Ação realizada, foi solicitada a contratação de recursos humanos no processo seletivo 19/2025 SEMAD, aguardando chamamento do processo seletivo para lotações de profissionais.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 2:** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 3.** Em andamento através do processo ETCDF 19214/2024.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Atualmente existem instalados Pontos de Telemedicina em nove unidades (José Adelino, Manoel Amorim de Matos, Jacy Paraná, Extrema, Vista Alegre, Calama, Nazaré, São Carlos, Castanheira.

**Ação 2.** Em andamento através dos processos: 00600-00029014/2025-01-e

00600-00018857/2023-11-e 00600-00022628/2024-73-e

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 2.** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 3.** Ação em conjunto com SEMASF (CENTRO POP) nas unidades da SEMASF junto à equipe de consultório na rua.

**Ação 4.** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029.

**Ação 5.** Realizado o levantamento da necessidade através do processo seletivo 19/2025 SEMAD, aguardando chamamento de profissional.

**Ação 6.** A ação foi realizada, garantindo a unidade de referência do Consultório na Rua no Osvaldo Piana, assegurando suporte físico e administrativo às atividades da equipe no período avaliado.

**Ação 7.** Ação não realizada, reprogramada para 2026/2029. (implantação de Unidade móvel clínica e odontológica, adaptado e equipado para oferecer os serviços de saúde)

Total de usuários cadastrados no município em situação de rua: 410

**Nota:** A equipe possui um total de 410 usuários cadastrados no município em situação de rua, no período foram realizados 72 atendimentos individuais (a equipe encontra-se com falta de profissional enfermeiro e o profissional médico esteve em período de férias em dezembro).

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Meta não programada para 2025. A implantação da unidade móvel permanece prevista para o ciclo 2026/2029, conforme planejamento do PMS.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Mantida a orientação às equipes de saúde bucal quanto ao atendimento odontológico à gestante, com reforço do protocolo municipal e elaboração de POP para padronização das condutas, considerando a rotatividade de profissionais.

**Ação 2.** Mantido o alinhamento entre equipes de enfermagem do pré-natal e saúde bucal, fortalecendo a consulta odontológica compartilhada.

**Ação 3.** Grupos de gestantes mantidos em parte das unidades, com necessidade de ampliação para todas as equipes, devido a trocas de gerência e servidores.

**Ação 4.** Fluxo de atendimento às gestantes mantido, com agenda prioritária e acompanhamento em grupos educativos.

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

**Considerações das ações:**

Mantidas as ações preventivas e curativas nas unidades básicas, com continuidade das atividades coletivas de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e ações educativas nas escolas.

Os CEO's seguem abastecidos com insumos para endodontia e funcionando via regulação, garantindo acesso ao tratamento conservador.  
As ações educativas e preventivas continuam sendo executadas na faixa etária escolar, fortalecendo a redução de procedimentos mutiladores.

**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:**

**Ação 1.** Mantida a oferta de kits de higiene bucal e a realização de ações de escovação supervisionada nas escolas.

**Ação 2.** Profissionais seguem sendo orientados a priorizar ações preventivas, com apoio técnico e visitas de monitoramento.

**Ação 3.** Os CEO's continuam ofertando atendimento especializado via regulação, contribuindo para redução de perdas dentárias.

**Ação 4.** Foram mantidas ações educativas extra-muros com orientações de higiene bucal.

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

**Considerações das ações:**

O município manteve **70 equipes de saúde bucal** em atuação nas unidades de saúde das zonas urbana e rural. Além disso, foram convocados Cirurgiões-Dentistas para atuação na zona rural, provenientes do Processo Seletivo 2025.

O município manteve **65 equipes de saúde bucal homologadas**, com **cobertura de 53,41%**.

**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:**

O município mantém **79 equipes de saúde bucal** atuando nas unidades de saúde entre zona urbana e rural.

Permanece a necessidade de ampliação do número de equipes, condicionada à realização de concurso público e contratação de profissionais, para aumento da cobertura populacional.

As equipes de saúde bucal mantiveram presença nas escolas do PSE, realizando escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor conforme cronograma.

Foram distribuídos kits de higiene bucal aos escolares, fortalecendo as ações preventivas e educativas.

**Considerações das ações:**

**Ação 1.** Mantida a oferta de instrumentais e insumos odontológicos às UBS, com reposição de materiais danificados.

**Ação 2.** Segue a manutenção técnica preventiva dos consultórios odontológicos das UBS e CEO's por empresas contratadas, garantindo funcionamento dos serviços.

**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 o período, conforme reprogramação do planejamento municipal.**

**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.** 100% da meta atingida, uma vez que a rede de frio recebeu uma câmara fria para acondicionar todos os imunobiológicos.

**Ação nº 2.** 100% da solicitação anual de combustível manter o gerador, na ocorrência de quedas de energia, na rede de frio municipal.

**Ação nº 3.** processo elaborado pelo departamento de almoxarifado, concluído.

**Ação nº 4.** Meta não alcançada, falta de recurso para aquisição de material permanente.

**Ação nº 5.** Meta não alcançada, sem recurso para aquisição de material permanente.

**Ação nº 6.** Aquisição de computadores: processo finalizado, aguardando entrega.

**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 1.** Feito monitoramento via sistema de informações, plataforma Ministerio da Saude

**Ação 2.** Feito Capacitação com agentes Comunitários para ajudar na busca Ativa Urbano e Rural.

**Ação 3.** Não realizada. Aguardando novo chamamento.

**Ação 4.** Realizado atualização presencial na Zona Urbana e Online para Zona Rural.

**Ação 5.** Realiza apenas nas Creches Públicas, e realizado reunião com as particulares

**Ação 6.** Realizado no mês de Outubro /2025.

**Ação 7.** Não Autorizada.

**Ação 8.** Não Realizada.

**Ação 9.** Não Realizada.

**Ação 10.** Acompanhado conforme Notificações.

**Ação nº 11.** Processo em andamento.

**Ação nº 12.** Realizado parcialmente.

**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 1.** Reprogramado para 2026.

**Ação 2.** Reprogramado para 2026.

**Ação 3.** Reprogramado para 2026.

**Ação 4.** Realizada - atualização de forma remota e presencial.

**Ação 5.** Realizado.

**Ação 6.** Realizado durante a vacinação escolar com apoio do PSE.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Monitoramento realizado.

**Ação 2** - Treinamento ofertado.

No 3º quadrimestre de 2025, foram administradas 912 doses de Vitamina A (100.000 UI) em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses e 29 dias. No mesmo período, foram registrados 877 cadastros de crianças nessa faixa etária no sistema de informação. Considerando a população residente estimada de 6.640 crianças nessa idade, conforme dados do IBGE/2022, observa-se baixa cobertura no sistema de informação. O cálculo foi realizado com base nos dados populacionais do IBGE/2022.

**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:**

No 3º quadrimestre de 2025, foram administradas 3.162 doses de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses. No mesmo período, foram registrados 9.958 cadastros de crianças nessa faixa etária no sistema de informação. Considerando a população residente estimada de 27.161 crianças, conforme dados do IBGE/2022, observa-se baixa cobertura da ação e sub-registro no sistema de informação. O cálculo foi realizado com base nos dados populacionais do IBGE/2022.

**Ação 1** - Monitoramento realizado.

**Ação 2** - Treinamento ofertado.

**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.

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

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

**Considerações das ações:**

No 3º quadrimestre de 2025, foi registrada a suplementação de 29 crianças com sulfato ferroso, bem como 2.884 cadastros de crianças nessa mesma faixa etária no sistema de informação. Considerando a população residente estimada de 19.766 crianças menores de 1 ano a 2 anos, conforme dados do IBGE/2022, observa-se baixa cobertura da suplementação no sistema de informação. O cálculo foi realizado com base nos dados populacionais do IBGE/2022.

**Ação 1** - Monitoramento realizado.

**Ação 2** - Ação realizada.

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

**Considerações das ações:**

No 3º quadrimestre de 2025, foi registrada a suplementação de 48 gestantes com sulfato ferroso na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como 3.559 cadastros de gestantes no período, conforme dados do e-SUS AB (12/2025).

**Ação 1** - Ação realizada.

**Ação 2** - Ação realizada.

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

**Considerações das ações:**

No 3º quadrimestre de 2025, foi registrada a suplementação de 15 gestantes com ácido fólico, bem como 3.559 cadastros de gestantes no período, conforme dados do e-SUS AB (12/2025).

**Ação 1** - Ação realizada.

**Ação 2** - Ação realizada.

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

**Considerações das ações:**

No 3º quadrimestre de 2025, foi registrada a suplementação com sulfato ferroso de 92 mulheres no pós-parto acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS) e de 625 mulheres pós-parto suplementadas na MMME, totalizando 717 puérperas no período, conforme dados do e-SUS AB (08/2025) e consolidado quadrimestral da MMME/2025. No mesmo período, o número de partos realizados na MMME foi de 1.526, segundo dados do DEMAC/SEMUSA à Porto Velho, acessados em 26/01/2026.

**Ação 1** - Ação realizada.

**Ação 2** - Ação realizada.

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

**Considerações das ações:**

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

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

**Considerações das ações:**

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

**Ação 1** - Ação com o registro de 117.486 avaliações antropométricas realizadas em 35 UBS e 3.535 marcadores de consumo alimentar realizados em 33 UBS.

**Ação 2** - Ação realizada com o registro de 33 UBS que aplicaram 3.535 marcadores de consumo alimentar.

**Ação 3** - Ação contemplada no 2º quadrimestre/25 (Decreto nº 21.047 de 04 Junho de 2025).

**Ação 4** - Ação realizada com a indicação de representante para compor equipe intersetorial no Programa Federal "Alimenta Cidades", até o presente momento, ainda não ocorreu Nomeações de servidores por meio de Decreto Municipal.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Ação realizada neste 3º quadrimestre/25 com o registro de 7.819 procedimentos individualizados em Avaliação antropométrica de crianças na faixa etária de 3 a 9 anos de idade acompanhadas em 35 UBS.

E-registro de 11.522 procedimentos de ações coletivas/individuais em saúde de Avaliação antropométrica de adolescentes acompanhados em 35 UBS.

**Ação 2:** Ação realizada neste 3º quadrimestre/25 com o registro de 460 Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e 385 para adolescentes.

**Ação 3:** Foram realizadas 242 ações relacionadas à alimentação saudável, alinhadas ao tema para saúde conforme registrado na ficha de atividade coletiva em todas as unidades de saúde.

**Ação 4:** Ação realizada com registro de 32 marcadores de práticas corporais e atividades físicas em todas as unidades de saúde.

**Ação 5:** Ação realizada. Em 2025, foi obtido acompanhamento anual do estado nutricional de 11.866 crianças na faixa etária de 5 a menores de 10 anos, com os seguintes resultados:

- Sobrepeso: 1.797 crianças (15,14%);
- Obesidade: 979 crianças (8,25%);
- Obesidade grave: 535 crianças (4,51%). Fonte: SISVAN 1 dezembro/2025.

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

**Considerações das ações:**

**O Programa Bolsa Família na Saúde é dividido e avaliado nas duas vigências anuais.**

O Programa possui duas vigências anuais, sendo a 1ª Vigência correspondente ao período de janeiro a junho e a 2ª Vigência ao período de julho a dezembro, com quantitativo de público variável entre os períodos, o que resulta em indicadores distintos. O Programa apresenta dois indicadores anuais, sendo considerado, para fins de avaliação municipal, o resultado da 2ª Vigência.

Na 2ª Vigência de 2025 (julho a dezembro), havia 94.221 beneficiários a serem acompanhados, dos quais 50.717 foram efetivamente acompanhados no âmbito do Programa Bolsa Família, resultando em cobertura de 53,83% de famílias acompanhadas, conforme dados do Ministério da Saúde/SAPS e Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

**Ação 1.** Buscas ativas realizadas com frequências nas duas vigências, nas áreas de coberturas e nas áreas descobertas mas de abrangências das UBS.

**Ação 2.** Buscas ativas realizadas sempre, para atualização da caderneta de vacina.

**Ação 3.** Buscas ativas realizadas frequentemente tanto durante as vigências como fora do período de acompanhamento das condicionalidades.

**Ação 4.** Buscas ativas realizadas pelas equipes das UBS as gestantes das áreas de coberturas e das áreas descobertas para que sejam acompanhadas durante todo seu pré natal .

**Ação 5.** Sim, campanhas realizadas juntamente com o departamento de comunicação desta Secretaria.

**Ação 6.** Visitas realizadas nas duas vigências anuais e no intervalo das mesmas para tirar dúvidas das condicionalidades e alimentação do sistema.

**Ação 7.** Todos os novos profissionais foram treinados e cadastrados para alimentação das condicionalidades.

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

**Considerações das ações:**

**Ação Nº1** - Foram realizadas as ações de educação nos meses de Setembro a Dezembro.

Atividades por Unidade de Saúde - 1.323 ações;

Segundo tema de abordagem - 2.249 ações;

Práticas em saúde - 911 ações.

**Ação Nº 2-** Foram realizadas 32 visitas in loco nas escolas pactuadas no PSE, alcance de 61% das escolas com entrega de materiais gráficos sendo: faixas de (integração, teste snellen) 64 faixas, 192 Cartilhas temáticas de ações do PSE , 1.600 Folderes, 96 Cartazes informativos.

**Ação Nº 3-** Foram capacitados no 3º quadrimestre 31 representantes da educação para inserir as atividades no E-SUS AB. A permanência é de 2 representantes por escola, 1 para turno matutino e outro para turno vespertino em apoio nas campanhas e ações vinculadas ao PSE.

**Ação Nº 4-** Ação da semana saúde na escola realizada com vacinação em 46% das escolas pactuadas ao programa com o tema "VACINAÇÃO NAS ESCOLAS - CIÊNCIA EM DEFESA DA VIDA".

**Ação Nº 5-** O encontro anual do 3º quadrimestre não foi realizado por motivo de troca de gerências com programação para o ano de 2026.

**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** - Realizadas ações alusivas à campanha no segundo quadrimestre (07 de julho).

**Ação Nº2** - Está sendo realizado o acompanhamento da devolução do boletim de acompanhamento da hanseníase pelas unidades em articulação entre DAB e DVS.

**Ação Nº3** - O matriciamento está sendo realizado pela equipe da especializada integrada com a equipe da coordenação do agravo da hanseníase da Vigilância epidemiológica. Realizadas visitas técnicas nas unidades: Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandez Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho.

**Ação Nº4** - Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, incluindo a utilização do Questionário de Suspeição de QSH para ACS (Unidades: Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandez Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho).

**Ação Nº5** - Realizados 04 mutirões para atendimento de casos de hanseníase (casos suspeitos, em tratamento e exame de contato), na UBS José Adelino, nos distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes e na Associação São Tiago Maior.

**Ação Nº6** - Os exames dos contatos estão sendo realizados e acompanhados mensalmente.

**Ação Nº7** - Realizado rotineiramente, estão sendo disponibilizados os testes rápidos para as unidades que estão com casos de hanseníase em acompanhamento pelas equipes, os profissionais dessas equipes realizam os testes na avaliação dos contatos.

**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** - Materiais de insumos estão sendo disponibilizados.

**Ação Nº2** - Materiais de insumos estão sendo disponibilizados.

**Ação Nº3** - Realizada capacitação teórica e prática em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana da UBS José Adelino e da zona rural das UBS dos distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes. Realizadas em parceria com equipe do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM) com apresentação da pesquisa clínica com Bedaquilina já em andamento.

**Ação Nº4** - Está sendo realizada rotineiramente a implantação do Protocolo nas unidades.

**Ação Nº5** - Realizada capacitação para a equipe do CRAS- Paulo Freire.

**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 1** - Foi realizada intensificação junto às equipes, com orientação para priorização do Tratamento Diretamente Observado (TDO). Encontra-se em andamento a articulação entre a DAB e a DVS para implantação do acompanhamento do boletim em tempo real.

**Ação Nº 2** - Está sendo realizada a Intensificação do acompanhamento através de compartilhamento de planilha de casos com as unidades básicas de saúde.

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

**Considerações das ações:**

**Ação nº 1** - O DAB está intensificando o acompanhamento das devoluções dos boletins de notificação realizados pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de visitas conjuntas das equipes da DVS e do DAB.

**Ação nº 2** - Está sendo intensificada a orientação às equipes de saúde quanto à necessidade de qualificação das informações referentes aos contatos examinados.

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

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

**Considerações das ações:**

De acordo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), acessados em 12 de janeiro de 2026, o município de Porto Velho registrou, no ano de 2026, um total de 6.291 nascidos vivos e 93 óbitos de crianças menores de um ano.

**Ação nº 1:** Ação realizada através da análise e monitoramento dos dados E-SUS/PEC, com registro de 20.719 atendimentos de crianças de 0 a 9 anos, e 4.846 atendimentos de Puericultura na APS neste 3º quadrimestre. Totalizando no ano de 2025, 53.235 e 14.460 respectivamente.

**Ação nº 2 e Ação nº 3:** No período avaliado, foi realizado o monitoramento das ações de capacitação em Aconselhamento em Amamentação, direcionadas aos profissionais de saúde da rede municipal. Também foi acompanhado o desenvolvimento das ações educativas junto à comunidade, realizadas em diversas unidades de saúde, em alusão à campanha Agosto Dourado, bem como a produção e divulgação de vídeo educativo voltado ao incentivo à amamentação e à doação de leite humano, por meio dos canais institucionais da Secretaria.

**Ação nº 4:** Ação realizada, formação de três Tutores (2 médicos e 1 enfermeiro) capacitação realizada em abril de 2025, carga horária de 30 horas. Na análise e monitoramento dos dados E-SUS/PEC, com registro 4.943 atendimentos de crianças de 0 a 6 meses, e 12.294 atendimentos no ano de 2025.

**Ação nº 5:** Ação realizada.

**Ação nº 6:** Ação realizada através da análise e monitoramento de dados E-SUS/PEC com registro de 1.547 de crianças em aleitamento exclusivo em acompanhamento na APS, totalizando em 2025 5.404 registros.

**Ação nº 7:** Ação realizada através da participação como Conselheira Titular do CMDCA, através de reuniões periódicas de plenária e comissões, além de fiscalizações e acompanhamento de instituições voltadas ao atendimento e acolhimento de crianças.

**Ação nº 8:** Ação não realizada, porém pactuada parceria com o IESPRO, para formação de duas turmas de profissionais para o ano de 2026.

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

**Considerações das ações:**

Durante o 3º quadrimestre de 2025, foi registrado 01 caso de sífilis congênita no município de Porto Velho, conforme dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), da Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) e da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) da SEMUSA, acessados em 12 de janeiro de 2026. No entanto, no ano de 2025, foram registrados **9 casos**.

**Ação nº 1.** Ação realizada. A sensibilização de profissionais é realizada de forma contínua e permanente. O atendimento e o acompanhamento do pré-natal permanecem como prioridade nas agendas das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O rastreamento da sífilis, por meio da testagem rápida, é oferecido durante os atendimentos, e no 3º quadrimestre foram registrados 793 procedimentos de testagem rápida, além de 2.132 exames laboratoriais do tipo VDRL realizados. No ano de 2025, 1967 e 5.189 respectivamente.

**Ação 2.** Não houve convocação.

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

**Considerações das ações:**

Durante o 3º quadrimestre de 2025, não foram registrados casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, conforme dados do SIM/DVS/DVE e SEMUSA/Porto Velho, acessados em 12 de janeiro de 2026.

**Ação nº 1:** Ação realizada, contudo, a sensibilização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto à prevenção da transmissão vertical do HIV e outras ISTs é realizada de forma contínua e permanente pelas equipes, como parte das ações regulares da rede. O atendimento e acompanhamento do pré-natal segue como prioridade nas agendas da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ênfase no rastreamento de infecções de forma precoce. A testagem rápida para HIV permanece disponível durante os atendimentos, e no 3º quadrimestre de 2025 foram realizados 856 testes, totalizando no ano 1876, reforçando o compromisso da APS com o diagnóstico oportuno e a prevenção da transmissão vertical.

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

**Considerações das ações:**

**Ação nº1** - As ações de educação em saúde foram mantidas de forma contínua na rotina das unidades da Atenção Primária à Saúde (APS). No 3º quadrimestre, foram registradas 2.156 atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes da APS, sendo 173 atividades direcionadas ao público adolescente, com abordagem de temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva. As atividades ocorreram tanto nas unidades de saúde quanto nas escolas pactuadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), contemplando a prevenção da gravidez na adolescência e das infecções sexualmente transmissíveis (IST). No consolidado anual, totalizaram-se 1.072 ações educativas com essa temática.

**Ação nº 2** A ação foi concluída em junho de 2024, com previsão de nova execução no 3º quadrimestre de 2025, condicionada à formalização do processo administrativo para aquisição do insumo, em tramitação sob o E-Doc nº 91D28381-e.

**Ação nº 3** A ação manteve-se em execução contínua desde o 1º quadrimestre, atendendo às solicitações das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) para reposição de insumos, garantindo a continuidade da oferta.

**Ação nº 4** A ação não foi executada no período avaliado.

#### **Inserção de DIU na Atenção Primária à Saúde**

No ano de 2025, iniciou-se o projeto de inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) na APS. No período analisado, 56 adolescentes, com idade entre 14 e 19 anos, optaram pelo método contraceptivo de longa duração, contribuindo para o fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo e para a redução da gravidez na adolescência.

**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:**

**Para gerar um novo indicador de acompanhamento, foi utilizado o número de nascidos vivos com mais de sete consultas realizadas de pré-natal, comparado com o número de nascidos vivos total, que foi equivalente a 61%. Fonte dos dados: SINASC**

**Ação Nº 1** - Não realizada. Algumas USF da zona rural já dispõe de fita reagente para teste rápido para gravidez, enquanto em outras segue coleta de 15 em 15 dias e encaminhado para rede em Porto Velho, na zona urbana o diagnóstico é através do beta-HCG executado pela rede laboratorial, o que dificulta o diagnóstico precoce e ampliação do acesso.

**Ação Nº 2:** Mantido o acolhimento de demanda espontânea de mulheres com suspeita de gestação 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** No 3ºQ, ocorreram 29 atendimentos em grupo, voltado à saúde reprodutiva, porém os grupos operativos de gestantes precisam ser fortalecidos.

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

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Está em andamento a intensificação da estratificação de risco gestacional em oito unidades laboratoriais da planificação do SUS (Osvaldo Piana, Renato Medeiros, Ernandes Índio, Aponiã, Nova Floresta, Ronaldo Aragão, José Adelino e Castanheira. Essa temática foi abordada na oficina da planificação realizada no mês de outubro e pactuada a utilização da ficha de estratificação de risco gestacional pelas equipes. Está sendo realizada programação para expansão do Projeto 10 Passos do Cuidado Obstétrico que tem como objetivo a prevenção da morte materna.

**Ação Nº 2** - Os retornos pré-natais de gestantes em acompanhamento no ambulatório de alto risco seguem sendo agendados via SISREG conforme escala de profissionais para atendimento disponibilizada mensalmente. Entretanto, a implantação da agenda de retorno imediatamente após finalização da consulta ainda não está sendo executada, visto que há a necessidade de definição de dimensionamento dos médicos para serviço exclusivo no ambulatório de pré-natal de alto risco, mas de acordo com a lista de espera na regulação, a demanda encontra-se insuficiente.

**Ação Nº 3** - O Grupo técnico mantém atividade periódica com discussão de casos em investigação pelo Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno.

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

#### **Considerações das ações:**

Foram realizadas no terceiro quadrimestre 4.184 coletas de exame citopatológico de colo uterino de mulheres entre 25 a 64 anos. Totalizando em 2025, 14.107 coletas nesta mesma faixa etária.

**Ação nº 1:** A execução das ações ficou restrita à realização da campanha do Outubro Rosa, em decorrência de trâmites administrativos relacionados ao processo licitatório para aquisição dos kits ginecológicos destinados aos atendimentos.

**Ação nº 2:** No primeiro quadrimestre, foram realizadas 55 ações de vacinação voltadas a adolescentes nas escolas credenciadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), com atuação das equipes de Saúde da Família (eSF). No terceiro quadrimestre, foram aplicadas 4.622 doses da vacina contra o HPV em adolescentes no município de Porto Velho. Fonte: LocalizaSUS. Acesso em 23/01/2025.

**Ação nº 3:** Ação mantida, com atualização do cadastro de todas as USF e UBS sempre que há alteração no quadro de servidores das Unidades de Saúde da Família, bem como do laboratório municipal prestador dos serviços de análises.

**Ação nº 4:** Mantida oferta do serviço, sendo realizadas na rede 1.831 consultas em ginecologia e realizadas de janeiro a março 110 colposcopias. No final do quadrimestre o serviço foi transferido temporariamente ao CEM Alfredo Silva pela destinação de espaço à MMME durante a reforma. Ao longo do 2º quadrimestre foram realizadas 62 consultas com colposcopia para casos encaminhados com alteração celular evidenciada no exame citopatológico de colo uterino. No terceiro, foram realizadas 741 consultas ginecológicas no CEM e 40 colposcopias.

**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:**

**OBS: Total da população de mulheres de 50 a 69 anos ( 24.567 de mulheres - IBGE 2022).Total de mamografia realizadas 1.663 (setembro a dezembro/25).**

**Ação nº 1-** A ação é realizada anualmente nas campanhas e integrada à rotina das consultas nas UBS, com realização do exame clínico das mamas e solicitação de mamografia e/ou ultrassonografia quando indicado, garantindo o rastreamento e o diagnóstico precoce.

**Ação nº 2** - Ação realizada.

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

#### **Considerações das ações:**

No 3º quadrimestre de 2025, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde, todas realizaram atendimento individual ao público masculino na faixa etária de 20 a 59 anos.

**Ação 1:** Realizada por meio de memorandos, ofícios e divulgação nas redes sociais institucionais.

**Ação 2:** Realizada no dia 06 de novembro, com a abertura oficial da campanha Novembro Azul, com o objetivo de promover a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que visa à melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade, por meio da abordagem dos principais fatores de risco e vulnerabilidade.

**Ação 3:** Realizada por meio de memorandos, ofícios e redes sociais, sendo desenvolvida nas unidades de saúde durante todo o mês de novembro, com a realização de atendimentos e palestras educativas.

**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:**

No 3º quadrimestre de 2025, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde, todas realizaram atendimento individual ao público masculino na faixa etária de 20 a 59 anos.

**Ação 1:** Realizada por meio de memorandos, ofícios e divulgação nas redes sociais institucionais.

**Ação 2:** Realizada no dia 06 de novembro, com a abertura oficial da campanha Novembro Azul, com o objetivo de promover a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que visa à melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade, por meio da abordagem dos principais fatores de risco e vulnerabilidade.

**Ação 3:** Realizada por meio de memorandos, ofícios e redes sociais, sendo desenvolvida nas unidades de saúde durante todo o mês de novembro, com a realização de atendimentos e palestras educativas.

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

**Considerações das ações:**

**Ação nº 1.** Foi realizado grupos de apoio e diálogos mediados por profissionais especializados, acolhendo pacientes que buscam vencer a dependência do cigarro.

**Ação nº 2.** As equipes de saúde das Unidades de Saúde da Família (USF) realizaram ações nas escolas. O objetivo foi combater a iniciação precoce ao tabagismo e reduzir a prevalência de fumantes.

**Ação nº3.** Garantido o acesso e a continuidade do tratamento, foi disponibilizado medicamentos para o combate ao tabagismo em todas as unidades de saúde, a retirada foi feita conforme apresentação quadrimestral de planilha de registros de usuários acompanhados.

**Ação nº 4.** Todos os Agentes Comunitários de Saúde foram capacitados na modalidade online via IMCA em setembro, com atualizações para o Tratamento do Tabagismo.

**Nota:** Para obtenção do resultado desta meta, foram utilizados dados de tabagismo extraídos diretamente da rede municipal de saúde, por meio do sistema e-SUS/Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A adoção dessa base de dados justifica-se pela necessidade de maior fidedignidade epidemiológica e atualização das informações, considerando que o sistema VIGITEL apresenta, no momento, dados desatualizados e instabilidade operacional, o que poderia comprometer a análise situacional do indicador. Desta forma, no ano de 2025, foram registrados **13.631 usuários com 18 anos ou mais que se declararam fumantes**, dentre um total de **197.780 pessoas ≥18 anos cadastradas no PEC**, resultando em uma **prevalência de 6,89%**, conforme fórmula estabelecida no PMS 2022 e 2025. No ano de 2024, registraram-se **12.596 pessoas que se autodeclararam fumantes** no PEC.

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

**Considerações das ações:**

**A meta referente à redução das internações de pessoas idosas encontra-se em 11,26%. Ressaltamos que este índice ainda não contempla os dados do mês de Dezembro, conforme dados retirados do tabnet.**

**Ação nº1:** Neste 3º quadrimestre/ 25, dentre as 39 Unidades Básicas de Saúde todas realizaram atendimento individual e em grupo, na faixa etária de 60 a 80 anos ou mais.

**Ação nº2:** As Cadernetas de saúde do Idoso foram disponibilizadas para as unidades de saúde, garantindo um acompanhamento completo e eficaz.

**Ação nº3:** unidades de saúde realizam encontros com os idosos com atividades laborais promovendo qualidade de vida.

**Ação nº4:** No dia 1º de outubro, as unidades de saúde realizaram mobilizações em alusão ao Dia Mundial da Pessoa Idosa. Com o objetivo de otimizar o alcance das ações, houve um investimento prévio na logística de materiais, incluindo a distribuição de camisetas para identificação das equipes e insumos específicos para as atividades práticas. O suporte material foi fundamental para que as ações ocorressem de forma organizada e eficaz, promovendo o bem-estar e a conscientização sobre os direitos e a saúde da terceira idade.

**Ação nº5:** programada para o 1º quadrimestre/2026. Considerando programação para realização do fórum referente ao novo indicador.

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

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Publicação da Portaria nº 05/2025-DAF/GAB/SEMUSA DOMER Nº 4049 de 21/08/2025 - REMUME 2025 5ª Edição (<https://www.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2023/06/20966/1755793220remune-2025.pdf>)

**Ação 2:** AUTUAÇÃO DE PROCESSOS PARA IMPLANTAÇÃO DE SRPP:

- Processo Ordinário nº 005.000728/2025-58 (Comprimidos II);

- Processo Ordinário nº 005.004599/2025-77 (Fitoterápicos);

**Ação 3:** GERENCIAMENTO DE ATAS DE SRP:

Processo Ordinário nº 00600.00003695/2024-99-e (SRPP 044/2024 - PE 068/2024) à 005.003889/2025-01 à (3º Gerenciamento) à R\$ 302.024,50

Processo Ordinário nº 00600.00004276/2024-74-e (SRPP 023/2024 - PE 035/2024) à 005.000503/2025-00 à (4º Gerenciamento) à R\$ 18.866,00

Processo Ordinário nº 00600.00008367/2024-89-e (SRPP 035/2024 - PE 054/2024) à 005.004254/2025-13 à (3º Gerenciamento) à R\$ 108.269,70

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 040/2024 - PE 062/2024) à 005.001399-2025-62 à (5º Gerenciamento) à R\$ 113.523,60

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 015/2024 - PE 015/2024): Itens desertos e/ou fracassados do PE nº 062/2024 à 005.004309-2025-95 à (3º Gerenciamento) à R\$ 49.288,30

Processo Ordinário nº 00600.00008462/2023-82-e (SRPP 033/2024 - PE 051/2024) à 005.004418/2025-11 à (4º Gerenciamento) à R\$ 38.329,04

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 048/2024 - PE 081/2024): Itens desertos e/ou fracassados do PE nº 062/2024 à 005.003858/2025-42 à (4º Gerenciamento) à R\$ 5.340,00

Processo Ordinário nº 00600.00028923/2023-52-e (SRPP 023/2025 - PE 025/2025): Itens desclassificados do PE nº 081/2024 à 005.004789/2025-94 à (2º Gerenciamento) à R\$ 32.400,00

Processo Ordinário nº 00600.00029145/2023-19-e (SRPP 019/2024 - PE 029/2024) à 005.000632/2025-90 à (4º Gerenciamento) à R\$ 245.478,42

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 009/2024 à PE 015/2024) à 005.001082/2025-26 à (5º Gerenciamento) à R\$ 84.941,30

Processo Ordinário nº 00600.00038539/2023-68-e (SRPP 013/2025 à PE 013/2025): Itens fracassados/desertos/revogados do PE nº 015/2024 à 005.004808/2025-82 à (3º Gerenciamento) à R\$ 47.097,28

Processo Ordinário nº 00600.00040235/2023-61-e (SRPP 041/2024 à PE 063/2024) à 005.000763/2025-77 à (3º Gerenciamento) à R\$ 92.856,60

Processo Ordinário nº 00600.00043468/2024-04-e (SRPP 003/2025 à PE 003/2025) à 005.001771/2025-35 à (3º Gerenciamento) à R\$ 19.038,00 - 005.004629/2025-45 ( 4º Gerenciamento) à R\$ 13.242,00

Processo Ordinário nº 00600.00015350/2025-69-e (SRPP 051/2025 à PE 065/2025) à 005.002842/2025-12 à (1º Gerenciamento) à R\$ 136.632,60

**Ação 4:** O abastecimento das unidades básicas (urbanas, rural e fluvial), unidades de pronto-atendimentos (UPAS E PA), unidade hospitalar (Maternidade), SAMU, SAE e SEJUS está ocorrendo de forma regular de acordo com o cronograma de entrega do 2º Semestre.

**Ação 5:** Participação da Diretora como representante da AF/COSEMS no IX Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica promovido pelo Ministério da Saúde.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Visitas Técnicas realizadas: Não realizada no 3º quadrimestre.

**Ação 2** - Realizado através das análise de mapas mensais das unidades de saúde verificando os estoques. No ato da entrega de medicamentos pela equipe do DAF às unidades, o Farmacêutico recolhe os medicamentos em excesso que estão acima do consumo da unidade e distribui para as unidades que tem saída no consumo, evitando assim futuras perdas e também por Monitoramento realizado através de relatórios emitidos pelo sistema sisfarma e ações de comunicação pontuais com as unidades.

**Ação 3** - Não houve nenhuma implantação do sistema Sisfarma no período, mas houve implementação do mesmo onde em alguns distritos o Sisfarma que era OFFLINE passou a ser ONLINE com a implantação da internet. Os distritos são: Santa Rita, Abunã, Vila da Penha, Cujubim Grande, Extrema, Vale do Jamari, Fortaleza do Abunã e Vista Alegre.

**Ação 4** - Processo nº 00600.00020771/2025-10 (e-DOC 895D7FCC) - retorno para ajustes no DFD (C4963251-e).

**Ação 5** - 1º Inventário realizado de 01/07/2025 a 05/07/2025.

2º Inventário realizado de 01/12/2025 a 04/12/2025.

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

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

**META 2.2.1** - Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Não realizado no 3º quadrimestre.

**Ação 2** - Está sendo realizado no Departamento de Assistência Farmacêutica de forma individualizada treinamentos para auxiliares de farmácia e farmacêuticos que estão assumindo o processo emergencial.

**Ação 3** - Participação da Diretora como representante da AF/COSEMS no IX Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica promovido pelo Ministério da Saúde.

**Ação 4** - Aguardando liberação pelo DAD, dos mobiliários e computadores adquiridos.

**Ação 5** - A unidade de saúde Hamilton Gondim encontra-se em fase de reforma e reestruturação.

**Ação 6** - Repactuado.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** UMA farmácia foi implantada em 2024.

**Ação 2:** Para a execução da ação com implantação de cuidado farmacêutico ainda depende da contratação de profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia, além da capacitação desses profissionais.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1 à Para os materiais de consumo (33.90.30):** O fornecimento regular de material de consumo para a rotina laboratorial está contemplado no processo [00600-00008734/2023-63](#) e as ARP's nele registradas ao qual contemplam todo o material supracitado.

**Gasometria** - a regularização do fornecimento está prevista no licitatório regular no processo SEI! 005.000558/2025-10. Há carona em andamento em ARP do município de Ariquemes no processo SEI! 005.001194/2026-68.

**Marcadores Cardíacos:** há disponibilidade para o fornecimento regular por meio de contrato previsto no processo SEI! 005.000616/2025-05 com manifestação jurídica no Despacho N.º 357/DIEX/SEMUSA/2025 (0334602).

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

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

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

**00600-00048724/2024-41** à Insumos laboratoriais à Identificação Bacteriana e Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos (TSA). **Situação:** contrato em andamento da sua execução por meio do processo SEI! 005.006253/2025-11.

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

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

**00600-00052203/2024-99** à Atualização do SRPP N° 060/2023 - Aquisição de material penso químico (clorexidina, solução revitalizador de instrumentais cirúrgicos, detergente saneante...). **Situação:** Processo conduzido pelo SEMUSA-DAP e conforme [F481D24D-e](#) está em processo de adequações administrativas visando o Pregão.

**Para os serviços de pessoa jurídica (33.90.39):**

**00600-00011207/2025-06** à Empresa especializada para fornecimento de reagente com cessão de equipamento para realização de exames no laboratório central municipal (hematologia, imuno/hormônio, bioquímica, hemostasia, tipagem sanguínea, urinalíse) Esteira de alto desempenho. **Situação:** processo migrado para o SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços) recomendada paralisação nos termos do Despacho 8 (0403025) e novo processo SEI! aberto para ajuste e futura contratação: 005.000499/2026-52.

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

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

**Para os materiais permanentes (44.90.52):**

**00600-00004483/2025-18** é Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USF's, PA's e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde é SEMUSA. **Situação:** Atualmente, encontra-se na SMCL para licitação por meio de pregão eletrônico.

**Ação 2** - Foram adquiridos materiais para a rotina nos seguintes processos de gerenciamento:

005.001638/2025-84 - Tubo Falcon e corantes.

005.001639/2025-29 - Agulhas para coleta a vácuo.

005.001643/2025-97 - Tubos de coleta à vácuo.

005.001637/2025-30 - BHCG, swab e corantes.

005.001640/2025-53 - Escalpes para coleta a vácuo.

005.002085/2025-87 - Corantes para diagnóstico.

**Ação 3** - Material adquirido e em processo de entrega por meio dos processos de gerenciamento citados na ação 2.

**Ação 4** - Não executada. Será construído o Gerenciamento de Riscos e Resíduos por meio da Cooperação Técnica entre LAM/FIOCRUZ-RO prevista no processo SEI! 005.000781/2025-59 no Acordo de Cooperação Técnica - Assinado (0175049).

**Ação 5** - Em progresso, sendo realizadas pela equipe técnica da DAD por meio do seu responsável técnico semanalmente.

**Ação 6** - 2º semestre realizado, conforme cronograma (NOV/2025).

**Ação 7** - Realizado por meio dos processos da ação 2 e fornecimento por meio do almoxarifado central da SEMUSA.

**Ação 8** - Solicitado, conforme processo SEI! 005.000570/2025-16 sendo negado por meio do Ofício 1195 (0147056). **Observação:** atentar ao processo SEI! 005.002469/2025-08 (DVS).

**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** - Processo SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços) cancelado, sendo conduzido atualmente no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 2** - Realizada.

**Ação 3** - Realizada. Em andamento no processo SEI! 005.003079/2025-47.

**Ação 4** - Não Realizada. Prevista na ação 1 desta Meta, processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

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

**Ação 6** é Não realizado. Há dependência do processo [00600-00004483/2025-18](#) ainda em curso licitatório.

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

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

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

**Ação 10** é Realizado e ativo nas unidades referenciadas.

**Ação 11** é Contemplado no processo MICROBIOLOGIA no processo [00600-00048724/2024-41](#) e será construído fluxograma de atendimento por meio da Cooperação Técnica entre LAM/FIOCRUZ-RO prevista no processo SEI! 005.000781/2025-59 no Acordo de Cooperação Técnica - Assinado (0175049).

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 2** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 3** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 4** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 5** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

**Ação 6** é Não realizado. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

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

**Considerações das ações:**

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

**Ação 2** é Não realizada. Em fase interna de elaboração visando a publicação da Portaria, bem como sua comissão. A construção será realizada por meio da Cooperação Técnica entre LAM/FIOCRUZ-RO prevista no processo SEI! 005.000781/2025-59 no Acordo de Cooperação Técnica - Assinado (0175049).

**Ação 3** é ARP's registradas por meio do processo **00600-00008734/2023-63** e disponíveis para aplicação na ação.

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

**Considerações das ações:**

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

**Ação 2** é Não realizada. Em fase interna de elaboração visando a publicação da Portaria, bem como sua comissão.

**Ação 3** é ARPz registradas por meio do processo **00600-00008734/2023-63** e disponíveis para aplicação na ação.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** é O atendimento é atualmente realizado nas Unidades Referenciadas (Ana Adelaide e UPAS à Leste e Sul) e encaminhadas ao LACEN/RO e será reforçado pela Cooperação Técnica entre LAM/FIOCRUZ-RO prevista no processo SEI! 005.000781/2025-59 no Acordo de Cooperação Técnica - Assinado (0175049).

**Ação 2** é ARPz registradas por meio do processo **00600-00008734/2023-63** e disponíveis para aplicação na ação.

**Ação 3** é Atualmente, a DAD conta com pessoal técnico especializado para realização das coletas das amostras biológicas, com 3 veículos adaptados para realização das rotas e coletas de material visando o encaminhamento.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1:** Mantido.

- Física médica, 00600-00003558/2023-73-e, CONTRATO Nº 01/2022/COJUSA/PGM.

- Dosimetria. CONTRATO Nº 011/2021/COORD.JURID.SAÚDE/PGM/SEMUSA, PROCESSO 00600-00003363/2023-23-e.

- Processo 00600-00019489/2024-09-e, CONTRATO Nº 07/2024/COJUSA/PGM, EMPRESA CARESTREAM DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA foi finalizado em virtude do processo de locação de equipamentos de raios-x.

**Ação Nº 2:** processo finalizado e todos os equipamentos já instalados e em funcionamento.

**Ação 3:** processo nº 00600-00021286/2025-55-e instaurado, contudo paraluisado por orçamento.

**Ação 4:** processo nº 00600-00021286/2025-55-e instaurado, contudo paraluisado por orçamento.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Fluxo assistencial mantido.

**Ação 2:** Sistema em pleno funcionamento, assegurando o registro e monitoramento das ações desenvolvidas.

**Ação 3:** Lista de insumos/itens mantida e devidamente incluída no Plano de Contratações Anual (PCA) 2025, visando garantir regularidade no abastecimento.

**Ação 4:** Lista mantida, porém com registros pontuais de desabastecimento de alguns itens, decorrentes de atrasos na entrega por parte de fornecedores e intercorrências logísticas.

**Ação 5:** Lista mantida, com adoção de medidas para assegurar a cobertura integral (100%) dos itens previstos na MMME.

**Ação 6:** Realizados os procedimentos de renovação das Atas de Registro de Preços, assegurando a continuidade do fornecimento de materiais de consumo.

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

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Todos os exames pré operatórios são regulados exceto os laboratoriais.

**Ação 2** - não realizado.

**Ação 3** - não realizado.

**Ação 5** - está dividida em cirurgias ginecológicas, cirurgia geral e laqueadura.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - não realizado.

**Ação 2** - não realizado.

**Ação 3** - não realizado.

**Ação 4** - A informação a respeito dos agendamentos estão sendo informados com até 72 horas de antecedência, através do whatsapp e telefone convencional.

**Ação 5** - Pacientes são comunicados com 10 dias de antecedência.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - não esta sendo realizado.

**Ação 2** - não foi aumentado os 7 pontos, criou-se apenas mais 1 ponto.

**Ação 3** - Oferta de ecocardiograma, usg obstétrica morfológica e usg obstétrica com doppler.

**Ação 4.** - não foi realizado.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Foi finalizado e publicado o protocolo de serviços regulados no portal da prefeitura de porto velho.

**Ação 2** - não foi realizado.

**Ação 3** - não foi realizado.

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

**Considerações das ações:**

Foram aplicados 5 instrumentos na rede de saúde, sendo a UPA SUL, PA José Adelino, MATERNIDADE MUNICIPAL, RAFAEL VAZ E SILVA, e SAE. A pesquisa avalia a satisfação do usuário:

**Ação 1: os indicadores definidos na pesquisa foram para avaliação da satisfação:** Atendimento médico; acesso; tempo de espera; condições da estrutura física da unidade.

**Ação 2:** ação já executada pelo departamento de educação permanente.

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

#### **Considerações das ações:**

**Ação 1.** Foram realizadas visitas técnicas às unidades de saúde com o objetivo de esclarecer dúvidas relacionadas ao faturamento, buscando evitar a redução da produção e possíveis inconsistências nos registros. Durante o período, foram visitadas as seguintes unidades:

- ↳ 2493942 ↳ Unidade de Saúde da Família Osvaldo Piana
- ↳ 2494051 ↳ Centro de Saúde Areal da Floresta
- ↳ 2494078 ↳ Pronto Atendimento José Adelino da Silva
- ↳ 2496461 ↳ UPA Zona Leste
- ↳ 2552914 ↳ Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva
- ↳ 2680017 ↳ UPA Zona Sul
- ↳ 2802708 ↳ Centro Especializado em Reabilitação (CER)
- ↳ 2806495 ↳ CAPS Três Marias
- ↳ 2806592 ↳ Unidade de Saúde da Família Caladinho
- ↳ 2806649 ↳ Unidade de Saúde da Família de Extrema
- ↳ 2806916 ↳ Centro de Saúde Maurício Bustani
- ↳ 2807092 ↳ Hospital Santa Marcelina de Rondônia
- ↳ 3970442 ↳ Hospital Maternidade Mãe Esperança
- ↳ 4001028 ↳ Pronto Atendimento Ana Adelaide
- ↳ 4954017 ↳ Sala de Estabilização de União Bandeirantes
- ↳ 5599245 ↳ Centro Municipal de Especialidades Odontológicas Zona Sul
- ↳ 5599253 ↳ Centro Municipal de Especialidades Odontológicas Zona Leste II
- ↳ 5599334 ↳ Centro Municipal de Especialidades Odontológicas Zona Leste I
- ↳ 5695880 ↳ Unidade de Saúde da Família Aponiã
- ↳ 5695899 ↳ Unidade de Saúde da Família Socialista
- ↳ 6021999 ↳ Unidade de Saúde da Família Vila Princesa
- ↳ 6060048 ↳ Central Municipal de Regulação do Acesso
- ↳ 6246524 ↳ Unidade de Saúde da Família Santo Antônio
- ↳ 6365469 ↳ CAPS AD
- ↳ 6462995 ↳ Laboratório Central Municipal (LAM)
- ↳ 6670547 ↳ Unidade de Saúde da Família Hamilton Raulino Gondim
- ↳ 6670709 ↳ Centro de Saúde Manoel Amorim de Matos
- ↳ 6670814 ↳ Unidade de Saúde da Família José Adelino da Silva
- ↳ 6863868 ↳ Serviço de Atendimento Especializado (SAE)
- ↳ 7016557 ↳ Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva
- ↳ 7089937 ↳ CAPS Infantojuvenil
- ↳ 9577866 ↳ Unidade de Saúde da Família Castanheiras
- ↳ 9743081 ↳ UPA Jaci-Paraná
- ↳ 9975616 ↳ Serviços de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**Ação 2.** Reuniões com Gestores e Orientações Técnicas

Durante as visitas, foram realizadas reuniões com os gerentes das unidades, ocasião em que foram apresentados relatórios de produção, permitindo a identificação de registros corretos e de falhas passíveis de correção.

Foi reforçada a importância do preenchimento adequado do BPA Individualizado, especialmente em programas como Saúde Indígena, que possibilitam a identificação de raça e etnia, garantindo a correta justificativa dos atendimentos realizados.

**Ação 3.** Análise de Glosas e Atualização do CNES

As glosas identificadas no processamento das informações ambulatoriais e hospitalares, relacionadas ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram encaminhadas ao responsável técnico para atualização e correção cadastral. Essa medida contribuiu para a redução das rejeições das produções apresentadas.

**Ação 4.** Capacitação e Educação Permanente.

Com a incorporação de novos profissionais à equipe do DRAC/SEMUSA, foram realizados treinamentos direcionados a médicos, enfermeiros e demais profissionais, enfatizando a importância do setor de Controle e Avaliação.

Nas unidades visitadas, também foram prestados esclarecimentos sobre a Tabela SIGTAP e outras ações pertinentes, como o Programa OCI, amplamente discutido com os profissionais para sanar dúvidas e qualificar os registros.

**Ação 5.** Emissão de Relatórios e Monitoramento da Produção

Foram emitidos relatórios das produções ambulatoriais e hospitalares para acompanhamento individualizado das unidades, atendendo às demandas do Gabinete da SEMUSA, ASTEC e outros órgãos solicitantes.

O monitoramento permitiu demonstrar a produção realizada por cada unidade ao longo do exercício de 2025.

#### **Ação 6.** Envio Mensal da Base CNES

A base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi enviada mensalmente, conforme as atualizações realizadas no banco de dados local, obedecendo ao cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.

#### **Ação 7.** Suporte Técnico aos Sistemas de Informação

Foi prestado suporte técnico às unidades quanto à atualização e utilização dos sistemas de captação de atendimentos, tais como:

- Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)
- SISREG
- RAAS
- CNES
- SISAIH01
- CADWEB

O suporte foi realizado tanto nas dependências da SEMUSA/PVH quanto diretamente nas unidades. Como exemplo, destaca-se a atualização do BPA na Maternidade Mãe Esperança e a visita técnica para orientação sobre solicitação de cadastro da CPU no CADWEB, necessária para posterior autorização do Gestor Municipal.

**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.** 59 pacientes cadastrados. Desses 59 pacientes, 37 pacientes estão recebendo o transporte sanitário eletivo, um total de 62,71%. 22 pacientes estão na fila de espera aguardando vaga para serem transportados, sendo um total de 37,29%.

**Ação nº 2.** 7 pacientes estão recebendo transporte para realização de hemodiálise e outros procedimentos, um total de 62,71%. 22 pacientes aguardando vaga na fila de espera para serem transportados, um total de 37,29%

**Ação nº 3.** 0% Plano elaborado. Sem aquisição de novos veículos adquiridos. Não foi informado à essa Divisão de Serviço Social sobre a aquisição de novos transportes.

**Ação nº 4-** 100% realizado o mapeamento geograficamente de cada paciente.

**Ação nº 5.** 100% o protocolo de transporte sanitário foi revisado e está atualizado.

**Ação nº 6-** 100% mapeando o fluxo e contrafluxos desta demanda.

**Ação nº 7-** 100% essa compactuação com as clínicas de hemodiálise (Néfron/Clineron).

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

#### **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.

#### **Considerações das ações:**

A meta estima a implantação de dois serviços de atenção psicossocial, sendo alcançada, no entanto, os serviços precisam operacionalizar na sua capacidade máxima.

**Ação 1:** Reprogramado, aguardando chamar do processo emergencial.

**Ação 2:** Realizado.

**Ação 3:** Em tramitação por meio do processo de contratação de oficinas terapêuticas (005.004835/2025-55).

**Ação 4:** Realizado.

**Ação 5:** Solicitado a inclusão, unidade já com CNES.

**Ação 6:** Operacionalização ocorrerá por meio de Processo de contratação de oficinas terapêuticas.

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

#### **Considerações das ações:**

**Ação 1:** Realizado 12 ações de matriciamento.

**Ação 2:** Realizado 12 ações de matriciamento.

**Ação 3:** Realizado 12 ações de matriciamento.

**Ação 4:** Em tramitação por meio do Processo de Telemedicina (005.000227/2025-71).

**Ação 5:** Realizado.

**Ação 6:** Realizado.

**Ação 7:** Em tramitação por meio do Processo de Credenciamento de SRT (005.000691/2025-68).

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

#### **Considerações das ações:**

Foi implantado e habilitado o centro especializado de reabilitação.

**Ação 1:** Processos instruídos (005.005821/2025-59; 005.005817/2025-91; 005.007186/2025-44).

**Ação 2:** Processos instruídos, em tramitação (005.005821/2025-59; 005.005817/2025-91; 005.007186/2025-44).

**Ação 3:** Materiais adquiridos, como computadores, centrais de ar condicionados, cadeiras, mesas, divãs (tipo poltrona), balanças, etc.

**Ação 4:** Mantido conforme orientações do MS, no entanto, há alta demanda e carece ampliação da oferta de serviço.

**Ação 5:** Realizado. Serviço habilitado.

**Ação 6:** Em andamento na SEMAD processo para concurso geral.

**Ação 7:** Realizado e mantido 1 profissional pediatra no CER - centro especializado em reabilitação.

**Ação 8:** Não realizado, há processo em andamento para contratação de serviço complementar.

**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:**

A meta foi alcançada, a partir da contratação complementar de profissionais.

**Ação 1:** 100% Realizado a contratação de serviço complementar para ampliação de oferta de consulta no CAPS AD, sendo realizado 8.581 atendimento médico.

**Ação 2:** 100% atualizado.

**Ação 3:** 100% implantado.

**Ação 4:** A ampliação de acesso por meio do programa Mais especialista se deu em outras áreas e não na psiquiatria, no entanto, garantimos a ampliação na Ação 1.

**Obs:** Realizado 72.511 atendimentos sendo 8.581 CONSULTA no CAPS ad/ano.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** Mantido profissional 40 Horas.

**Ação 2:** 100% implantado e compartilhado.

**Ação 3:** Não realizado, apesar da estrutura organizacional e fluxo de serviço, a unidade não está inserida na atualização do organograma.

**Ação 4:** Está sendo ofertado conforme avaliação médica com uma médica de ultrassom disponível das 7 às 2:00 da manhã na MMME. No ano de 2025 foram realizados 2717 exames de ultrassom. Através da regulação, as pacientes de alto risco atendidas no CIMI estão realizando exame de ultrassom no Rafael Vaz e Silva com agenda exclusiva de gestantes de alto risco conforme solicitado para regulação.

**Ação 5:** 100% implantado.

**Obs:** Considerando a estimativa de 901 gestantes de alto risco para o ano de 2025 e a média de 5 consultas por gestante no PNAR, estimou-se um total de 4.505 consultas anuais. Foram realizadas 3.405 consultas no período, correspondendo a 75,6% da meta estabelecida.

**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:** 100% implantado e compartilhado com APS.

**Ação 2:** 100% mantido o fluxo, sendo 1 assistente social e 2 nutricionista.

**Ação 3:** Não realizado, reprogramado para 1º quadrimestre de 2026.

**Ação 4:** 100% implantado.

**Ação 5:** 100% realizado, lotação de 1 profissional pediatra.

**Obs:** considerando estimativa de 4.000 crianças de alto risco com média de 3 consultas anuais para cada criança, seriam 12.000 consultas necessárias. foram realizadas 4717 consultas, que representa 39,3% da meta.

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

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** Mantido ação de garantia do pai/acompanhante na MMME.

**Ação Nº 2** Mantido o título iniciativa da criança.

**Ação Nº 3** Foi realizado treinamento em Agosto de 2025.

**Ação Nº 4** Mantido programa de residência médica com 12 obstetras e 1 pediatra.

**Ação 05** Realizado treinamento.

**Ação 06** orientação feita no dia a dia durante a internação na maternidade.

**Ação 07** Às comissões e núcleos ( CCIH, NEP e NSP) fazem parte da estrutura administrativa da Maternidade.

**Ação 8** Alguns mobiliários da MMME foram entregues e se encontram no patrimônio.

**Ação 9** Está em processo de elaboração de termo de referência.

**Ação 10** As cirurgias ginecológicas estão em trâmite de renovação de contrato para continuidade nos atendimentos conforme processo 005.001467/2025-93.

**Ação 11** Mantido a realização do procedimento de vasectomia.

**Ação 12** no ano de 2025 foram feitas 2 cirurgias com mandado judicial, sendo instaurado processo licitatório nº 005.006591/2025-45 para contratualizar as cirurgias que estão em fila de espera, previsão de concluir licitação no ano de 2026.

A Maternidade Municipal realizou 1.526 partos (cesárea e normal), dentre estes, 929 foi parto natural.

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

**Considerações das ações:**

O serviço de ginecologia funciona no centro de especialidades médicas.

**Ação 1:** Mantido serviço de ginecologia no CEM; foram realizados 2.255 atendimentos ginecológicos.

**Ação 2:** Mantido serviço de colposcopia;

**Ação 3:** foi realizado 7.866 exames de citologia, desses foram alterados e realizados 212 colposcopia na rede.

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

**Considerações das ações:**

O serviço para atendimento com mastologista funciona no centro de especialidades médicas.

**Ação 1:** Mantido 1 profissional, foram realizadas 46 consultas com alterações na mamografia.

**Ação 2:** exames realizados de mamografia alterados no CEM. 46 exames.

**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:** 100% qualificada, porém ainda não houve repasse do custeio da qualificação, por indisponibilidade de orçamento no governo federal.

**Ação 2:** 100% realizado a contratação de novo sistema de gestão

**Ação 3:** Não realizado;

**Ação 4:** 100% cadastrado e inaugurado. Em funcionamento às 24h;

**Ação 5:** 100% atualizado o fluxo da rede de urgência, sendo a UPA JACI PARANÁ a unidade de referência;

**Ação 6:** Realizado 2 ações de treinamento na rede de urgência, para atender os distritos;

**Ação 7:** Não realizado, reprogramado para 2026;

**Ação 8:** Não realizado, reprogramado para 2026.

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

**Considerações das ações:**

A SEMUSA está com processo de credenciamento para contratação de serviços complementares de pediatria, para garantir que nas unidades de pronto atendimento o profissional especialista realize os atendimentos de crianças de urgência e emergência. Esta meta foi reprogramada como ação para 2026.

**Ação 1:** Reprogramado para 2026;

**Ação 2:** Reprogramado para 2026;

**Ação 3:** Não realizado, reprogramado para 2026;

**Ação 4:** Em tramitação - Proc. 005.003088/2025-38;

**Ação 5:** Reprogramado para 2026.

**META 3.2.3** - Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.

**Considerações das ações:**

Este indicador de produção avalia o serviço de atendimento médico, conforme as orientações do Ministério da Saúde, portaria de consolidação nº 3/2017, neste indicador compreende as consultas de urgência, atende paciente em observação, e atende paciente com imobilização normalmente de traumas..

**Ação 1:** 100% realizado, divulgação na mídia local.

- PA ANA ADELAIDE: 268.215 atendimentos/ano;
- PA JOSE ADELINO: 181.595 atendimentos/ano.

**Ação 2:** 100% realizado. No período anual foi realizado 626.036.atendimentos médicos nas unidades de saúde, conforme abaixo:

- UPA LESTE: foram 305.410 atendimento médico/ano;
- UPA SUL: foram 290.084 atendimento médico/ano;
- UPA JACI: foram 30.542 atendimento médico/ano.

**Ação 3:** Processo concluído. Aguardando a publicação da portaria de qualificação.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1:** 100% realizado. Apresentamos conforme abaixo, os dados da classificação risco:

- UPA JACI: 10.815 (vermelho 34, laranja 112, amarelo 1.919, verde 6.279, e azul 2.338)
- UPA SUL: 125.625 (vermelho 807, laranja 6.754, amarelo 39.243, verde 75.384, azul 2.238)
- UPA LESTE: 141.229 (vermelho 10.293, laranja 5.389, amarelo 29.425, verde 91.518, azul 3.932)
- ANA ADELAIDE: 106.803 (vermelho 699, laranja 3.562, amarelo 34.607, verde 60.070, azul 6.774)
- JOSE ADELINO: 81.106 (vermelho 238, laranja 2.116, amarelo 22.870, verde 54.087, azul 1.309).

Percebe-se que está aumentando o número de usuários classificados na cor azul.

**Ação 2:** Não realizado, foi reprogramado para 2026;

**Ação 3:** 100% Mantido os NEP's nas unidades de urgência e emergência:

**Ação 4:** 100% implantado, com escala de serviço;

**Ação 5:** 100% mantido, a escuta individualizada na classificação de risco das unidades de urgência;

**Ação 6:** 100% realizado em mídia local, a temática da classificação de risco na rede social;

**Ação 7:** Não realizado.

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

**Considerações das ações:**

A SEMUSA programou ações para melhorar o tempo resposta do SAMU, com a descentralização de unidades de resgates em 2026. Os dados do tempo resposta, é por meio do sistema SAMU 360.

**Ação 1:** Foi realizada uma conferência, com programação de palestras em comemoração aos 20 anos do SAMU., com treinamentos para todos os profissionais do SAMU, inclusive na temática de AEROMÉDICO e APHTLS. Foi elaborado um Plano de Ação para execução em 2026;

**Ação 2:** Monitorado pelo novo sistema SAMU 360, com resultado de:

Tempo de resposta da USA, variou de 0:40:30 a 0: 58:10 minutos para atendimento primário, e para atendimento secundário o tempo foi estimado em 1:12:49 das transferências hospitalares.

**Ação 3:** Relatórios emitidos a cada quadrimestre por unidade de resgate e da central de regulação médica;

**Ação 4:** Não realizado, reprogramado para 2026;

**Ação 5:** Não realizado, reprogramado para 2026;

**Ação 6:** Não realizado, reprogramado para 2026.

**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:** Protocolo mantido;

**Ação 2:** Produção hospitalar 24438 até Novembro de 2025 conforme dados disponibilizados do DRAC.

No ano de 2025, a MMME realizou 24.438 atendimentos. Destes, 19.645 corresponderam a atendimentos de enfermagem. A classificação de risco foi registrada em 20.892 atendimentos representando 85,52% do total.

**Ação 3:** Foi realizado treinamento com a equipe em Maio de 2025.

**DIRETRIZ 4º 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** - Attingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.

**Considerações gerais:**

É importante considerar que, de acordo com o sistema de cadastro da Divisão de Vigilância Sanitária (CVISA), em 05/01/2026, existem 10.285 estabelecimentos ativos sujeitos ao licenciamento sanitário. O número total de 19.200 estabelecimentos cadastrados inclui tanto os estabelecimentos ativos quanto os inativos.

Tendo como base o quadrimestre, a média de cadastros ativos é 3.428. Neste mesmo período foram licenciados 561 estabelecimentos atingindo uma proporção de 16,36% empresas com licenciamento sanitário atualizado.

**Ação Nº 1** - Foram realizadas 8.138 ações educativas e orientativas para o setor regulado.

**Ação Nº 2** - Foram realizados 194 cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (CVISA).

**Ação Nº 3** - Foram inspecionados 2.452 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

**Ação Nº 4** - 03 Exclusões de cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

**Ação Nº 5** - Foram atendidas 83 denúncias relacionadas a vigilância sanitária.

**Ação Nº 6** - Foram licenciados 561 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

**Ação Nº 7** - Houve 01 (um) evento relacionado a contaminação por alimentos.

**Ação Nº 8** - Foram realizadas 1.388 fiscalizações relacionadas ao uso de produtos fumígenos derivados do tabaco.

**Ação Nº 9** - Foram instaurados 40 processos administrativos.

**Ação Nº10** - Foram enviados 40 processos para o Conselho de Recursos Fiscais.

**Ação Nº11** - Foram realizados 8 eventos de capacitação e orientação referente à vigilância sanitária.

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

**Considerações das Ações:**

**Ação nº 01:** Não foram instaladas novas unidades SALTA-Z, devido ao encerramento das atividades na FUNASA, sendo, portanto, interrompido o processo de implantação de unidades em demais localidades, comprometendo a expansão do referido programa. No momento os técnicos da Vigilância Sanitária realizam a manutenção das unidades existentes.

**Ação nº 02** - Foram realizados 29 monitoramentos e avaliações nos 05 sistemas instalados. Foram feitas limpezas do sistema, coletas de monitoramento da qualidade da água e reabastecimento de cloro.

**Ação nº 03** - Foi realizado relatório com as atividades e resultados das ações do programa.

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

**Considerações das ações:**

**Ação 1** - Foram cadastradas no período no (CVISA) 21 estabelecimentos de produção do açaí in natura.

**Ação 2** - Reunião com batedores de açaí para tratar de assuntos relativos às boas práticas na produção do açaí.

**Ação 3** - Não foi licenciada nenhuma agroindústria no período.

**Ação 4** - Foram coletadas 06 amostras para avaliação microbiológica.

**Ação 5** - Foram realizadas 07 visitas técnicas no período.

**Ação 6** - Reunião na Câmara Setorial de Tubérculos para tratar de agroindústria dentro das associações de produtores; reunião extraordinária na câmara setorial da mandioca para tratar de assuntos relativos à tributação e licenciamento sanitário; participação da assembléia extraordinária na Associação dos Produtores Rurais e Extrativistas do Médio Madeira - ASPREMM; participação com proprietários de farinhas e agroindústria de Porto Velho e Reunião com batedores de açaí para orientar quanto às melhorias nas estruturas físicas dos produtores do açaí in natura.

**Ação 7** - RAG 03/2025.

**Ação 8** - Não se aplica.

**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:**

**Ação nº 1** No quadrimestre foram coletadas e enviadas para análise, 276 (138%) amostras, superando a meta para o período que é de 200 coletas;

**Ação nº 2:** As inspeções dos sistemas de abastecimentos, neste quadrimestre foram realizadas através de visitas, coletas e gerenciamento de resultados de análises de água. Das 276 coletas realizadas, foram analisados os seguintes parâmetros: Turbidez 276(153,33%) amostras; Coliformes Totais/E. Coli 242(134,44%) amostras; Residual Desinfetante (Cloro livre) 210(116,67) amostras,

**Ação nº 3** - Foram realizadas 276 coletas em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais - SACs;

**Ação nº 4** - Não houve a necessidade de realizar a capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA), por existir equipe com conhecimento suficiente para manuseio do sistema

**Ação nº 5** - Não houve no período

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

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

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

#### **Considerações iniciais:**

**Ação Nº 1** -Foram realizadas capacitações por meio virtual para equipes de saúde das seguintes unidades de saúde da família: Linha 28, Terra Santa, Cujubim, Calama, São Carlos, Santa Rita, Rio das Garças, Morrinhos e Terra Santa (9 unidades). O planejamento anual era capacitar profissionais de 15 unidades. Neste quadrimestre foram capacitados profissionais das 9 unidades supracitadas, atingindo o percentual de 60%.

**Ação Nº 2** - Foi realizado 10 campanhas educativas envolvendo: 1 para trabalhadores autônomos (feirantes), 1 em MERCADO, 1 na ENERGISA, 1 na AMAROK, 1 na TECCELL, 1 na empresa POTENCIA, 1 na MADEIREIRA IMIGRANTES, 1 na VOTORANTIM, 2 em CANTEIROS DE OBRAS. **(CEREST PVH)**.

**Ação Nº 3** - Foram realizadas 3 Campanhas: 1 - para trabalhadores do porto graneleiro, 1 para taxistas, e 1 dos trabalhadores do SICOOB(Extrema) para conscientização dos trabalhadores quanto às doenças relacionadas ao trabalho. **(CEREST PVH)**.

**Ação Nº 4** - No terceiro quadrimestre foram notificados e investigados no SINAN 464 acidentes de trabalho, sendo 365 com incapacidade temporária e 24 óbitos. E também foram investigados 100% dos óbitos registrados no sistema de informação de mortalidade, no campo acidente de trabalho e notificados no sistemas de notificação de agravos compulsórios SINAN.

**Ação Nº 5** - Foram avaliadas e qualificadas 659 fichas das doenças e agravos relacionados ao trabalho no 3º quadrimestre de 2025.

**Ação nº 6** - Foram realizadas oficinas com foco na notificação nas seguintes unidades: 1 no CEMETRON, 1 CEACLIN, 1 no CAPS AD para implementar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho (pela VISAT/SEMUSA) e mais 4 oficinas realizadas pelo CEREST/PVH, totalizando 7 oficinas no quadrimestre.

**Ação nº7.** Participação na realização da Conferência em Saúde do Trabalhador do município de Porto Velho (evento realizado).

**Ação nº8** - Foram elaborados Banner e folders educativos, contra tabagismos, saúde mental e saúde da mulher. **(pelo CEREST/PVH)**.

**Ação nº9** -Boletim Epidemiológico do segundo semestre de 2025 em fase de elaboração.

**Ação nº10** - Evento não realizado.

**META 4.2.2** - Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano-base.

#### **Considerações das ações:**

**Ação 1 e 2** - Foram analisadas 184 fichas de notificação de gestante com sífilis, sendo destas, 18 de outros municípios, sendo acionado o campo Fluxo Retorno no SINAN, e outras 10 gestantes consideradas cicatriz sorológica. Foram recebidas 27 fichas de sífilis congênita que após qualificação uma criança foi considerada portadora de sífilis congênita e as demais consideradas criança exposta.

**Ação 3**- Não houve reunião neste ano.

**Ação 4** - Realizadas 2 visitas ao SAE, atingindo 50% da meta proposta na PAS para o ano.

**Ação 5**- Realizado com os estudantes do curso técnico de enfermagem do SindSaúde para turmas do período da manhã e da tarde, neste quadrimestre. Superando a meta proposta em 100%

**Ação 6 e 8** - Realizado nos distritos: Extrema, Nova Califórnia, Vista Alegre do Abunã, Abunã, Jacy-paraná, Nova mutum e União Bandeirantes, superando a meta proposta em 200%.

**Ação 7** - Ação não realizada.

**Ação 9**- Ação realizada no quadrimestre anterior

**Ação 10 e 11**- Realizada A corrida pela Vida no Skate Park e ações nas unidades de saúde. Não foi realizado o seminário.

**Ação 12**- Participação do Congresso de Medicina Tropical - Medtrop.

**Ação 13** - Não realizado.

**Ação 14**- Ação realizada no 1º quadrimestre.

Outras Ações: Realizada ações educativas com realização de testagem rápida nas Associações ASDEVRON e ACUDA.

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

#### **Considerações das ações:**

**Ação 1** -Analisada todas as fichas e realizado encerramento oportuno de notificação.

**Ação 2**- Realizadas reuniões em 8 unidades dos distritos zona rural e unidades de saúde zona urbana realizado, reunião do DAF , UPAS e PA .

**Ação 3** - Realizada visita técnicas em 8 UBS da zona rural

**Ação 4** - Realizado qualificação de fichas do banco de dados do sinan

**Ação 5**- Realizado em 8 unidades dos distritos zona rural

**Ação 6**- Realizada uma palestra com Tema Prevenção Combinada em dezembro, mês alusivo à luta contra a Aids para profissionais de saúde.

**Ação 7**- Realizado capacitações em 8 unidades dos distritos zona rural para profissionais de saúde

**Ação 8** - Não houve reunião neste quadrimestre.

**Ação 9**- Não houve reunião neste quadrimestre.

**Ação 10** - Participação na SEMANA ALUSIVA A LUTA CONTRA AIDS E reunião de coordenadores municipais do programa HIV AIDS realizada em Brasília -DF EM DEZEMBRO 2025

**Ação 11**- ação não realizada.

**Ação 12** - Elaborado e publicado no Site oficial PMPVH o boletim epidemiológico do HIV/ AIDS 2025.

**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.

**Ação Nº 1:** -Reunião do Projeto Arco Norte Porto Velho/RO CHILDHOOD -Desenvolvimento de ações articuladas e integradas, visando o fortalecimento das políticas públicas de prevenção e enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no Município .

Reuniões Mensais do CMEVCA para implantação do Fluxo de Atendimento Integrado e Protocolo de Atenção Integral à Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência de Porto Velho - Rondônia, como membro do Comitê Gestor.

Reunião com o GAECIV/MPRO-GRUPO DE ATUAÇÃO ESPECIAL CIVIL E DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, CIDADANIA, CONSUMIDOR E DA SAÚDE MPE-RO E AS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA: 10ªPJ/MPRO e 19ª PJ/MPRO TEMA: Reunião de alinhamento para fortalecimento dos SGD da criança e adolescente e efetivo funcionamento do CMEVCA

Seminário "Violência contra Mulheres Profissionais de Saúde" realização conjunta DHJUS, MPT, EMERON, SEMUSA, SESAU, UNIR e outros.

FÓRUM ESTADUAL e Encontro do Plano Decenal de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes- OFICINA de TRABALHO

FÓRUM COMUNITÁRIO do SELO UNICEF

PALESTRA MÊS DA CONSCIÊNCIA NEGRA NA SMTI-PV:

¿RACISMO E VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES NEGRAS¿

Capacitação no cuidado à saúde do homem no contexto de violência e a proteção de mulheres e meninas na APS ministrada pelo MS com Oficinas de trabalho, liderança do Grupo apresentando o tema "Pensando as Masculinidades no Território".

#### **Ação Nº 2:**

Oficina na SEMASF:

Campanha do Setembro Amarelo Mês de alusão à prevenção do suicídio com palestras e capacitação do preenchimento adequado da ficha de notificação na Unidade de Saúde Areal da Floresta e

Palestrante no evento em alusão ao Dia da Consciência Negra

Campanha dos 21 Dias de Ativismo contra Violência contra Mulher e Femicídio, com agenda conjunta com a Rede Lilás

#### **Ação Nº 3:**

Oficina de capacitação e Roda de Conversa com as ACS do Curso Mais Saúde com Agentes sobre Violência doméstica e a importância da notificação

Oficina de Capacitação e Roda de Conversa sobre o Setembro Amarelo com os ACS do Curso Mais Saúde com Agentes.

Reunião com CIEVS, Direção e Profissionais de Saúde da UPA Leste sobre as notificações de Lesão Autoprovocada/Tentativa de Suicídio.

Oficina de Capacitação na Unidade de Pronto Atendimento José Adelino sobre o preenchimento da ficha de notificação de violência autoprovocada e tentativa de suicídio.

Oficina de Capacitação na Unidade Básica de Saúde da localidade de Palmares Zona Rural sobre o preenchimento da ficha de notificação de violência autoprovocada e tentativa de suicídio e Campanha do Setembro Amarelo .

#### **Ação Nº 4: Ações contínuas**

**Ação Nº 5:** Não realizada neste quadrimestre

#### **Outras ações:**

PALESTRA: MENINOS SONHANDO COM O FUTURO, Instituto Papo de Homem 21 dia de ativismo

Crimes de Gênero, Direito Antidiscriminatório e Femicídios sob a Perspectiva da Mulher Negra Drª Fayda Belo MPRO

Visita técnica ao HICD para cumprimento de deliberação do MPRO através da 10ªPJ-MPRO e GAECIV, para verificação de protocolo de atendimento em cumprimento a Lei 13.431; CMEVCA E CMDCA.

Preceptorial no Curso Mais Saúde com Agentes /UFRGS/Conasems.

**META 4.2.5** - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Banco monitorado rotineiramente com foco no encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória, porém por falta de coordenação para alguns agravos não foi possível o fechamento em tempo oportuno, prejudicando a obtenção da meta.

**Ação Nº 2** - capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin realizada em serviço conforme necessidade.

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

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - 100% do Sistema de Informação Sobre Mortalidade foi monitorado

**Ação Nº 2** - Todos os óbitos com causa básica mal definida foram identificados e investigados

**Ação Nº 3** - Não foi confeccionado boletim epidemiológico neste semestre

**META 4.2.7** - Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

#### **Considerações das ações:**

**Ação nº 1** - No 3º quadrimestre foram notificados 55 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF), sendo monitorados 100%

**Ação nº 2** - Foram investigados 22 OMIF, alcançando 40% de investigação das ocorrências deste período. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida, IML e relacionamento com outras fontes de informação

**Ação nº 3** - O encerramento no módulo de investigação do SIMWEB, foi oportuno para 40% dos eventos notificados no 3º quadrimestre.

**Ação nº 4** - Dos OMIFs investigados, 20% tiveram a causa básica de morte qualificada (corrigida) no SIM Local.

**Observação:** O monitoramento, encerramento e qualificação são realizados através do SIM diariamente. Este resultado é parcial, considerando que o prazo para a conclusão da investigação é de 120 (cento e vinte) após a ocorrência do óbito, não sendo possível ainda uma análise consistente sobre a mortalidade de MIF.

**META 4.2.8** - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).

#### **Considerações das ações:**

**Ação nº 1** - O monitoramento do OM é realizado através do SIMWEB diariamente. No 3º quadrimestre foram notificados 4 óbitos maternos (OM), ocorridos nos meses de setembro (1), outubro (2) e dezembro (1).

**Ação nº 2** - Apenas 1 (25%) OM foi investigado e concluído no SIM WEB. Os procedimentos investigatórios foram realizados através de entrevistas com familiares, levantamento de prontuários, nos EAS ambulatoriais e Hospitalares onde a mulher foi assistida. Os óbitos de outubro e dezembro estão em processo de investigação e ainda dentro do prazo oportuno para conclusão.

**Ação nº 3** - O encerramento no módulo de investigação do SIMWEB do óbito de setembro foi oportuno e concluído em dezembro de 2025. O prazo para o encerramento da investigação dos demais óbitos é de 120 (cento e vinte) após a sua ocorrência.

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

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

**Ação nº 6** - Não realizado.

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

#### Considerações das ações:

Ocorreram 43 óbitos neste quadrimestre sendo.

**Ação Nº 1** - As investigações ambulatoriais estão em andamento sendo conduzidas de maneira sistemática, com análise detalhada dos prontuários e entrevistas com as equipes de saúde envolvidas, porém neste quadrimestre não foram concluídas as investigações.

**Ação Nº 2** - O monitoramento contínuo dos óbitos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi alcançado conforme os eventos notificados.

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

**Ação Nº 4** - As investigações para preenchimento da ficha de investigação domiciliar, estão em andamento para conclusão das investigações.

**Ação Nº 5** - Conforme os protocolos de investigações dos óbitos infantis e fetais as mesmas tem o período de 120 dias para encerramento dentro dos sistemas de informação. Ainda estando dentro do prazo para encerrar.

**Ação Nº 6** - Ação não foi realizada.

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

#### Considerações das ações:

**Ação Nº 1** - Realizada visita técnica nas UBS urbanas: Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandes Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho; Referência Municipal.

**Ação Nº 2** - Realizadas as ações Janeiro e Julho.

**Ação Nº 3** - Realizado mensalmente.

**Ação Nº 4** - Realizado rotineiramente.

**Ação Nº 5** - Realizada capacitação teórica e prática em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da **zona urbana** da USF: José Adelino e da **zona rural** das USF dos Distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes. Realizada em parceria com equipe do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM) com apresentação da pesquisa clínica com Bedaquilina já em andamento.

**Ação Nº 6** - Realizada Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, incluindo a utilização do Questionário de Suspeição de QSH ACS das USF: Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandes Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho).

**Ação Nº 7** - Realizado 04 mutirões para atendimento de casos de hanseníase (casos suspeitos, em tratamento e exame de contato), na USF José Adelino, nos Distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes e na Associação São Tiago Maior, este último em parceria com a Agevisa.

**Ação Nº 8** - Realizadas reuniões do GAC na referência municipal (Centro de Especialidades Médica Dr Alfredo Silva/CEM).

**Ação Nº 9** - Realizado mensalmente.

**Ação Nº 10** - Todas as fichas procedentes são analisadas.

**Ação Nº 11** - Realizado mensalmente.

**Ação Nº 12** - Elaborado um boletim epidemiológico, em parceria com a Faculdade AFYA.

**Ação Nº 13** - Feito solicitação formal, via SEI 005.001721/2025-53, para autorização de abertura de processo para aquisição de passagens, diária e inscrição para participação de uma técnica da coordenação municipal de hanseníase, porém foi indeferido pela SGOV, conforme despacho: *“Considerando a atual política de contenção de despesas a participação da servidora não se enquadra entre as prioridades imediatas da Administração Municipal neste momento.*

**Ação Nº 14** - Realizada capacitação para equipe do CRAS Paulo Freire.

**META 4.2.11** - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

#### Considerações das ações:

**Ação nº 1** - Realizado em 3 unidades urbanas e 1 e na zona rural.

**Ação nº 2** - Realizada 04 reuniões

**Ação nº 3** - Realizada no 2º quadrimestre

**Ação nº 4** - Realizado no 1º quadrimestre

**Ação nº 5** - Realizado 100% a retroalimentação mensal.

**Ação nº 6** - Realizado readequação na metodologia da capacitação: contemplando 3 unidades em roda de conversa com discussão de casos e manejo clínico com equipe multiprofissional.

**Ação nº 7** - Realizado a qualificação de 100% das fichas mensal.

**Ação nº 8** - Realizado atualização de 100% dos casos.

**Ação nº 9** - Realizado monitoramento em 100% dos casos de ILTB.

**Ação nº 10** - Realizada 1 campanha em novembro a semana de sensibilização no combate à tuberculose.

**Ação nº 11** - Participação em 2 eventos fora do estado: Reunião dos coordenadores da TB no mês de outubro em Brasília, e congresso MEDTROP em novembro em João Pessoa.

**Ação 12** - Não foi possível realizar a elaboração do protocolo municipal de tuberculose por dificuldade de recursos humanos na coordenação, porém foi elaborado alguns fluxos.

**META 4.2.12** - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

#### Considerações das ações:

No 3º quadrimestre de 2025 foram acompanhados 2 supostos surtos de alimentos, no qual foram monitorados, investigados, notificados e encerrados.

**META 4.2.13** - Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

#### Considerações das ações:

O indicador tem periodicidade anual. Somente os casos confirmados laboratorialmente foram inseridos no sistema SINAN. Conforme o banco de dados do SINAN SMS SEMUSA PVH, congelado no dia 12/01/25, percebe-se uma pequena redução do número de notificações do ano de 2025 com 310 casos notificados em relação ao ano de 2024 com 323 casos. Ressaltamos que estes dados são dados parciais passíveis de atualizações.

**Ação Nº 1** - Foram realizadas visitas técnicas nas USF notificantes dos distritos de Vila da Penha (extensão da USF Abunã), Fortaleza do Abunã, Nova Califórnia, Extrema e Vista Alegre do Abunã nos dias 24 à 28/11/25, para orientações sobre o preenchimento correto das fichas de notificações e capacitação em testes rápidos, auto teste de HIV e atualização sobre o PCDT das Hepatites B e C.

**Ação Nº 2** - Analisado, qualificado e encerrado 100% das fichas de notificações, sendo realizado também o fluxo de retorno das notificações de hepatites virais.

**Ação Nº 3** - Realizado 100% do monitoramento do Banco de Dados de Hepatites Virais no Sistema SINAN e realizado a limpeza do banco, excluindo as duplicidades

encontradas.

**Ação Nº 4** - Estamos aguardando a publicação da nova portaria.

**Ação Nº 5** - Não foi realizada visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município neste quadrimestre.

**Ação Nº 6** - Realizado capacitação de Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatite B e C) para os profissionais de saúde dos distritos de Vila da Penha (extensão da USF Abunã), Fortaleza do Abunã, Nova Califórnia, Extrema e Vista Alegre do Abunã nos dias 24 à 28/11/25

**Ação Nº 7** - Realizado capacitação dos profissionais de saúde dos distritos de Fortaleza do Abunã, Nova Califórnia, Extrema e Vista Alegre do Abunã, Vila da Penha (extensão da USF Abunã), nos dias 24 à 28/11/25, para orientações sobre o preenchimento correto das fichas de notificações e capacitação em testes rápidos, auto teste de HIV e atualização sobre o PCDT das Hepatites B e C.

**Ação Nº 8** - Realizado a participação on line do Webinar - Vigilância Epidemiológica do HTLV e da Transmissão Vertical da Hepatite B realizado do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI).

**Ação Nº 9** - Neste quadrimestre foram detectadas 05 RN (Recém-nascidos) filhos de genitora positiva para hepatite B e C, sendo repassada as informações para as unidades básicas do território de residência da genitora, para que sejam realizadas as ações assistenciais e preventivas

**Ação Nº 10** - O Boletim informativo sobre as hepatites virais no município está em processo de elaboração e análise dos dados.

**META 4.2.14** - Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas -SRAG.

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Durante a qualificação do banco de dados foram avaliados 117 casos no SIVEP-Gripe, sendo todos os casos hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Quanto a classificação final dos 117 registros, 02 foram Srag por Covid-19, 07 classificadas Srag por Influenza, Srag Não Especificada foram 27 registros, Srag por Outro agente Etiológico foram 16 registros e por outros Vírus Respiratórios foram registrados no período 65 casos.

**Ação Nº 2** - Foram monitorados todos os 117 casos notificados por SRAG na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, desses 01 caso evoluiu para óbito e está devidamente notificado e encerrado, garantindo que os casos de óbito por SRAG internados ou não, fossem inseridos no SIVEP-Gripe, de imediato.

**Ação nº3** - Foram realizadas 02 (duas) visitas técnicas nas UPAS Sul e Leste 01 (uma) no Hospital João Paulo II, 01 uma no Hospital Infantil Cosme Damião, 01 (uma) no Hospital Central, Prontocordis, Unimed, Hospital das Clínicas, Hospital de Base, Cemetrón.

**Ação 4**- Boletim foi realizado.

**META 4.2.15** - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Realizado 216 coletas de amostras no período, de paciente com Síndrome Gripal, sendo 77 na unidade Sentinela Pol. Ana Adelaide indicador 110,0% e 139 coletas na Unidade Sentinela HICD indicador, obtendo indicador 198,6 %, ambas Unidade Sentinela Municipal.

**Ação Nº 2** - Realizado monitoramento no sistema SIVEP-Gripe, quanto a identificação do vírus circulante de 216 amostras processadas, 166 positivaram para algum tipo de vírus respiratório, sendo 13 resultados positivos para Influenza A (H1N1), 2 positivos para Influenza A (não subtipado), 2 para Influenza A (outro), 05 positivos para Sars Cov-2, 21 para VRS (Vírus Sincicial Respiratório), 39 para Adenovírus, Rinovírus foram 58, 02 positivos para Metapneumovírus, Parainfluenza 1 foram 09 positivos, Parainfluenza 2 foram 02 positivos, Parainfluenza 3 01 caso positivo, Parainfluenza 4, com 07 positivos e para outros vírus respiratórios foram 03 resultados positivos.

**Ação Nº 3** - Foram realizadas 02 duas visitas técnicas em cada uma das unidades sentinelas.

**META 4.2.16** - Reduzir 10% os casos autóctones de malária

#### **Considerações das ações:**

No quadrimestre foram registrados 1857 casos autóctones de malária

**Ação Nº 1** - Realizada ação de sensibilização ao combate da malária no Bairro Novo no mês de **Alusão ao Combate da Malária nas Américas** com a equipe do controle de vetores, Núcleo de Diagnóstico da Malária, Gerência do DCV Ofertado testes rápidos para diagnóstico e tratamento da malária, educação e saúde com entrega de materiais gráficos, informações porta a porta através dos Agentes de endemias, palestras para populares. Realizada Treinamento Online sobre Manejo Clínico de Malária para profissionais de saúde. A atividade contou com a participação de 122 profissionais.

**Ação Nº 2** - Realizada em 85% das unidades notificantes. Laboratórios da área urbana e fluvial.

**Ação Nº 3** - Realizada para profissionais de unidades notificantes dentro do percentual citado e demais servidores do DCV. A meta atingida através de aperfeiçoamento durante as visitas de supervisão. Os profissionais de saúde foram treinados e capacitados sobre a testagem de G6PD, guia de tratamento da Malária, ficha de supervisão, formulário 308 e demais esclarecimentos relacionados a coleta, confecção, coloração e leitura de lâminas.

**Ação Nº 4:** Realizada semanalmente, com extração do banco de dados, avaliação de completude e identificação de inconsistências.

**Ação Nº 5:** Executada semanalmente via e-mail e grupos 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:** Realizada capacitação de forma presencial durante as visitas de supervisão.

**Ação Nº 8:** Demanda não atendida por demais atividades gerais.

**Ação Nº 9:** Reunião de gestão em segundo momento com Atenção Básica e DMAC através dos diretores e gerentes médicos.

**Ação Nº 10:** Atividade diária da Coordenação de Malária, com qualificação prévia das fichas de notificação antes da digitação, devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas de cada unidade notificante.

**Ação Nº 11:** Monitoramento dos registros de dispensação de tratamento e diagnóstico mediante o recebimento e qualificação das fichas de notificação.

**META 4.2.17** - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados

No ano de 2025 foram notificados 55 casos de leishmaniose tegumentar em residentes de Porto Velho, sendo 46 da forma cutânea e 9 da forma mucosa. Destes, 21 casos foram notificados no terceiro quadrimestre de 2025.

**Ação Nº 1** - Não foi realizada reunião técnica.

**Ação Nº 2** - No quadrimestre foram monitorados todos os casos notificados.

**Ação Nº 3** - Ao fim do segundo quadrimestre não havia nenhum caso encerrado por cura. Durante o terceiro quadrimestre foi possível encerrar 8 casos de leishmaniose tegumentar notificados em 2025 como cura. 04 casos foram classificados como abandono, 01 como transferência e 42 ainda não têm classificação final.

**Ação Nº 4** - Não houve ação de busca ativa em áreas de transmissão de leishmaniose tegumentar.

**Ação Nº 5** - Não foi realizada capacitação.

**META 4.2.18** - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Todas as fichas de notificações das arboviroses foram avaliadas e qualificadas objetivando informações mais coerentes no SINAN, bem como garantir o encerramento oportuno dos casos.

**Ação Nº 2** - Não foram registrados óbitos por arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya ou Febre Amarela.

**Ação Nº 3** - As informações epidemiológicas são elaboradas e divulgadas semanalmente para as Unidades de Saúde, UPAS e Hospitais particulares.

**Ação Nº 4** - Realizado no primeiro semestre.

**Ação Nº 5** - Não realizado.

**Ação Nº 6** - O banco de dados do SINAN é qualificado semanalmente, analisando a incompletude, inconsistência, duplicidade, e a notificação oportuna e encerramento, de modo a melhorar a análise de situação de saúde frente a estes agravos.

**META 4.2.19** - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

#### Considerações das ações:

**Ação Nº 1** - Foi realizada reuniões utilizando o suporte remoto para profissionais de saúde, quando da análise das fichas enviadas com devolutiva de inconsistências identificadas, de modo a melhorar o preenchimento das notificações.

**Ação Nº 2:** Realizado o monitoramento e encerramento de todos os casos notificados dentro do prazo oportuno.

**Ação Nº 3:** Elaborado e distribuído relatório de medicação por unidade de saúde.

**Ação Nº 4:** Não foi elaborado boletim epidemiológico

#### 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** - Foram realizadas em grande parte das unidades notificantes da área urbana e na área fluvial que correspondem ao Baixo Madeira. Nas regiões: 5ª(São Carlos, Agrovila Jamary, Lago do Cuniã) e 10ª (Nazaré, Santa Catarina, Calama, Demarcação). Na Área terrestre do município foi realizado no primeiro semestre. Somando um percentual de **75%** dos laboratórios da rede municipal.

**Ação Nº 2** - Realizados a revisão de **2.642 lâminas**, sendo **685 positivas, 1.957 Negativas, 23 divergentes por espécie, 17 divergentes Positivas/Negativas, 15 divergentes Negativas/Positivas. Total Divergentes: 55.**

**Ação Nº 3** - Foi atualizado apenas 1 profissional biomédico no diagnóstico da malária, não sendo possível atingir a meta.

**Ação Nº 4** - Capacitados de acordo com a escala da Divisão de Laboratórios. Sendo 02 capacitações de biomédicos, 01 capacitação de farmacêutico, 01 capacitação de técnico, 01 atualização de biomédico.

**Ação Nº 5** - A equipe técnica de entomologia realizou quatro avaliações entomológicas nas localidades: Areia Branca, Aeroclube, Bairro Novo, Castanheira, triângulo, Cidade Nova, Mineração Marcisa e Mineração São Lourenço. As avaliações foram distribuídas entre a 1ª, 2ª e 3ª regiões, conforme planejamento da equipe.

**Ação Nº 6** - Dos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local foram trabalhados 14 Criadouros nesse 3º quadrimestre.. Durante esse trabalho, foram coletados 511 exemplares de mosquitos, posteriormente identificados no laboratório de entomologia da seguinte forma: 02 *Anopheles brasiliensis*, 97 *Anopheles darlingi*, 01 *Anopheles gilesi*, 97 *Anopheles nuneztovari*, 4 *Anopheles rondoni*, 79 *Anopheles triannulatus*, 224 exemplares no 1º e 2º estágio e 01 exemplares danificados e 6 outros culicídeos. O *Anopheles darlingi* e o *Anopheles nuneztovari* foram os mais abundantes. Essas pesquisas são fundamentais para o monitoramento e controle populacional dos vetores, contribuindo diretamente para a formulação de estratégias eficazes de combate a doenças transmitidas por mosquitos.

**Ação Nº 7** - Foi realizada reunião quadrimestral no período de setembro a dezembro com a participação dos Encarregados de Campo, a Divisão de Controle de Vetores, a Entomologia, a Coordenação da Malária, a Apoiadora do Ministério da Saúde e a Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde, na qual foram repassadas orientações sobre as normas e as atividades de rotina, totalizando duas reuniões neste quadrimestre.

**Ação Nº 8** - Foi realizada uma capacitação em diagnóstico de malária e manuseio de equipamentos com a equipe da 1ª Região. Houve também orientações sobre as normas e as atividades de rotina, realizadas durante a reunião quadrimestral, que reuniu as 10 regiões, com a participação da Coordenação da Malária, da Apoiadora do Ministério da Saúde, da Entomologia e da Divisão de Controle de Vetores.

**Ação Nº 9** - Durante este quadrimestre, foi realizada, em alusão ao Dia D de Combate à Dengue, uma ação de mobilização na Escola Flora Calheiros, com atividades direcionadas a diferentes faixas etárias. Para o público infantil, foram desenvolvidas gincanas e músicas educativas abordando a prevenção e o combate à dengue, enquanto para o público juvenil foi realizada apresentação educativa sobre o ciclo da doença, visando ampliar o conhecimento e a conscientização.

**Ação Nº 10** - Durante o quadrimestre, no mês de novembro, foram realizadas ações em alusão ao Dia da Malária nas Américas nas 3ª, 6ª e 8ª Regiões, contemplando atividades de educação em saúde, mobilização social, orientações sobre medidas de prevenção, demonstração do uso de mosquiteiros impregnados, diagnóstico por teste rápido, busca ativa de casos e articulação com as unidades de saúde locais.

Também foi desenvolvida ação no Bairro Novo, em alusão à mesma data, com a participação da equipe de Controle de Vetores, do Núcleo de Diagnóstico da Malária e da Gerência do DCV, incluindo oferta de testes rápidos, orientações porta a porta, palestras e distribuição de materiais informativos.

**Ação Nº 11** - Durante o 3º quadrimestre, correspondente ao período de setembro a dezembro, foi realizado o 4º Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAa), com **7.592** imóveis visitados.

**Ação Nº 12** - Foi realizado apenas um **(01) bloqueio com UBV costal** nas proximidades do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Rondônia (CREA-RO) no decorrer do 3º quadrimestre. Dessa forma, a meta prevista para o período não foi cumprida.

**Ação Nº 13** - No quadrimestre, de setembro a dezembro, foram inspecionados **213** pontos estratégicos, ou seja, **17,7%** inspecionados (borracharias, ferro-velhos, cemitérios, entre outros).

**Ação Nº 14** - Durante o período do 3º quadrimestre, foram realizadas borrifações residuais intradomiciliares (BRI). em **852** imóveis, **34,08%**, do planejamento total de 2.500 no ano de 2025, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Guia para Gestão Local do Controle da Malária e módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.

**Ação Nº 15** - Durante o 3º quadrimestre, foram realizados ciclos de aplicação de inseticida espacial (FOG) para o controle da malária em **90% das áreas prioritárias**, abrangendo localidades das 2ª e 10ª Regiões. As ações contemplaram Agro-Vila, Vila Codaron, Ramal Castanheira, Jerusalém da Amazônia, São Pedro, Linha 2000, Linha H27, São Francisco e Patoá, incluindo ciclos regulares e aplicações em situações de emergência epidemiológica. Totalizando 98 aplicações de termonebulização.

**Ação Nº 16** - Durante o 3º quadrimestre, foi realizada busca ativa com **1.752** lâminas em localidades de difícil acesso, contemplando a 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 9ª e 10ª Regiões, correspondendo a **60%** das localidades prioritárias com busca ativa realizada. No mesmo período, foram executadas **7.749** ações de educação em saúde.

**Ação Nº 17** - Foram executadas a instalação de 1.160 mosquiteiros impregnados de longa duração (MILD), registrados no SIVEP-Vetores, em localidades prioritárias, o que corresponde a **58% da meta anual de instalação de mosquiteiros impregnados de longa duração**, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Guia para Gestão Local do Controle da Malária e módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.

**Ação Nº 18** - Foram realizadas ações de educação em saúde por meio de palestras em 4 escolas, de um total de 20 planejadas, incluindo as unidades Flora Calheiros, Pequeno Gênio e Rio Madeira. Também foi desenvolvido, no período da tarde, o projeto de extensão do curso de Direito da Universidade Unisapiens, na Divisão de Controle de Vetores, com palestra sobre o controle da dengue e da malária, reforçando a importância da participação da população e das entidades na promoção da saúde pública.

**Ação Nº 19** - A ação não foi executada, não sendo possível atingir a meta no período.

**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 10 (dez) animais de estimação, sendo 07 (sete) cães e 03 (três) 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; os caninos e felinos envolvidos em acidentes foram acompanhados por dez dias e depois liberados.

**Ação Nº 2** - Foram Coletado e encaminhado um total geral de 27 (vinte e sete) amostra, sendo 17 (dezessete) amostras de Leishmaniose Visceral Canina, com resultados negativos da LVC - 09 amostras (morcego) para diagnóstico de raiva, sendo resultados negativos e 01 coleta do material biológico (cérebro) para amostra de RAIVA do Felino; aguardando resultados Todas amostra e coletas na DCZADS enviada para LACEN-RO.

**Ação Nº 3 - No terceiro quadrimestre Foram** realizadas 28 (vinte e oito) a Inspeção e orientação zoonosária em residência, condomínios, Unidades prisionais, por presenças de cães, pombos e morcegos, foi observado a oferta de alimentos e água o que servia de convite para os animais chegarem e permanecerem, foi elaborado relatório técnico com as orientações cabíveis e encaminhados aos administradores.

**Ação Nº 4** - Foram realizadas Investigações, os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde pública nos Distritos de Rio Pardo, Nova Califórnia e União Bandeirantes, sem nenhuma ocorrência de casos das zoonoses relevantes à saúde pública.

**Ação Nº 5** - Sem nenhuma notificação para medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública na DCZADS.

**Ação Nº 6** - Foram realizadas vacinação antirrábica animal de rotina no total de **845 animais vacinados**, sendo na Divisão de Zoonoses **581** e no Trailer **264**.

**Ação 7**- Elaborado boletins epidemiológicos semestralmente.

**META 4.3.3** - Attingir 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 animais domésticos, cães e gatos, em 29/11/2025 com aproximadamente 85 postos distribuídos pela cidade de Porto Velho. Foram alcançado um total de 21.820 animais vacinados, que representou 39,67% de percentual da meta;

**Ação Nº 2** - Foram realizadas 02 capacitação para servidores, acadêmicos e demais voluntários que atuaram com escriturários, vacinadores e supervisores de vacinação;

**Ação Nº 3** - Foram realizadas 13 (treze) capacitações para atualização de servidores das Unidades Básicas de Saúde, com o foco em boas práticas de vacinação animal;

**Ação nº4.** Foram atendidos 39 tutores que solicitaram e agendaram vacinação especial ou mesmo por serem idosos e Autistas, com esse serviços foram imunizados 1.652 (cães e gatos);

**Ação 5.** Terceiro quadrimestres foram atendidas com orientação técnica 630 Municípes.

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

**META 4.4.1** - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

#### **Considerações das ações:**

O CIEVS/PVH é uma das 05 unidades da rede de Monitoramento, Vigilância e Resposta em Emergência em Saúde Pública - ESP do Estado de Rondônia; ((i)-CIEVS/Rondonia; (ii)-CIEVS Guajará Mirim; (iii)- CIEVS DSEI Vilhena; (iv)-CIEVS DSEI Porto Velho e (v)-CIEVS/PVH)

**Ação Nº 1** -O CIEVS/RO disponibilizou 02 (duas) apoiadoras contratadas pela OPAS via termo de Cooperação específico para Monitorar as ESP nas Unidades de Pronto Atendimento: (i)- Ana Adelaide; (ii)-José Adelino; (iii)-UPA Sul e UPA Leste), isso permitiu monitorar 100% dos rumores em emergência de saúde pública em tempo oportuno; informações que chegaram via e-mail, whatsapp, imprensa local ou sites da internet; .

**Ação nº2.** Investigado 100% das informações recebidas pelo CIEVS/PVH via rede RENAVER/RO, Via Rede de whatsapp das unidades dos distritos e da capital, com deslocamento de equipes para visitaçào in loco com demais setores da SEMUSA (Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica e Divisão de Laboratório);

**Ação Nº 3** - Os Técnicos do CIEVS/PVH participaram da capacitação em EIOS (Inteligência Epidêmica de Fontes Abertas) e Go.Data Ferramenta da OMS para rastreamento de contatos e investigação de casos em campo, uma iniciativa conjunta da Organização Mundial da Saúde (OMS), OPAS e Ministério da Saúde do Brasil para fortalecer a vigilância em saúde pública e a resposta a emergência;

**Ação nº4** - O sistema não foi disponibilizado a Unidade para operacionalização;

**Ação Nº 5** - Nas unidades da capital sempre entramos em contato ou fazemos visitas in loco como rotina de trabalho, as dificuldades maiores eram as unidades dos distritos, em parceria com o CIEVS/RO visitamos in loco 90% das unidades dos distritos com pontos focais atualizados ao longo do eixo da BR;

**Ação Nº 6** - Confeccionados 05 clipping informativos.

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

**5.1 OBJETIVO:** Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

**META 5.1.1** Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.

#### **Considerações das ações:**

**Ação Nº 1.** A ação não foi executada no período. Embora tenha sido publicado o Decreto nº 21.133, de 03 de julho de 2025, que dispõe sobre a reestruturação e quantitativo de cargos, a Divisão de Comunicação não foi contemplada na referida reestruturação.

**Ação Nº 2.** Atualmente, a Divisão de Comunicação é composta por 01 jornalista e 02 estagiários. Encontra-se em andamento tratativas junto à Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM) visando à disponibilização de outros profissionais para reforço da equipe.

**Ações Nº 3, 4 e 5.** No quadrimestre em análise, a equipe de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) produziu e publicou 38 matérias institucionais, contribuindo para a divulgação das ações, programas e serviços ofertados à população.

**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 nº 2, 3 e 4.** foram realizadas publicações contínuas no perfil oficial da Secretaria Municipal de Saúde no Instagram, com produção de conteúdos em formatos diversificados, como Reels (vídeos curtos) e Cards (imagens informativas). Os conteúdos abordaram temas prioritários da saúde pública municipal, incluindo vacinação (grupos prioritários e bronquiolite), malária, tuberculose, capacitações profissionais, atuação do Agente Comunitário de Saúde e ações da Atenção Primária.

**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:**

A SMTI, migrou o para o processo SEI 003.000134/2025-67 aquisição de internet para essas unidades. A internet foi instalada nas unidades: USF Vale do Jamarí (Calderita) - Estrada da Penal - Zona Rural, USF Mutum Paraná - Av. Jirau c/ Abunã, S/N - BR-36; USF Vila Princesa à BR-364 S/N ;UBS Jaci Paraná; UPA de Jaci Paraná; USF União Bandeirantes; USF Extrema à BR -364; USF Vista Alegre do Abuna; USF Nova Califórnia; USF Aliança; Agrovila Nova Aliança; USF Terra Santa; USF Linha 28 à Maria Camelo; USF São Carlos à Baixo Madeira; USF Santa Rita; USF Novo Engenho Velho; USF Rio Pardo; USF Benjamin Silva à Baixo Madeira; USF Lago do Cuniã; USF Maria Nobre; USF José Gomes Ferreira; USF Rio das Garças

**Ação Nº 2:** Foram adquiridos 598 computadores através do Processo 00600-00053370/2024-57-e migrado p o processo SEI 005.003816/2025-10, que estão sendo formatos pela SMTI e serão entregues as unidades de saúde.

**Ação nº3:** A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

**Ação Nº 4:** Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisadas pela SMTI, e distribuídos um total de 349 tablet juntamente com capas e canetas, aos Agentes Comunitários de Saúde Unidades de zona urbana e rural terrestre. Os demais ACS que não foram contemplados estão aguardando uma nova compra.

**META 5.1.4** - Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1:** A rede lógica/elétrica é reestruturada junto com o processo de Reforma das unidades.

**Ação Nº 2:** Os tablets foram adquiridos através do processo 00600-00021582/2024-75, analisadas pela SMTI, e distribuídos um total de 349 tablet juntamente com capas e canetas (todos os Tablets adquiridos através do referido processo), aos Agentes Comunitários de Saúde Unidades de zona urbana e rural terrestre.

**Ação Nº 3:** Foram adquiridos 299 computadores através do Processo 00600-00053370/2024-57-e migrado por processo SEI 005.003816/2025-10, que estão sendo formatos pela SMTI e serão entregues as unidades de saúde.

**META 5.1.5** - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1:** O sistema de prontuário eletrônico foi implantado em 100% das unidades de urgência (UPAs Leste, Sul e Jacy-Paraná, P.A. José Adelino e P.A. Ana Adelaide), bem como no SAMU (Sistema 360º). Também houve ampliação para a Atenção Especializada, totalizando 13 unidades com sistema implantado. Permanecem pendentes: SAE e Maternidade Mãe Esperança, Unidade de acolhimento Infante Juvenil.

**Ação Nº 2:** O processo para aquisição do servidor foi aberto, porém esta despesa não possui previsão na LOA DE 2025 para a execução. Portanto, meta será reprogramada para 2026.

**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** - Foi disponibilizado no portal transparência (filaSUS) a previsão de atendimento em dias, visualizado pelo paciente ao consultar seu SUS. Foi disponibilizado dois canais de atendimento, um número de telefone da Central Municipal e um email para dúvidas dos pacientes em relação ao processo de Regulação.

**Ação Nº 2** - Criar um Call Center para responder às dúvidas das unidades (não foi finalizado, em processo de aquisição do equipamento)

**Ação Nº 3** Treinar os funcionários responsáveis pelos atendimentos (não foi realizado).

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

**META 5.2.1** Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - Atendimento parcial, conforme Relatório de Termo de Transferência Patrimonial, foram recebidos: **04 caixas de som**, 01 mesa de som, 01 poltrona presidente, 08 estações de trabalho, 06 fones de ouvido, 04 microfones, 01 Data show (Processo nº 005.006575/2025-52, nº 00600-00011310/2024-67 e nº 00600-00011037/2024-71).

**Ação Nº 2** - Não atendido.

**Ação Nº 3** - O CMS foi atendido no ano de 2025 com KIT lanche através do processo nº 00600-00036380/2024-28 e coffee break processo nº 00600-00048955/2024-55-e e marmite processado nº 00600-00036380/2024-28.

**Ação Nº 4** - Atendida através do Processo nº 00600-00014311/2024-63.

**Ação Nº 5** - Não realizado.

**META 5.2.2** - Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

**Considerações das ações:**

**Ação Nº 1** - realizada.

**Ação nº 2** - realizada por ocasião da reunião.

**Ação nº 3**- Ação realizada: foram realizadas 10 reuniões in loco com objetivo da promoção dos Conselhos Locais com representantes da sociedade civil, bem como contatos através do whatsapp e e-mail. Neste sentido, a comissão realizou quatro reuniões presenciais com membros da sociedade civil na faculdade São Lucas norteando as atividades realizadas pelos Conselhos Locais no âmbito do SUS.

**Ação nº 4** - No âmbito de 2025, foram realizadas quatro palestras visando a sensibilização quanto à organização dos Conselhos Locais. Através do calendário de reuniões aprovado através da Resolução nº 99 aprovada em 19 de dezembro de 2024. Foram realizadas 11 reuniões ordinárias e 9 extraordinárias.

**META 5.2.3** - Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.

**Considerações das ações:**

**Ação nº 1.** Não houve participação em virtude de estar em fase de criação dos conselhos locais.

**META 5.2.4.** Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

**Considerações das ações:**

**Ação nº 1.** Ação já realizada.

**META 5.2.5** Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

**Considerações das ações:**

**Ação nº 1** - ação realizada participação do Presidente e Vice-Presidente, Secretarias da mesa diretora.

**Ação nº 2.** ação realizada com participação de alguns conselhos municipais.

**OBJETIVO Nº 5.3** Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

**META 5.3.1** Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

**Considerações das ações:**

**Ação nº1.** executada (1 Ouvidor chefe e 3 Ouvidores auxiliares (sim, é suficiente para as demandas do setor)

**Ação nº2.** executada

**Ação nº3.** executada. <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/paineis/painel-ouvidoria-semusa>

**Ação nº4.** não executada (Fomos informados pelo DA que esse ano não é possível essa confecção de materiais).

**Ação nº5.** não executado, por que não conseguimos carro pra anteder a demanda, o transporte estava em déficit de carros e também estamos tentando entrar no organograma pra poder ter verba pra descer a br e baixo madeira.

**Ação nº6.** Executada. Foi realizada em parceria com a Ouvidoria do TCE-RO no dia 11 de novembro de 2025, palestra com o tema "Assédio moral no ambiente de trabalho" e o papel da Ouvidoria do SUS para os gestores das unidades de saúde do município de Porto Velho.

**Ação nº7.** Executado. A equipe participou da Oficina Regional "Implantação e Implementação de Ouvidoria no SUS" da região norte realizado nos dias 30 e 31 de novembro de 2025.

**OBS:** Manifestações de setembro a dezembro de 2025 foram 154 manifestações, 62 concluídas e 18 arquivadas

<https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/paineis/painel-ouvidoria-semusa>

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

**6.1 OBJETIVO:** Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

**META 6.1.1** - Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes e NEPs nos pontos de atenção da RAS.

### **Considerações das Ações:**

**Ação 1.** Os Núcleos de Educação Permanente (NEPs) encontram-se implantados em todas as unidades localizadas na zona urbana.

**Ação 2.** Foi realizada Oficina para Coordenadores de NEPs da Zona Leste (ZL) e Zona Rural (ZR) no mês de junho/2025, além de mini-oficinas direcionadas aos NEPs da zona rural e Eixo BR, com foco no fortalecimento das ações de educação permanente.

**Ação 3.** A ação não foi executada no período avaliado.

**Ação 4.** Foram realizadas pequenas reformas estruturais nas unidades Rafael Vaz e Silva, visando melhorias nas condições físicas para o desenvolvimento das atividades.

**Ação 5.** Encontra-se em andamento estudo técnico para viabilização da ação.

**META 6.1.2** Manter e/ou fortalecer as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.

### **Considerações das Ações:**

**Ação 1.** Realizado supervisão técnica in loco junto aos NEPs da zona urbana (ESF Osvaldo Piana, José Adelino, Aponiã e Ernandes Índio)

**Ação 2.** Realizado supervisão técnica in loco junto aos NEPs da zona rural - Distritos de Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Abunã e Nova Mutum,

**Ação 3.** Atualizado Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona urbana

**Ação 4.** Elaborado Planos de Ação para o segundo semestre/2025 dos NEPs da zona rural, onde foi realizado supervisão.

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

**META 6.2.1** Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.

### **Considerações das Ações:**

**Ação 1 e 2.** Os recursos de contrapartidas de ensino, foram redirecionados pela Gestão, para atender outras necessidades de manutenção das unidades de saúde.

**Ação 3** - Encontra-se em discussão da contrapartida UNIR.

**Ação 4.** Ofertados 2 cursos de pós graduação por meio do projeto DGPSUS: Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS e Educação na Saúde para Preceptores no SUS em parceria com o Ministério da Saúde por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

**Ação 5.** Disponibilizado curso de nível técnico profissionalizante em Vigilância em Saúde - CETAS - em andamento

**META 6.3.1** Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

### **Considerações das Ações:**

**Ação 1.** Material finalizado.

**Ação 2.** Não realizado.

**Ação 3.** Disponibilizado material de acolhimento aos setores da gestão para o acolhimento dos servidores.

**Ação 4.** Realizado pelos setores de lotação.

**Ação 4.** Ofertados 2 cursos de pós graduação por meio do projeto DGPSUS: Gestão de Programas de Residência em Saúde no SUS e Educação na Saúde para Preceptores no SUS em parceria com o Ministério da Saúde por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

**Ação 5.** Disponibilizado curso de nível técnico profissionalizante em Vigilância em Saúde - CETAS - em andamento

**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 implantada 19 CIPAS nas unidades de saúde dos 31 estabelecimentos de saúde previstos, porém faltam 12 a ser concluídas, sendo que 4 estão em andamento para serem ativadas até março/2026.

**Ação nº 2:** Cumprindo o cronograma de visitas técnicas contínuas em 23 unidades, fazendo esta abordagem individual DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE aos servidores.

**Ação nº 3:** realizar no 1º Quadrimestre de 2026, Treinamento dos servidores, das 14 unidades de saúde, previsto para de 2026 atividade de noções básicas de combate ao incêndio, com os Brigadistas, com presença de servidores de todas as unidades que possuem CIPA.

**Ação nº 4.** Realizar em 100% das unidades de saúde, USF, UPAS, MATERNIDADE E SAMU continuamente, cumprindo as datas alusivas aos problemas de preocupação da saúde pública.

**Ação 5 e 6.** Ofertar consultas nas áreas de saúde mulher 15 consultas de acolhimento e aconselhamento, saúde do homem 32 exames de próstata, 42 IMC e 6 encaminhamentos ao nutricionista com assistência na área de 48 psicologia, 4 odontologias totalizando 140 atendimentos para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

**META 6.3.3** Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA em 100% dos Estabelecimentos

### **Considerações das Ações:**

Todas as unidades estão de posse do Novo PGR, construído em conjunto com a SEMAD. Todavia esses planos possuem vigência até DEZEMBRO deste ano, acompanhado dos técnicos elaboração e implementação do PGR na nova nomenclatura que exigirá abordagem individual de cada servidor em seu ambiente de trabalho a atualização dos mesmos, em conformidade com a NR 9.

**Ação nº 1:** Realizar Inspeções nas unidades de saúde com os fiscais, engenheiro e técnico de segurança do trabalho de forma contínua.

**Ação nº 2:** realizar junto com a SEMAD e Total Life em 19 unidades da Zona Rural e 32 unidades da ZONA URBANA.

**Ação nº 3:** As equipes de vistoria foram contempladas com a parceria da coordenadoria jurídica e a Empresa Total Life para a realização das atividades de vistoria.

**META 6.4.1** Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

**Ação 1.** Realizada. Realizado acolhimento do semestre pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde. Participação nos encontros de início de internato das IES.

**Ação 2.** Realizado dentro do processo de acolhimento realizado pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde.

**Ação 3.** Realizado. Portaria encaminhada e apresentada nos encontros técnicos, reuniões de monitoramento e nos acolhimentos realizados pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde.

**META 6.4.2** Manter um programa de residência uniprofissional.

### **Considerações das Ações:**

**Ação Nº 1** - Realizado. O Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da MMME foi mantido, com processo seletivo realizado e integrado 5 novos residentes em 03/2025.

**Ação 2.** Realizado. Monitoramento executado por meio de visita técnica a MMME e agendas na SEMUSA.

**Ação 3.** Realizado. Instituído 01 novo Termo de Parceria Técnico Pedagógica com residência da Associação Brasileira de Odontologia - Seção Rondônia.

**META 6.4.3** Instituir um programa de residência multiprofissional.

**Considerações das Ações:**

**Ação 1.** Realizado. Elaborado o Projeto Político Pedagógico da Residência Multi em Saúde Integral da Criança e do Adolescente na Amazônia.

**Ação 2.** Não realizado. Não foi aberto o sistema de credenciamento de adesão pela SGETS/MS, para o referido programa.

**Ação 3.** Não realizado. Em processo de criação da COREMU da SEMUSA.

**Ação 4.** Não Realizado. Não foi aberto credenciamento para residências multi no período.

**Ação 5.** Não Realizado. Não foi aberto credenciamento para residências multi no período.

**Ação 6.** Realizado. Processo de solicitação de diárias e passagem aérea para fora do Estado foi indeferido pela Secretária de Governo conforme Processo SEI: 005.001610/2025-47 (ID: 0073585)

**Ação 7.** Em Discussão técnica para verificar viabilidade.

**Ação 8:** Em Discussão técnica para verificar viabilidade.

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

**META 6.5.1** Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.

**Considerações das Ações:**

**Ação 1.** Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025 - Secretaria Municipal de Saúde à SEMUSA

DECRETO Nº 21.740, DE 28 DE JANEIRO DE 2026. (Altera o Decreto nº 21.133 de 03 de julho de 2025, que "dispõe sobre a regulamentação da estrutura básica dos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal previstos na Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025, e dá outras providências".

**Ação 2.** Ação reprogramada para o ano de 2026.

**Ação 3.** Ação realizada.

**META 6.5.2** Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)

**Considerações das Ações:**

**Ação nº 1.** Processo SEI 005.0003162025-18 , licitado, aguarda assinatura de contrato. Processo de locação 005.001859/2026-33

**Ação nº 2.** Proposta no sistema SISMOB aprovada, Projeto Arquitetônico aprovado, na elaboração de projetos auxiliares.

**Ação nº 3.** Processo 00600-00052069/2023 com projeto arquitetônico e fase de licitação. 005.0003142025-29 - Processo suspenso

**Ação nº 4.** Processo SEI 005.000035/2025-65 - licitado, Aguardando a locação do CONTÊINER para mudança da Unidade.

**Ação nº 5, 6 e 7.** Proposta no sistema SISMOB aprovada, aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico pela SEMESC.

**Ação nº 8.** Processo em andamento 00600-00019486/2024-67-e em processo de licitação. processo de locação 005.000412/2025-66

**Ação nº 9, 10, 11, 12, 13, 14, 18** (e-doc ADEACE3F), 19, 20 e 21: Propostas aguardando na SEMESC para elaboração de projetos.

**Ação Nº 14** - Proposta nº 11155.7650001/23-022 aprovada 28/12/2023 com prazo para apresentação de projeto arquitetônico e processo licitatório até o dia 04/04/25 no sistema de monitoramento de obras - SISMOB. Ainda no aguardo do projeto arquitetônico pela SMCL, tendo em vista que a mesma identificou que o terreno cadastrado em 2023 por determinação da SGOV não será mais utilizado e que esta SEMUSA identifique outro terreno. A SEMUSA indicou outro terreno localizado na Av. Jose Vieira Caúla, no complexo hospitalar onde contemplará a nova Policlínica. Processo SEI 005.003059/2025-76.

**Ação 15:** Proposta cancelada no sistema SISMOB.

**Ação 16:** Aguardando elaboração de Projeto Arquitetônico para construção.

**Ação nº 17.** Proposta no sistema SISMOB aprovada, Projeto Arquitetônico Aprovado, aguardando elaboração de projetos auxiliares.

**Ação nº 21.** Unidade Básica de Flodoaldo P. Pinto, Unidade Básica de Saúde -AEROCLUB, Unidade de Saúde -Igarapé, Unidade Básica de Saúde - nova Esperança, Unidade Básica de Saúde à Porto Cristo, Unidade Básica de Saúde - São Francisco, Unidade Básica de Saúde - São João Bosco , não possui cadastrado no SISMOB. Em relação ao Centro de Saúde Atenção Psicossocial à Três Marias - Proposta 3600020250008 - Novo PAC - devidamente aprovada e em habilitação no entanto não houve seleção pelo ministério da Saúde (Sem recurso) - Foi realizado o cadastro no F I I S - 3600020096/2025 R\$ 2.850.000,00 aguardando aprovação. O CAPS i idem ação 14.

**Ação nº 22.** Proposta de convênio 91115524002 aprovada aguardando o Projeto arquitetônico da SMCL.

**Ação nº 23.** Processo 00600.00011260/2025 à assinado contrato de aquisição de uma unidade hospitalar, aguardando entrega definitiva do prédio.

**obs:** Da meta de homologar 20 projetos arquitetônicos, 06 projetos foram concluídos, os demais estão em fase de elaboração de projetos arquitetônicos e/ou foram cancelados no SISMOB.

**META 6.5.3** Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)

**Considerações das Ações:**

**Ação nº 1.** Obra entregue em 2022.

**Ação nº 2.** Obra concluída em 2022. Aguarda captação de recursos para nova ampliação.

**Ação nº 3.** Obra foi entregue parcialmente em 2022. A conclusão da obra permanece paralisada.

**Ação nº 4.** Obra foi concluída em 2022. Para nova reforma, o processo encontra-se em fase de Elaboração de Projeto Arquitetônico.

**Ação nº 5.** Obra entregue em 03/2024.

**Ação nº 6 e 7.** Obra em execução com Fiscalização do Contrato pela SEINFRA.

**Ação nº 8,9 e 11.** Obras entreguem em dezembro de 2024.

**Ação 10:** Finalizado a 1ª etapa no 2º quadrimestre, previsão de conclusão da 2ª etapa no prédio em 2026. Obra em fiscalização pela SEINFRA.

**Ação nº 12.** Entregue a sala de estabilização de união bandeirantes, serviço funcionando.

**Ação nº 13.** Projeto Arquitetônico em fase de elaboração.

**Ação nº 14.** Obra entregue em outubro de 2024.

**Ação nº 15.** - Não iniciado, esta gestão ainda não recebeu os projetos pela SEMESC.

**Ação nº 16.** Licitação no processo 00600-00045179/2023-51-e foi cancelada, aguardando novo projeto para licitar.

**Ação nº 17.** Processo SEI 005.000469/202, obra em andamento, processo de fiscalização pela SEINFRA.

**obs:** Das 17 obras remanescentes foram concluídas 11, 03 obras em execução e as demais em fase de elaboração de projetos.



## 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: 29/05/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

### 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	18.291.699,56	50.486.300,31	1.708.011,63	0,00	0,00	0,00	0,00	70.486.011,50	
	Capital	698.671,64	1.505.009,60	2.266.560,13	1.206.550,90	0,00	0,00	0,00	0,00	5.676.792,27	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	8.991.498,26	98.642.251,97	5.013.888,22	1.149.666,24	0,00	0,00	101.384,00	113.898.688,69	
	Capital	123.793,46	762.300,00	1.944.852,25	207.286,34	0,00	0,00	0,00	19.650.000,00	22.688.232,05	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	427.605,54	6.625.013,97	3.924.757,76	1.713.246,98	0,00	0,00	0,00	0,00	12.690.624,25	
	Capital	88.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.200,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	102.678,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.678,96	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.563.497,79	8.728.156,73	135.523,85	0,00	0,00	0,00	0,00	14.427.178,37	
	Capital	3.976,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.976,78	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	699.493,59	303.444.857,24	16.694.772,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	320.839.123,80	
	Capital	0,00	1.329.456,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.500,00	1.423.956,33	
<b>TOTAL</b>		<b>2.041.741,01</b>	<b>346.616.011,71</b>	<b>182.687.652,12</b>	<b>9.984.507,92</b>	<b>1.149.666,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>19.845.884,00</b>	<b>562.325.463,00</b>	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	16,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,52 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,46 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,69 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.086,18
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,39 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,93 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,82 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,06 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	35,22 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,58 %

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	509.616.269,00	518.904.874,87	495.833.811,11	95,55
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	54.284.831,00	54.284.831,00	49.012.373,51	90,29
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	24.882.600,00	24.882.600,00	23.538.887,56	94,60

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	266.190.742,00	275.479.347,87	263.350.876,47	95,60
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	164.258.096,00	164.258.096,00	159.931.673,57	97,37
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>1.088.284.711,00</b>	<b>1.088.284.711,00</b>	<b>973.522.863,42</b>	<b>89,45</b>
Cota-Parte FPM	517.288.380,00	517.288.380,00	444.551.464,35	85,94
Cota-Parte ITR	3.395.740,00	3.395.740,00	2.580.342,53	75,99
Cota-Parte do IPVA	105.517.491,00	105.517.491,00	97.964.531,80	92,84
Cota-Parte do ICMS	460.354.820,00	460.354.820,00	426.279.374,26	92,60
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.728.280,00	1.728.280,00	2.147.150,48	124,24
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>1.597.900.980,00</b>	<b>1.607.189.585,87</b>	<b>1.469.356.674,53</b>	<b>91,42</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	23.799.623,00	22.439.350,00	19.796.709,16	88,22	16.288.987,16	72,59	16.004.575,16	71,32	3.507.722,00
Despesas Correntes	22.073.221,00	20.112.746,00	18.291.699,56	90,95	16.288.987,16	80,99	16.004.575,16	79,57	2.002.712,40
Despesas de Capital	1.726.402,00	2.326.604,00	1.505.009,60	64,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.505.009,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	12.946.907,00	14.783.604,34	9.753.798,26	65,98	7.332.296,86	49,60	7.332.296,86	49,60	2.421.501,40
Despesas Correntes	8.914.505,00	13.920.902,34	8.991.498,26	64,59	7.332.296,86	52,67	7.332.296,86	52,67	1.659.201,40
Despesas de Capital	4.032.402,00	862.702,00	762.300,00	88,36	0,00	0,00	0,00	0,00	762.300,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.003.993,00	6.737.332,90	6.625.013,97	98,33	5.737.877,77	85,17	5.737.877,77	85,17	887.136,20
Despesas Correntes	4.003.993,00	6.737.332,90	6.625.013,97	98,33	5.737.877,77	85,17	5.737.877,77	85,17	887.136,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	162.000,00	103.428,96	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	0,00
Despesas Correntes	162.000,00	103.428,96	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.700.000,00	5.700.000,00	5.563.497,79	97,61	5.563.497,79	97,61	5.563.497,79	97,61	0,00
Despesas Correntes	5.700.000,00	5.700.000,00	5.563.497,79	97,61	5.563.497,79	97,61	5.563.497,79	97,61	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	334.201.111,00	330.687.385,09	304.774.313,57	92,16	303.380.816,25	91,74	303.380.816,25	91,74	1.393.497,32
Despesas Correntes	331.771.111,00	329.250.501,96	303.444.857,24	92,16	302.435.942,16	91,86	302.435.942,16	91,86	1.008.915,08
Despesas de Capital	2.430.000,00	1.436.883,13	1.329.456,33	92,52	944.874,09	65,76	944.874,09	65,76	384.582,24
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>380.813.634,00</b>	<b>380.451.101,29</b>	<b>346.616.011,71</b>	<b>91,11</b>	<b>338.406.154,79</b>	<b>88,95</b>	<b>338.121.742,79</b>	<b>88,87</b>	<b>8.209.856,92</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	346.616.011,71	338.406.154,79	338.121.742,79
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	346.616.011,71	338.406.154,79	338.121.742,79
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	220.403.501,17		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	126.212.510,54	118.002.653,62	117.718.241,62
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,58	23,03	23,01

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total RP cancelado ou prescrito (u)
Empenhos de 2025	220.403.501,17	346.616.011,71	126.212.510,54	8.494.268,92	0,00	0,00	0,00	8.494.268,92	
Empenhos de 2024	224.992.919,43	333.899.366,49	108.906.447,06	4.026.173,57	0,00	0,00	3.269.127,15	0,00	757,04
Empenhos de 2023	186.847.061,84	311.666.807,31	124.819.745,47	1.689.890,92	0,00	0,00	1.688.586,44	0,00	1,30
Empenhos de 2022	183.175.761,54	258.505.603,38	75.329.841,84	604.781,87	0,00	0,00	586.769,71	18.012,16	
Empenhos de 2021	157.791.323,66	224.607.296,10	66.815.972,44	62.229,08	0,00	0,00	47.235,00	14.994,08	
Empenhos de 2020	127.813.884,75	196.999.099,43	69.185.214,68	769.484,38	0,00	0,00	297.237,48	0,00	472,24
Empenhos de 2019	128.911.805,77	181.695.656,69	52.783.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2018	125.159.366,53	183.119.767,07	57.960.400,54	0,00	1.055.365,36	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2017	112.866.434,46	186.700.764,62	73.834.330,16	0,00	246.661,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2016	105.043.553,67	185.689.679,25	80.646.125,58	0,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2015	98.801.887,09	152.789.147,28	53.987.260,19	0,00	972.670,88	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2014	102.064.719,61	141.836.627,99	39.771.908,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2013	95.437.702,45	119.254.334,08	23.816.631,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	161.487.866,00	185.287.031,05	198.038.830,65	106,88
Provenientes da União	156.408.394,00	176.033.152,17	191.024.011,22	108,52
Provenientes dos Estados	5.079.472,00	9.253.878,88	7.014.819,43	75,80
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>161.487.866,00</b>	<b>185.287.031,05</b>	<b>198.038.830,65</b>	<b>106,88</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	55.361.923,00	79.743.819,72	56.366.094,61	70,68	48.669.587,95	61,03	48.326.139,72	60,60	7.696.506,66
Despesas Correntes	52.062.923,00	71.771.411,20	52.194.311,94	72,72	46.892.218,88	65,34	46.548.770,65	64,86	5.302.093,06
Despesas de Capital	3.299.000,00	7.972.408,52	4.171.782,67	52,33	1.777.369,07	22,29	1.777.369,07	22,29	2.394.413,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	82.715.513,00	173.250.439,75	126.833.122,48	73,21	115.413.306,26	66,62	114.045.164,67	65,83	11.419.816,22
Despesas Correntes	66.447.433,00	131.956.796,87	104.907.190,43	79,50	94.501.132,46	71,62	93.314.053,88	70,72	10.406.057,97
Despesas de Capital	16.268.080,00	41.293.642,88	21.925.932,05	53,10	20.912.173,80	50,64	20.731.110,79	50,20	1.013.758,25
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	7.259.862,00	6.577.327,42	6.153.810,28	93,56	5.456.052,17	82,95	5.456.052,17	82,95	697.758,11
Despesas Correntes	7.259.862,00	6.489.127,42	6.065.610,28	93,47	5.456.052,17	84,08	5.456.052,17	84,08	609.558,11
Despesas de Capital	0,00	88.200,00	88.200,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.200,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	9.204.622,00	11.939.068,89	8.867.657,36	74,27	8.149.667,78	68,26	8.149.667,78	68,26	717.989,58
Despesas Correntes	9.204.622,00	11.935.092,11	8.863.680,58	74,27	8.145.691,00	68,25	8.145.691,00	68,25	717.989,58
Despesas de Capital	0,00	3.976,78	3.976,78	100,00	3.976,78	100,00	3.976,78	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	14.071.319,00	19.185.275,93	17.488.766,56	91,16	17.394.266,56	90,66	17.394.266,56	90,66	94.500,00
Despesas Correntes	14.071.319,00	17.849.933,93	17.394.266,56	97,45	17.394.266,56	97,45	17.394.266,56	97,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	1.335.342,00	94.500,00	7,08	0,00	0,00	0,00	0,00	94.500,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	168.613.239,00	290.695.931,71	215.709.451,29	74,20	195.082.880,72	67,11	193.371.290,90	66,52	20.626.570,57

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	79.161.546,00	102.183.169,72	76.162.803,77	74,54	64.958.575,11	63,57	64.330.714,88	62,96	11.204.228,66
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	95.662.420,00	188.034.044,09	136.586.920,74	72,64	122.745.603,12	65,28	121.377.461,53	64,55	13.841.317,62
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	11.263.855,00	13.314.660,32	12.778.824,25	95,98	11.193.929,94	84,07	11.193.929,94	84,07	1.584.894,31
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	162.000,00	103.428,96	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	102.678,96	99,27	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	14.904.622,00	17.639.068,89	14.431.155,15	81,81	13.713.165,57	77,74	13.713.165,57	77,74	717.989,58
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	348.272.430,00	349.872.661,02	322.263.080,13	92,11	320.775.082,81	91,68	320.775.082,81	91,68	1.487.997,32
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	549.426.873,00	671.147.033,00	562.325.463,00	83,79	533.489.035,51	79,49	531.493.033,69	79,19	28.836.427,49
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	168.613.239,00	288.412.587,48	213.667.710,28	74,08	193.727.602,69	67,17	192.016.012,87	66,58	19.940.107,59
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	380.813.634,00	382.734.445,52	348.657.752,72	91,10	339.761.432,82	88,77	339.477.020,82	88,70	8.896.319,90

FONTE: SIOPS, Rondônia30/01/26 15:25:19

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Orçamento inicialmente previsto para a Secretaria Municipal de Saúde no exercício de 2025 totalizou **R\$ 549.426.873,00** (quinhentos e quarenta e nove milhões, quatrocentos e vinte e seis mil, oitocentos e setenta e três reais). Contudo, ao longo do exercício financeiro, diante da necessidade de adequação às demandas assistenciais, operacionais e administrativas da rede municipal de saúde, foram realizadas suplementações e movimentações orçamentárias, resultando em um orçamento atualizado de **R\$ 629.700.542,58** (seiscentos e vinte e nove milhões, setecentos mil, quinhentos e quarenta e dois reais e cinquenta e oito centavos ).

Do montante atualizado, verificou-se o bloqueio de recursos no valor de **R\$ 63.921.148,66** (sessenta e três milhões, novecentos e vinte e um mil, cento e quarenta e oito reais e sessenta e seis centavos), como medida de controle e ajuste da execução orçamentária. Foram empenhados no exercício **R\$ 562.325.463,00** (Quinhentos e sessenta e dois milhões, trezentos e vinte e cinco mil, quatrocentos e sessenta e três reais ). Ainda assim, no período analisado, foram liquidados **R\$ 533.489.035,51** (quinhentos e trinta e três milhões, quatrocentos e oitenta e nove mil, trinta e cinco reais e cinquenta e um centavos) e efetivamente pagos **R\$ 531.493.033,69** (quinhentos e trinta e um milhões, quatrocentos e noventa e três mil, trinta e três reais e sessenta e nove centavos), demonstrando elevado nível de execução e comprometimento com a continuidade dos serviços públicos de saúde.

O quadro a seguir apresenta, de forma objetiva e transparente, os principais indicadores de desempenho da execução orçamentária, quais sejam:

- ¿ Execução Orçamentária - relação entre o valor empenhado e o orçamento atualizado;
- ¿ Execução da Liquidação - relação entre o valor liquidado e o empenhado;
- ¿ Execução do Pagamento - relação entre o valor pago e o liquidado.

Os dados consideram o período compreendido entre 1º de janeiro de 2025 e 31 de dezembro de 2025, permitindo uma análise clara, responsável e fidedigna da aplicação dos recursos públicos destinados à saúde municipal.

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR PROGRAMA REFERENTE A 2025									
FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	ORÇADO (1)	SALDO (2)	BLOQUEADO	EMPENHADO (4)	LIQUIDADO (5)	PAGO (6)	IEO (7) %	IEL (8) %	IEF (9) %
MEDICAMENTO CONSCIENTE	11.263.855,00	13.314.660,32	0	12.778.824,25	11.193.929,94	11.193.929,94	95,98%	87,60%	100,00%
ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ	79.161.546,00	97.416.364,94	4.768.197,06	76.162.803,77	64.958.575,11	64.330.714,88	78,18%	85,29%	99,03%
INTEGRAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO DE SAÚDE	95.662.420,00	176.409.640,39	11.624.403,70	136.586.920,74	122.745.603,12	121.377.461,53	77,43%	89,87%	98,89%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	15.066.622,00	17.640.709,69	112.926,40	14.533.834,11	13.815.844,53	13.815.844,53	82,39%	95,06%	100,00%
GESTÃO E DESENVOLVIMENTO	348.272.430,00	324.919.167,24	47.415.621,50	322.263.080,13	320.775.082,81	320.775.082,81	99,18%	99,54%	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>549.426.873,00</b>	<b>629.700.542,58</b>	<b>63.921.148,66</b>	<b>562.325.463,00</b>	<b>533.489.035,51</b>	<b>531.493.033,69</b>	<b>89,30%</b>	<b>94,87%</b>	<b>99,63%</b>

Fonte: GPI ¿ Gestão Publica Integrada ¿ PVH 12/01/2026

- (1) Valor do orçamento inicial, acrescido das suplementações e anulações ocorridas no período
- (2) Saldo, dotação atualizada
- (3) Bloqueio
- (4) Empenho de despesa é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição. Trata-se da primeira fase da execução da despesa.
- (5) Liquidado é a verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios da entrega do material ou serviço.
- (6) Pago
- (7) IEO - Indicador da Execução Orçamentária e a Relação entre o Empenhado e o Orçado Atualizado
- (8) IEL - Indicador da Execução Orçamentária da Liquidação e a Relação entre o Liquidado e o Empenhado.
- (9) IEF - Indicador da Execução Financeira e a Relação entre o Pago e o Liquidado.

Observa-se que, no período analisado, a dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde ¿ SEMUSA apresentou um **acréscimo de R\$ 80.273.669,58** (oitenta milhões, duzentos e setenta e três mil, seiscentos e sessenta e nove reais e oito centavos). Tal elevação decorreu, principalmente, da abertura de **Créditos Adicionais por superávit financeiro, do excesso de arrecadação proveniente de convênios estaduais e federais**, bem como de **suplementações realizadas pelo Município**, destinadas a assegurar a cobertura integral da **folha de pagamento da SEMUSA**, que apresentava tendência de insuficiência ao longo do exercício.

Ademais, parte dos recursos suplementares foi direcionada à **aquisição do Hospital Municipal**, investimento estratégico voltado ao fortalecimento da rede assistencial, à ampliação da capacidade de atendimento e à melhoria da oferta de serviços de saúde à população.

Na sequência, apresenta-se a **série histórica da execução orçamentária da SEMUSA referente ao último quadriênio**, compreendendo os exercícios de **2022 a 2025**, possibilitando uma análise evolutiva, comparativa e consistente do comportamento orçamentário e financeiro da política municipal de saúde.

**Abaixo apresentamos a séria histórica da SEMUSA referente ao último quadriênio, ou seja, referentes aos anos de 2022 a 2025:**

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA DESPESA EXERCÍCIOS DE 2022 A 2025								
ANO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	IEO	IEL	IEF
2022	R\$ 365.650.363,00	R\$ 456.254.219,57	R\$ 429.589.975,77	R\$ 420.190.880,49	R\$ 420.023.993,45	94,16%	97,81%	99,96%
2023	R\$ 474.219.327,00	R\$ 520.061.310,93	R\$ 486.636.031,11	R\$ 473.065.976,75	R\$ 472.929.113,29	93,57%	97,21%	99,97%
2024	R\$ 478.675.429,00	R\$ 572.700.668,71	R\$ 513.247.396,11	R\$ 496.339.859,15	R\$ 495.393.365,56	89,62%	96,71%	99,81%
2025	R\$ 549.426.873,00	R\$ 629.700.542,58	R\$ 562.325.463,00	R\$ 533.489.035,51	R\$ 531.493.033,69	89,30%	94,87%	99,63%

Fonte: GPI ¿ Gestão Publica Integrada ¿ PVH 12/01/2026

Na análise do quadriênio compreendido entre **2022 e 2025**, verifica-se que o **orçamento inicial da Secretaria Municipal de Saúde é SEMUSA** passou por **alterações em todos os exercícios**, evidenciando a necessidade permanente de ajustes ao longo da execução orçamentária.

Observa-se, ainda, que, no decorrer desse período, houve **incremento progressivo tanto na dotação inicial quanto na dotação atualizada**, refletindo um **maior nível de investimento na política municipal de saúde**. Tal comportamento orçamentário decorreu, principalmente, da necessidade de **assegurar cobertura financeira adequada aos contratos de natureza continuada, à folha de pagamento, às obras de reforma e adequação das unidades de saúde**, bem como a outras despesas indispensáveis à manutenção e à ampliação dos serviços ofertados à população.

Esses ajustes orçamentários demonstram uma gestão orientada à **responsabilidade fiscal**, ao **planejamento contínuo** e à **adequação dos recursos às demandas reais do sistema de saúde**, garantindo a continuidade das ações e serviços públicos essenciais ao longo do quadriênio analisado.

## 2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS RECURSOS DE COFINANCIAMENTO DO ESTADO DE RONDÔNIA

O município de Porto Velho recebeu no ano de 2025, recursos estaduais, pactuados na Comissão Intergestora Bipartite (CIB-RO) para custear serviços como: SAMU, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Assistência Farmacêutica e Cofinanciamento da Atenção Primária.

### 2.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas específicos da Atenção Primária à Saúde.

Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que foi atualizada em 2025.

O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017 e suas atualizações.

Segue abaixo o quadro com os valores de recurso repassado do Estado para a Farmácia de Porto Velho.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
Assistência Farmacêutica	R\$ 757.247,92	31/01/2025
	R\$ 516.589,24	14/05/2025
	R\$ 516.589,24	21/08/2025
	R\$ 52.073,01	10/12/2025
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.842.499,41</b>	

Fonte: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 1.713.246,98	R\$ 1.572.443,98	R\$ 1.572.443,98	R\$ 129.252,43

OBS: No ano de 2025 tínhamos a pendência de repasse de 2 parcelas referente ao ano de 2024 e previsão de repasse do exercício de 2025 de 4 parcelas. No entanto, só foram repassadas 2 parcelas pendentes de 2024 e 2 do exercício de 2025. Sendo que as outras 2 parcelas ficaram para serem repassadas no exercício de 2026.

### 2.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

Considerando a Resolução SESAU-CIB que pactua a transferência de recurso financeiro Estadual para custeio do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde de Rondônia para o fundo Municipal de Porto Velho no valor de R\$ 517.335,00 quadrimestralmente, conforme tabela abaixo:

Segue abaixo o quadro com os valores de recurso repassado do Estado para a SAMU de Porto Velho.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
SAMU	R\$ 1.034.670,00	03/02/2025
	R\$ 517.335,00	10/07/2025
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.552.005,00</b>	

Fonte: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/2026.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 2.062.560,22	R\$ 1047.773,51	R\$ 897.605,36	R\$ - 510.555,22

OBS: No ano de 2025 tínhamos a previsão de repasse do Estado de 3 parcelas do exercício de 2025 e 2 parcelas referente ao exercício de 2024 que havia ficado pendente. No entanto, só foi repassada 2 parcelas de 2024 e 1 de 2025, sendo que as outras 2 parcelas ficaram pendentes para o exercício de 2026.

### 2.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA

Considerando a Resolução SESAU-CIB que estabelece o repasse financeiro de contrapartida estadual para custeio do componente da Rede de Urgência e Emergência - RUE - Unidades de Pronto Atendimento-UPA 24h.

Considerando o quadro abaixo dos recursos recebidos no ano de 2025.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
UPA	R\$ 600.000,00	31/01/2025
	R\$ 600.000,00	31/01/2025
	R\$ 200.000,00	31/01/2025
	R\$ 700.000,00	10/07/2025
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.100.000,00</b>	

Fonte: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 09/10/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 3.158.614,34	R\$ 1589.885,47	R\$ 1.111.612,67	R\$ - 1.058.614,34

Fonte: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/25.

#### 2.4 COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Considerando a Resolução SESAU-CIB que aprova o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde - APS, referente ao exercício 2025, para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde com a Atenção Primária dos municípios do estado de Rondônia. O município de Porto Velho recebeu o repasse no valor de **R\$830.578,14**.

Considerando o quadro abaixo dos recursos recebidos no ano de 2025.

UNIDADE	VALOR	DATA DE REPASSE
COFINANCIAMENTO	R\$ 553.718,76	11/07/2025
	R\$ 276.859,38	15/12/2025
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 830.578,14</b>	

Fonte: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 2.914.562,53	R\$ 1.454.779,26	R\$ 1.121.012,12	R\$ - 2.083.984,39

#### 2.5 EMENDAS PARLAMENTARES

Foram contabilizadas 24 (vinte e quatro) emendas parlamentares estaduais destinadas ao Município de Porto Velho, compreendendo os exercícios de 2022, 2023, 2024 e 2025.

As emendas relativas ao exercício de 2025 encontram-se integralmente em fase de formalização de demandas e análise processual. Já as emendas dos exercícios anteriores estão em diferentes estágios, incluindo processos de aquisição, execução do objeto e prestação de contas, algumas aguardando análise e homologação pelos órgãos competentes.

O quadro consolidado com a identificação das emendas parlamentares segue em anexo, conforme planilha apresentada.

**Anexo I é Emendas Parlamentares Estaduais (2022 à 2025).**

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.124776/2025-10	MS/SVS	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-	-	-	-	-
Encaminhamentos	-	-	-	-	-

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)  
Data da consulta: 29/05/2026.

### Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 29/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria relacionada é direcionada à gestão estadual, sendo a unidade auditada sob a gerência e gestão estadual da Secretaria de Estado de Saúde. Não foi citado processo de auditoria voltado à gestão municipal.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Terceiro Quadrimestre de 2025 consolidou um período de ampliação da produção assistencial e reorganização dos fluxos da Rede Municipal de Saúde de Porto Velho, evidenciando avanços importantes na Atenção Primária à Saúde (APS), na vigilância em saúde e na assistência especializada, ao mesmo tempo em que persistem desafios estruturais e operacionais que demandam monitoramento contínuo.

No campo demográfico e epidemiológico, observa-se manutenção do processo de transição demográfica, com redução progressiva da taxa de natalidade (12,16 por mil habitantes em 2025) e envelhecimento populacional gradual. Esse cenário impacta diretamente o perfil de morbimortalidade, caracterizado pela predominância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente doenças do aparelho circulatório e neoplasias, além da permanência das causas externas como importante fator de internação e mortalidade.

As internações hospitalares mantiveram como principal causa as condições relacionadas à Gravidez, Parto e Puerpério, seguidas por Lesões e causas externas e Doenças Infecciosas e Parasitárias. Observa-se crescimento das internações por neoplasias, refletindo maior demanda por atenção especializada e ampliação do acesso diagnóstico. No campo da mortalidade, mantém-se a predominância das doenças do aparelho circulatório, seguidas por neoplasias e causas externas, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e do cuidado longitudinal na APS.

Na Atenção Primária à Saúde, os dados demonstram crescimento expressivo da produção no 3º quadrimestre em comparação ao período anterior. Destacam-se: aumento de aproximadamente 20% nas visitas domiciliares; crescimento de 10,9% nos atendimentos individuais; ampliação dos procedimentos individualizados; e expansão significativa das consultas no dia e da escuta inicial/orientação, indicando fortalecimento do acolhimento e ampliação do acesso.

A manutenção de 103 equipes na APS, mesmo diante de desafios relacionados à suspensão ou redução de financiamento de algumas equipes por inconformidades cadastrais, evidencia esforço institucional para garantir a continuidade assistencial. Contudo, permanece como ponto crítico a necessidade de regularização cadastral e recomposição plena das equipes, assegurando estabilidade do financiamento federal.

Na linha materno-infantil, os indicadores demonstram estabilidade no número de gestantes cadastradas e volume adequado de consultas de pré-natal, com média proporcional compatível com o período analisado. Destaca-se a predominância da atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal, fortalecendo o modelo multiprofissional. Entretanto, a cobertura odontológica para gestantes permanece abaixo do ideal. No entanto, o município vem desenvolvendo estratégias para ampliação da cobertura.

No acompanhamento infantil, observou-se crescimento dos cadastros ativos, mas redução progressiva nos atendimentos de puericultura ao longo dos meses, sinalizando a necessidade de monitoramento sistemático para evitar descontinuidade no cuidado.

No âmbito da imunização, o período apresentou comportamento heterogêneo. Observou-se avanço significativo nas coberturas da Pentavalente, Poliomielite, Meningocócica C e Rotavírus, com aproximação ou alcance das metas pactuadas. Em contrapartida, registrou-se queda expressiva na cobertura da BCG e redução na Tríplice Viral (D1). Embora tenha havido discreta melhora na vacina contra Febre Amarela, sua cobertura permanece abaixo do recomendado. O cenário reforça a necessidade de intensificação da busca ativa, qualificação dos registros nos sistemas de informação e fortalecimento estrutural das salas de vacina.

O Programa Saúde na Escola (PSE) manteve execução consistente, com 135 escolas participantes e ampla diversidade de ações intersetoriais, consolidando-se como importante estratégia de promoção da saúde no território.

Na Saúde Bucal, observou-se redução global da produção no 3º quadrimestre em relação ao período anterior, impactando principalmente procedimentos restauradores e periodontais. Apesar disso, manteve-se a oferta de serviços essenciais nas UBS, nas UPAs (urgência odontológica) e nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), com melhoria na organização por meio da regulação municipal.

Quanto às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, verificou-se aumento no número de hipertensos e diabéticos cadastrados, refletindo ampliação da busca ativa e qualificação cadastral. Entretanto, os registros de consultas específicas para acompanhamento de condições crônicas apresentaram redução no último mês do quadrimestre, apontando necessidade de reavaliação da organização da agenda programada.

De forma geral, o período evidencia ampliação do acesso na APS, avanços parciais nos indicadores vacinais e manutenção da capacidade assistencial, coexistindo com desafios estruturais relacionados à cobertura vacinal específica, regularização de equipes e fortalecimento do cuidado programado.

Recomenda-se a continuidade do monitoramento sistemático dos indicadores, intensificação da busca ativa vacinal, especialmente para BCG, Tríplice Viral e Febre Amarela; regularização das equipes com financiamento suspenso; reforço das ações de puericultura e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; ampliação da cobertura odontológica para gestantes e continuidade da qualificação dos registros nos sistemas oficiais de informação.

A SEMUSA reafirma, portanto, seu compromisso com a transparência, o planejamento baseado em evidências e o monitoramento sistemático dos indicadores de saúde, visando à consolidação de uma rede municipal resolutiva, sustentável e orientada à melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população de Porto Velho.

---

JAIME GAZOLA FILHO  
Secretário(a) de Saúde  
PORTO VELHO/RO, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Considerações apontadas em relação a reiteração de Pendência à Paridade do Conselho: Conforme deliberado na aprovação do RAG 2025 (2ª RDQA), foi solicitada à gestão a imediata atualização da paridade dos membros do Conselho no sistema SIOPS. Até o presente momento, a pendência persiste.

Reitera-se a necessidade de correção dos dados cadastrais pelo técnico/contador responsável, visto que o quantitativo atual não reflete a composição paritária legal. Informa-se, ainda, que foi encaminhado à gestão da Secretaria de Saúde - SEMUSA, reiterando a cobrança pelas medidas necessárias antes da apresentação final deste RAG.

### Introdução

- Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho à 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 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 à CMSPV;

Considerando o que dispõe inciso VI, artigo 4o da Lei no 8.142 de 28 de dezembro de 1990, apresenta este relatório com o propósito de avaliar e referendar a execução das políticas públicas e a aplicação dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

A análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQ) referentes ao ano de 2025 exige deste colegiado uma compreensão profunda da realidade territorial e demográfica da capital de Rondônia. Com uma extensão de 34.090,95 km<sup>2</sup>, Porto Velho consolida-se como a capital estadual de maior área territorial do país. Para o controle social, essa característica não é apenas um dado geográfico, mas sim um fator crítico que impõe severos desafios logísticos e orçamentários à gestão pública para garantir a universalidade e a equidade no acesso à saúde.

Garantir o direito à saúde nos 12 distritos administrativos que compõem o município à Porto Velho (sede), Abunã, Calama, Demarcação, Extrema, Fortaleza do Abunã, Jaci-Paraná, Mutum-Paraná, Nazaré, Nova Califórnia, São Carlos e Vista Alegre do Abunã é requer uma engenharia assistencial complexa.

Este Conselho se mantém atento e vigilante à descentralização dos serviços, cobrando que as populações urbanas, rurais, ribeirinhas e tradicionais recebam atenção integral, superando barreiras de difícil acesso e as grandes distâncias geográficas que isolam as comunidades.

Ademais, no desenho da regionalização da saúde do Estado de Rondônia (PDR/RO), Porto Velho atua como sede da Macrorregião I e da 6ª Região de Saúde (Madeira Mamoré), que engloba também Candeias do Jamari e Itapuã do Oeste. Essa condição de polo assistencial de média e alta complexidade, somada à responsabilidade regulatória de referência e contrarreferência, sobrecarrega a rede municipal. Sob a ótica deste CMS, tal centralização exige um monitoramento rigoroso para que o atendimento aos municípios vizinhos não comprometa a assistência à população portovelhense.

Portanto, este documento reflete o compromisso do Conselho Municipal de Saúde em avaliar se as metas planejadas para 2025 foram efetivamente convertidas em dignidade, cuidado e assistência à saúde de cada cidadão, consolidando a transparência e o fortalecimento do SUS em nosso território.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando que o panorama demográfico e o perfil de morbimortalidade já foram devidamente detalhados aos conselheiros, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova com ressalva os dados apresentados neste ato, pontua-se fortalecimento de ações voltadas à terceira idade no município de Porto Velho, bem como, maior ênfase em ações que promovam a melhoria no pré natal, com objetivo de reduzir o número de óbitos maternos e infantis.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando apresentação dos dados da produção dos serviços do SUS o plenário do conselho, aprova os dados apontados nesse item, com as seguintes ressalvas e pronunciamentos apontados:

- Necessidade urgente de ser revisto estratégias e campanhas de imunização do município de Porto Velho para que possamos atingir o mínimo de 95% do estabelecido pelo ministério da saúde.
- É necessário investimento na atenção básica para aumentar as áreas de cobertura de 65% para no mínimo de 70% de cobertura na estratégia de cobertura na saúde da família.

E ainda, o conselho municipal de saúde manifesta preocupação verificando a média histórica em 2024, em que o RAG aponta cobertura APS de 73,24%. Sendo considerado como fator de diminuição a contratação de trabalhadores com vínculo temporário em detrimento a efetivação de contratação de profissionais com vínculo estatutário.

Frisa-se a importância da contratação de servidores com vínculo permanente diferente do que existe hoje apenas com profissionais contratados temporariamente como PJ, o que prejudica o cuidado longitudinal da assistência integral e contínua da população.

Observamos melhora na assistência psicossocial com aumento no número de atendimento, contudo, percebe-se falha na contratação da equipe multiprofissional o que prejudica o tratamento de saúde mental mais adequado.

Conforme tabela 14, pág. 16 do relatório de Gestão RAG, há discrepância dos códigos de procedimentos apresentados, visto que, o SIGTAP procedimento da atenção psicossocial é classificado como 03.01.08, não é apresentado em toda a produção dos serviços CAPS em detrimento a procedimentos entre outros da Atenção Especializada, o que gera informação inadequada.

E ainda, o aumento da produção de 100%, não apresenta informação qualificada quanto à capacidade instalada, número de médicos em relação a carga horária, estratificação de risco dos usuários atendidos, perfil do nível de gravidade dos transtornos mentais e taxa de absenteísmo.

Pontua-se, também a necessidade da melhoria da vacinação de animais domésticos no município de Porto Velho.

Ademais, aplicar maiores investimentos para vigilância sanitária ao município de Porto Velho, a fim de abranger uma maior cobertura dessa área.

Apesar disso, destacamos a melhora no atendimento de urgência e emergência nas UPAS e SAMU do Município, porém há necessidade de maior cobertura na atenção básica, principalmente nas unidades da zona leste.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Diante das informações apresentadas acerca de Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, observa-se que no ano de 2025 houve várias fiscalizações por parte Conselho Municipal, percebido o interesse de melhora nas instalações físicas. Sendo assim, o Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, manifesta-se, de forma favorável a aprovação do item 5, devido a melhora significativas e avanço nas instalações físicas.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Este Conselho, percebe-se neste item que as informações não estão atualizadas, estando esta equivocada sendo que o Conselho tem conhecimento da existência de vários profissionais que possuem doutorados, mestrados e pós-graduações, bem como, não fora apresentado a relação de servidores com vínculos estatutário e temporários de PJ, impactando diretamente na qualidade e longitudinalidade da assistência à população.

Sendo assim, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova o item 6. apresentado, com ressalva para que os dados sejam atualizados conforme supracitados.

## Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

No que concerne ao exame das diretrizes, objetivos e metas ora estipulados, este Pleno, no exercício de suas atribuições regimentais e à luz dos critérios de eficácia e legalidade, estabelece as seguintes considerações:

Este Conselho emite observação quanto à diretriz nº 1 (**Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde.** ), em que pese ao que apresentado, fora observado que tais metas não foram amplamente atingidas, sendo assim, o pleno deste conselho municipal optou pela aprovação parcial.

Este Conselho se manifesta quanto à 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.** ), Não havendo observância a serem apontadas, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova plenamente a diretriz nº 2.

Este Conselho se manifesta quanto à diretriz nº 3 (**Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)**), Não havendo observância a serem apontadas, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova plenamente a diretriz nº 2.

Este Conselho se manifesta quanto à diretriz nº 4 (**Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população**), Aponta observância quanto a melhoria no que tange as metas trazidas pela Vigilância sanitária, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova com ressalva a observância para que a gestão em caráter prioritário aplique melhorias devido a importância, o pilar preventivo do Sistema Único de Saúde;

Este Conselho se manifesta quanto à diretriz nº 5 (**Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população** ) Este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova com ressalvas as considerações apresentadas no item 5.2.3, visto que os dados estão divergentes quanto a realização de eventos promovidos por este conselho municipal, devendo serem atualizados.

Este Conselho se manifesta quanto à diretriz nº 6 (**Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)** ), não havendo observância a serem apontadas, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova plenamente a diretriz nº 6, aproveitando a oportunidade para prestar congratulação na ampliação do quadro de pessoal deste conselho, passando a contar assessorias técnicas para melhoria a desempenhos das atividades deste conselho.

Considerações do item 7. **Programação Anual de Saúde é PAS**, Pontuado por este conselho falta de informações na tabela nº 23, no anexo 2 - DGEP, sobre as atividades inseridas.

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Não havendo observância a serem apontadas, este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, aprova plenamente o que fora apresentado, quanto a Execução Orçamentária e Financeira, não havendo acréscimos a realizar.

## Auditorias

- Considerações:

Este Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho no uso de suas competências e atribuições conferidas, quanto a auditorias, não houve apresentação de auditorias, devido não haver conclusão, Cabendo pontuar que a gestão informa que o DENASUS segue realizando a auditoria na Rede de Atenção Psicossocial, cujo relatório final ainda se encontra pendente de conclusão.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Este relatório detalhado, dispõe sobre a aprovação, do Relatório Anual de Gestão (RAG) e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQ) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, referentes ao exercício de 2025, conforme segue:

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho (CMS-PVH), no uso de suas atribuições legais e regimentais, com base na Resolução Nº 030/2026/CMSPV/SEMUSA, de 27 de Maio de 2026. **APROVA, COM RESSALVAS CONFORME AS CONSIDERAÇÕES PONTUADAS EM TODO RELATÓRIO:** Relatório Anual de Gestão (RAG) e o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQ) do município de Porto Velho, referentes ao exercício de 2025, apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA).

Status do Parecer: Avaliado

PORTO VELHO/RO, 29 de Maio de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

PREFEITURA DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMUSA

EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS - 2022 á 2025

EXERCÍCIO	TIPO DE REPASSE	PARLAMENTAR	IDENTIFICADOR INSTRUMENTO	OBJETO	DEPº	VALOR RECEBIDO	DATA - RECURSO EM CONTA	PROCESSO	VALOR EXECUTADO	ONDE SE ENCONTRA EM 24/02/2025
2022	FAF	ALEX SILVA	PROP. 1017/2022-03	01 veículo caminhonete e uma ambulância Mod. Baú sobre Chassi, Para atender a UBS Do Distrito de Rio Pardo	DAB	R\$ 500.000,00	5/12/2022	1-PROC. 0600-00012658/2023-91-AMBULÂNCIA TIPO B 2-PROC. 0600-00014174/2023-86 – CAMINHONETE 4x4 em PC	R\$ 620.000,00	Prestação de Contas A SESAU - PRAZO EM 07/02/2024 EDOC 7405112B-e Aguardando homologação
2022	FAF	EYDER BRASIL	PROP. 1022/2022-03	Aquisição de IMPLANTE SUBDÉRMICO	DMAC	R\$ 120.000,00	24/6/2022	PROC. FISICO 08.00413/2022 e PROC-E-000068012024-96-e em PC	R\$ 178.400,00	Prestação de ContasA SESAU – SESAU PRAZO EM 20/06/24 – EDOC B2BF1E0CC Aguardando homologação
2022	FAF	ALAN QUEIROZ	PROP. 1006/2022-07	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	DAB	R\$ 448.000,00	5/12/2022	00600-00025350/2024-96-e	R\$ 353.750,70	Prestação de Contas A SESAU - DSB/SEMUSA DESDE 12/03/202, DESPACHO Nº 042 - e-DOC 112ABA4B-e Aguardando homologação
2022	FAF	ALEX SILVA	PROP. 1017/2022-03	REFORMA E AMPLIAÇÃO UNIDADE DE SAÚDE FAMÍLIA MARIANA	DAB	R\$ 700.000,00	27/12/2023	SEI : 005.005048 /2025-21 E-DOC 00600-00019486/2024-67-e		Em execução do Objeto
2022	FAF	RIBAMAR ARAUJO	PROP. 1007/2022-10	Aquisição de 1 (um) automóvel SEDAN para USF Jaci-Paraná CNES: 2806886 P.L.A.C.A QTJ5132 / RO	DAB	R\$ 100.000,00	27/12/2022	00000518/2023-70e	R\$ 97.900,00	Prestação de ContasA SESAU em 21/02/2024 Aguardando homologação
2022	CONVÊNIO	ALEX REDANO	CONV. 580/2022	AQUIS. DE CADEIRAS PARA SAMU	DMAC	R\$ 50.000,00	23/5/2023	005.004545/2025-10	R\$ 33.000,00	Prestação de Contas A SESAU – enviado em 12/07/2024 Aguardando homologação
2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07001/2023-07	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA – ANA ADELAIDE	DMAC	R\$ 280.000,00	14/12/2023	00600-00008259/2024-14-e Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 313.000,00	Prestação de ContasA SESAU Enviada 04/06/2025 Aguardando homologação
2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07001/2023-04	LANCHA AQUAVIÁRIA TIPO F – UBS NAZARÉ	DAB	R\$ 285.000,00	14/12/2023	00052083/2024-20	R\$ 250.000,00	Prestação de Contas a SESAU enviada em 27/01/26 LIQUIDADO E PAGO
2023	FAF	DEP LUCAS TORRES CLAUDIA DE JESUS ISMAEL CRISPIM PEDRO FERNANDES	PROP. 07052/2023-02	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO TIPO CAMINHONETA – DVS	DVS	R\$ 330.000,00	26/1/2024	00600-00015948/2024-77 Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 226.490,00	Prestação de Contas a SESAU Enviada 26/06/2025 Aguardando homologação

2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 07051/2023-06	AQUISIÇÃO DE DUAS AMBULÂNCIA TIPO "B" (CNES: 2806541, CNES: 3521532 ) UNIÃO BANDEIRANTE E ABUNÃ = S/ ATA P/ADESÃO	DAB	R\$ 500.000,00	31/1/2024	005.007413/2025-31 00600-00015306/2024-78-e Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	R\$ 500.000,00	Prestação de Contasa SESAU Enviada 20/02/2026 LIQUIDADO E PAGO
2023	FAF	RIBEIRO DO SINPOL	PROP. 07051/2023-01	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B – JOSÉ ADELINO - EMPENHADO	DMAC	R\$ 358.901,50	31/1/2024	<b>00600-00008259/2024-14-E Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e</b>	R\$ 313.000,00	Prestação de Contas a SESAU Enviada 30/06/2025 Aguardando homologação Retificação do número da proposta no DIGISUS.
2023	FAF	IEDA CHAVES	PROP. 7001/2023-06	AQUISIÇÃO DE COMPUTADOR – ANA ADELAIDE – EM FORMALIZAÇÃO RESOLUÇÃO 026/2023 CMSPV/2023	DMAC	R\$ 30.000,00	14/12/2023	005.003816/2025-10 SEI/DICON 005.003924/2025-84 00600-00053370/2024-57	R\$ 30.000,00	Prestação de Contasa SESAU Enviada 20/02/2026 LIQUIDADO E PAGO
2024	FAF	LUCAS TORRES	PROP. 07007/2024-08	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE HAMILTON GONDIM/ TABLETS ENTREGUE, FALTA COMPUTADORES.	DAB	R\$ 150.000,00	3/7/2024	00600-00013918/2024-26-e computadores 00600-00021582/2024-75-e tablets EDOC 4400592F		Em execução do Objeto Prazo final 03/04/26
2024	FAF	AFFONSO CÂNDIDO	PROP. N° 07010/2024-04	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA UBS DE VISTA ALEGRE DO ABUNÃ.	DAB	R\$ 89.736,88	3/2/2025	OFICIO SOLICITANDO ABERTURA DE PROCESSO e-DOC 5F47C4AB		Em fase Prestação de Contas desde 03/02/2026
2024	FAF	IEDA CHAVES	PROPOSTA N° 07051/2024-09	AQUISIÇÃO DE ULTRASSOM PORTÁTIL – PARA .UNIDADE POLICLÍNICA RAFAEL VAZ E SILVA	DMAC	R\$ 150.000,00	3/2/2025	00600-00053210/2024-16-e	R\$ 142.952,00	Em fase Prestação de Contas desde 03/02/2026 LIQUIDADO E PAGO
2024	FAF	CLAUDIA DE JESUS	PROP. N° 07021/2024-10	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS – DESFIBRILADOR ZONA RURAL RESOLUÇÃO 93/2024/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 100.000,00	3/2/2025	SEI 005.0089/2025-11 00600-00047120/2024-88 00600-00025343/2025-75 processo de carona	R\$ 49.000,00	Em fase Prestação de Contas desde 03/02/2026 LIQUIDADO E PAGO
2024	FAF	AFFONSO CÂNDIDO	PROP. N° 07010/2024-05	AQUISIÇÃO DE 01 (UMA) AMBULÂNCIA tipo A PARA UBS DE VISTA ALEGRE DO ABUNÃ. RESOLUÇÃO 102/2024/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 350.000,00	3/2/2025	SEI 005.003580 /2025-11 00600-00020337/2025-21	R\$ 305.200,00	Em fase Prestação de Contas desde 03/02/2026 LIQUIDADO E PAGO

2024	CONVENIO	IEDA CHAVES	Convênio nº 190/2025	AQUISIÇÃO DE 02 (DOIS) VEÍCULOS SENDO 01 (UM) CAMINHÃO-BAÚ CABINE SIMPLES E 01 (UM) VEÍCULO UTILITÁRIO TIPO FURGÃO, CARGA UTIL: 1500 KG PARA TRANSPORTE DE CARGAS PARA DAP(CNES – 6482732). RESOLUÇÃO Nº 063/2024/CMSPV/SEMUSA	DAP	R\$ 1.100.000,00	1/10/2025	SEI 005.000864 /2025-48	Em execução do Objeto
2025	FAF	LUCAS TORRES	EM FORMALIZAÇÃO	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B – PARA UNIDADE DE RIO PARDO - RESOLUÇÃO 90/2025/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 350.000,00		005.001705/2025-61	EMAIL - ENVIADO P/ SESAU - EM 17/12
2025	CONVENIO	JEAN OLIVEIRA	EM FORMALIZAÇÃO	01 ambulância para Nova Califórnia. RESOLUÇÃO Nº 96/2025/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 350.000,00		SEI 005.002794 /2025-62	EM ADEQUAÇÃO AGUARDANDO DEPTº. DESDE 29/01/2026
2025	FAF	TAISSA SOUSA	EM FORMALIZAÇÃO	Aquisição de Ambulâncias para os distritos: Extrema, Abunã, Jacy Paraná e Rio Pardo – PARA SEMUSA - RESOLUÇÃO 104/2025/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 1.600.000,00		005.000222/2025-49	Em formalização EMAIL - ENVIADO P/ SESAU - EM 31/12/2025
2025	FAF	TAISSA SOUSA	EM FORMALIZAÇÃO	Aquisição de Ambulâncias para o distritos: União Bandeirante – PARA SEMUSA - RESOLUÇÃO 100/2025/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 400.000,00		SEI 005.004684 /2025-35	AJUSTE DE PLANO EMAIL - ENVIADO P/ SESAU - EM 28/1/2026
2025	CONVENIO	DELEGADO RODRIGO CAMARGO	EM FORMALIZAÇÃO	aquisição de um Ônibus	SEMUSA	R\$ 600.000,00		005.007414/2025-86	SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO OBJETO EMAIL - ENVIADO P/ SESAU - EM 30/1/2026
2025	FAF	CLAUDIA DE JESUS	PROP/7021/2026-01	Aquisição de DIU – PARA SEMUSA - RESOLUÇÃO Nº 95/2025/CMSPV/SEMUSA	DAB	R\$ 255.575,00		005.002850/2025-69	Plano de trabalho aprovado, aguardando o repasse financeiro