

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RONDONIA
MUNICÍPIO: PORTO VELHO

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/03/2026

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 03/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 03/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 28/12/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Madeira-Mamoré

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS DO JAMARI	6843.866	24313	3,55
GUAJARÁ-MIRIM	24855.652	43594	1,75
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

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

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/11/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/11/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O município de Porto Velho, capital do estado de Rondônia, localizado na Região Norte do Brasil, possui área territorial de aproximadamente 34.091 km², configurando-se como a capital estadual com maior extensão territorial do país. Limita-se com os estados do Amazonas e Acre, além de municípios do próprio estado, e apresenta fronteira internacional com a Bolívia, por meio do município de Guajará-Mirim. Essa ampla extensão territorial impõe desafios relevantes à organização e à oferta de serviços de saúde, especialmente em áreas urbanas, rurais e ribeirinhas.

A organização territorial do município está disciplinada pela Lei Complementar nº 838, de 04 de fevereiro de 2021, que institui o Plano Diretor Participativo do Município de Porto Velho, organizando o território em Macrozona Urbana, Macrozona Rural Sustentável e Áreas Especiais, contemplando espaços de relevante interesse sociocultural e ambiental, como Territórios Indígenas e Unidades de Conservação. O município conta, ainda, com núcleos urbanos distribuídos nos distritos administrativos de Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Fortaleza do Abunã, Abunã, Nova Mutum, Jaci-Paraná, União Bandeirantes, Rio Pardo, São Carlos, Nazaré, Calama e Demarcação.

No âmbito da regionalização da saúde, Porto Velho integra a Macrorregião I e a 6ª Região de Saúde, denominada Madeira Mamoré, conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Rondônia (PDR/RO). Essa região 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 e desempenhando papel estratégico nos fluxos de regulação, referência e contrarreferência.

Ao nível da gestão em saúde, o exercício de 2025 marcou o início de um novo quadriênio da administração pública municipal, marcado pela transição de gestores e pela reorganização de processos no âmbito da gestão em saúde. Nesse cenário, o Conselho Municipal de Saúde deu início aos trâmites para a eleição de nova diretoria, em conformidade com suas atribuições regimentais, visando assegurar a continuidade do controle social, o fortalecimento da participação popular e o acompanhamento das ações e políticas públicas de saúde no município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

A estrutura organizacional da SEMUSA encontra-se disciplinada pela Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025, e pelo Decreto Municipal nº 21.740, de 28 de janeiro de 2026, compreendendo quatro Departamentos Técnicos Assistenciais: Departamento de Atenção Básica, Departamento de Média Complexidade, Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento de Assistência Farmacêutica, e seis Departamentos de Apoio à Gestão do Sistema: Departamento de Contabilidade e Finanças, Departamento de Planejamento e Gestão, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle do SUS, Departamento de Gestão de Pessoas, Departamento de Almoarifado e Patrimônio e Departamento de Transporte. Integram ainda a rede municipal de atenção à saúde as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as Unidades Ambulatoriais de Atenção à Urgência e Emergência (UPAs e Prontos Atendimentos) e a Maternidade Municipal.

Complementando essa estrutura, vinculam-se diretamente à gestão a Coordenadoria de Gestão Administrativa e Financeira, a Diretoria Executiva da Secretaria Municipal de Saúde, a Diretoria Executiva de Administração, a Assessoria Técnica e a Assessoria de Comunicação. O controle social das ações e serviços de saúde é exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde. Essa estrutura resulta em aproximadamente 276 cargos distribuídos entre funções de gestão e unidades integrantes da rede municipal de saúde, conforme disposto no Anexo 01 - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, em conformidade com a Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025.

No exercício de 2025, a gestão municipal da saúde esteve orientada pelas diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) e no Plano Plurianual (PPA) referentes ao quadriênio 2022-2025, marcando o encerramento de um importante ciclo de planejamento. Nesse contexto, o período foi caracterizado por processos de avaliação, monitoramento e revisão das práticas institucionais, subsidiando a formulação do novo Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Como marco estratégico desse processo, realizou-se a Oficina de Elaboração e Atualização do Mapa Estratégico Organizacional, com a participação de gestores, técnicos, representantes da rede municipal de saúde, do Conselho Municipal de Saúde e do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. A atividade possibilitou a consolidação da Missão, Visão e Valores institucionais e resultou na estruturação do Mapa Estratégico do PMS 2026-2029, instrumento orientador das políticas públicas de saúde para o próximo quadriênio, apresentado na figura 1.

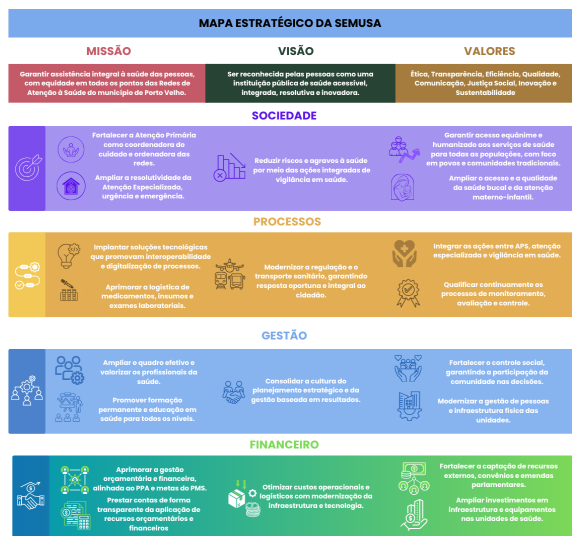


Figura 1. Mapa Estratégico para o quadriênio 2026-2029 da SEMUSA, Porto Velho-RO, 2025.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 apresenta a consolidação das ações, serviços, metas e resultados alcançados pela SEMUSA no âmbito do SUS municipal, evidenciando o contexto territorial e epidemiológico do município, a produção assistencial da rede, a estrutura física e a força de trabalho, a execução orçamentária e financeira, as auditorias realizadas e o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS). Trata-se de instrumento essencial de transparência, prestação de contas, avaliação e apoio ao planejamento, permitindo aferir o desempenho institucional da gestão municipal no encerramento do ciclo do PMS 2022-2025.

Ao longo de 2025, a SEMUSA assegurou a continuidade das ações assistenciais, de vigilância em saúde, regulação, apoio diagnóstico, gestão do trabalho e apoio técnico-operacional, mesmo diante de um cenário marcado por elevada pressão assistencial, crescimento da demanda por serviços, limitações estruturais, necessidade de recomposição da força de trabalho e desafios relacionados ao financiamento e à expansão da capacidade instalada da rede. Ainda assim, os resultados demonstram esforço institucional consistente na manutenção e no aprimoramento das ações e serviços ofertados à população.

A Atenção Primária à Saúde (APS) permaneceu como eixo estruturante da rede municipal, reafirmando seu papel como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde. Em 2025, observou-se avanço na cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica, associado à ampliação da produção assistencial no território, com destaque para o fortalecimento das ações domiciliares, dos atendimentos individuais, dos procedimentos realizados e da manutenção das ações de saúde bucal.

No âmbito da Atenção Especializada, da Rede de Urgência e Emergência e do componente hospitalar, o exercício de 2025 evidenciou manutenção da capacidade operacional da rede municipal, com produção expressiva de procedimentos ambulatoriais, diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e hospitalares, além da continuidade da oferta de serviços pré-hospitalares e de porta aberta. A elevada procura pelas Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Atendimento reafirma a centralidade desses serviços na resposta imediata às necessidades da população, mas também evidencia a permanência de sobrecarga assistencial, marcada por importante volume de atendimentos de menor complexidade, reforçando a necessidade de fortalecimento da APS, reorganização dos fluxos e ampliação da integração entre os níveis de atenção.

No campo da infraestrutura, o período foi marcado pela manutenção e ampliação da rede física sob gestão municipal, bem como pela repercussão positiva de entregas, inaugurações, reformas e projetos estruturantes voltados à expansão da oferta de serviços. Destacam-se novas unidades de saúde, serviços especializados, reformas e a continuidade do planejamento de equipamentos estratégicos e novas estruturas de urgência e emergência. Apesar dos avanços, permanece a necessidade de continuidade dos investimentos para ampliação da capacidade instalada, modernização dos serviços e conclusão das obras e projetos em andamento.

Na Vigilância em Saúde, 2025 foi marcado pela continuidade das ações de monitoramento, prevenção, controle e resposta a agravos, com atuação regulatória, fiscalizatória, educativa e de monitoramento em saúde pública. O desempenho do período reafirma o papel estratégico da vigilância na proteção da saúde coletiva, embora persistam desafios relacionados à ampliação da capacidade operacional e ao fortalecimento do alcance das ações no território. No eixo da gestão do trabalho, educação permanente e qualificação dos processos assistenciais, o exercício apresentou avanços relevantes, com expansão das ações de capacitação, fortalecimento das estratégias de educação permanente e ampliação da implantação dos Núcleos de Educação Permanente (NEP). Tais iniciativas reforçam o compromisso institucional com a valorização dos trabalhadores e com a qualificação contínua dos processos de cuidado e gestão.

De forma geral, a análise consolidada do exercício de 2025 demonstra que a SEMUSA encerra o quadriênio 2022-2025 com avanços importantes na manutenção, ampliação e qualificação da rede municipal de saúde. Persistem, entretanto, desafios centrais relacionados à ampliação da capacidade instalada, ao fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado, à redução da sobrecarga nas portas de urgência, à modernização dos processos de gestão, à integração entre os níveis de atenção, à conclusão de obras estruturantes, à recomposição do quadro efetivo de pessoal e à sustentabilidade do financiamento das ações e serviços de saúde.

Assim, o RAG 2025 reafirma-se como instrumento de transparência, monitoramento e avaliação da gestão municipal da saúde, ao mesmo tempo em que projeta os fundamentos para uma nova etapa de planejamento, orientada pelo fortalecimento da governança, pela ampliação dos investimentos e pela consolidação de soluções

estruturantes capazes de assegurar maior acesso, resolutividade, equidade e qualidade da atenção à saúde da população de Porto Velho.

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
Total	256.657	261.052	517.709

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/03/2026.

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: 03/03/2026.

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	-	-	-	-	-
Total	35.157	33.631	34.735	33.232	35.474

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/03/2026.

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	-	-	-	-
Total	4.126	2.831	2.860	2.801

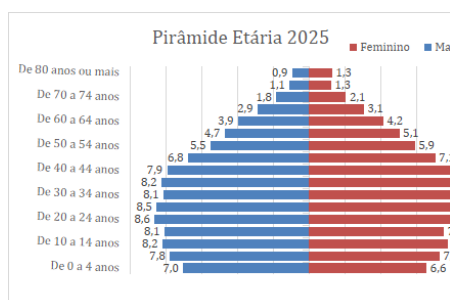
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 03/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

QUANTO A POULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Segundo o Censo Demográfico do IBGE (2022), Porto Velho contava com 460.434 habitantes, com leve maioria feminina. Já na estimativa de 2024, o número subiu para cerca de 514.873 habitantes, reafirmando sua posição como município mais populoso de Rondônia e como polo administrativo e econômico relevante. A pirâmide etária mostra queda na população jovem, redução da população em idade ativa e aumento da população idosa, sinalizando envelhecimento demográfico. A densidade populacional é de 13,51 hab/km².

Figura 1. Pirâmide Etária De Porto Velho, População por faixa etária, 2025.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet), Elaborado pela equipe técnica da Divisão de Vigilância em Saúde, SEMUSA, 2025.

A análise da evolução da pirâmide etária do município de Porto Velho evidencia mudanças importantes na estrutura demográfica da população. Observa-se redução gradual da base da pirâmide, indicando diminuição da fecundidade, embora ainda haja presença significativa de crianças e adolescentes. Destaca-se também a predominância da população em idade economicamente ativa (15 a 59 anos), característica associada ao período de bônus demográfico.

Verifica-se, ainda, o aumento progressivo da população idosa, evidenciando o processo de envelhecimento populacional. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das ações voltadas à prevenção e ao controle das doenças crônicas não transmissíveis, bem como à ampliação da rede de atenção à saúde da pessoa idosa.

Quanto à distribuição por sexo, observa-se maior proporção masculina nas faixas etárias mais jovens e predominância feminina nas idades mais avançadas, padrão associado à maior expectativa de vida das mulheres.

De forma geral, o município apresenta uma população ainda relativamente jovem, porém em processo de envelhecimento gradual, o que demanda planejamento contínuo das políticas públicas, especialmente no âmbito da saúde, considerando as diferentes necessidades ao longo do ciclo de vida.

QUANTO OS NASCIDOS VIVOS

No período de 2022 a 2025 observa-se redução no número de nascidos vivos e na taxa de natalidade no município de Porto Velho. Em 2022 foram registrados 7.355 nascidos vivos, com taxa de natalidade de 14,50 por mil habitantes. Em 2023 houve redução para 6.643 nascidos vivos, com taxa de 12,99, mantendo a tendência de queda observada nos anos anteriores. Em 2024 o indicador manteve-se em queda, com 6.102 nascidos vivos e taxa de 11,85. Em 2025 observa-se discreto aumento no número de nascimentos, totalizando 6.384 nascidos vivos e taxa de natalidade de 12,40 por mil habitantes, ainda inferior aos valores registrados em 2022.

De forma geral, os dados evidenciam tendência de redução da natalidade no município ao longo da série histórica analisada. Esse comportamento é observado pela diminuição do número de nascidos vivos e pela redução da taxa de natalidade no período de 2015 a 2025, mesmo diante do crescimento populacional. Nesse contexto, destaca-se a importância do monitoramento contínuo desses indicadores, de modo a subsidiar o planejamento e a organização das ações e serviços de saúde, especialmente no âmbito da atenção materno-infantil.

A **tabela 1** apresenta o número de nascidos vivos e as respectivas taxas de natalidade, por ano de nascimento, para a série histórica de 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	8.801	18,22	483.050
2018	8.753	17,92	488.561
2019	8.440	17,09	493.862
2020	7.894	15,81	499.049
2021	7.705	15,31	503.389
2022	7.355	14,5	507.143
2023	6.643	12,99	511.343
2024	6.102	11,85	514.873
2025	6.384	12,40	514.873

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

Obs: Realizado atualização dos dados da série histórica de 2017 a 2025 em 18/03/2026.

QUANTO AS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

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

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

Em relação às morbidades hospitalares no município, as internações por gravidez, parto e puerpério permanecem como a principal causa de hospitalização no período analisado, embora se observe redução gradual dos registros, passando de 7.529 internações em 2022 para 6.040 em 2025. As lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas configuram-se como o segundo grupo mais frequente de internações, evidenciando o impacto dos acidentes e das situações de violência na demanda pelos serviços de saúde. Em seguida, destacam-se as doenças infecciosas e parasitárias, que mantêm volume expressivo de registros ao longo do período. Observa-se também aumento das internações por neoplasias, que passaram de 2.316 registros em 2022 para 3.085 em 2025, indicando crescimento da demanda por atenção às doenças crônicas. Outros grupos relevantes incluem as doenças dos aparelhos digestivo, respiratório, geniturinário e circulatório, que permanecem entre as principais causas de hospitalização.

De forma geral, verifica-se redução no total de internações, passando de 33.631 em 2022 para 30.648 em 2025. O perfil observado evidencia a coexistência de agravos relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, causas externas, doenças infecciosas e doenças crônicas, indicando a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde e qualificação da Atenção Primária, bem como de políticas intersetoriais voltadas à melhoria das condições de vida da população.

QUANTO A MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS

Tabela 03. 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	562
II. Neoplasias (tumores)	451	445	491	502	529
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	415	488	467	432	451
X. Doenças do aparelho respiratório	277	261	259	294	296
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	168	184	183	182	180
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	148	198	166	162	171
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1718	302	201	179	147
XI. Doenças do aparelho digestivo	100	109	116	111	127
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	87	98	116	112	93
VI. Doenças do sistema nervoso	62	63	105	77	93
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	152	121	100	102	62
V. Transtornos mentais e comportamentais	34	30	43	42	50
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	43	33	36	34	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	18	13	15	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	18	9	12	13
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	2	17	8
XV. Gravidez parto e puerpério	15	3	5	2	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	2	1
Total	4223	2912	2921	2861	2841

FONTE: SEMUSA/DVE/SIM. Dados acessados em 04/03/2026.

Legenda:

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

Em relação a mortalidade por grupo de causas, o município evidencia redução gradual no total de óbitos registrados no município. Entre as principais causas de morte, destacam-se as doenças do aparelho circulatório, que se mantiveram como a principal causa ao longo de todo o período analisado, com pico em 2023 (609 óbitos) e discreta redução nos anos seguintes, permanecendo, entretanto, em patamar elevado.

As neoplasias (tumores) consolidam-se como a segunda principal causa de mortalidade, apresentando tendência de crescimento no período e evidenciando a crescente importância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no perfil epidemiológico do município.

As causas externas de morbidade e mortalidade ocupam a terceira posição, apresentando oscilações ao longo dos anos analisados, o que evidencia o impacto relevante dos acidentes e das violências na mortalidade da população.

Observa-se, ainda, que as doenças do aparelho respiratório apresentaram variação ao longo do período analisado. Esse comportamento indica relativa instabilidade no período, com tendência recente de crescimento, o que reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico oportuno e manejo adequado das doenças respiratórias, especialmente entre os grupos mais vulneráveis.

Em contrapartida, destaca-se a redução expressiva dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, que passaram de 302 registros em 2022 para 93 em 2025, indicando mudança importante no perfil de mortalidade do município após o período 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	14.190	269.262,94	-	-
03 Procedimentos clinicos	593	13.294,08	1.714	1.142.253,74
04 Procedimentos cirurgicos	25.325	663.869,00	1.376	735.542,83
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"	-	-	-	-
Total	40.108	946.426,02	3.090	1.877.796,57

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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	44.901	24.296,66
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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	232.098	8.648,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.237.413	10.019.833,40	-	-
03 Procedimentos clinicos	4.444.794	20.389.471,75	1.714	1.142.253,74
04 Procedimentos cirurgicos	68.533	901.512,58	2.177	1.890.120,77
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"	724	110.255,00	-	-
Total	6.983.562	31.429.720,83	3.891	3.032.374,51

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/03/2026.

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	67.007	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.934	-
03 Procedimentos clinicos	68	-
Total	72.009	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 03/03/2026.

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

QUANTO OS DADOS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Para melhor analisar os resultados alcançados pelos tipos de atendimentos realizados na Atenção Básica, apresenta-se na **tabela 4** um comparativo com o alcançado nos últimos 5 anos, onde evidencia-se a ampliação das ações assistenciais realizadas no município, com destaque para o fortalecimento das atividades desenvolvidas no território.

As visitas domiciliares apresentaram crescimento expressivo no período, passando de 451.915 registros em 2022 para 781.646 em 2025, representando um aumento aproximado de 73%, indicando a intensificação das ações das equipes no acompanhamento das famílias no território. Esse aumento também reflete a retomada progressiva das atividades domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) após a redução observada durante o período da pandemia de COVID-19.

Os atendimentos individuais apresentaram oscilações ao longo do período, com redução em 2023 e retomada do crescimento nos anos seguintes, alcançando 427.140 atendimentos em 2025, o que sugere ampliação do acesso da população aos serviços ofertados na Atenção Primária.

Observa-se também crescimento nos procedimentos individualizados, que passaram de 637.061 registros em 2022 para 856.383 em 2025, refletindo a ampliação das ações assistenciais e das atividades clínicas realizadas pelas equipes de saúde.

Em relação ao atendimento odontológico, os registros mantiveram relativa estabilidade ao longo do período analisado, sem crescimento significativo da cobertura dos serviços. Esse cenário estar relacionado às dificuldades na contratação de novos profissionais e na ampliação da infraestrutura, especialmente na implantação de novos gabinetes odontológicos nas unidades de saúde.

De forma geral, os dados evidenciam expansão das ações assistenciais e fortalecimento da atuação das equipes no território, reforçando o papel estratégico da Atenção Primária na ampliação do acesso, na continuidade do cuidado e na organização da rede de atenção à saúde no município.

Tabela 04. Produções gerais anuais das unidades básicas de saúde, Porto Velho, 2021 a 2025.

TIPO DE PRODUÇÃO	ANOS				
	2021	2022	2023	2024	2025
Visita Domiciliar	249.780	451.915	566.513	515.247	781.646
Atendimento Individual	243.744	332.658	303.510	312.301	427.140
Procedimentos Individualizados	427.001	637.061	661.510	719.154	856.383
Atendimento Odontológico	25.901	67.530	66.982	65.032	63.995

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

A Atenção Primária à Saúde de Porto Velho finalizou o ano de 2025 com uma rede composta por 40 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 21 localizadas na zona urbana e 19 na zona rural. Essas unidades estão distribuídas nas áreas geográficas sanitárias do município: Zona Central, Zona Sul, Zona Leste, Zona Norte e Zona Rural (fluvial e terrestre).

O **quadro 1** apresenta os tipos de equipes existentes no município, responsáveis pela organização e oferta da assistência à população nos territórios.

Quadro 1. Tipo de unidades de saúde mantidas e Coberturas atingidas pelas Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e outros de Atenção Básica, período 2021 a 2025, Porto Velho/RO.

SITUAÇÃO	2021	2022	2023	2024	2025
Nº de Equipes de Saúde da Família (eSF)	78	77	77	88	85
Nº de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFRB)				6	6
Nº de Equipe de Atenção Primária (eAP)			13	12	12
População coberta pelas eSF (cadastradas)	300.183	319.350	335.998	384.590	331.957
% de cobertura de eSF	52	58,17	61,2%	73,24%	65,48%
Nº de Equipes de Saúde Bucal (eSB)	70	55	55	55	78

% de cobertura de eSB	54,65	32,05	33,91	47,78	67,83
Nº de Núcleo Apoio ao Saúde da Família-NASF/ou Eq.Mult	1	1	0	1	1
Nº de Consultório na Rua	1	1	1	1	1
Nº de Unidades Básicas urbanas	20	20	20	21	21
Nº de Unidades Básicas rurais	19	19	19	19	19

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

A Secretaria Municipal de Saúde (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.

Observa-se ampliação no número de Equipes de Saúde da Família, passando de 77 em 2022 para 85 em 2025, além da manutenção das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas. A cobertura populacional da ESF alcançou 73,24% em 2024, com redução para 65,48% em 2025, associada à atualização das estimativas populacionais após o Censo Demográfico de 2022 e ao crescimento populacional do município. Destaca-se ainda a ampliação das Equipes de Saúde Bucal em 2025, contribuindo para o aumento da cobertura desses serviços.

A **tabela 5** apresenta o total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas realizadas nas Unidades de Saúde da Família entre 2021 e 2025. Observa-se redução na produção entre 2021 e 2023, seguida de recuperação em 2024 e crescimento expressivo em 2025, quando foram registradas 473.723 consultas, o maior volume do período. As consultas médicas concentram a maior parte dos atendimentos e apresentaram aumento significativo em 2025, enquanto as consultas de enfermagem demonstraram recuperação após oscilações nos anos anteriores. As consultas odontológicas mantiveram relativa estabilidade ao longo do período analisado.

Tabela 5. Total de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas nas Unidades Saúde da Família, período de 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO.

PROFISSIONAL	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS				
	2021	2022	2023	2024	2025
MÉDICO	234.150	239.530	210.782	224.763	296.185
ENFERMEIRO	111.729	90.846	91.069	83.876	113.280
ODONTÓLOGO	49.129	64.241	66.740	64.955	64.258
TOTAL	395.008	394.617	368.591	373.594	473.723

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

De modo geral, os dados indicam que 2025 foi marcado por significativa ampliação da produção assistencial na Atenção Primária, especialmente nas consultas médicas e de enfermagem, o que reflete o fortalecimento das ações nas Unidades de Saúde da Família, ampliação do acesso da população aos serviços e reorganização da oferta assistencial no município.

Na Atenção Primária à Saúde, operacionalizada por meio da Estratégia Saúde da Família, são estabelecidas metas voltadas à oferta de serviços destinados a grupos prioritários, conforme as programações definidas a partir das diretrizes do Plano Municipal de Saúde. A **tabela 6** apresenta a produção assistencial relacionada aos grupos materno-infantil e de pessoas com doenças crônicas, registrada nos últimos quatro anos.

Tabela 6. Atendimentos individuais prestados por Equipes de Saúde da Família aos grupos prioritários, 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO

Ord.	SITUAÇÃO POR GRUPO PRIORITÁRIO	2021	2022	2023	2024	2025
1	Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS < ANO	8.619	10.467	11.289	10.291	15.800
2	Nº DE ATENDIMENTOS EM CRIANÇAS DE 1-9 ANOS	21.000	32.600	31.226	28.371	29.827
3	Nº DE ATENDIMENTOS A ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS	37.076	32.738	30.776	44.555	39.275
4	Nº DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA	9.117	12.474	14.221	13.268	14.460
5	Nº DE CRIANÇAS EM ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	2.440	3.180	1.205	3.814	5.404
6	Nº DE COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	1.767	2.235	2.337	2.294	2.309
7	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 100.000UI	6.700	2.321	679	2.323	2641
8	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A DE 200.000UI 1ª E 2ª DOSE AO ANO	13.894	8.930	2.982	10.649	9599
9	Nº DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO	875	646	16	86	83
10	Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	4.528	2.685		730	180
11	Nº DE GESTANTE SUPLEMENTADA COM ÁCIDO FOLICO	2.469	1.912		195	169
12	Nº DE PUÉRPERA SUPLEMENTADA COM SULFATO FERROSO	1.643	2.527		406	556
13	TOTAL DE ATIVIDADES COLETIVAS POR UNIDADE DE SAÚDE REALIZADO NA ESCOLA	19.698	13.859	22.508	9.853	7.512
14	TOTAL DE ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS SEGUNDO TEMAS DE ABRANGÊNCIA DO PSE	14.902	7.262	15.462	3.900	11.407
15	TOTAL DE PRÁTICAS EM SAÚDE REALIZADAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	6.902	5.763	9.326	6.833	7.718
16	Nº DE FAMÍLIAS ACOMPANHADAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM VIGÊNCIA	16.092	35.890	41.520	50.837	50.721
17	Nº DE ATENDIMENTOS A GESTANTE E PUÉRPERA	24.841	26.455	36.475	36.382	40.172
18	CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS (hipertensão, diabetes, asma, etc)	6.147	1.122	3.360	4.006	1.332

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

Com relação a cobertura vacinal de imunobiológicos que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose), em uma avaliação dos resultados alcançados nos últimos quatro anos, podemos observar uma evolução gradual dos indicadores, porém ainda abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde (>95% de cobertura). Destaca-se em 2023 a cobertura da Tríplice Viral (124,91%), valor acima de 100%. A partir de 2024, observa-se melhora significativa das coberturas, todas acima de 80%, tendência que se mantém em 2025, com destaque para a Poliomielite (92,56%), **quadro 2**.

Quadro 02. Cobertura vacinais de rotina atingidas em menores de ano e 1 ano de idade, 2022 a 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

TIPO DE VACINA	ANO					
	2022			2023		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA
PENTAVALENTE	7.893	5.699	72,2	7.704	5.565	72,24%
PNEUMOCÓCICA	7.893	6.333	80,24		5.955	77,30%
POLIOMIELITE	7.893	5.695	72,15		5.564	72,22%
TRÍPLICE VIRAL	7.893	6.137	77,75		9.623	124,91%
TIPO DE VACINA	ANO					
	2024			2025		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA
PENTAVALENTE	6.640	5.372	80,92%	6.102	5.324	87,25%
PNEUMOCÓCICA		5.746	86,55%		5.324	87,25%
POLIOMIELITE		5.386	81,13%		5.648	92,56%
TRÍPLICE VIRAL		57.771	86,92%		5.303	86,91%

O **quadro 3** apresenta cobertura vacinal de outras vacinas em crianças menores de 1 ano. Nela observa-se que, no período de 2022 a 2025, as coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano apresentaram oscilações entre os imunobiológicos analisados, com destaque para a queda acentuada da BCG em 2023 (38,09%), seguida de recuperação parcial em 2024 (53,83%) e melhora mais expressiva em 2025 (79,37%). De modo geral, os dados indicam avanços pontuais nas coberturas vacinais ao longo do período, porém ainda com variações entre os imunobiológicos, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de imunização.

Quadro 03. Coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano, de outras vacinas, 2022 a 2025, SEMUSA, Porto Velho.

IMUNOBIOLÓGICO	2022			2023		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	7.893	5.660	71,71	7.704	-	38,09%**
Rotavírus Humano (< 1 ano)	7.893	5.785	73,29		-	85,78%
Meningocócica Conj.C (< 1 ano)	7.893	5.991	75,90		-	88,47%
Febre Amarela (< 1 ano)	7.893	4.757	60,27		-	77,29%
IMUNOBIOLÓGICO	2024			2025		
	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA	POP. EST.	DOSES APLICADAS	COBERTURA
BCG (< 1 ano)	6.640	3574	53,83%	6.102	4.843	79,37%
Rotavírus Humano (< 1 ano)		5.458	82,21%		4.759	77,99%
Meningocócica Conj.C (< 1 ano)		5.630	84,80%		4.281	70,16%
Febre Amarela (< 1 ano)		4.890	73,65%		5.413	88,71%

Fonte:https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_MENU_DOSES.html DADOS PARCIAIS, SUJEITOS A ALTERAÇÃO, EXTRAÍDOS EM 05/02/2026.

No **quadro 4**, identifica-se a cobertura vacinal para a vacina COVID 19, campanha iniciada no ano de 2021, e que permanece vigente. O município de Porto Velho manteve a vacinação contra a COVID 19 em todas as suas unidades de saúde a partir da faixa etária de 6 meses. Entre 2020 e 2025, a vacinação apresentou picos de cobertura em 2022: a vacina infantil (5-11 anos) atingiu 91,26%, a população 12+ anos alcançou 89,1% de cobertura das duas doses, e a população 18+ anos chegou a 42,45% na dose de reforço. Após 2022, houve queda expressiva na vacinação infantil e na dose de reforço, enquanto a cobertura de 12+ anos permaneceu alta até 2023, evidenciando a necessidade de reforço e campanhas de recuperação.

Quadro 04. Cobertura de vacinas e doses aplicadas para a proteção a COVID-19, por faixa etária, 2025 SEMUSA, Porto Velho/RO

PERÍODO DE APLICAÇÃO	VACINA INFANTIL (5 a 11 ANOS)			POPULAÇÃO 12 ANOS + (1ª DOSE e 2ª DOSE)				POPULAÇÃO 18 ANOS + (DOSE DE REFORÇO)			
	1ª e 2ª DOSE		População 12 ANOS +	Doses Aplicadas		Pop. Geral 18 anos +	1ª REFORÇO +DA	Cob. %			
	Cob. %	Doses Aplicadas D2		Cob. %	Doses Aplicadas D1 + D2						
2020	-	-	-	-	-	-	-	-			
2021	-	-	439192	369.251	84,07	316.871	72,14	439192	60.456	15,68	
2022	91,26	38289	76,39	439192	391.337	89,1	345.699	78,71	439.192	186.469	42,45
2023	3,86%	4565	9,10%	439192	392845	89,44	349043	79,47	439.192	189912	43,24
2024	2,61%	2116	4,22%	376.699	1095	0,29%	4.845	1,28%	376.699	13	0,00%
2025	0,32%	115	0,22%	376.699	73	0,02%	741	0,20%	376.699	2	0,00%

Fonte:https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_OCORRENCIA.html# Acesso: 09/03/2026.

Em relação a campanha de Influenza, o número de doses de vacinas aplicadas e as coberturas alcançadas por grupo prioritário sob responsabilidade da SEMUSA, totalizou 48.258 doses administradas no ano de 2025. Entre os grupos com dados completos de população-alvo, destacam-se as gestantes, com 2.476 doses aplicadas e 54,10% de cobertura vacinal para uma população estimada de 4.577, seguidas pelas crianças, com 10.584 doses e 26,92% de cobertura em uma população de 39.318. Entre os idosos, foram registradas 12.388 doses aplicadas, alcançando 22,35% de cobertura em relação a uma população estimada de 55.421.

Outros grupos prioritários também foram contemplados na campanha, como trabalhadores da saúde (6.161 doses), pessoas com comorbidades (5.026), outros grupos (8.330), além de forças de segurança e salvamento (322), pessoas com deficiência permanente (324), população privada de liberdade (1.061), povos indígenas vivendo em terras indígenas (837), professores (507), puérperas (107), trabalhadores de transporte (83) e trabalhadores portuários (52). Entretanto, a nova versão do sistema SIS-PNI não disponibiliza integralmente os dados de população-alvo para todos os grupos prioritários, impossibilitando o cálculo da cobertura vacinal em algumas categorias apresentadas.

Como suporte às ações desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde, o município de Porto Velho dispõe de três Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo II, destinados ao atendimento de usuários que necessitam de procedimentos especializados, casos de maior complexidade ou atendimento individualizado, incluindo pessoas com necessidades especiais.

Os serviços estão distribuídos nos seguintes pontos da rede: CEO Leste I, anexo à USF Hamilton Raulino Gondim; CEO Leste II, anexo à USF Socialista; e CEO Sul, anexo à UBS Manoel Amorim de Matos.

A **tabela 7** apresenta a produção de procedimentos realizados por esses serviços nos últimos anos.

Tabela 07. Totais de procedimentos ambulatoriais dos Centros Especializados Odontológicos (CEOs) por tipo, Período 2021 a 2024, SEMUSA, Porto Velho/RO.

POR TIPO	2021	2022	2023	2024	2025
BÁSICOS	1.467	9.800	7.652	6.625	13.976
PERIODONTAIS	254	4.052	6.678	6.198	6.342
ENDODÔNTICOS	418	4.301	7.314	7.263	7.153
CIRÚRGICOS	174	1.243	3.076	3.551	2.388
TOTAL	2.313	19.445	24.720	23.637	59.718

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

Os CEO's apresentaram expressivo aumento na realização de procedimentos ambulatoriais, passando de 2.313 em 2021 para 59.718 em 2025, evidenciando ampliação do acesso e fortalecimento da atenção especializada em saúde bucal no município. Observa-se crescimento relevante principalmente nos procedimentos básicos, periodontais e endodônticos, que mantiveram volumes elevados ao longo dos anos, indicando maior oferta de tratamentos especializados. Os procedimentos cirúrgicos apresentaram aumento até 2024, seguido de redução em 2025, possivelmente relacionada a ajustes no fluxo assistencial. De forma geral, os dados demonstram expansão da produção e consolidação dos serviços especializados odontológicos na rede municipal.

QUANTO A PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

O quadro acima apresenta informações parciais, pois não expressa a totalidade dos procedimentos realizados pelas unidades de urgência e emergência municipais, visto que em caráter de urgência, o TABNET só informa os procedimentos individualizados (ex. suturas, curativos). Os demais procedimentos das unidades predominantemente de atendimento de urgência, não processados, porque foram registrados no SIA através de BPA consolidado.

Dessa forma, apresenta-se a **tabela 8**, que reúne o resgate da produção aprovada nos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, organizada por grupo de procedimentos, considerando as unidades sob gestão municipal que realizam atendimentos de urgência e emergência. A tabela busca retratar o volume total da assistência prestada por esses estabelecimentos no mesmo período apresentado pelo DIGISUS, compreendendo os meses de janeiro a dezembro.

Tabela 8. Quantidade física e financeira de procedimentos ambulatoriais e hospitalares em urgência e emergência registrados no TABSIASIH/SUS, gestão municipal, 2025, Porto Velho/RO.

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações ambulatoriais		Sistema de Informações hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	106.650	R\$ 0,00	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.178.144	R\$ 2.785.823,97	-	-
03-Procedimentos clínicos	4.530.385	R\$ 18.781.352,80	1.856	1.228.482,24
04-Procedimentos cirúrgicos	70.953	R\$ 970.925,32	1.856	976.454,27
Total	5.886.102	R\$ 22.538.102,09	3.712	2.204.936,51

Fonte: TABWN/SIASUS/DAC/DRAC (competência de janeiro a dezembro) e SIHD2/DRAC/SEMUSA (janeiro a dezembro). Acesso aos dados nos sistemas em: 10/03/2026.

OBS: No primeiro e no segundo quadrimestre, os dados foram reprocessados nos grupos: 02-Procedimentos com finalidade diagnóstica, 03-Procedimentos clínicos, 04-Procedimentos cirúrgicos.

Em complemento, apresenta-se a **tabela 9**, com a produção física e financeira ambulatorial das unidades de urgência e emergência, considerando especificamente os procedimentos de atendimentos médicos realizados, com o objetivo de verificar o cumprimento das exigências estabelecidas na Portaria GM/MS nº 10, de 03 de janeiro de 2017.

A análise evidencia crescimento significativo da produção assistencial, passando de 539.056 atendimentos em 2021 para 1.067.155 em 2025, o que demonstra aumento expressivo da demanda pelos serviços de urgência e emergência no município.

Entre os estabelecimentos, destacam-se a UPA Zona Leste, o Pronto Atendimento Ana Adelaide, o Pronto Atendimento José Adelino e a UPA Zona Sul, que concentram os maiores volumes de atendimentos ao longo do período. Observa-se ainda que a UPA Jaci Paraná também apresentou crescimento em relação aos anos iniciais da série histórica.

Conforme observado, as unidades habilitadas como de urgência mantiveram desempenho superior aos parâmetros estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 10, de 03 de janeiro de 2017. As UPA Zona Leste e UPA Zona Sul, habilitadas como Porte II - Opção V, ultrapassaram a média anual de 81.000 atendimentos médicos, enquanto a UPA Jaci Paraná, habilitada como Porte I - Opção II, também superou a média de 27.000 atendimentos médicos no período de 12 meses, conforme limite previsto na normativa.

Tabela 09. Totais de atendimentos médicos ambulatoriais realizados pelas Unidades de Urgência e Emergência por estabelecimento, período de 2021 a 2025, conforme Portaria GM/MS nº 10 de 3/01/2017, SEMUSA, Porto Velho.

ESTABELECIAMENTO	2021	2022	2023	2024	2025
Pronto Atendimento José Adelino	85.502	174.067	170.029	243.811	201.016
UPA Zona Leste	125.718	223.082	253.640	276.301	318.198
UPA Zona Sul	79.547	142.336	116.818	161.836	202.750
US União Bandeirantes	3.572	6.359	7.352	7.496	2.979
Pronto Atendimento Ana Adelaide	169.069	238.810	204.024	261.622	240.664
UPA - Jacy Paraná	25.696	46.839	54.668	60.727	53.889
Maternidade Municipal Mãe Esperança	49.952	54.880	3.386	43.731	47.659
Total	539.056	886.373	809.917	1.055.524	1.067.155

Fonte: DRAC/SEMUSA/SIA/SUS (procedimentos tabulados: 0301060029, 0301060096, 0301060100, 0301060061). Último acesso 10/02/2026.

No monitoramento das informações, por meio do Portal da Transparência da PMPV - UPA's em Números, observa-se na **tabela 10** que, na classificação de risco na porta de entrada das unidades, permanece predominante a demanda de usuários classificados como verde (62,59%), seguidos pelos casos classificados como amarelo (26,87%). As classificações de menor urgência (azul) representam 4,26% dos atendimentos, enquanto os quadros clínicos considerados graves (laranja e vermelho) correspondem a aproximadamente 6,28% do total de atendimentos classificados.

Tabela 10. Atendimentos médicos de urgência, classificados quanto ao risco por tipo de estabelecimento, ano de 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Estabelecimento	Total de atendimento classificados quanto ao risco /2025						Total Geral
	AMARELO	LARANJA	VERDE	AZUL	VERMELHO	Nº classificados	
UPA LESTE	29.425	5.389	91.509	3.932	10.293	140.548	281.096
UPA SUL	39.250	6.757	75.541	2.236	806	0	124.590
PA JOSÉ ADELINO	16.071	1.446	52.850	1.343	241	301	72.252
PA ANA ADELAIDE	36.886	3.688	63.983	6.782	748	-	112.087
UPA JACI PARANÁ	5.005	59	11.101	5.762	183	-	22.110
Total	126.637	17.339	294.984	20.055	12.271	140.849	612.135

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

Para a assistência pré-hospitalar, o município manteve o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), composto por 1 Central de Regulação de Urgência e 1 base descentralizada no Distrito de Jaci-Paraná. Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o serviço dispõe de 8 ambulâncias, sendo 1 Unidade de Suporte Avançado (USA), 6 Unidades de Suporte Básico (USB) na área urbana e 1 USB no Distrito de Jaci-Paraná. No entanto, no momento, o serviço encontra-se operando com 1 USA e 4 USB, estando as demais ambulâncias em processo de conserto ou manutenção. No ano de 2025, o serviço apresentou os resultados demonstrados na **tabela 11**, em comparação com os anos anteriores.

Tabela 11. Totais de assistência médica pré-hospitalar móvel por tipo de atuação, SAMU, Porto Velho /RO, 2021 a 2025.

TIPO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	ANO DE ASSISTÊNCIA				
	2021	2022	20223	2024	2025
SAMU 192: atendimento geral das chamadas recebidas pela central de regulação	43.944	54.831	27.015	23.396	23.247
SAMU 192: atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe de suporte básico de vida terrestre	6.497	15.225	16.270	15.565	12.776
SAMU 192: transporte inter-hospitalar pela unidade de suporte avançado (USA)	1.802	2.448	2.130	2.089	1.509

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

Os quantitativos de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) registrados na tabela apresentada pelo DigiSUS referem-se às internações de urgência realizadas na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME). Assim, apresenta-se na **tabela 12**, a seguir, os valores totais físicos organizados por subgrupo de procedimentos, com o objetivo de detalhar os diferentes tipos de atendimentos prestados por essa unidade.

Tabela 12. Quantidade física de Autorização de Internações Hospitalares de urgência por subgrupo de procedimentos, na MMME 1º, 2º e 3º quadrimestre 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimentos realizados (Cirurgias)	Quantidade de AIH (Autorização de Internação Hospitalar)			
	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL DO ANO
0305 TRATAMENTO DE PIELONEFRITE	0	0	0	0
0308 Tratamento de complicações de proced cirurgicos	0	1	2	3
0310 Parto e nascimento	412	324	367	1103
0401 Extripação de supressão de lesão de pele e de tecido celular	0	2	0	2
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	26	26	21	73
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	301	244	280	825
0410 Drenagem de abscesso de mama	0	3	3	6
0411 Cirurgia obstétrica	329	351	265	945
0415 Tratamento cirurgias múltiplas	1	1	3	5
Total	1.069	952	941	2962

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

A Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) permanece em reforma estrutural, funcionando provisoriamente nas dependências do Centro de Referência de Saúde da Mulher, que cedeu seu espaço físico para garantir a continuidade dos serviços materno-infantis. Devido às limitações do espaço provisório, a capacidade foi reduzida para 22 leitos de alojamento conjunto, mantendo duas salas cirúrgicas e demais dependências necessárias, assegurando a assistência obstétrica e neonatal.

Quanto à produção assistencial, observa-se redução no número total de partos ao longo dos anos, passando de 3.001 em 2021 para 1.827 em 2025, redução relacionada às limitações estruturais durante o período de reforma. Ainda assim, o parto normal permaneceu predominante, com 1.107 (60,59%) registros em 2025, conforme apresentado na Tabela 12. Ressalta-se, ainda, que a diminuição da produção assistencial também acompanha a tendência de queda da natalidade no município nos últimos anos, cuja taxa passou de 14,50 em 2022 para 11,51 em 2025. Esse cenário ocorreu mesmo diante do crescimento populacional no período, indicando redução proporcional no número de nascimentos (**tabela 13**).

Tabela 13. Número de partos por tipo realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, ano de 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Tipo de Parto	2021	2022	2023	2024	2025
Normal	1935	1671	1.427	1.130	1.107
Cesariano s/LAQ	887	737	621	504	538
Cesariano C/LAQ	179	173	222	160	182
Total	3001	2581	2.270	1.794	1.827

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

QUANTO A PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

A Atenção Psicossocial foi desenvolvida por meio das atividades das três unidades especializadas do município: CAPS I - Três Marias, CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) e CAPS Infantil, cujas produções encontram-se consolidadas no banco de dados do SIA/SUS, conforme apresentado na **tabela 14**. Observa-se crescimento da produção assistencial ao longo do período analisado, passando de 39.874 atendimentos em 2021 para 110.060 em 2025, representando um aumento de aproximadamente 176% no período, com destaque para os atendimentos e acompanhamentos psicossociais, que alcançaram 56.197 registros em 2025, evidenciando a ampliação da oferta e do acesso aos serviços de saúde mental no município.

Tabela 14. Totais de Atendimentos Ambulatoriais Atenção Psicossocial por forma de organização 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho, RO.

Forma de Organização	2021	2022	2023	2024	2025
0101-AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	1091	1079	1.850		1.673
.010101-Educação em saúde	910	972	1.717	1.427	1.610
.010103-Visita domiciliar	181	107	133	148	63
0301-CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	38.783	48.523	63.820		108.387
.030101-Consultas médicas/outras profiss niv sup	21.416	24.191	29.285	29.661	39.152
.030104-Outros atend realizados profiss de niv sup	861	3.325	5.007	5.092	5.745
.030105-Atenção domiciliar	0	9	6	1	3
.030106-Consulta/Atendimento urgências (em geral)	0	20	199	241	363
.030108-Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13904	16.751	23.303	40.596	56.197
.030110-atend de enfermagem (em geral)	2602	4.175	5.955	10.062	6.927
Total	39.874	49.602	65.670	87.228	110.060

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

QUANTO A PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

A produção ambulatorial especializada de gestão municipal é realizada pelas seguintes unidades: 01 (um) Hospital Especializado (MMME); 01 (um) Centro de Especialidades Médicas, que oferta cerca de 20 especialidades; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Criança (Rafael Vaz e Silva); 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas; 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação; 01 (um) Serviço de Assistência Especializada (SAE); e 01 (um) Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem.

Nos dados informados pelo DIGISUS, são processados como especializados todos os procedimentos não computados com caráter de urgência, divergindo, portanto, da análise realizada pelos processados por TABWIN no banco de dados do Sistema de Informação Ambulatorial ao nível municipal.

Nesse contexto, a **tabela 15** apresenta a produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada do Hospital Maternidade Mãe Esperança e do Hospital Santa Marcelina de Rondônia, por grupo de procedimentos, no ano de 2025. Observa-se predomínio dos atendimentos ambulatoriais, com 511.045 procedimentos aprovados, totalizando R\$ 2.474.409,78, com destaque para os procedimentos clínicos, responsáveis pela maior parte dos registros. No âmbito hospitalar, foram registradas 2.327 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), correspondendo a R\$ 2.026.882,95, todas relacionadas a procedimentos cirúrgicos.

Tabela 15. 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	
	Quant. aprovada	Valor aprovado(R\$)	AIH aprovada	Valor aprovado (R\$)
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	64.256	2.883,60	-	-
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	58.209	403.048,32	-	-
03-Procedimentos clínicos	388.024	2.066.434,17	-	-
04-Procedimentos cirúrgicos	556	2.043,69	2.327	2.026.882,95
Total	511.045	2.474.409,78	2.327*	2.026.882,95*

Fonte: SIHD2/DRAC/SEMUSA Acesso em 06/01/2025. *Os valores referem-se a soma dos procedimentos cirurgicos realizados no hospital maternidade e no hospital Satan Marcelina.

Obs: no 1º e 2º quadrimestre de 2025 os dados referentes a produção ambulatorial foram reprocessados. Já os dados de produção hospitalar foram reprocessados somente no 1º quadrimestre.

A **tabela 16** apresenta a quantidade de consultas médicas realizadas nas Unidades Especializadas por Estabelecimento de 2021 a 2025. De modo geral, observa-se crescimento da produção no período, passando de 72.875 para 89.147 atendimentos, o que representa aumento aproximado de 22,3%. O Centro de Especialidades Médicas Dr. Alfredo Silva concentrou a maior parcela da produção assistencial, respondendo por 33,7% dos atendimentos registrados em 2025. Destaca-se ainda a ampliação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, especialmente no CAPS AD e no CAPS Infantojuvenil, que apresentaram crescimento significativo no período analisado.

Tabela 16. Quantidade de consultas médicas realizadas nas Unidades Especializadas por Estabelecimento, 2021 a 2025, Porto Velho/RO.

Estabelecimento	2021	2022	2023	2024	2025
0037494 CIMI	4.685	5.653	10.397	10.795	4.519
2552914 Centro de Especialidades Médicas Dr Alfredo Silva	20.825	27.984	24.529	23.402	30.024
2806495 Caps do Município de Porto Velho Três Marias	4.751	5.192	6.043	5.591	6.774
3521567 Centro de Referencia Da Saúde Da Mulher	10.954	8.680	9.830	7.120	5.734
6365469 Caps AD	4.475	4.826	5.432	5.813	10.237
6863868 Serviço de Atendimento Especializada SAE	11.514	12.810	13.770	13.645	12.991
7016557 Centro de Especialidades Médicas Dr Rafael Vaz e Silva	5.107	5.595	7.305	6.187	7.835
7089937 Caps Infanto Juvenil	2.937	3.496	3.993	6.378	8.327
7935609 Centro de Referencia da Saúde da Criança	7.627	6.370	4.726	5.715	2.706
Total	72.875	80.606	86.025	84.646	89.147

Fonte: TABWIN/DATASUS/MS/DAC/DRAC, acessado em 10/03/2026.

Entre os serviços especializados o município ainda contou com a rede de apoio diagnóstico laboratorial e de imagem, conforme apresenta-se nas **tabelas 17 e 18**.

Tabela 17. Quantidade de exames diagnósticos laboratorial realizados por grupo de procedimento, período de 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Grupo de procedimento	2021	2022	2023	2024	2025
020201-Exames bioquímicos	669.013	766.559	553.561	504.350	916.735
020202-Exames hematológicos e hemostasia	231.651	726.327	882.414	203.830	212.672
020203-Exames sorológicos e imunológicos	182.155	229.147	154.275	142.118	557.581
020204-Exames coprológicos	35.826	132.086	107.622	17.188	20.284
020205-Exames de uroanálise	81.596	161.054	132.936	91.998	107.305
020206-Exames hormonais	66.035	83.637	68.297	70.489	140.362
020208-Exames microbiológicos	10.408	24.416	2.924	2.040	3.682
020209-Exames em outros líquidos biológicos	8	0	0	0	0
020212-Exames Imunohematológicos	26.348	56.983	30.926	20.990	20.982
020301-Exames citopatológicos	2.130	15.507	14.989	13.079	9.873
TOTAL	1.305.170	2.195.716	1.947.944	1.066.083	1.989.476

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

A produção de exames laboratoriais apresentou oscilações no período de 2021 a 2025. Em 2025 verifica-se forte recuperação da produção, com 1.989.476 exames, representando aumento de 86,6% em relação a 2024. Considerando todo o período analisado, houve crescimento geral de 52,4% entre 2021 e 2025, demonstrando ampliação da oferta e da utilização de exames laboratoriais na rede.

Resaltasse que em 18 de outubro de 2024 foi inaugurado o Laboratório Municipal (LAM), unidade própria destinada a centralizar a realização de exames laboratoriais da rede básica e de atenção primária do município. Nos primeiros dois anos de funcionamento, estimou-se a ampliação da produção para cerca de 1.500.000 a 1.800.000 exames anuais, com perspectiva de alcançar 2.000.000 a 2.200.000 exames por ano após a completa reestruturação da unidade e incorporação de tecnologias mais modernas. O laboratório possui 28 salas, incluindo áreas administrativas e setores laboratoriais climatizados, estruturados para atender diversas áreas diagnósticas, como hematologia, bioquímica, imunologia, urinalise, parasitologia, microbiologia e baciloscopia para tuberculose, entre outras análises laboratoriais.

Tabela 18. Quantidade de exames diagnósticos de imagem realizados por grupo de procedimento, período de 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho/RO.

Grupo de procedimento	2021	2022	2023	2023	2024	2025
0204-Diagnóstico por radiologia	144.542	150.225	156.867	156.867	135.874	149.317
0205-Diagnóstico por ultrasonografia	14.309	15.510	17.315	17.315	19.141	15.510
TOTAL	158.851	165.735	172.912	172.912	155.015	165.705

Fonte: TABSIA/SUS /DRAC/SEMUSA. Sistema de Informação Ambulatorial acessado em 12/02/2026.

A produção de exames de diagnóstico por imagem também apresentou variações entre 2021 e 2025. Em 2021 foram realizados 158.851 exames, aumentando para 165.735 em 2022, o que representa crescimento de 4,3%. Em 2023 a produção alcançou 172.912 exames, com novo aumento de 4,3% em relação ao ano anterior. Em 2024 houve redução para 155.015 procedimentos, correspondendo a uma queda de 10,3% em comparação a 2023. Já em 2025 verificou-se recuperação da produção, com 165.705 exames realizados, representando aumento de 6,9% em relação a 2024.

Ainda no âmbito dos procedimentos especializados, no quesito de internação hospitalar, apresenta-se o detalhamento das cirurgias eletivas realizadas na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME). Ressalta-se que a unidade se encontrava em situação especial devido às obras de reforma em andamento, o que impactou a realização de procedimentos de maior porte. Nesse contexto, parte dessas cirurgias foi transferida para o Hospital Santa Marcelina, como estratégia para garantir a continuidade da assistência e possibilitar que o município cumprisse os compromissos firmados no âmbito do Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), voltado à ampliação da oferta de cirurgias eletivas, conforme apresentado nas tabelas 19 e 20.

No que se refere aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados na MMME, observa-se que, no período analisado, houve redução de aproximadamente 7,0% no número total de cirurgias. Apesar da diminuição no quantitativo de procedimentos, o valor financeiro aprovado apresentou aumento, passando de R\$ 227.535,94 em 2024 para R\$ 233.239,11 em 2025, correspondendo a crescimento de cerca de 2,5%. A vasectomia permaneceu como o procedimento mais frequente nos dois anos analisados, concentrando 97,1% do total de procedimentos realizados na unidade em 2025.

Tabela 19. Procedimentos Cirúrgicos Eletivos realizados na MMME, ano 2024 e 2025, SEMUSA, Porto Velho.

Procedimento	TOTAL ANUAL DE 2024		TOTAL ANUAL DE 2025	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)
Vasectomia	418	213.821,58	401	206.142,87
Curetagem semiótica c/ ou s/ dilatação do colo do útero	7	1.177,94	5	1.674,20
Histerectomia (via vaginal)	6	4.233,18	7	25.422,04
Histerectomia total	4	4.046,47	¿	¿
Laqueadura tubária	3	1.619,04	¿	¿
Ooforectomia / Ooforoplastia	1	559,26	¿	¿
Colpoperineoplastia anterior e posterior	3	1.420,29	¿	¿
Setorectomia / Quadrantectomia	2	658,18	¿	¿
Total	444	227.535,94	413	233.239,11

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

No âmbito do Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), foram realizadas 467 cirurgias eletivas no Hospital Santa Marcelina no ano de 2025, totalizando R\$ 1.046.689,63 em valor financeiro aprovado. Destacaram-se entre os procedimentos realizados a colecistectomia videolaparoscópica, com 156 cirurgias (33,4%), seguida do tratamento com cirurgias múltiplas, com 110 procedimentos (23,6%), e da histerectomia total, com 68 procedimentos (14,6%).

Tabela 20. Totais de cirurgias eletivas realizadas no Hospital Santa Marcelina devido ao Programa Nacional de Redução de Fila - PNRF, ano 2025, SEMUSA/Porto Velho.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	TOTAL DE 2025	
	VALOR APROVADO	VALOR FINANCEIRO APROVADO
0407030034 Colecistectomia videolaparoscopica	156	323.528,40
0407040102 Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	31	41.459,61
407040129 Hernioplastia umbilical	22	22.902,78
0407040226 Reparacao de outras hernias	5	5.274,20
0409060046 Curetagem semiotica c/ ou s/ dilatacao do colo do útero	22	7.366,48
0409060135 Histerectomia total	68	247.604,96
0409060194 Miomectomia	1	1.090,28
409060216 Ooforectomia / ooforoplastia	11	22.466,24
0409060232 Salpingectomia uni / bilateral	5	4.655,90
0409070033 Colpocleise (cirurgia de le fort)	1	702,74
0409070157 Exereses de glandula de bartholin / skene	6	2.696,16
0409070190 Marsupializacao de glandula de bartolin	3	839,76
410010111 Setorectomia / quadrantectomia	8	9.945,44
0415010012 Tratamento c/ cirurgias multiplas	110	304.984,39
0415020034 Outros procedimentos com cirurgias sequenciais	18	51.092,29
TOTAL	467	1.046.689,63

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

QUANTO A PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica municipal é responsável por garantir o abastecimento de medicamentos em todos os pontos de atenção da rede de saúde do município, tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Especializada, além de atender demandas individuais decorrentes de decisões judiciais e solicitações de órgãos como a Secretaria de Justiça (SEJUS). O processo de recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos é monitorado pela Central de Abastecimento por meio do Sistema Hórus, do Ministério da Saúde, enquanto nas Unidades de Saúde o controle é realizado pelo sistema próprio SISFARMA, permitindo o acompanhamento da quantidade de medicamentos distribuídos e dos valores correspondentes. Ressalta-se que o Sistema DIGISUS apresenta apenas dados do Sistema de Informação Ambulatorial referentes ao componente farmacêutico sob gestão estadual, não contemplando, portanto, a produção relacionada à gestão municipal.

Os quadros 5 e 6 apresentam o total de medicamentos adquiridos e dispensados no município. Entre 2022 e 2025, a aquisição de medicamentos pelo Programa Medicamento Consciente apresentou crescimento expressivo, com aumento de 171% no número de itens adquiridos e 131% no valor total, passando de R\$ 7,3 milhões para R\$ 16,9 milhões. Na distribuição, destaca-se o crescimento na Atenção Básica (85%) e na Média Complexidade (125%), além do aumento no atendimento ao SEJUS (49%) e nas demandas judiciais (268%), evidenciando ampliação do acesso aos medicamentos e fortalecimento do controle de distribuição por meio do Sistema Hórus.

Quadro 05. Totais de medicamentos adquiridos pelo Programa Medicamento Consciente no período de 2021 a 2025, SEMUSA, Porto Velho.

MEDICAMENTOS EMPENHADOS ADQUIRIDOS	ANO							
	2022		2023		2024		2025	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ENTRADA DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46	48.281.770	R\$ 16.904.294,37
TOTAL	17.833.924	R\$ 7.327.046,81	34.588.476	R\$ 13.704.520,27	34.698.939	R\$ 14.804.042,46	48.281.770	R\$ 16.904.294,37

Fonte: HÓRUS/MS/DAF/SEMUSA. Dezembro de 2026.

Quadro 06. Demonstrativo de medicamentos dispensados por número de itens e valores segundo tipo de atenção à saúde, Porto Velho, anos 2022 e 2025.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	TOTAL ANO 2022		TOTAL ANO 2023		TOTAL ANO 2024		TOTAL ANO 2025	
	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR	ITENS	VALOR
ATENÇÃO BÁSICA	14.788.817	R\$ 4.610.726,98	16.387.478	R\$ 5.679.351,78	24.992.530	R\$ 7.404.167,11	27.406.782	R\$ 7.438.581,57
MÉDIA COMPLEXIDADE	5.072.619	R\$ 4.316.370,24	6.172.202	R\$ 6.284.310,10	9.630.633	R\$ 6.331.221,17	11.397.315	R\$ 6.532.538,22
SEUS	509.050	R\$ 140.639,09	626.043	R\$ 187.770,39	693.492	R\$ 244.464,82	760.860	R\$ 218.721,92
DEMANDAS JUDICIAIS E OUTROS	100.267	R\$ 313.433,75	231.004	R\$ 433.546,77	344.391	R\$ 223.879,09	368.521	R\$ 179.180,30
TOTAL	20.470.762	R\$ 9.381.170,06	23.416.727	R\$ 12.584.979,04	35.661.026	R\$ 14.203.732,19	39.993.468	R\$ 14.366.021,92

Fonte: HORUS/DAF/SEMUSA/ dezembro de 2025 relatórios de saída.

QUANTO A PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

Para o detalhamento das informações repassadas pelo DigiSUS acerca da produção ambulatorial da Vigilância em Saúde no município, apresenta-se o quadro 7, que registra as principais atividades desenvolvidas pelo Departamento de Vigilância em Saúde.

Quadro 07. Ações implementadas pela vigilância em saúde, 2022 a 2025, SEMUSA, Porto Velho.

ACÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO	2022	2023	2024	2025
DIVISÃO DE CONTROLE DE VETORES				
1- Nº de aplicações de inseticida espacial realizadas em 03 ciclos nas localidades prioritárias (CICLOS)	146	54	47	37
2- Nº de borrifações residuais realizadas em, no mínimo, 80% dos imóveis programadas n(n=3.500), de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para gestão Local do controle da malária, modulo Controle Vetorial, do ministério da saúde (P/CASA).	149	2.332	2.439	2.122
3- Nº de bloqueios de transmissão viral realizados, conforme os casos notificados.	152	0	5	9
4- Nº de Liras realizados.	2	4	4	4
5- % de imóveis visitados a cada ciclo (bimestral), em no mínimo 4 ciclos do ano.	43,19%	17,20%	42%	28.169
6- Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	0	0	1	18.385
7 - Nº de vistorias quinzenais realizadas em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.)	6.137	6.954	2.986	1.518
Divisão de Pesquisa e Diagnósticos de Zoonoses e Entomologia				
8 - Nº de avaliações entomo epidemiológicas realizadas	18	29	15	
9 - Nº de criadouros monitorados	21	55	53	
Divisão de Vigilância Epidemiológica				
10 - Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	1	1	0	0
Número de casos novos de sífilis congênita	30	16	13	19
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.	35	33 (100%)	10	14 (14) 100
12 - Nº de Serviços de vigilância em saúde do trabalhador implantados nas unidades de saúde (Zona Rural 19 USF)	6		1	17
13 -Casos novos de Tuberculose pulmonar				
13.1 - Nº dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial e evolução de cura	164		111	191
13.2 Ano da Cura (2022) número de casos notificados	167		232	329
Subtotal de CURA de Casos Novos de Tuberculose	170			58.1%
14.1 Ano dos Contatos Examinados (2022), número de contatos examinados	173		149	201
14.2 Ano do Diagnóstico (2021), número de contatos identificados	176		637	915
Subtotal de Avaliação dos Contatos de Casos Novos de Tuberculose				22.0%
15 - Nº de Investigação e encerramento dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos - DTA;	1	3	2	
16 - Nº de investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil - MIF (10 a 49 anos)	133	184 (72,28%)	83(61,48%)	184 (173) 94,02% investigado
17 - Nº de investigação de óbitos infantis e fetais	88	149(111) 74,49%	86 (62,77 %)	151(134) 89% investigado
18 - Nº de investigação de óbitos maternos.	2	4 (100%)	1 (100%)	7 (7) 100% investigado
19 - Nº de registro de óbitos com causa básica definida	2612	2355 (93,86%)	2.136	860 (904)
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)	76		111	62
21- Número de contatos Examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	54		87	43

Cont.

AÇÕES /POR ÁREA DE ATENÇÃO				
21.1 e 21.2 é Paucibacilares (Ano de Referência 2024) e Multibacilares (Ano de Referência 2023)	33		46	43
Número de Casos de Hanseníase curados, nos anos da coorte	28		36	25
Divisão de Controle de Zoonoses de Animais Domésticos e Sinantrópicos				
22 é Nº de animais domésticos de companhia suspeitos de portarem zoonoses de relevância a saúde pública observados e avaliados clinicamente	9	9	9	13
23 - Nº de amostras coletadas e encaminhadas para análise laboratorial de espécimes clinicamente sugestivas de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	13	17	25	127
24 é Nº de locais confirmados de transmissão de zoonoses de interesse em saúde pública (L) inspecionados zoossanitariamente	3	2	6	2
25 - Nº de Inspeções zoossanitárias realizadas para o controle de infestação de animais sinantrópicos de interesse em saúde pública	8	16	12	70
26 - Nº de Capacitações de servidores realizadas, para trabalhos nos programas de educação em saúde para prevenção de zoonoses e/ou epizootias.	18	5	6	55
27 - Nº de Capacitações de servidores realizadas quanto a coleta de material laboratorial para diagnóstico de Zoonoses e/ou Epizootias	0	0	1	4
28 - Nº de animais vacinados contra raiva	48.370	42.428	41.268	28.476
29 - Nº de investigações de epizootias em Primata Não Humano realizadas	0	0	0	0
Divisão de Vigilância Licenciamento e Risco Sanitário				
30 - Atividade educativa para o setor regulado	18.740	19.446	23.779	23.974
31 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1436	416	558	606
32 - Exclusão de cadastro de estabelecimento sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	24	1	2	10
33- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	6.246	6.490	8.124	7.472
34 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1.946	1298	1.861	1.267
35 - Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0	4	1	0
36 - Investigação de surtos de infecções em Serviços de Saúde	0	0	0	0
37 - Atividade educativa para a população	5.619	6.090	7.134	6
38 - Recebimento de denúncias/ reclamações	149	165	183	271
39 - Atendimento a denúncias/ reclamações	205	203	375	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	0	0	1
42 - Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0	0	0	0
43 - Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	353	256	292	275
44 - Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	921	954	1.217	948
45 - Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	489	439	430	542
46 - Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos	3.219	3.303	4.042	5.230
47 - Instauração de processo administrativo sanitário	22	49	53	52
48 - Conclusão de processo administrativo sanitário	0	0	0	52
49 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população	18.740	13.957	23.779	16.863
50 - Amostras analisadas quanto a Turbidez, da qualidade da água para consumo humano	120	557	902	561
51- Amostras analisadas quanto a Coliformes totais /E. Coli, da qualidade da água para consumo humano	326	356	747	489
52- Amostras analisadas quanto a Residual Desinfetante, da qualidade da água para consumo humano	325	367	809	374

Fonte: Departamento de Vigilância em saúde /SEMUSA/PV, 04/03/2026.

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
HOSPITAL GERAL	2	10	0	12
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	3	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	1	1	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	3	1	4
POSTO DE SAUDE	0	0	14	14
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	3	1	5
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	7	7
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	3	1	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	7	7
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	6	6
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	1	4
POLICLINICA	0	1	0	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	14	1	15
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	5	0	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	5	42	47
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	21	14	38
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	10	6	19
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	3	1	4
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	3	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	10	86	122	218

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: 03/03/2026.

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				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	43	1	44
MUNICIPIO	99	0	0	99
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	9	0	0	9
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	6	0	6
ENTIDADES EMPRESARIAIS				

SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	24	6	38
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	2	0	3
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	3	0	3
ASSOCIACAO PRIVADA	5	4	3	12
PESSOAS FISICAS				
Total	122	86	10	218

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: 03/03/2026.

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

A rede física sob gestão e gerência municipal de Porto Velho é composta por 122 estabelecimentos de saúde, predominantemente públicos, conforme dados atualizados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ressalta-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).

Destacam-se, a seguir, as principais tipologias cadastradas no âmbito municipal:

Consultório isolado (03) - encontra-se cadastrados os Departamentos Administrativos da SEMUSA.

- Departamento de Média e Alta Complexidade - DMAC;
- Departamento de Assessoria Técnica - ASTEC;
- Departamento de Regulação Avaliação e Controle - DRAC.

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 Jaci-Paraná, 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 06 Unidades de Suporte Básico, totalizando 08 unidades móveis.

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

Hospital/DIA - Isolado - Porto Velho não possui Hospital Dia cadastrado como Gestão Municipal;

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

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

Pronto Atendimento (6): encontram-se cadastradas as UPA Sul e Leste 24h, PA José Adelino, PA Ana Adelaide e UPA Jaci-Paraná, Sala de Estabilização de União Bandeirantes.

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

Unidade Móvel Fluvial (1): corresponde a embarcação Dr Floriano Riva.

Clínica/Centro de Especialidade (9): as unidades de gestão municipal cadastradas são 09:

- Centro de Especialidades Médicas (CEM) Alfredo Silva,
- Centro de Especialidades Médicas Rafael Vaz e Silva;
- Centro de Reabilitação (CER);
- Centros de Especialidade Odontológica (CEO Zona Leste 1, CEO Zona Leste 2 e CEO Zona Sul);

- Serviço de Assistência Especializada (SAE);
- CEREST Porto Velho;
- UATTI Casa Bem Viver Saúde.

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

Unidades de Apoio Diagnóstico (3):

- Centro Integrado Materno Infantil;
 - Centro de Referência da Criança
 - Centro de Referência da Mulher.
- Os demais estabelecimentos cadastrados nesta tipologia correspondem à rede privada não SUS.

Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde: Porto Velho não possui Pólo sobre gestão municipal.

Unidade Móvel Terrestre: refere-se à Unidade Móvel de Atendimento Odontológico pertencente ao DSEI, não gerenciada pelo município.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS (3): o município conta com 03 CAPS sob gestão municipal:

- CAPS Tipo II Três Marias;
- CAPS Infantojuvenil;
- CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD).

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

Ressalta-se que o município possui 102 estabelecimentos de saúde sobre Gestão municipal, mas 03 são Departamentos administrativos da SEMUSA.

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)	70	0	2	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	276	226	348	1.290	444
	Intermediados por outra entidade (08)	147	15	8	32	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	23	4	5	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	81	0	22	0	0
	Celetistas (0105)	3	1	8	13	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	136	114	277	38
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	1	9	1	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 8** 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 08. Total de servidores estatutários e emergenciais pertencentes ao grupo saúde por categoria e nível de formação, por ano, SEMUSA 2025, Porto Velho.

CÓDIGO	CARGO	Nº DE SERVIDORES	TIPO DE NÍVEL
88	Auxiliar de laboratório	94	FUNDAMENTAL
117	Auxiliar de Odontologia	31	
93	Auxiliar de Serviço de Saúde	152	
94	Auxiliar de Serviços Sociais	4	
100	Auxiliar de Serviços Veterinários	13	
87	Auxiliar de Enfermagem	122	
451	Auxiliar de Farmácia	39	
	Sub-total	455	
747	Agente de Combate de Endemias	136	MÉDIO
746	Agente Comunitário de Saúde	459	
376	Técnico em Higiene Dental	43	
356	Técnico de Enfermagem	740	
371	Técnico em Higiene Dental Escolar	0	
357	Técnico em Laboratório	72	
357	Técnico em Radiologia	69	
715	Terapeuta Ocupacional	1	
	Sub-total	1520	
17	Administrador hospitalar	6	SUPERIOR
73	Assistente Social	36	
122	Biomédico	83	
123	Bioquímico	38	
176	Enfermeiro/Enfermeiro do trabalho/	343	
187	Farmacêutico	42	
	Farmacêutico Bioquímico	2	
199	Fiscal Municipal de Vig. Sanitária	23	
201	Fisioterapeuta	13	
202	Fonoaudiólogo	3	
249	Médico	278	
551	Médico Clínico Geral	2	
553	Médico Ginecologista/Obstetra	0	
253	Médico Veterinário	6	
270	Nutricionista	9	
272	Odontólogo	122	
323	Psicólogo	29	
	Sub-total	1035	
	Total Geral	3.010	

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

A SEMUSA possui ainda 489 (16,2%) servidores efetivos que integram a área meio da gestão municipal, responsáveis pelo suporte administrativo, logístico e operacional à execução dos serviços de saúde, conforme apresentado no **quadro 9**.

Quadro 9. Total de servidores efetivos atuantes na área meio da SEMUSA, 2025 SEMUSA, Porto Velho.

CÓDIGO	CARGO	Nº DE SERVIDORES	TIPO DE NÍVEL
22	Agente de educação ambiental	0	FUNDAMENTAL
23	Agente de limpeza escolar	1	
24	Agente de Manut. Inf.Est.Escolar	1	
25	Agente de Secretaria Escolar	2	
27	Agente de Vigilância Escolar	2	
41	Artífice Especializado	0	
90	Auxiliar de Serviço Gerais	145	
83	Auxiliar Administrativo	28	
106	Auxiliar de Atividade Administrativa	1	
138	Comandante Fluvial	2	
147	Contra-Mestre Fluvial	1	
153	Cozinheiro Fluvial	1	
173	Encarregado de Serviços Gerais	2	
208	Gari	4	
389	Vigia	50	
	Sub-total	240	
627	Assistente Administrativo	133	MÉDIO
67	Assistente de Arrecadação	1	
235	Marinheiro Auxiliar fluvial	8	
238	Marinheiro Fluvial	5	
242	Mecânico de Automóvel	1	
267	Motorista	91	
275	Oficial de Manutenção	0	
358	Técnico de Nível Médio	8	
	Sub-total	247	
694	Professor	2	

	Sub-total	2	SUPERIOR
	Total Geral	489	

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

A **tabela 21** mostra a análise do quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde no período de 2020 a 2025, que demonstra variações no quantitativo total de profissionais e na distribuição por nível de escolaridade. Observa-se que os profissionais de nível médio constituem a maior parcela da força de trabalho ao longo de todo o período, evidenciando o papel predominante das categorias técnicas e operacionais na execução das ações e serviços de saúde.

Os servidores de nível superior apresentaram oscilações ao longo dos anos, com redução em 2022, seguida de recomposição parcial nos anos posteriores e nova diminuição em 2025. Já os servidores de nível fundamental tiveram crescimento entre 2020 e 2021, mantendo relativa estabilidade até 2024, com redução registrada em 2025.

De forma geral, o total de servidores apresentou crescimento entre 2020 e 2021, queda significativa em 2022, recuperação gradual até 2024 e nova redução em 2025, totalizando 3.499 servidores no último ano analisado.

Tabela 21. Número de servidores estatutários e emergenciais por grau de formação, Porto Velho/RO, ano 2025.

CARGO / NÍVEL	2020	2021	2022	2023	2024	2025
NÍVEL SUPERIOR	1.157	1.343	944	1.166	1.189	1.037
NÍVEL MÉDIO	1.440	1.973	1.552	1.852	2.015	1.767
NÍVEL FUNDAMENTAL	512	822	771	774	773	695
PÓS GRADUAÇÃO, MESTRADO E DOUTORADO	-	-	-	-	-	-
TOTAL	3.752	4.138	3.267	3.792	3.977	3.499

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

A **tabela 22** evidencia a evolução do quantitativo de servidores vinculados a cargos em comissão, contratos temporários no período de 2020 a 2025 no âmbito da SEMUSA. Observa-se que o total de vínculos apresentou variações ao longo dos anos, passando de 463 servidores em 2020 para 713 em 2021, seguido de redução para 461 em 2022. A partir de 2023, verifica-se novo crescimento, com 645 servidores, atingindo o maior quantitativo em 2024 (828) e registrando 751 servidores em 2025.

Entre os vínculos analisados, os contratos temporários representam a maior parcela ao longo de todo o período, indicando sua relevância para a manutenção das atividades e serviços de saúde. Os cargos comissionados apresentaram redução entre 2020 e 2021, com posterior crescimento gradual até 2025. Já o Programa Mais Médicos demonstra ampliação do quantitativo a partir de 2023, contribuindo para o fortalecimento da assistência médica no município.

Tabela 22. Total de servidores em Cargos Comissionados e contratos temporários, por ano, SEMUSA 2025, Porto Velho.

VÍNCULO	2020	2021	2022	2023	2024	2025
CARGOS EM COMISSÃO S/ VÍNCULO	186	83	97	98	102	127
CONTRATOS TEMPORÁRIOS	246	630	335	491	661	561
PROGRAMA MAIS MÉDICO	31	-	29	56	65	63
TOTAL	463	713	461	645	828	751

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 de Porto Velho (SEMUSA) vem lidando, nos últimos anos, com limitações relacionadas ao quantitativo de profissionais necessários para assegurar o pleno funcionamento da rede municipal de saúde. Entre os fatores que contribuem para essa situação destacam-se aposentadorias, desligamentos, término de contratos temporários e a ausência de reposição regular de servidores efetivos.

Esse cenário tornou-se mais evidente a partir de 2020, período marcado pelos impactos da pandemia de COVID-19, que ocasionou aumento expressivo da demanda por atendimentos em saúde e evidenciou fragilidades na composição da força de trabalho do sistema municipal. Paralelamente, a gestão municipal avançou na ampliação de serviços e na implementação de novas estratégias de atendimento, buscando melhorar o acesso e a resolutividade das ações de saúde ofertadas à população.

Diante desse contexto, a realização de concurso público para a área da saúde é considerada uma medida estratégica para recompor o quadro de profissionais, fortalecer a estrutura da rede municipal e garantir maior continuidade e qualidade na prestação dos serviços.

Atualmente, a SEMUSA aguarda as deliberações do Grupo de Trabalho instituído pelo Decreto nº 21.185, de 22 de julho de 2025, no âmbito da Controladoria Geral do Município, responsável pela análise das solicitações apresentadas pela Secretaria quanto à recomposição da força de trabalho.

Como ação complementar para atender às demandas mais imediatas da rede, foi realizado Processo Seletivo Emergencial por meio do Edital nº 019/SEMAD/2025, contemplando diversas categorias da área da saúde. No período analisado, foram convocados 238 profissionais temporários, conforme Edital de Convocação nº 37/2025, com o objetivo de reforçar as equipes e garantir a continuidade dos atendimentos nas unidades de saúde do município.

Nesse contexto, além das estratégias voltadas à recomposição da força de trabalho, a Secretaria Municipal de Saúde também tem investido no fortalecimento das ações de qualificação e desenvolvimento profissional dos servidores, por meio da implementação de processos contínuos de Educação Permanente em Saúde.

O processo de Educação Permanente instalado na rede promoveu a qualificação dos servidores ao longo do período de **2022 a 2025**. Por meio da atuação dos diversos Núcleos de Educação Permanente e sob a coordenação do (DGP/SEMUSA), foram consolidadas diversas agendas de treinamentos, qualificações, oficinas e rodas de conversa, com vistas ao fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e à qualificação dos processos de trabalho no âmbito da rede municipal de saúde. Dentre as principais ações desenvolvidas no período, destacam-se:

- Realização de capacitações e treinamentos voltados à atualização vacinal, revisão e atualização de Protocolos Operacionais Padrão (POP) e elaboração de normas e rotinas para a prática de estágio nas unidades de saúde;
- Desenvolvimento de simulações realísticas e treinamentos voltados ao atendimento em urgência e emergência, incluindo manejo de parada cardiorrespiratória, imobilização de fraturas e atendimento a situações traumáticas;
- Realização de capacitações em suporte básico de vida (SBV), primeiros socorros e qualificação das equipes multiprofissionais da rede;
- Promoção de oficinas e capacitações relacionadas ao manejo de doenças crônicas, rastreamento do pé diabético, organização dos processos de trabalho e qualificação do acolhimento nas unidades de saúde;
- Realização de reuniões técnicas de planejamento e alinhamento das equipes, com foco na melhoria dos fluxos assistenciais e organização dos serviços;
- Desenvolvimento de ações educativas e atividades de educação em saúde junto à comunidade, abordando temas como prevenção das hepatites virais, aleitamento materno, saúde mental, prevenção de violências e promoção da saúde;
- Realização de ações relacionadas às campanhas nacionais de saúde, como Maio Amarelo, Julho Amarelo, Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho;
- Promoção de visitas técnicas, acolhimento e orientação de estudantes e estagiários nos cenários de prática das unidades da rede municipal de saúde.

Tabela 23. Total de Ações de qualificação dos servidores da SEMUSA, Porto Velho, 2022 A 2025.

ANO	Nº de cursos e oficinas realizados	Total de categorias profissionais participantes	Total de servidores qualificados
2022	63	12	2.459

2024	307	20	7.552
2025	203	19	1.706

Fonte: Divisão de Educação Permanente/SEMUSA.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

OBJETIVO Nº 1 .1 - Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da Rede de Atenção à saúde (RAS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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			
2. Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		37,50	37,50
Ação Nº 1 - Mobiliar a USF Três Marias, USF União Bandeirantes, USF Manoel Amorim de Matos, USF Rio Pardo, USF São Sebastião, USF Socialista, USF Areal da Floresta, USF Novo Engenho										
3. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Solicitar a contratação de um (1) profissional MÉDICO, um Enfermeiro e três Técnicos de Enfermagem para compor equipe de saúde da família										
Ação Nº 2 - Solicitar contratação de 05 (cinco) MÉDICOS para compor as Equipes de Atenção Primária (EAP)										
4. Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual		64,51	64,51
Ação Nº 1 - Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.										
Ação Nº 2 - Promover a habilitação e monitoramento semestral de 07 (sete) equipes de saúde da família fluvial, recadastrando as famílias e intensificando as ações para as populações tradicionais										
5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	Número	2021	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Compor o Núcleo gestor de alimentação e nutrição										
Ação Nº 2 - Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição à FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.										
6. Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	Número o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar o cargo de terapeuta integrativa no quadro de cargos da SEMUSA.										

Ação Nº 2 - Encaminhar solicitação ao DRH/GAB/SEMUSA para realizar Concurso Público para terapeutas de práticas integrativas.										
Ação Nº 3 - Solicitar a contratação de recursos humanos capacitados e especializados, de nível superior da área de saúde, para atender a crescente demandas nas práticas integrativas e complementares em saúde para suprir o serviço até que seja realizado o concurso.										
7. Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	Número	2021	2	13	13	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantar as práticas integrativas e complementares em saúde nas UBS, sendo 21 na zona urbana e 4 na zona rural.										
Ação Nº 2 - Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas práticas integrativas e complementares.										
Ação Nº 3 - Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para execução das práticas integrativas.										
8. Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de telessaúde implantada.	Número	2021		20	20	Número		9,00	45,00
Ação Nº 1 - Instalar Pontos novos de Telemedicina nas Unidades de Saúde										
Ação Nº 2 - Aquisição de mouse pad ergonômico, cadeiras novas, Headset ou fone de ouvido para compor os 20 Pontos na RAS.										
OBJETIVO Nº 1 .2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, para as ações de matriciamento e discussão de casos.										
Ação Nº 3 - Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook										
Ação Nº 5 - Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista										
Ação Nº 6 - Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.										
Ação Nº 7 - Equipar o espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população										
2. Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada.	Número	2021	0	1	Não programada	Número			
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		47,07	78,45
Ação Nº 1 - Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestante, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município. (BASEADO NA PROPORÇÃO DE EQUIPES SB COM EQUIPE MÉDICA)										

Ação Nº 2 - Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, conforme Protocolo da Saúde Bucal.										
Ação Nº 3 - Criar grupos de gestantes, organizando por trimestre gestacional, discutindo sobre as alterações que podem ocorrer no organismo da gestante e que podem levar ao surgimento de problemas bucais.										
Ação Nº 4 - Organizar fluxo para atendimento às gestantes.										
4. Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção	2019	10,70	5,00	5,00	Proporção		2,87	57,40
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		3,86	193,00
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.										
Ação Nº 2 - Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores.										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos.										
6. Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	57,30	65,00	65,00	Percentual		36,59	56,29
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal com novas equipes, através da solicitação de contratação de (10) odontólogos entre zona urbana e zona rural, (15) técnicos de saúde bucal.										
7. Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	Número de escolas com ação de saúde bucal, conforme adesão ao PSE	Número	2019	92	110	110	Número		135,00	122,73
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 2 - Realizar 2 (duas) Escovações Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/mês a cada escolar de 5 a 14 anos										
Ação Nº 3 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.										
8. Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	Número	2019	4	4	1	Número		0	0,65

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			
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	93,49
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	101,89
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		39,77	39,77
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		35,34	44,18
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			
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		2,88	5,76
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		5,06	5,06
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		4,75	4,75
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		98,44	123,05

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			
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		95,00	158,33
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 - Compôr 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		100,00	200,00
Ação Nº 1 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de antropometria (medição de peso e altura) de crianças e adolescentes.										
Ação Nº 2 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de Marcadores de Consumo Alimentar para crianças e adolescentes.										
Ação Nº 3 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para crianças e adolescentes.										
Ação Nº 4 - Monitorar através do E-Sus, as Unidades de saúde participantes do PSE com o registro de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças e adolescentes.										
Ação Nº 5 - Monitorar através do e-Sus, as Unidades de Saúde participantes do PSE com registro de atendimento individual de crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade.										
23. Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2019	45,00	65,00	65,00	Percentual		64,29	98,91
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa das crianças cadastradas no Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura da estratégia de saúde da família.										
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa das crianças dentro das áreas de coberturas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e atualização da imunização.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes nas áreas de coberturas para cadastro e acompanhamento.										
Ação Nº 4 - Intensificar a busca de gestantes com perfil dentro do Programa Bolsa Família nas áreas de coberturas para realização do Pré-Natal.										
Ação Nº 5 - Promover campanhas na mídia (redes sociais, sites e telejornais) para divulgação das duas vigências anuais.										
Ação Nº 6 - 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 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	127,36
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		69,35	86,69
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		75,75	84,17
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		58,41	73,01
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		21,97	43,94
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--	-------	-------

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 Anual	% 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	110,53

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		19,00	100,00
---	---	--------	------	----	----	----	--------	--	-------	--------

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

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

3. Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	1		0	Número		0	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	131,00
--	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	--	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter as ações de educação em saúde (rodas de conversa, oficinas e palestras) acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE.

Ação Nº 2 - Elaborar projeto para implantação da oferta do Implanon para grupos populacionais prioritários (adolescentes, população privada de liberdade e mulheres em situação de rua) Apresentação de um projeto até o final de abril de 2024.

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

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

5. Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1º até 12 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual		61,00	101,67
Ação Nº 1 - Instruir fortalecimento de grupos operativos com gestantes nas UBS e USF.										
Ação Nº 2 - Implantar teste rápido de gravidez em 100% das UBS da zona rural e urbana.										
Ação Nº 3 - Ampliar a agenda de acesso avançado à gestante ou mulher com suspeita de gravidez em 100% das UBS da zona urbana e rural.										
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	140,00
Ação Nº 1 - Ampliar a ação de estratificação de risco gestacional para 100% das UBS da zona rural e urbana.										
Ação Nº 2 - implantar agenda programada de retorno ao PNAR.										
Ação Nº 3 - Manter a atuação do Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno e infantil.										
7. Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	2019	14,00	44,00	44,00	Percentual		29,00	65,91
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		0,38	76,00
Ação Nº 1 - Manter a realização da campanha anual de sensibilização da população de 50 a 69 anos quanto a importância da prevenção do câncer de mama (outubro Rosa).										
Ação Nº 2 - Promover 01 ação de educação continuada, com profissionais médicos e enfermeiros da APS acerca das diretrizes para rastreamento do câncer de mama.										
9. Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção de UBS que realizam ações em Atenção à Saúde do Homem.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 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		245,72	119,92
<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	95,69
<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 idosa de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	Proporção	2020	14,30	13,10	13,10	Proporção		12,41	94,73
<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

OBJETIVO Nº 2 .1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos (URM)										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	Proporção	2020	90,00	100,00	100,00	Proporção		98,00	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		90,00	90,00
<p>Ação Nº 1 - Realizar e registrar no etcdf as visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio de: supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 385/2022 (SISFARMA) e suas atualizações; regulando a operacionalidade do sistema SISFARMA quanto às movimentações de medicamentos (entradas e saídas) e controle de estoque; 20 VT, sendo 10 nas unidades Urbanas e 10 em unidades distritais.</p> <p>Ação Nº 2 - Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde, visando analisar as solicitações de medicamentos (pedido de medicamentos) das unidades ao DAF. Onde a análise dos Mapas (mensal e extra) referente às solicitações de medicamentos seja realizada por um farmacêutico do DAF que analisa todas as movimentações de entradas e saídas de medicamentos, assim como o atendimento pelo Consumo Médio mensal.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar dois inventários ao ano no DAF</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 - Normalizar através de Portaria as diretrizes de funcionamento do programa <i>Descarte certo e consciente de medicamentos</i> e Realizar demanda de aquisição de equipamento e material necessário para implantação do mesmo;</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		60,00	60,00
<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 <i>NR 06</i>.</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>										
OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	Percentual	2020	18,00	100,00	100,00	Percentual		30,00	30,00
<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>										
OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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		1.989.476,00	99,47
<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> <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 <i>NR 06</i>.</p> <p>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.</p>										

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
<p>Ação Nº 1 - 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.</p> <p>Ação Nº 2 - 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.</p> <p>Ação Nº 3 - 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).</p> <p>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)</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 6 - 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.</p> <p>Ação Nº 7 - 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.</p> <p>Ação Nº 8 - 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.</p> <p>Ação Nº 9 - 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.)</p> <p>Ação Nº 10 - Realizar o interfaceamento dos exames de hematologia e bioquímica, gasometria, marcadores cardíacos e coagulação das unidades de urgência e emergência.</p> <p>Ação Nº 11 - Reestruturação e Ampliação dos exames de micoses (raspado de lesão, cabelo, unhas e tecidos) na rede municipal de laboratórios.</p>										
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
<p>Ação Nº 1 - Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.</p> <p>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.</p> <p>Ação Nº 3 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à realização dos exames de hematologia.</p> <p>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).</p> <p>Ação Nº 5 - Adquirir por meio de procedimento formal os equipamentos para a semi-automatização de exames de coagulação.</p> <p>Ação Nº 6 - Adquirir todos os materiais e insumos necessários à realização dos exames de coagulação.</p>										

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 Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------	-------------------------

1. Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimento Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		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 ambulatoriais 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 Anual	% 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 - Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança - MMME.

Ação Nº 3 - 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 4 - 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 5 - Manter a lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência - RUE

Ação Nº 6 - Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.

OBJETIVO Nº 2 .6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle, e Regulação com seus componentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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	165,00
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	--	-------	--------

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 anual, 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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	Número de serviço de atenção psicossocial a crianças e adolescentes implantados.	Número	2021	0	2	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar no Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva um serviço com psicologia e assistência social										
Ação Nº 2 - Ampliar 12% o número de oferta de consulta individual no CAPS infantil, como porta de entrada para unidade de acolhimento transitório infantojuvenil.										
Ação Nº 3 - Ofertar atividades de oficinas terapêuticas por CAPS										
Ação Nº 4 - Operacionalizar a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, com protocolo e fluxo implantado										
Ação Nº 5 - Incluir a Unidade de Acolhimento Terapêutico Transitório Infantojuvenil e o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental, na rede, com responsável técnico da unidade no organograma da SEMUSA.										
Ação Nº 6 - Elaborar um fluxo para operacionalizar o Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental com fluxo implantado										
2. Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	25,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar através do CAPS Infantil ações de matriciamento em saúde mental nas UBS (Mínimo de 1 ação ao mês)										
Ação Nº 2 - Realizar através do CAPS AD, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS										
Ação Nº 3 - Realizar através do CAPS Três Marias, ações de matriciamento em saúde mental nas UBS										
Ação Nº 4 - Implantar 1 plano de ação para matriciamento com equipes por meio de teleatendimento em unidades da zona rural - Jaci Paraná e Calama (2 UBS)										
Ação Nº 5 - Implementar um plano de ação de matriciamento nas unidades FEASE.										
Ação Nº 6 - Ampliar em 12% o número de atendimento individual no CAPS Três Marias.										
Ação Nº 7 - Implantar o Serviço de Residência Terapêutica no Município.										
3. Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	Número de Pontos de Atenção à saúde a Pessoas com Deficiência implantados.	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar a aquisição de material/equipamento recomendados para reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.										
Ação Nº 2 - Solicitar aquisição de materiais/insumos para os grupos terapêuticos em reabilitação física e intelectual, incluindo TEA.										
Ação Nº 3 - Instruir processo de aquisição de materiais/insumos/equipamentos para os Centros de Especialidades Médicas (Alfredo Silva e Rafael Vaz e Silva), Serviço de Atendimento Especializado, Centro Especializado em Reabilitação, conforme o Plano de Contratações Anual (PCA).										
Ação Nº 4 - Manter a carteira de serviços do Centro Especializado em Reabilitação conforme os Instrutivos de Reabilitação do Ministério da Saúde										
Ação Nº 5 - Acompanhar o processo de habilitação do Centro Especializado em Reabilitação junto ao Ministério da Saúde										
Ação Nº 6 - Solicitar no concurso geral e/ou processo seletivo simplificados vagas para seguintes especialidades: terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, fisioterapia, para garantir o funcionamento do Centro Especializado em Reabilitação e dos demais serviços especializados.										
Ação Nº 7 - Garantir no serviço do CER o atendimento a crianças e adolescentes com deficiência com pediatra. (Mínimo de 70 consultas ao mês)										
Ação Nº 8 - Ampliar a oferta de terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia, serviço social, nutricionista e psicologia.										
4. Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	Número	2019	34.520	34.520	39.698	Número		40.039,00	100,86

Ação Nº 1 - Contratualizar consultas para especialista com psiquiatra para ampliação de acesso de demandas do CAPS AD. 240 consultas/mês										
Ação Nº 2 - Atualizar fluxo de acesso para o CAPS AD, com demanda vindas das UPAS										
Ação Nº 3 - Implantar sistema de prontuário eletrônico no CAPS AD										
Ação Nº 4 - Ampliar oferta de serviços especializados através do programa 'Mais Acesso a Especialistas' do governo federal.										
5. Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	Proporção das consultas especializadas realizadas a gestante de alto e muito alto risco.	Percentual	2020	81,60	100,00	100,00	Percentual		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 - Concluir a contratação de serviço de teste para orelhinha para a Maternidade Municipal.										
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 - 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 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 ginecológicas 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.										
OBJETIVO Nº 3 .2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural.	Número	2021	1	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar a CRU, a Base Descentralizada e as UR's do SAMU - a Portaria n.º 1.010, de 21 de maio de 2012: Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192, o município realiza a proposta via SAIPS.										
Ação Nº 2 - Contratar sistema operacional de gestão (software) SAMU										
Ação Nº 3 - Iniciar a construção da Base Descentralizada no Distrito de Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 4 - Operacionalizar e Cadastrar a Sala de Estabilização no Distrito de União Bandeirantes com profissionais conforme as normas do MS										
Ação Nº 5 - Atualizar o fluxo de atenção às urgências com a inclusão da sala de estabilização de União Bandeirantes										
Ação Nº 6 - Realizar atividades de educação permanente na urgência e emergência para rede de saúde										
Ação Nº 7 - Projetar a ampliação da área física da Base do SAMU PVH, construção de uma sala para treinamentos realísticos/capacitações.										
Ação Nº 8 - Solicitar melhoria na transparência de dados do SAMU, com a criação de um Site exclusivo ou vinculado ao site da prefeitura, com intuito de divulgação de todo material teórico e serviço de urgência e emergência móvel.										
2. Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	Número	2021	0	100	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para divulgar o fluxo de urgência e emergência pediátrica na rede.										
Ação Nº 2 - Reestruturar um serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide.										
Ação Nº 3 - Realizar Curso Pediatric Advance Life Support (PALS) a fim de qualificar 10 profissionais na avaliação e no tratamento de pacientes pediátricos gravemente enfermos.										
Ação Nº 4 - Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos; processos instruídos										
Ação Nº 5 - Adequação de layout de consultório médico para Criança, a fim de fornecer um ambiente tranquilo e aconchegante para que a experiência não seja traumática.										

3. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPA's frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar o número de atendimento médico geral, incluindo o PA Ana Adelaide e PA José Adelino										
Ação Nº 2 - Monitorar os dados do número de atendimento médico da UPA ZONA LESTE, UPA ZONA SUL E UPA JACI PARANÁ, conforme os parâmetros nacionais.										
Ação Nº 3 - Concluir o processo de qualificação da UPA JACI PARANÁ										
Ação Nº 4 - Atender aos critérios de HABILITAÇÃO das 3 UPAS;										
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolo de Segurança do Paciente na rede de urgência, a fim da redução do risco de danos desnecessários relacionados aos cuidados de saúde, para um mínimo aceitável.										
Ação Nº 6 - Fomentar a implantação do núcleo interno de regulação da urgência e emergência das unidades de pronto atendimento										
4. Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPA's no período.	Proporção	2019	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um treinamento na rede de classificação de risco;										
Ação Nº 2 - 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		44,00	220,00
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 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)										
Ação Nº 6 - 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 7 - 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)										
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 Anual	% 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		30,84	51,40
Ação Nº 1 - Realizar 19.200 atividades educativas para o setor regulado.										
Ação Nº 2 - Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (SIGFÁCIL e CVISA).										
Ação Nº 3 - Inspeccionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.										
Ação Nº 4 - Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.										
Ação Nº 5 - Receber e atender e investigar denúncias relacionadas a vigilância sanitária.										
Ação Nº 6 - Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.										
Ação Nº 7 - Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos.										
Ação Nº 8 - Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.										
Ação Nº 9 - Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 10 - Conclusão processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).										
Ação Nº 11 - Realizar pelo menos 02 cursos de capacitação visando a qualificação das ações em Vigilância Sanitária										
2. Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	6	Número		0	0
Ação Nº 1 - Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem unidades de tratamento de água à população.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano										
Ação Nº 3 - Elaborar relatórios quadrimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa										
3. Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	Número	2020	3	12	12	Número		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		1.256,00	209,33
Ação Nº 1 - Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 2 - Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências. (SAA, SAC E SAI)										
Ação Nº 3 - Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).										
Ação Nº 5 - Participar de Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.										
Ação Nº 6 - Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.										
OBJETIVO Nº 4 .2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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, 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 9 - Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais da Atenção Básica.										
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar, semestralmente e de forma online, o Boletim da Sífilis Municipal.										
Ação Nº 11 - Realizar ações/Seminário no mês alusivo ao Combate à Sífilis.										
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 - Realizar reuniões com associações de atletas esportivos, e outras organizações locais para apoiar a implementação do serviço.										
Ação Nº 10 - Participar de eventos relacionados aos agravos e áreas afins fora do Estado										
Ação Nº 11 - Realizar ação educativa sobre HIV/AIDS e outras ISTs com profissionais de clínicas de estéticas, salões de beleza e farmácias.										
Ação Nº 12 - Elaborar e divulgar, semestralmente, o Boletim epidemiológico das Hiv/ Ists.										
Ação Nº 13 - Realizar de ações educativas de promoção e prevenção sobre IST e (ex: carnaval, flor do maracujá, eventos agropecuários)										
4. Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	Número	2019	632	884	884	Número		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		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.										

6. Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	Proporção	2020	95,00	95,00	95,00	Proporção		94,00	98,95
Ação Nº 1 - Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.										
Ação Nº 2 - Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.										
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		94,20	103,52
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		100,00	100,00
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		89,00	111,25
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 - Implementar o uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS de Porto Velho										
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS rural (02) e Referência Municipal (05).										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07 de julho).										
Ação Nº 4 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e DAB (Encerramento de casos SINAN).										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.										
Ação Nº 6 - Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para boas práticas de abordagem aos contatos e à comunidade, das zonas urbana e rural, priorizando as áreas de risco,										
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.										
Ação Nº 8 - Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.										
Ação Nº 9 - Implementar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho										
Ação Nº 10 - Analisar 100% das fichas de notificação										
Ação Nº 11 - Monitorar o Banco de dados da hanseníase no SINAN										
Ação Nº 12 - Elaborar e divulgar semestralmente, o boletim da hanseníase municipal										

Ação Nº 13 - Viabilizar a participação da equipe técnica da coordenação municipal e da referência municipal da hanseníase (PRVS) em eventos fora do Estado (Congressos, Seminários e Reuniões técnicas) relacionados com o agravo e áreas afins										
Ação Nº 14 - Realizar capacitação/qualificação das equipes e/ou de profissionais de saúde e da assistência social para abordagens integradas das ações de enfrentamento ao estigma e à discriminação em relação à doença e de fortalecimento da inclusão social.										
11. Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.										
Ação Nº 2 - Realizar reunião técnica com atenção primária para atualização, orientações e esclarecimentos de dúvidas										
Ação Nº 3 - Realizar reunião técnica com as equipes nas unidades prisionais para matriciamento										
Ação Nº 4 - Realizar reunião técnica com as equipes da atenção secundária e terciária, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica.										
Ação Nº 5 - Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e da DAB (Encerramento de casos SINAN).										
Ação Nº 6 - Realizar capacitação básica em Tuberculose										
Ação Nº 7 - Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose antes e após serem inseridas no SINAN										
Ação Nº 8 - Atualizar os casos de tuberculose no SINAN referente aos dados, exames e 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 - Notificar os surtos no Sinan.										
Ação Nº 2 - Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.										
Ação Nº 3 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										
Ação Nº 4 - Monitorar a Doenças Diarreicas agudas em 06 unidades sentinelas										
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.										
Ação Nº 6 - Investigar os surtos por alimentos.										
13. Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	Proporção	2021	0,00	20,00	20,00	Proporção		7,00	35,00
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 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente										

Ação Nº 3 - Monitorar diariamente, na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.										
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e privados, com fins de melhorar a informações										
Ação Nº 5 - Qualificar o banco de dados do sistema SINAN										
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		4.447,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Campanha de sensibilidade do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.										
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica as UBS urbanas e rural, totalizando as 42 unidades ativas										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde na oferta de teste rápido para ampliação da rede de diagnóstico para seguimento e Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária vivax nas unidades de saúde da zona urbana e rural. 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 - Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde urbana (20 unidades) e rural (4 unidades) orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.

Ação Nº 2 - Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.como também fazer busca ativa através dos sistemas: Cadsus,Pec e Sisfarma.

Ação Nº 3 - Elaborar e distribuir informes epidemiológicos mensalmente para as Unidades de Saúde.

Ação Nº 4 - Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente

OBJETIVO Nº 4 .3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	Proporção de áreas em vigilância.	Proporção	2020	80,00	80,00	80,00	Proporção		80,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar supervisão em 100% dos laboratórios de diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural, terrestre e fluvial).

Ação Nº 2 - Realizar revisão das lâminas positivas, examinadas pelas UBS, UPAs, Policlínicas e Laboratórios particulares.

Ação Nº 3 - Atualizar 100% dos microscopistas que atuam no diagnóstico da malária, na rede municipal de saúde.

Ação Nº 4 - Capacitar biomédicos contratados para a realização do diagnóstico da malária.

Ação Nº 5 - Realizar avaliação entomológica (duas por região).

Ação Nº 6 - Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.

Ação Nº 7 - Realizar reuniões quadrimestrais com os encarregados de campo e técnicos.

Ação Nº 8 - Realizar capacitação dos encarregados de regiões sobre normas e rotinas eventuais.

Ação Nº 9 - Realizar 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 - Executar as medidas de controle ou bloqueio de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública.

Ação Nº 3 - Promover a coleta, conservação e envio de amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.

Ação Nº 4 - Realizar inspeção e orientação zoossanitária nos locais com presença ou infestação de animais sinantrópicos (peçonhentos ou não), de interesse à saúde pública.

Ação Nº 5 - Investigar os casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias de interesse 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										

OBJETIVO Nº 4 .4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente as emergências de saúde pública.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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 <i>¿</i> 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

OBJETIVO Nº 5 .1 - Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	Número de Núcleo Técnico instalado.	Número	2021	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantar no novo organograma da Semusa a Divisão de Comunicação Social, com os seguintes núcleos: Núcleo de Assessoria de Imprensa, Núcleo de Produção Audiovisual, Núcleo de Cerimonial e Eventos, Núcleo de Mídias Digitais.										
Ação Nº 2 - Fomentar a contratação de pessoal efetivo ou comissionado para a Divisão de Comunicação Social, sendo: três (03) jornalistas, um (1) cerimonialista, um (1) Social Media; além da inclusão de quatro (04) estagiários do curso de jornalismo a partir do 3º período de curso.										
Ação Nº 3 - Aprimorar o sistema de produtividade individual e por setor para facilitar a mensuração de resultado nos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social.										

Ação Nº 4 - Manter e aprimorar a produção dos relatórios mensais de produtividade da Divisão de Comunicação Social com dados sobre as demandas internas e externas produzidas e respondidas, além de gráficos que facilitam a visualização do trabalho de produção por assunto e departamento, realizado pela Divisão.										
Ação Nº 5 - Compartilhar com gabinete e departamentos os resultados de produção de comunicação individualizado e geral para facilitar na tomada de ação, uma vez que os relatórios apontam as principais demandas acionadas pela imprensa/população.										
2. Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 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 - Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA										
Ação Nº 2 - Reestruturar a rede elétrica / lógica das unidades de saúde da zona urbana.										
Ação Nº 3 - Monitorar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área urbana, através do registro no tablet.										
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										
OBJETIVO Nº 5 .2 - Ampliar a participação da população no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	Estrutura atendida segundo regulamentação.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual		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		0	0
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			

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

OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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		119,58	119,58

Ação Nº 1 - Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.

Ação Nº 2 - Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.

Ação Nº 3 - Produzir e divulgar relatórios trimestrais no painel da ouvidoria, criado em setembro de 2023, dando transparência dos resultados das ações da Ouvidoria.

Ação Nº 4 - Divulgar os canais de acesso da ouvidoria aos usuários do SUS, através da produção de banners ou cartazes e implantá-los nas unidades da Saúde.

Ação Nº 5 - Implantar a ouvidoria itinerante com realizações de visitas trimestrais, preventivas, nas unidades de saúde, para acompanhamento e apuração de demandas e educação permanente.

Ação Nº 6 - Realização do 1º Workshop Municipal de Educação Permanente em Ouvidoria.

Ação Nº 7 - Participar do Encontro Nacional das Ouvidorias do SUS

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

OBJETIVO Nº 6 .1 - Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente

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

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 Anual	% meta alcançada da PAS
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 Anual	% 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, despreciação e a democratização das relações de trabalho.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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		92,00	92,00
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 e ASO.										
Ação Nº 6 - Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.										
Ação Nº 7 - Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.										
3. Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	Proporção de Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.										
Ação Nº 2 - Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PPRA, através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município.										
Ação Nº 3 - Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.										
OBJETIVO Nº 6 .4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% 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 Anual	% 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			
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 ¿ Porto Cristo, Unidade Básica de Saúde - São Francisco, Unidade Básica de Saúde - São João Bosco, Centro de Saúde Atenção Psicossocial ¿ Três Marias, Centro de Saúde Atenção Psicossocial ¿ Infantil.										
Ação Nº 3 - Acompanhar proposta de convênio 9111523004, referente a Construção do Hospital Municipal de Porto Velho, com o objetivo de promover e ampliar a oferta dos serviços de urgência e emergência.										

Ação Nº 4 - Disponibilizar um serviço hospitalar de governança Municipal										
Ação Nº 5 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de Reforma e ou Ampliação da USF Caladinho										
Ação Nº 6 - Elaborar Projeto de Arquitetura e engenharia de e Construção do Pronto Atendimento -UPA Ana Adelaide.										
Ação Nº 7 - Elaborar Projeto de Arquitetura e Engenharia da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã										
Ação Nº 8 - Iniciar a obra do elaborar Projeto de Reforma e ou ampliação UBS Vila Princesa.										
Ação Nº 9 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de Calama.										
Ação Nº 10 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.										
Ação Nº 11 - Iniciar Projeto de Construção da UBS Orgulho do Madeira										
Ação Nº 12 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Mariana										
Ação Nº 13 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Agenor de Carvalho										
Ação Nº 14 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Nova Floresta.										
Ação Nº 15 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Renato de Medeiros										
Ação Nº 16 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação UBS Areal da Floresta.										
Ação Nº 17 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Serviço de Assistência Especializada à SAE.										
Ação Nº 18 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.										
Ação Nº 19 - Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil à CAPz's I										
Ação Nº 20 - Elaborar Projeto de Reforma e ou Ampliação do Centro Especializado em Reabilitação à CER										
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 refeito.										
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 refeito										
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 refeito										
Ação Nº 10 - Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil. situação em 2024: Obra concluída										
Ação Nº 11 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal Mãe Esperança. situação em 2024: Obra iniciada em 2022 com previsão de conclusão para junho de 2025.										
Ação Nº 12 - Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Pedacinho de Chão. situação em 2024: Obra iniciada.										
Ação Nº 13 - Concluir a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São Sebastião. situação em 2024: Obra iniciada										
Ação Nº 14 - Obra do Projeto de Reforma e ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três Marias. situação em 2024: Obra iniciada em 2023.										
Ação Nº 15 - Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POI. Rafael VAZ e Silva. situação em 2024: Obra iniciada em 2022										

Ação Nº 16 - Concluir a obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos. situação em 2024: Obra em andamento

Ação Nº 17 - Concluir a obra de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes. situação em 2024: Obra concluída em 2024.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	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
	atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	2.000.000	1.989.476
	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	119,58
	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	0
	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
	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	92,00
	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
	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	60,00
	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	0	
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 protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	1	1	

	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 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1	0
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100,00	80,00
	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
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1	1
	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	69,35
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	75,75
301 - Atenção Básica	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	80,00	100,00
	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	19
	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	47,07
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100,00	64,51
	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	2,87
	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	3,86
	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	36,59
	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	29,00
	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	0,38
	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	245,72
	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	12,41
	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	39,77
	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	35,34
	Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50,00	2,88
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100,00	5,06
	Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100,00	4,75
	Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80,00	98,44
	Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	60,00	95,00
	Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	50,00	100,00
	Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	65,00	64,29
	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	69,35
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90,00	75,75
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	80,00	58,41
	Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	50,00	21,97
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	1.989.476
	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	40.039
	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	44
	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	30,00
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	100,00	90,00
	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	60,00
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	204,90	245,72
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	30,84
	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	1.256
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 doméstica 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	100,00
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95,00	94,00
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	91,00	94,20
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100,00	100,00
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	80,00	89,00
	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	7,00
	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	4.447

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

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

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

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

Considerações das ações:

Ação 1. A meta encontra-se em execução. Foi realizado o levantamento das demandas assistenciais, seguido da abertura de processo seletivo vigente para suprimento de vagas e alocação de profissionais nas equipes com déficit.

Ação 2. As equipes já foram implantadas e estão em pleno funcionamento, contando com profissionais devidamente lotados nas unidades Planalto e Osvaldo Piana IV.

Ação 3. A meta está em desenvolvimento, sendo executada no âmbito das ações de Planificação da Atenção Primária à Saúde (APS).

Ação 4. A meta segue em andamento, com atualização contínua das atividades conforme as necessidades identificadas.

Ação 5. A execução permanece em curso, integrada às estratégias da Planificação da Atenção Primária à Saúde (APS).

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

Considerações das ações:

Ação 1, 2 e 3. As unidades já se encontram devidamente equipada e mobiliada.

Ação 4. Ação em execução, vinculada ao processo nº 00600-00036446/2025-61.

Ação 5. Ação em execução, vinculada ao processo nº 00600-00036446/2025-61.

Ação 6. Ação em execução, vinculada ao processo nº 00600-00036446/2025-61.

Ação 7. Ação em execução, vinculada ao processo nº 00600-00036446/2025-61.

Ação 8. Ação em execução, vinculada ao processo nº 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 e efetuado o chamamento do Processo Seletivo nº 19/2025 é SEMAD para lotação nas equipes com déficit de profissionais, encontrando-se ainda em fase de convocação.

Ação 2. Meta em andamento. Após o levantamento das necessidades, foi acionado o Processo Seletivo nº 19/2025 é SEMAD para suprimento das equipes com insuficiência de profissionais, permanecendo no aguardo das convocações para efetiva lotação.

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, com execução realizada de forma mensal.

Ação 2. Meta em andamento, com atualização contínua a partir dos dados fornecidos pelos profissionais cadastrados nas ESFR.

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

Considerações das ações:

Ação 01. A composição do núcleo gestor foi reprogramada para o exercício de 2026.

Ação 02. O monitoramento vem sendo realizado de forma quadrimestral pelos núcleos de Saúde da Criança e de 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, sendo reprogramada para o período de 2026 a 2029.

Ação 2. Ação realizada conforme previsto.

Ação 3. Ação realizada. Foi solicitada a contratação de recursos humanos por meio do Processo Seletivo nº 19/2025 à SEMAD, estando no aguardo do chamamento para lotação dos 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 e 2. Ação não realizada, sendo reprogramada para o período de 2026 a 2029.

Ação 3. Ação em andamento, vinculada ao processo ETCDF nº 19214/2024.

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

Considerações das ações:

Ação 1. Atualmente, encontram-se implantados pontos de telemedicina em nove unidades de saúde: José Adelino, Manoel Amorim de Matos, Jacy Paraná, Extrema, Vista Alegre, Calama, Nazaré, São Carlos e Castanheira.

Ação 2. Ação em andamento, vinculada aos processos nº 00600-00029014/2025-01-e, 00600-00018857/2023-11-e 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 e 2. Ação não realizada, sendo reprogramada para o período de 2026 a 2029.

Ação 3. Ação desenvolvida em parceria com a SEMASF (Centro POP), realizada nas unidades vinculadas à secretaria, em conjunto com a equipe do Consultório na Rua.

Ação 4. Ação não realizada, sendo reprogramada para o período de 2026 a 2029.

Ação 5. Foi realizado o levantamento das necessidades por meio do Processo Seletivo nº 19/2025 à SEMAD, estando no aguardo do chamamento de profissionais para atendimento da demanda.

Ação 6. Ação realizada, com definição da 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, com reprogramação para 2026 a 2029, referente à implantação de unidade móvel clínica e odontológica devidamente adaptada e equipada para oferta de serviços de saúde.

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

Nota: A equipe contabiliza 410 usuários cadastrados em situação de rua no município. No período avaliado, foram realizados 894 atendimentos individuais por médicos e outros profissionais de nível superior. Ressalta-se que, de janeiro a junho do referido ano, o Consultório na Rua funcionava na UBS Maurício Bustani, sendo posteriormente transferido para a UBS Osvaldo Piana, onde permanece até o momento. Destaca-se que a equipe apresentou déficit de profissional enfermeiro, além do afastamento do profissional médico em razão de férias no mês de dezembro, fatores que impactaram na oferta de atendimentos no período.

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 o exercício de 2025. A implantação da unidade móvel permanece prevista para o período de 2026 a 2029, conforme estabelecido no 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 Procedimento Operacional Padrão (POP) para padronização das condutas, considerando a rotatividade de profissionais.

Ação 2. Mantido o alinhamento entre as equipes de enfermagem do pré-natal e de saúde bucal, com fortalecimento da realização de consultas odontológicas compartilhadas.

Ação 3. Grupos de gestantes mantidos em parte das unidades, com necessidade de ampliação para todas as equipes, em razão de mudanças na gerência e rotatividade de servidores.

Ação 4. Fluxo de atendimento às gestantes mantido, com priorização de agenda e acompanhamento por meio de grupos educativos.

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

Considerações das ações:

Mantêm-se as ações preventivas e curativas nas Unidades Básicas de Saúde, com a realização de 245.108 procedimentos preventivos e curativos e 7.053 exodontias, resultando em um indicador de 2,87%. As atividades coletivas também foram fortalecidas, com a execução de 800 ações, alcançando um público total de 53.572 indivíduos, além da distribuição de mais de 20.000 escovas dentais ao longo do ano de 2025.

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's) permanecem abastecidos com insumos para endodontia e operando por meio de regulação, garantindo maior transparência no acesso e a oferta de tratamento conservador aos usuários.

As ações educativas e preventivas seguem sendo desenvolvidas junto à população em idade escolar, contribuindo para a redução da necessidade 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, com distribuição de mais de 20.000 kits de higiene bucal no ano de 2025.

Ação 2. Os profissionais seguem orientados a priorizar ações preventivas, com apoio técnico e realização de visitas de monitoramento contínuas.

Ação 3. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's) continuam ofertando atendimento especializado por meio de regulação, contribuindo para a ampliação do acesso e redução de perdas dentárias.

Ação 4. Foram realizadas 800 ações em saúde bucal no período, incluindo atividades educativas intra e 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:

No ano de 2025, o município contou com 70 equipes de saúde bucal em atuação nas unidades de saúde das zonas urbana e rural, sendo que na competência de Dezembro/25 apresentou 54 equipes financiadas pelo MS, com uma cobertura de 36.59%.

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 em atuação nas unidades de saúde das zonas urbana e rural. Apesar disso, permanece a necessidade de ampliação do número de equipes, condicionada à realização de concurso público e à contratação de profissionais, visando o aumento da cobertura populacional.

No âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), as equipes de saúde bucal mantiveram atuação regular nas unidades escolares, com realização de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor conforme cronograma estabelecido.

Adicionalmente, foram distribuídos kits de higiene bucal aos escolares, fortalecendo as ações preventivas e educativas em saúde bucal.

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

Considerações das ações:

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

Ação 2. A manutenção técnica preventiva dos consultórios odontológicos das UBS e CEO's segue sendo realizada por empresas contratadas, assegurando o adequado 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. Meta integralmente atingida (100%), com a disponibilização de câmara fria para a rede de frio, garantindo o adequado armazenamento dos imunobiológicos.

Ação nº 2. Meta atingida (100%) quanto à provisão anual de combustível para manutenção do gerador, assegurando o funcionamento da rede de frio municipal em situações de interrupção de energia elétrica.

Ação nº 3. Processo elaborado pelo Departamento de Almoxarifado e devidamente concluído.

Ação nº 4. Meta não alcançada, em decorrência da ausência de recursos para aquisição de material permanente.

Ação nº 5. Meta não alcançada, devido à indisponibilidade de recursos para aquisição de material permanente.

Ação nº 6. Processo de aquisição de computadores finalizado, encontrando-se em fase de entrega dos equipamentos.

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. Monitoramento realizado por meio de sistema de informações, utilizando plataforma do Ministério da Saúde.

Ação 2. Capacitação realizada com Agentes Comunitários de Saúde, visando apoiar as ações de busca ativa nas zonas urbana e rural.

Ação 3. Ação não realizada, aguardando novo chamamento.

Ação 4. Atualização realizada de forma presencial na zona urbana e na modalidade online para a zona rural.

Ação 5. Ação realizada nas creches públicas, com realização de reunião de alinhamento junto às instituições privadas.

Ação 6. Ação realizada no mês de outubro de 2025.

Ação 7. Ação não autorizada.

Ação 8 e 9. Ação não realizada.

Ação 10. Acompanhamento realizado conforme notificações registradas.

Ação 11. Processo em andamento.

Ação 12. Ação realizada 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, 2 e 3. Ação reprogramada para o exercício de 2026.

Ação 4. Atualização realizada de forma remota e presencial.

Ação 5. Ação realizada.

Ação 6. Ação realizada durante a vacinação escolar, com apoio do Programa Saúde na Escola (PSE).

Observação (Meta cancelada). Em decorrência do encerramento do cenário pandêmico, o imunizante passou a integrar o calendário de rotina, como dose de reforço, sendo, portanto, incorporado às demais estratégias de vacinação.

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:

A população de 6 a 11 meses estimada pelo IBGE a partir do Censo de 2022, é de 6.640. Realizando o cálculo utilizando a população IBGE o resultado é de 39,77% Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Ação 1 - Monitoramento realizado.

Ação 2 - Treinamento ofertado.

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:

Em 2025, o Programa de Vitamina A realizou 9.599 suplementações em crianças de 12 a 59 meses (dose de 200.000 UI), com oferta nas Unidades Básicas de Saúde. Considerando o cadastro de 9.415 crianças nessa faixa etária na APS. 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 receberam a cada 6 meses a dose de Vitamina A de 200.000 UI, dos 12 aos 59 meses, o Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, alterou o indicador permanecendo a suplementação global de vitamina A de 200.000 UI durante o ano. O indicador de 2ª dose ao ano da vitamina A de 200.000UI foi extinto.

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

Considerações das ações:

Em 2025, o Programa de Suplementação de Ferro contemplou 83 crianças de 6 a 24 meses. Considerando o total de 2.878 crianças cadastradas nessa faixa etária na APS, observa-se baixa cobertura, possivelmente relacionada à subnotificação nos sistemas de informação e à baixa adesão das famílias ao programa.

Ação 1. Ação realizada.

Ação 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Em 2025, o Programa de Suplementação de Ferro contemplou 180 gestantes, conforme registros da APS, frente a um total de 3.559 gestantes cadastradas. Observa-se baixa cobertura, possivelmente associada à subnotificação nos sistemas de informação, situação semelhante à verificada no público infantil.

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:

Em 2025, a suplementação de ácido fólico contemplou 169 gestantes atendidas na APS, frente a um total de 3.559 gestantes cadastradas. Observa-se baixa cobertura, possivelmente relacionada ao sub-registro da dispensação dos insumos, apesar da disponibilidade nas farmácias da APS.

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:

Dos 1.734 partos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança em 2025, 1.707 puérperas receberam suplementação com sulfato ferroso, com dispensação garantida por até 25 dias pós-parto. Na APS, há registro de 556 puérperas suplementadas. Considerando a metodologia de cálculo adotada, o programa alcançou a meta estabelecida.

Ação nº 1. Ação realizada.

Ação nº 2. Ação realizada.

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

Considerações das ações:

Meta não programada. Conforme orientação da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), a distribuição dos insumos necessários para execução do programa estava prevista para novembro de 2025, visando sua implementação nos estados e municípios. Contudo, a entrega não foi efetivada no período.

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

Considerações das ações:

Durante o ano de 2025, a Vigilância Alimentar e Nutricional foi implementada em todas as Unidades Básicas de Saúde, refletindo no aumento das ações de antropometria na APS, com a realização de 334.511 atendimentos individualizados de avaliação nutricional. Observou-se também crescimento no registro e avaliação do consumo alimentar dos usuários, totalizando 10.096 registros no período.

Ação nº 1, 2, 3 e 4. Ações realizadas.

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 realizado o acompanhamento anual do estado nutricional de 11.866 crianças na faixa etária de 5 a menores de 10 anos, com os seguintes resultados: 1.797 crianças com sobrepeso (15,14%), 979 com obesidade (8,25%) e 535 com obesidade grave (4,51%), conforme dados do SISVAN (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 nº 1. Foram realizadas ações de educação em saúde no período de setembro a dezembro, totalizando 1.323 atividades por unidade de saúde, 2.249 ações por temas abordados e 911 práticas em saúde.

Ação nº 2. Foram realizadas 32 visitas in loco nas escolas pactuadas ao PSE, alcançando 61% das unidades, com distribuição de materiais gráficos, incluindo 64 faixas (integração e teste de Snellen), 192 cartilhas temáticas, 1.600 folders e 96 cartazes informativos.

Ação nº 3. Foram capacitados, no 3º quadrimestre, 31 representantes da educação para inserção das atividades no e-SUS AB, considerando a permanência de dois representantes por escola (turnos matutino e vespertino) em apoio às campanhas e ações do PSE.

Ação nº 4. Realizada a ação da Semana Saúde na Escola, com vacinação em 46% das escolas pactuadas, sob o tema 'Vacinação nas Escolas: Ciência em Defesa da Vida'.

Ação nº 5. O encontro anual previsto para o 3º quadrimestre não foi realizado em razão de mudanças na gestão, ficando reprogramado 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 nº 1. Ações alusivas à campanha realizadas no segundo quadrimestre, com destaque para atividade em 07 de julho.

Ação nº 2. Acompanhamento em andamento da devolução dos boletins de hanseníase pelas unidades, em articulação entre a DAB e a DVS.

Ação nº 3. Matriciamento realizado pela equipe especializada, em integração com a coordenação do agravo da hanseníase da Vigilância Epidemiológica, incluindo visitas técnicas às unidades Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandes Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho.

Ação nº 4. Capacitação em hanseníase realizada para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), incluindo a aplicação do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH), nas unidades Três Marias, Hamilton Gondim, Mariana, José Adelino, Hernandes Índio, Aponiã, Socialista e Agenor de Carvalho.

Ação nº 5. Realização de 04 mutirões para atendimento de casos de hanseníase (suspeitos, em tratamento e avaliação de contatos), na UBS José Adelino, nos distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes, e na Associação São Tiago Maior.

Ação nº 6. Exames de contatos realizados e acompanhados mensalmente.

Ação nº 7. Disponibilização contínua de testes rápidos para as unidades com casos em acompanhamento, sendo aplicados pelas equipes 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 nº 1. Disponibilização contínua de materiais e insumos necessários às ações.

Ação nº 2. Garantida a oferta regular de materiais e insumos para suporte às atividades desenvolvidas.

Ação nº 3. Realizada capacitação teórica e prática em hanseníase para equipes da Estratégia Saúde da Família, contemplando a zona urbana (UBS José Adelino) e a zona rural (UBS dos distritos de Jaci Paraná e União Bandeirantes), em parceria com o Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM), incluindo apresentação de pesquisa clínica com uso de Bedaquilina.

Ação nº 4. Implantação do protocolo realizada de forma rotineira nas unidades de saúde.

Ação nº 5. Capacitação realizada 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 nº 1. 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. Intensificação do acompanhamento dos casos por meio do compartilhamento de planilhas 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 vem intensificando o acompanhamento das devoluções dos boletins de notificação pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, por meio de visitas conjuntas realizadas com a DVS.

Ação nº 2. Intensificação das orientações às equipes de saúde quanto à qualificação das informações referentes aos contatos examinados.

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

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

Considerações das ações:

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 2025, o município de Porto Velho registrou, no ano de 2025, um total de 6.291 nascidos vivos e 93 óbitos de crianças menores de um ano.

Ação nº 1. Ação realizada por meio da análise e monitoramento dos dados no e-SUS/PEC, com registro de 53.235 atendimentos de crianças de 0 a 9 anos e 14.460 atendimentos de puericultura na APS.

Ação nº 2 e nº 3. Monitoramento mensal das ações educativas de aconselhamento em amamentação no e-SUS/PEC, direcionadas a nutrizes e gestantes acompanhadas na APS. Adicionalmente, foram realizadas 2 oficinas de aconselhamento em amamentação para profissionais de saúde.

Ação nº 4. Ação realizada, com formação de três tutores (2 médicos e 1 enfermeiro), em capacitação realizada em abril de 2025, com carga horária de 30 horas. No período, foram registrados 12.294 atendimentos de crianças de 0 a 6 meses no e-SUS/PEC.

Ação nº 5. Ação realizada.

Ação nº 6. Ação realizada por meio da análise e monitoramento dos dados no e-SUS/PEC, com registro de 5.404 crianças em aleitamento materno exclusivo acompanhadas na APS.

Ação nº 7. Ação realizada mediante participação como Conselheira Titular no CMDCA, com atuação em reuniões de plenária e comissões, além de atividades de fiscalização e acompanhamento de instituições voltadas à atenção à criança.

Ação nº 8. Ação não realizada no período; contudo, foi pactuada parceria com o IESPRO para formação de duas turmas de profissionais no ano de 2026.

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:

Foi registrado o total de 19 casos de sífilis congênita no município de Porto Velho, conforme dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), da Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) e da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) da SEMUSA, acessados em 05 de março de 2026.

Ação nº 1. Ação realizada. A sensibilização dos profissionais ocorre de forma contínua e permanente, mantendo o pré-natal como prioridade nas agendas das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O rastreamento da sífilis é ofertado por meio de testagem rápida durante os atendimentos, com realização de exames laboratoriais do tipo VDRL, totalizando 2.132 exames no período avaliado, além de 1.967 e 5.189 exames realizados ao longo do ano de 2025.

Ação nº 2. Ação não realizada, em razão da ausência de convocação no período.

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

Considerações das ações:

Durante o ano de 2025, não foram registrados casos de AIDS em crianças menores de 5 anos no município de Porto Velho, conforme dados do SIM/DVS/DVE e SEMUSA, acessados em 05 de março de 2026.

Ação nº 1. Ação realizada. A sensibilização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto à prevenção da transmissão vertical do HIV e outras ISTs ocorre de forma

contínua e permanente. O pré-natal permanece como prioridade nas agendas das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ênfase no rastreamento precoce de infecções. A testagem rápida para HIV segue disponível durante os atendimentos, totalizando 1.876 testes realizados no período, reforçando 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 nº 1. As ações de educação em saúde foram mantidas de forma contínua na rotina das unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), totalizando 1.072 atividades no ano, com abordagem de temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva. As ações foram desenvolvidas 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).

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

Ação nº 3. Ação mantida em execução contínua desde o 1º quadrimestre, atendendo às demandas 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. Ação não realizada no período avaliado.

Inserção de DIU na Atenção Primária à Saúde. No ano de 2025, teve início o projeto de inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) na APS. No período analisado, 56 adolescentes, na faixa etária de 14 a 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 dispõem 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 (Oswaldo 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:

A população de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos é de 143.447 sendo a meta de cobertura correspondente a 1/3 desse total (47.815 mulheres). No ano de 2025, foram realizados 14.086 exames citopatológicos, resultando em cobertura de 29%

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 pactuadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), com atuação das equipes de Saúde da Família. No terceiro quadrimestre, foram aplicadas 4.622 doses da vacina contra o HPV em adolescentes no município de Porto Velho, conforme dados do LocalizaSUS (acesso em 23/01/2025).

Ação nº 3. Ação mantida, com atualização contínua do cadastro das USF e UBS, sempre que há alterações no quadro de profissionais, bem como do laboratório municipal responsável pelas análises.

Ação nº 4. Mantida a oferta do serviço. Foram realizadas 1.831 consultas ginecológicas na rede. De janeiro a março, foram realizadas 110 colposcopias. Ao final do quadrimestre, o serviço foi transferido temporariamente para o CEM Alfredo Silva, em razão da destinação do espaço à Maternidade Municipal Mãe Esperança durante reforma. No segundo quadrimestre, foram realizadas 62 consultas com colposcopia para casos com alterações no exame citopatológico. No terceiro quadrimestre, 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:

A população de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, conforme estimativa do IBGE (2022), é de 24.564. Considerando a meta de 1/3 dessa população (12.328 mulheres), foram realizados 1.663 exames no ano de 2025, resultando em razão de 0,38.

Ação nº 1. A ação é realizada de forma contínua, com intensificação durante as campanhas anuais e integrada à rotina das consultas nas Unidades Básicas de Saúde, por meio da realização do exame clínico das mamas e solicitação de mamografia e/ou ultrassonografia quando indicado, visando ao rastreamento e 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, todas as 39 Unidades Básicas de Saúde realizaram atendimento individual ao público masculino na faixa etária de 20 a 59 anos.

Ação nº 1. Realizada por meio da emissão de memorandos, ofícios e divulgação nas redes sociais institucionais, com o objetivo de mobilizar as equipes e o público-alvo.

Ação nº 2. Realizada no dia 06 de novembro, com a abertura oficial da campanha Novembro Azul, visando promover a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e contribuir para a redução da morbidade e mortalidade da população masculina, por meio da abordagem dos principais fatores de risco e vulnerabilidades.

Ação nº 3. Realizada por meio de memorandos, ofícios e divulgação nas redes sociais, sendo desenvolvida nas unidades de saúde ao longo de todo o mês de novembro, com a oferta de atendimentos e realização de 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:

Ação nº 1. Usuários cadastrados nas Unidades de Saúde foram contemplados com a dispensação de medicamentos e insumos, totalizando 3.578 pacientes insulino-dependentes assistidos com glicosímetro, tiras reagentes, lancetas e agulhas.

Ação nº 2. Exames ofertados por meio das ações realizadas, incluindo aferição de pressão arterial, teste rápido de glicemia e exames laboratoriais, como hemoglobina glicada, tanto na zona urbana quanto na zona rural.

Ação nº 3. Intensificação dos grupos de educação continuada nas Unidades de Saúde, com fortalecimento dos grupos Hipertensão.

Ação nº 4. Realização de visitas técnicas para acompanhamento da dispensação de insumos nas farmácias, com envio mensal da relação de pacientes insulino-dependentes cadastrados e acompanhados nas Unidades de Saúde.

Ação nº 5. Disponibilização de aparelhos glicosímetros para todas as Unidades de Saúde, a fim de subsidiar o monitoramento dos pacientes durante visitas domiciliares.

Ação nº 6. Capacitação de profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia para a dispensação de canetas de insulina reutilizáveis.

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 2022-2025. 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 Nº 3 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

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

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

Considerações das ações:

Os serviços foram implantados, com destaque para a Casa Bem Viver (Unidade de Acolhimento Infantojuvenil), que se encontra em funcionamento. Entretanto, algumas ações ainda dependem de processos administrativos e de contratação para plena operacionalização dos serviços em sua capacidade máxima.

Ação 1: Reprogramada para 2026, aguardando convocação do processo emergencial para viabilizar a execução da atividade.

Ação 2: Realizada conforme previsto.

Ação 3: Reprogramada para 2026, encontrando-se em tramitação por meio do processo de contratação de oficinas terapêuticas (Processo nº 005.004835/2025-55).

Ação 4: Realizada conforme previsto.

Ação 5: Reprogramada para 2026, com solicitação de inclusão do serviço já realizada, sendo que a unidade já possui cadastro no CNES.

Ação 6: A operacionalização ocorrerá por meio de processo de contratação de oficinas terapêuticas, em andamento.

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

Considerações das ações:

A meta municipal foi alcançada em 100%. Ressalta-se que o município conta com 04 (quatro) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo 03 (três) de gestão municipal e 01 (um) de gestão estadual, o que contribuiu para o alcance do resultado previsto.

Ação 1, 2 e 3. Realizada, com execução de 12 ações de matriciamento.

Ação 4: Reprogramada para 2026, encontrando-se em tramitação por meio do Processo de Telemedicina (005.000227/2025-71).

Ação 5 e 6. Realizada conforme previsto.

Ação 7: Reprogramada para 2026, 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 em Reabilitação (CER), em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD). O CER municipal foi habilitado na tipologia de reabilitação física e intelectual, atendendo à carteira de serviços prevista. Em 2025, também foi implantado o sistema e-SUS, possibilitando o compartilhamento de informações com a Atenção Primária à Saúde.

Ação 1: Realizada, com processos administrativos devidamente instruídos (005.005821/2025-59; 005.005817/2025-91; 005.007186/2025-44).

Ação 2: Realizada, com processos instruídos e em tramitação (005.005821/2025-59; 005.005817/2025-91; 005.007186/2025-44).

Ação 3: Realizada, com aquisição de materiais e equipamentos necessários ao funcionamento do serviço, como computadores, centrais de ar-condicionado, cadeiras, mesas, divãs (tipo poltrona), balanças, entre outros.

Ação 4: Realizada e mantida conforme orientações do Ministério da Saúde, destacando-se que há alta demanda pelo serviço, evidenciando a necessidade de ampliação da oferta.

Ação 5: Realizada, com o serviço devidamente habilitado.

Ação 6: Realizada, encontrando-se em andamento na SEMAD o processo referente ao concurso público geral para provimento de profissionais.

Ação 7: Realizada e mantida a atuação de 01 (um) profissional pediatra no CER - Centro Especializado em Reabilitação.

Ação 8: Reprogramada para 2026, com 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, possibilitando a ampliação da oferta de atendimentos especializados. No período analisado, foram registrados 40.039 atendimentos, sendo 5.944 atendimentos realizados no CAPS AD, conforme dados extraídos do sistema oficial.

Ação 1: Realizada, com contratação de serviço complementar para ampliação da oferta de consultas no CAPS AD, contribuindo para o aumento do número de atendimentos realizados.

Ação 2: Realizada, com atualização integral das informações previstas na ação.

Ação 3: Realizada, com implantação conforme planejamento.

Ação 4: Realizada. Embora a ampliação de acesso por meio do programa Mais Especialistas tenha ocorrido em outras áreas e não especificamente na psiquiatria, a ampliação da oferta de atendimento foi garantida por meio da execução da Ação 1.

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:

A proporção de consultas de pré-natal de alto risco realizadas na unidade especializada foi de 6.050 consultas em relação à estimativa anual de 6.000 consultas, indicando ampliação da oferta do serviço. Contudo, considerando a estimativa de 901 gestantes de alto risco para o ano de 2025 e a média de 5 consultas por gestante no Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), estimou-se um total de 4.505 consultas anuais, tendo sido realizadas 3.405 consultas no período, o que corresponde a 75,6% da meta estabelecida.

Destaca-se que foram adotadas medidas para fortalecimento da assistência, como ampliação de profissionais, organização do fluxo assistencial e oferta de exames de imagem para gestantes de alto risco.

Ação 1: Realizada e mantida, com ampliação do número de médicos para atendimento de consultas no pré-natal de alto risco no CIMI e manutenção de profissional com carga horária de 40 horas.

Ação 2: Realizada, com implantação integral (100%) e compartilhamento das informações e fluxos assistenciais.

Ação 3: Não realizada. Apesar de existir estrutura organizacional e fluxo de serviço definidos, a unidade ainda não foi inserida na atualização do organograma institucional.

Ação 4: Realizada parcialmente. O serviço de ultrassonografia está sendo ofertado conforme avaliação médica, com profissional disponível na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) das 7h às 2h da manhã. No ano de 2025 foram realizados 2.717 exames de ultrassom. Além disso, por meio da regulação, gestantes de alto risco atendidas no CIMI realizam exames no Hospital Rafael Vaz e Silva, com agenda exclusiva para esse público. O processo nº 005.000144/2025-82 encontra-se em andamento para contratação de empresa especializada em serviços de imagem.

Ação 5: Realizada e mantida, com execução por meio da **Ata de Registro de Preços Permanente nº 002/2025/SML/PVH - Pregão Eletrônico nº 002/2025/SML/PVH**, garantindo a continuidade da oferta dos serviços.

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:

Considerando que a população infantil de 0 a 2 anos em 2025 foi estimada em 14.981 crianças, e que 15% correspondem a crianças de alto risco, estima-se 2.247 crianças nessa condição. Com média de 3 consultas por criança ao ano, a meta estimada seria de 6.741 consultas em 2025.

Na produção assistencial, o CEM Rafael Vaz e Silva realizou 4.903 consultas, correspondendo a 73% da meta prevista. Ressalta-se a necessidade de ampliar o acesso na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando o número total de crianças nessa faixa etária e a baixa cobertura territorial.

Ação 1: Realizada, com implantação integral e compartilhamento das ações e fluxos com a Atenção Primária à Saúde (APS).

Ação 2: Mantida, com funcionamento regular do fluxo assistencial, contando com 1 assistente social e 2 nutricionistas na equipe de apoio.

Ação 3: Não realizada, reprogramada para o 1º quadrimestre de 2026.

Ação 4: Realizada, com implantação integral conforme planejamento.

Ação 5: Realizada, com a lotação de 1 profissional pediatra para fortalecimento da assistência especializada.

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

Considerações das ações:

No período analisado, a Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) apresentou elevada proporção de partos normais, alcançando 99,77%, considerando memória de cálculo de 1.730 partos normais x 100 / 1.734 total de partos. Em outro recorte de produção anual, a maternidade realizou 1.526 partos (cesárea e normal), sendo 929 partos naturais. As ações desenvolvidas buscaram fortalecer a assistência obstétrica, a humanização do parto e a qualificação dos serviços ofertados.

Ação 1: Mantida a garantia da presença do pai/acompanhante durante o parto na MMME.

Ação 2: Mantido o título da iniciativa voltada à atenção à criança.

Ação 3: Realizada capacitação da equipe, com treinamento ocorrido em agosto de 2025.

Ação 4: Mantido o programa de residência médica, contando com 12 obstetras e 1 pediatra.

Ação 5: Realizada capacitação da equipe.

Ação 6: Mantida orientação às pacientes durante a internação, realizada de forma contínua pela equipe assistencial.

Ação 7: Realizada, com funcionamento das comissões e núcleos institucionais (CCIH, NEP e NSP), integrantes da estrutura administrativa da maternidade.

Ação 8: Parcialmente realizada, com parte dos mobiliários já entregues e registrados no patrimônio, e outros ainda sob responsabilidade do DAP.

Ação 9: Em andamento, encontrando-se em fase de elaboração de termo de referência e pesquisa de preços.

Ação 10: Mantidas as cirurgias ginecológicas, em processo de renovação contratual para continuidade dos atendimentos (Processo nº 005.001467/2025-93).

Ação 11: Mantida a realização do procedimento de vasectomia.

Ação 12: Não atendida integralmente em 2025. Foram realizadas 2 cirurgias mediante mandado judicial, estando em andamento o processo licitatório nº 005.006591/2025-45 para contratação dos serviços e atendimento da demanda existente, com previsão de conclusão da licitação em 2026.

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

Considerações das ações:

O atendimento em ginecologia é ofertado no Centro de Especialidades Médicas (CEM), garantindo assistência especializada às usuárias encaminhadas pela rede de saúde.

Ação 1: Serviço de ginecologia mantido no CEM, com registro de 2.255 atendimentos ginecológicos realizados no período analisado.

Ação 2: Serviço de colposcopia mantido, assegurando a continuidade da investigação diagnóstica para alterações identificadas nos exames de rastreamento.

Ação 3: Foram realizados 7.866 exames citopatológicos (citologia) na rede. Entre os resultados com alterações, 212 pacientes foram submetidas à colposcopia, conforme indicação clínica.

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

Considerações das ações:

O atendimento especializado em mastologia é ofertado no Centro de Especialidades Médicas (CEM), destinado principalmente à demanda regulada proveniente da Atenção Primária à Saúde (APS). No período analisado, foram identificados 2 resultados alterados na faixa etária avaliada, acompanhados no próprio serviço.

Ação 1: Mantido 1 profissional mastologista no CEM, responsável pelo acompanhamento dos casos regulados e pela assistência às pacientes com alterações identificadas nos exames. No período, foram realizadas 46 consultas relacionadas a alterações em exames de mamografia.

Ação 2: Mantida a realização e acompanhamento de exames de mamografia com resultados alterados, totalizando 46 exames avaliados no CEM.

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

Considerações das ações:

Ação 1: A unidade encontra-se 100% qualificada, contudo o repasse financeiro referente ao custeio da qualificação ainda não foi efetuado pelo Governo Federal, em razão de indisponibilidade orçamentária.

Ação 2: Concluída a contratação de novo sistema de gestão, contribuindo para o aprimoramento do controle e organização dos serviços.

Ação 3: A ação não foi executada no período analisado.

Ação 4: Unidade devidamente cadastrada e inaugurada, encontrando-se em pleno funcionamento 24 horas.

Ação 5: Realizada a atualização do fluxo da rede de urgência e emergência, definindo a UPA Jaci-Paraná como unidade de referência.

Ação 6: Foram promovidas duas ações de capacitação voltadas aos profissionais da rede de urgência, com foco no atendimento às demandas dos distritos.

Ação 7: A ação não foi executada no período, sendo reprogramada para 2026.

Ação 8: Ação não realizada, também reprogramada 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 encontra-se em processo de credenciamento para contratação de serviços complementares de pediatria, com o objetivo de garantir a presença de profissional especialista no atendimento de urgência e emergência pediátrica nas Unidades de Pronto Atendimento. Considerando que o processo ainda está em andamento, a meta foi reprogramada para execução no ano de 2026.

Ação 1: Reprogramada para 2026.

Ação 2: Reprogramada para 2026.

Ação 3: Não realizada no período, sendo reprogramada para 2026.

Ação 4: Em tramitação administrativa, conforme Processo nº 005.003088/2025-38.

Ação 5: Reprogramada 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 refere-se à produção de atendimentos médicos nas unidades de urgência e emergência, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde na Portaria de Consolidação nº 3/2017. A avaliação contempla consultas de urgência, atendimento de pacientes em observação e procedimentos como imobilizações decorrentes, principalmente, de traumas.

Ação 1: Executada integralmente, com divulgação das ações na mídia local. No período analisado, foram registrados 268.215 atendimentos no PA Ana Adelaide e 181.595 atendimentos no PA José Adelino.

Ação 2: Realizada integralmente. No total, as Unidades de Pronto Atendimento registraram 626.036 atendimentos médicos no período, distribuídos da seguinte forma:

- 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 administrativo concluído, encontrando-se no momento 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:

De acordo com os parâmetros nacionais para os serviços de urgência e emergência, observa-se elevada demanda de usuários nas unidades de pronto atendimento, indicando cenário de sobrecarga assistencial. O parâmetro de referência para classificação de risco varia conforme o porte da unidade, com média estimada de 6.750 atendimentos mensais. A análise dos dados demonstra volume expressivo de atendimentos, bem como crescimento no número de usuários classificados na cor azul, o que pode indicar procura por demandas de menor complexidade.

Ação 1: Executada integralmente, com registro das classificações de risco nas unidades, conforme apresentado a seguir:

- UPA Jaci-Paraná: 10.815 atendimentos (vermelho 34; laranja 112; amarelo 1.919; verde 6.279; azul 2.338);
- UPA Sul: 125.625 atendimentos (vermelho 807; laranja 6.754; amarelo 39.243; verde 75.384; azul 2.238);
- UPA Leste: 141.229 atendimentos (vermelho 10.293; laranja 5.389; amarelo 29.425; verde 91.518; azul 3.932);
- PA Ana Adelaide: 106.803 atendimentos (vermelho 699; laranja 3.562; amarelo 34.607; verde 60.070; azul 6.774);
- PA José Adelino: 81.106 atendimentos (vermelho 238; laranja 2.116; amarelo 22.870; verde 54.087; azul 1.309).

Ação 2: Não executada no período avaliado, sendo reprogramada para 2026.

Ação 3: Mantida a atuação dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) nas unidades de urgência e emergência.

Ação 4: Implantada a escala de serviço para organização das atividades nas unidades.

Ação 5: Mantida a realização da escuta qualificada e individualizada durante o processo de classificação de risco.

Ação 6: Realizadas ações de divulgação em mídias locais e redes sociais, com orientações à população sobre o funcionamento da classificação de risco.

Ação 7: Ação não realizada no período analisado.

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

Considerações das ações:

O resultado do indicador não foi alcançado no período analisado. Observa-se a necessidade de fortalecimento do SAMU Porto Velho, com descentralização das bases e ampliação da frota, ações previstas no planejamento 2026 e 2029. O monitoramento do tempo de resposta está sendo realizado por meio do sistema SAMU 360.

Ação 1: Realizada conferência em comemoração aos 20 anos do SAMU, com programação de palestras e treinamentos voltados aos profissionais do serviço, incluindo capacitações nas áreas de aeromédico e APHTLS. Também foi elaborado um Plano de Ação com medidas a serem executadas em 2026.

Ação 2: Monitoramento realizado por meio do sistema SAMU 360, com os seguintes resultados: o tempo de resposta da Unidade de Suporte Avançado (USA) variou entre 40min30s e 58min10s para atendimentos primários, enquanto para transferências hospitalares (atendimentos secundários) o tempo médio foi de 1h12min49s.

Ação 3: Emissão de relatórios quadrimestrais, elaborados por unidade de resgate e pela Central de Regulação Médica, para acompanhamento dos indicadores do serviço.

Ação 4: Não realizada no período analisado, sendo reprogramada para 2026.

Ação 5: Não realizada, reprogramada para 2026.

Ação 6: Não realizada, reprogramada 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:

A classificação de risco obstétrico na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME) ainda é realizada de forma manual, conforme protocolo estabelecido. A implantação do sistema informatizado para esse processo está prevista para 2026, juntamente com a reinauguração da unidade. O protocolo de classificação segue os níveis de prioridade: vermelho (emergência), laranja (muito urgente), amarelo (urgente), verde (pouco urgente) e azul (não urgente), definindo o tempo adequado para atendimento conforme a gravidade do caso.

Ação 1: Protocolo de classificação de risco obstétrico mantido.

Ação 2: A produção hospitalar registrou 24.438 atendimentos até novembro de 2025, conforme dados do DRAC. Desse total, 19.645 foram atendimentos de enfermagem e 20.892 atendimentos tiveram registro de classificação de risco, correspondendo a 85,52% do total.

Ação 3: Realizado treinamento da equipe em maio de 2025, com foco na temática da classificação de risco obstétrico.

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

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: 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 Nº 2: Atuação de processos para implantação de Sistema de Registro de Preços Permanente (SRPP):

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

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

Ação Nº 3: Gerenciamento de Atas de Sistema de Registro de Preços (SRP):

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

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

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

Processo Ordinário nº 00600.00008426/2024-19-e (SRPP 040/2024 - PE 062/2024) - 005.001399-2025-62 - (5º Gerenciamento) - 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 - 005.004309-2025-95 - (3º Gerenciamento) - R\$ 49.288,30

Processo Ordinário nº 00600.00008462/2023-82-e (SRPP 033/2024 - PE 051/2024) - 005.004418/2025-11 - (4º Gerenciamento) - 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 - 005.003858/2025-42 - (4º Gerenciamento) - 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 - 005.004789/2025-94 - (2º Gerenciamento) - R\$ 32.400,00

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

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

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

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

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

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

Processo Ordinário nº 1-345/CIMCERO/SRP/2024 (SRPP 001/CIMCERO/SRP/2025 - PE 019/CIMCERO/2024) - 005.004783/2025-17 - (4º Gerenciamento) - R\$ 167.751,70

Ação Nº 4: Garantido o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma mensal estabelecido pelo DAF.

Ação Nº 5: Proporcionado atualizações a servidora do DEAF, por meio da participação da Diretora como representante da AF/COSEMS no IX Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica promovido pelo Ministério da Saúde.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado visitas técnicas para matriciamento. Não realizado no 3º quadrimestre.

Ação Nº 2 - Realizado através das análise de mapas mensais das unidades de saúde verificando os estoques. Monitoramento realizado através de relatórios emitidos pelo sistema sisfarma e ações de comunicação pontuais com as unidades.

Ação Nº 3 - Não houve nenhuma implantação do sistema Sisfarma no período, mas houve implementação nos distritos de Santa Rita, Abunã, Vila da Penha, Cujubim Grande, Extrema, Vale do Jamari, Fortaleza do Abunã e Vista Alegre, o Sisfarma passou a ser ONLINE.

Ação Nº 4 - Processo nº 00600.00020771/2025-10 (e-DOC 895D7FCC)- retorno para ajustes no DFD ([C4963251-e](https://www.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2023/06/20966/1755793220remune-2025.pdf)).

Ação Nº 5 - 1º Inventário realizado de 01/07/2025 a 05/07/2025 .

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1:

Processo Nº 005.002079/2025-20 - Aquisição de chaves e carimbos para

atendimento das demandas administrativas e operacionais do Departamento de Assistência Farmacêutica , suas divisões e farmácia;

SOLICITAÇÃO DE GERENCIAMENTO DE SRPP

SRPP 053/2025 - PE 067/2025 - 005.000777/2025-91: Aquisição de crachás para os servidores do Departamento de Assistência Farmacêutica;

SRPP 037/2025 e PE 042/2025) - 005.000648/2025-01: Aquisição de material de consumo (Termômetros e Bobinas de filme).

Ação Nº 3 - DFD Nº. 70/2024 - DAF/SEMUSA eDOC (C2499BB2) - UNIFORMES PROCESSO 005.000496/2025-68 NÃO FINALIZADO.

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 - Realizando atualização/capacitação aos servidores que atuam nas unidades de farmácias municipais através do Departamento de Assistência Farmacêutica para auxiliares de farmácia e farmacêuticos que estão adentrando ao serviço pelo processo emergencial.

Ação 3 - Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado, por meio da participação da Diretora como representante da AF/COSEMS no IX Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica promovido pelo Ministério da Saúde.

Ação 4 - Em andamento, aguardando liberação pelo Departamento de Almoxarifado e Patrimônio (DAD), de mobiliários e computadores.

Ação 5 - Em andamento, a unidade de saúde Hamilton Gondim encontra-se em fase de reforma.

Ação 6 - Repactuado.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1: Foi implantado uma Farmácia do modelo de farmácias Regionalizadas com a presença de profissionais habilitados e capacitados.

Ação Nº 2: Não foi implantado o serviço de Cuidado Farmacêutico, pois para a execução depende da contratação de profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 e 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! 005.0000616/2025-05 com manifestação jurídica no Despacho N.º 357/DIEX/SEMUSA/2025 (0334602).

00600-00026820/2024-39 e 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 e 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 e Implantação de sistema de registro de preços permanente e SRPP para eventual aquisição de materiais de ginecologia (kit amiu, vácuo extrator, espéculos e kit preventivo). **Situação:** Concluído. ARP's registradas em Junho/2025 conforme processo.

00600-00048724/2024-41 e Insumos laboratoriais e 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 e Implantação do sistema de registro de preços permanente e srpp para eventual aquisição de material gráfico. **Situação:** em andamento, conduzido pela SMCL para pesquisa de preços conforme despacho eDOC [7B44A446-e](#).

00600-00022658/2024-80 e 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 e Atualização do SRPP Nº 060/2023 - Aquisição de material penso químico (clorexidina, solução revitalizador de instrumentais cirúrgicos, detergente saneante...). **Situação:** Processo conduzido pelo SEMUSA-DAP e conforme [E481D24D-e](#) está em processo de adequações administrativas visando o Pregão.

Para os serviços de pessoa jurídica (33.90.39):

00600-00011207/2025-06 e Empresa especializada para fornecimento de reagente com cessão de equipamento para realização de exames no laboratório central municipal (hematologia, imuno/hormônio, bioquímica, hemostasia, tipagem sanguínea, urinalise) Esteira de alto desempenho. **Situação:** processo migrado para o SEI! 005.001541/2025-71 (Contratação de Serviços) 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 e 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 e Teste rápido molecular e 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 e Aquisição de Equipamentos para reestruturação das unidades laboratoriais inseridas nas UBS, USF's, PA's e UPAS da Secretaria Municipal de Saúde e SEMUSA. **Situação:** Atualmente, encontra-se na SMCL para licitação por meio de pregão eletrônico.

Ação Nº 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 Nº 3 - Garantido o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma semestral estabelecido pelo CAF/DAF. Materiais adquirido e em processo de entrega.

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

Ação Nº 6 - 2º semestre realizado..

Ação Nº 7 - Mantido a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPI's (Equipamento de Proteção Individual), por meio dos processos da ação 2 e fornecimento por meio do almoxarifado central da SEMUSA.

Ação Nº 8 - A participação dos Bioquímicos e Biomédicos em Congresso dentro e fora do estado foi solicitada, 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 Nº 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 Nº 2 - Realizada 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 - Implantado o serviço de Diagnóstico de forma regular dos testes rápidos de **Dengue, Influenza e Covid-19** para as unidades sentinelas/regionalizadas. Em andamento no processo SEI! 005.003079/2025-47.

Ação Nº 4 - Não ampliado a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios. Prevista na ação 1 desta Meta, processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

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

Ação Nº 6 - Não realizado a ampliação dos pontos de coleta e diagnóstico para malária, devido processo [00600-00004483/2025-18](#) ainda em curso licitatório.

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

Ação Nº 8 - Encontra-se ativo o serviço *Meu Exame* da PMPV disponível e ativo em: [Meu Exame](#)

Ação Nº 9 - Implantado página eletrônica da divisão disponível em: [Assistência Farmacêutica - Prefeitura de Porto Velho](#) com um menu de 12 serviços online disponíveis.

Ação Nº 10 - Realizado o interfaceamento dos exames de hematologia e bioquímica, gasometria, marcadores cardíacos e coagulação nas unidades referenciadas.

Ação Nº 11 - 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 Nº 1 - Não implantado a automação de exames em hematologia. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

Ação Nº 2 - Não adquirido equipamento para automação de exames de hematologia. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

Ação Nº 3 - Não adquirido materiais e insumos necessários para realização de exames de hematologia. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

Ação Nº 4 - Não a implantação da semi-automatização de exames para coagulação. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

Ação Nº 5 - Não adquirido equipamentos para a semi-automatização de exames de coagulação. Aquisição da solução prevista no processo SEI! 005.000499/2026-52 - Solução Diagnóstica para o LAM Central e LAM Urgência.

Ação Nº 6 - Não adquirido materiais e insumos necessários à realização dos exames de coagulação. 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 Nº 1 - O protocolo encontra-se disponível em [1731937787pop-10-acondicionamento-e-transporte-de-amostras-biologicas.pdf](#) para consulta.

Ação Nº 2 - Não nomeado a comissão para elaboração do protocolo. 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 Nº 3 - ARP's registradas por meio do processo [00600-00008734/2023-63](#) e disponíveis para aplicação na ação.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Elaborados e disponíveis no link: [Assistência Farmacêutica - Prefeitura de Porto Velho](#) para consultas e downloads.

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

Ação Nº 3 - ARP's registradas por meio do processo [00600-00008734/2023-63](#) e disponíveis para aplicação na ação.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - O atendimento é atualmente realizado nas Unidades Referenciadas (Ana Adelaide e UPAS - Leste e Sul) e encaminhadas ao LACEN/RO 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 Nº 2 - ARP's registradas por meio do processo [00600-00008734/2023-63](#) e disponíveis para aplicação na ação.

Ação Nº 3 - Garantido equipe de técnicos e condutores para realização das coletas e transporte das amostras.

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

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: Monitorar o sistema de compartilhamento de imagem nas unidades, processo finalizado e todos os equipamentos já instalados e em funcionamento.

Ação Nº 3: processo nº [00600-00021286/2025-55-e](#) instaurado, contudo paralisado por orçamento.

Ação Nº 4: processo nº [00600-00021286/2025-55-e](#) instaurado, contudo paralisado 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 Nº 1 - Fluxo mantido.

Ação Nº 2 - Implementado o sistema atual do almoxarifado nas unidades de saúde.

Ação Nº 3- Padronizada lista de insumos e incluída no Plano de Contratações Anual (PCA)

Ação Nº 4 - Mantida lista mínima

Ação Nº 5 - Mantida lista mínima

Ação Nº 6 - Realizado renovação das Atas de Registro de Preços.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Configurado no Sistema de Regulação todos os exames pré operatórios são regulados exceto os laboratoriais.

Ação Nº 2 - Não realizado qualificação dos profissionais para inserir os procedimentos das cirurgias

Ação Nº 3 - Não realizado capacitação dos Profissionais da Regulação Central para analisar e agendar as internações.

Ação Nº 5 - A Organização da fila de espera está dividida em cirurgias ginecológicas, cirurgia geral e laqueadura.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Não houve capacitação de diretores/gerente das unidades básicas sobre regulação

Ação Nº 2 - Não houve capacitação de diretores/gerente das unidades especializadas sobre regulação

Ação Nº 3 - Não promovido curso para ACS.

Ação Nº 4 - Agendamentos estão sendo informados com até 72 horas de antecedência, através do whatsapp e telefone convencional.

Ação Nº 5 - Pacientes so interior são comunicados com 10 dias de antecedência.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Não realizado

Ação Nº 2 - Não foi aumentado os 7 pontos, mas criou-se mais 1 ponto de atendimento especializado através de teleconsulta (telemedicina).

Ação Nº 3 - Viabilizado o aumento da disponibilidade dos exames complementares como ecocardiograma, usg obstétrica morfológica e usg obstétrica com doppler.

Ação Nº 4 - Não foi Implementado o protocolo operacional padrão das especialidades oferecidas SISREG III.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Foi finalizado e publicado o protocolo de serviços regulados no portal da prefeitura de porto velho.

Ação Nº 2 - Não foi realizado a capacitação profissionais operadores do sistema de regulação de acordo com o POP.

Ação Nº 3 - Não foi realizado a qualificação de Diretores e Gerentes dos Centros de Especialidades e das UBS de acordo com o POP.

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

Considerações das ações:

Ação Nº1: Foram aplicados 5 instrumentos para avaliar a satisfação do usuário indicadores definidos na pesquisa foram para avaliação da satisfação: Atendimento médico; acesso; tempo de espera; condições da estrutura física da unidade.

Ação Nº 2: Criado espaço para estágio de profissionais da área de administração e gestão pública através do departamento de educação permanente.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Monitorado in loco através de visitas técnicas às unidades de saúde para esclarecer sobre o faturamento, buscando evitar a redução da produção e possíveis inconsistências nos registros.

Ação Nº 2 - Realizado reuniões com Gestores e orientações técnicas, durante as visitas, foram apresentados relatórios de produção, permitindo a identificação de registros corretos e de falhas passíveis de correção.

Ação Nº 3 - 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 Nº 4 - Realizado treinamento 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 o Programa OCI.

Ação Nº 5 - Fornecido informações de produção com os indicadores relevantes definidos aos Departamentos e Divisão, por meio da emissão de relatórios das produções ambulatoriais e hospitalares para acompanhamento individualizado das unidades. O monitoramento permitiu explicitar a produção por unidade ao longo de 2025.

Ação Nº 6 - A base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi atualizada e enviada mensalmente, obedecendo ao cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 7 - Prestado suporte Técnico aos Sistemas de Informação quanto à atualização e utilização dos sistemas: Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), SISREG, RAAS, CNES, SISAIH01, CADWEB.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - 59 usuários do SUS cadastrados para transporte. Desses 59 pacientes, 37 pacientes estão recebendo o transporte sanitário eletivo (62,71%) e 22 pacientes estão na fila de espera aguardando vaga para serem transportados (37,29%).

Ação Nº 2 - 7 pacientes estão sendo transportados para realização de hemodiálise e outros procedimentos.

Ação Nº 3 - Novos veículos não adquiridos.

Ação Nº 4 - Realizado o mapeamento geográfico e quantitativo de usuários cadastrados.

Ação Nº 5 - Revisado e atualizado o protocolo de transporte sanitário.

Ação Nº 6 - Elaborado o mapeamento mensalmente dos fluxos e contrafluxos desta demanda.

Ação Nº 7 - Realizado mensalmente a pactuação do cronograma de atendimento aos pacientes de hemodiálise junto às clínicas(Néfron/Clíneron).

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

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

circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

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

Consideração das ações:

Ação Nº 1 - Realizadas 8.138 ações educativas e de orientações ao setor regulado.

Ação Nº 2 - Cadastrados 194 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (CVISA).

Ação Nº 3 - Inspeccionados 2.452 estabelecimentos sujeitos à vigilância.

Ação Nº 4 - Excluído 03 cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária com atividades encerradas.

Ação Nº 5 - Atendidas 83 denúncias relacionadas a vigilância sanitária.

Ação Nº 6 - Licenciados 561 estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação Nº 7 - Investigado 01 evento relacionado a contaminação por alimentos.

Ação Nº 8 - Fiscalizado o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos, concluindo 1.388 fiscalizações.

Ação Nº 9 - Instaurado processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias). Foram instaurados 40 processos administrativos.

Ação Nº10 - Concluído e enviado 40 processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento.

Ação Nº11 - 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. No momento os técnicos da Vigilância Sanitária realizam a manutenção das unidades existentes.

Ação Nº 02 - 29 monitoramentos e avaliações nos 05 sistemas instalados, por meio de limpezas do sistema, coletas de monitoramento da qualidade da água e reabastecimento de cloro.

Ação Nº 03 - Elaborado 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 Nº 1 - Realizados 21 cadastros no período no (CVISA) de estabelecimentos de produção do açaí in natura.

Ação Nº 2 - Realizado atividades educativas para o setor regulado, através de reunião com batedores de açaí referente à boas práticas na produção do açaí.

Ação Nº 3 - Não licenciado nenhum estabelecimento/ agroindústria no período.

Ação Nº 4 - Coletado 6 amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.

Ação Nº 5 - Realizado 07 visitas técnicas no período para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.

Ação Nº 6 - Promovido reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares como Câmara Setorial de Tubérculos, câmara setorial da mandioca, Associação dos Produtores Rurais e Extrativistas do Médio Madeira - ASPREMM.

Ação Nº 7 - RAG 03/2025.

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 -Realizado coleta e envio de 1.256 amostras para análise, superando a meta.

Ação Nº 2 - Monitorado a qualidade da água consumida através de inspeções dos sistemas de abastecimentos, neste 3º quadrimestre, 276 coletas foram realizadas e 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 - Realizados 276 coletas em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais - SACs.

Ação Nº 4 - Não realizado capacitação sobre Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA) por não haver necessidade já que a equipe está com conhecimento suficiente para manuseio do sistema.

Ação Nº 5 - Não participado devido não haver no período

Ação Nº 6 - Elaborado o relatório quadrimestral sobre qualidade da água, utilizando como base de dados o SISAGUA.

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 das ações:

Ação Nº 1 - Realizado capacitação para os profissionais de saúde, por meio virtual para equipes de saúde de 9 unidades no 3º quadrimestre.

Ação Nº 2 - Realizado 10 campanhas educativas envolvendo: para trabalhadores autônomos (feirantes), de mercado, das empresas ENERGISA, AMAROK, TECCELL, POTENCIA, MADEIREIRA IMIGRANTES, VOTORANTIM e em CANTEIROS DE OBRAS. **(CEREST PVH).**

Ação Nº 3 - Promovido 3 campanhas de conscientização para incentivar os trabalhadores do porto graneleiro, taxistas, e trabalhadores do SICOOB (Extrema) para conscientização dos quanto às doenças relacionadas ao trabalho**(CEREST PVH).**

Ação Nº 4 - No 3º quadrimestre foram notificados e investigados no SINAN 464 acidentes de trabalho, sendo 365 com incapacidade temporária e 24 óbitos, todos esses óbitos investigados e notificados no sistemas de notificação de agravos compulsórios SINAN.

Ação Nº 5 - Avaliadas e qualificadas 659 fichas das doenças e agravos relacionados ao trabalho no 3º quadrimestre de 2025.

Ação Nº 6 - Realizadas 7 oficinas no 3º quadrimestre, 3 oficinas com foco na notificação contemplando CEMETRON, CEACLIN, CAPS AD para implementar as notificações dos agravos relacionados ao trabalho (pela VISAT/SEMUSA) e 4 oficinas realizadas pelo CEREST/PVH.

Ação Nº 7 - Participação na realização da Conferência em Saúde do Trabalhador do município de Porto Velho.

Ação Nº 8 - Elaborados Banner e folders educativos, abordando tabagismos, saúde mental e saúde da mulher. **(pelo CEREST/PVH).**

Ação Nº 9 - Boletim Epidemiológico do segundo semestre de 2025 em fase de elaboração.

Ação Nº 10 - Não realizado seminário sobre assédio moral e sexual.

META 4.2.2 - Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 e 2 - Monitorado o banco de dados através das fichas de notificação analisadas, ao total 27 fichas de sífilis congênita que após qualificação 1 sífilis congênita e as demais criança exposta.

Ação Nº 3 - Não houve participação do comitê de Transmissão Vertical/TV, pois não houve reunião neste ano.

Ação Nº 4 - Realizadas 2 visitas ao SAE.

Ação Nº 5 - Realizado encontro Tira-dúvidas com os estudantes do curso técnico de enfermagem do SindSaúde, neste 3º quadrimestre.

Ação Nº 6 e 8 - Realizado visita técnica às Equipes das Unidades Distritais da Atenção Básica e oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT), em 7 distritos.

Ação Nº 7 - Não realizado roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e fluxo de atendimento para IST na Rede.

Ação Nº 9 - Ação realizada no 2º quadrimestre.

Ação Nº 10 - Não realizado seminário no mês alusivo ao Combate à Sífilis. Foram realizadas ações nas unidades de saúde.

Ação Nº 11 - Realizada a corrida pela Vida no Skate Park.

Ação Nº 12 - Participação do Congresso de Medicina Tropical - Medtrop.

Ação Nº 13 - Não realizado a retroalimentação mensal das notificações de sífilis congênita/exposta.

Ação Nº 14 - Ação realizada no 1º quadrimestre e no 3º 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 da ação:

Ação Nº 1 - Analisadas todas as fichas de notificação, realizando encerramento oportuno.

Ação Nº 2 - Realizadas reuniões em 8 unidades dos distritos zona rural e DAF, UPAs e PA zona urbana realizado.

Ação Nº 3 - Realizada visita técnicas em 8 UBS da zona rural

Ação Nº 4 - Qualificado o banco de dados SINAN

Ação Nº 5 - Realizado em 8 unidades dos distritos zona rural

Ação Nº 6 - Realizada palestra com Tema Prevenção Combinada em dezembro, mês alusivo à luta contra a Aids para profissionais de saúde.

Ação Nº 7 - Realizado capacitações em 8 unidades dos distritos zona rural para profissionais de saúde

Ação Nº 8 - Não houve participação da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV neste 3º quadrimestre.

Ação Nº 9 - Não realizado reuniões com associações de atletas esportivos, e outras organizações locais neste 3º quadrimestre.

Ação Nº 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 Nº 11 - Não realizado ação educativa sobre HIV/AIDS e outras ISTs com profissionais de clínicas de estéticas, salões de beleza e farmácias

Ação Nº 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.

Considerações da ação:

Ação Nº 1 - Realizado e/ou participado de reunião do Projeto Arco Norte Porto Velho/RO, 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 e Rondônia, como membro do Comitê Gestor, reunião com o GAECIV/MPRO, 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 a 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¿

Ação Nº 2 - Realizado oficina na SEMASF sobre Setembro Amarelo em alusão a prevenção do suicídio, sobre o preenchimento da ficha de notificação na Unidade de Saúde Areal da Floresta e realizado palestra no evento em alusão ao Dia da Consciência Negra.

Ação Nº 3 - Realizado oficina de capacitação e roda de conversa com as ACS do Curso Mais Saúde com Agentes sobre Violência doméstica e a importância da notificação, sobre o Setembro Amarelo, 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 e Unidade Básica de Saúde da localidade de Palmares Zona Rural sobre o preenchimento da ficha de notificação de violência autoprovocada e tentativa de suicídio.

Ação Nº 4 - Realizado a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN de forma contínua.

Ação Nº 5 - Não elaborado boletim epidemiológico neste 3º 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 - Realizado monitoramento contínuo para o encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória, porém devido déficit de recursos humanos em alguns agravos, por isso houve dificuldade no fechamento em tempo oportuno, prejudicando a obtenção da meta.

Ação Nº 2 - Realizado capacitação para técnicos do DVE, em serviço conforme a necessidade para uso tabwin.

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Monitorado o Sistema de Informação Sobre Mortalidade;

Ação Nº 2 - Identificado e investigado todos os óbitos com causa básica mal definida;

Ação Nº 3 - Não foi elaborado 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 - Monitorados óbitos de MIF notificados no SIM WEB. No 3º quadrimestre foram notificados 55 óbitos de mulheres em idade fértil (OMIF)

Ação Nº 2 - Investigados 22 OMIF, 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 - Encerrado de forma oportuna 40% dos eventos notificados no 3º quadrimestre.

Ação Nº 4 - Qualificado o SIM LOCAL, dos OMIFs investigados, 20% tiveram a causa básica de morte qualificada (corrigida).

Observação: 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 - Monitorado os OM diariamente, através do SIMWEB. No 3º quadrimestre foram notificados 4 óbitos maternos (OM).

Ação Nº 2 - Investigado 1 óbito materno notificado e concluído no SIM WEB. Os óbitos de outubro e dezembro estão em processo de investigação e ainda dentro do prazo para conclusão.

Ação Nº 3 - Encerrado em tempo oportuno o módulo de investigação do SIMWEB do óbito de setembro 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 realizadas visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação- segmento hospitalar.

Ação Nº 5 - Qualificado as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.

Ação Nº 6 - Não elaborado boletim.

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

Considerações das ações:

No ano ocorreram 53 óbitos fetais e 98 óbitos infantis

Ação Nº 1 - Investigações ambulatoriais em andamento sendo conduzidas com análise detalhada dos prontuários e entrevistas com as equipes de saúde envolvidas.

Ação Nº 2 - Realizado monitoramento contínuo dos óbitos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Ação Nº 3 - Realizadas visitas técnicas e reuniões com os profissionais in loco ou por telefone, conforme a necessidade dos estabelecimentos notificadores, com o objetivo de orientar sobre a correta notificação e qualificação das causas de óbito em unidades como Hospital Samar e no Hospital da Unimed.

Ação Nº 4 - Investigações para preenchimento da ficha de investigação domiciliar, estão em andamento.

Ação Nº 5 - Ainda dentro do prazo para encerrar.

Ação Nº 6 - Não elaborado boletim epidemiológico.

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

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

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizada visita técnica nas UBS urbanas e Referência Municipal.

Ação Nº 2 - Realizada as campanhas em Janeiro e Julho.

Ação Nº 3 - Realizado retroalimentação do SINAN mensalmente.

Ação Nº 4 - Realizado rotineiramente a implementação do uso de Teste Rápido da hanseníase na avaliação de contatos nas UBS

Ação Nº 5 - Realizada capacitação teórica e prática em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família da zona urbana e da zona rural 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

Ação Nº 7 - Realizado 04 mutirões em USF urbanas, rurais na Associação São Tiago Maior, este em parceria com a Agevisa, para atendimento de casos de hanseníase, casos suspeitos, em tratamento e exame de contato,

Ação Nº 8 - Realizado reuniões do GAC na referência municipal (Centro de Especialidades Médica Dr Alfredo Silva/CEM).

Ação Nº 9 - Implementado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho mensalmente.

Ação Nº 10 - Analisadas 100% das fichas de notificação.

Ação Nº 11 - Monitorado o Banco de dados no SINAN mensalmente.

Ação Nº 12 - Elaborado um boletim epidemiológico, em parceria com graduandos da Faculdade AFYA.

Ação Nº 13 - Feito solicitação formal, 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 Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Paulo Freire.

META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado visitas técnicas em 3 unidades urbanas e 1 e na zona rural.

Ação Nº 2 - Realizada 04 reuniões com APS para atualização, orientações e esclarecimentos de dúvidas.

Ação Nº 3 - Realizado reunião técnica com as equipes nas unidades prisionais.

Ação Nº 4 - Realizado reunião técnica com as equipes da atenção secundária e terciária, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica.

Ação Nº 5 - Realizado retroalimentação mensal no SINAN

Ação Nº 6 - Realizado capacitação básica em Tuberculose, com 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 mensalmente a qualificação das fichas de notificação

Ação Nº 8 - Realizado atualização de 100% dos casos, referente aos dados, exames e desfechos.

Ação Nº 9 - Realizado monitoramento em 100% dos casos de ILTB.

Ação Nº 10 - Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) com visitas técnicas na UPA e em UBS contemplando profissionais e usuários, pit-stop informativo, e campanha nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose com produção e divulgação em mídias sociais de vídeo informativo e visitas a unidades para abordagem do tema.

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 Nº 12 - A elaboração do protocolo municipal de tuberculose não foi finalizada por dificuldade de recursos humanos na coordenação, porém foi iniciada com a elaboração alguns fluxos.

META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado o monitoramento dos surtos por alimentos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.

Ação Nº 2, 3 e 4 - Realizado investigação, notificação e encerramento de 2 supostos surtos de alimentos no 3º quadrimestre.

META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

Considerações das ações:

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 346

casos notificados em relação ao ano de 2024 com 323 casos. Porém, comparando as notificações nos anos 2024 e 2025, houve um crescimento de 7%.

Ação Nº 1 - Foram realizadas visitas técnicas nas USF notificantes dos distritos abordando 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 as fichas de notificações. Realizado ainda o fluxo de retorno das notificações.

Ação Nº 3 - Monitorado o Banco de Dados de Hepatites Virais no Sistema SINAN e realizado a exclusão das duplicidades.

Ação Nº 4 - Estamos aguardando a publicação da nova portaria.

Ação Nº 5 - Não realizado 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) voltada aos profissionais de saúde dos distritos.

Ação Nº 7 - Realizado capacitação dos profissionais de saúde dos distritos

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 - Realizado retroalimentação, neste quadrimestre foram detectadas 05 Recém-nascidos filhos de genitora positiva para hepatite B e C, as informações foram repassadas para as unidades básicas do território, para acompanhamento

Ação Nº 10 - Foi iniciado a elaboração do Boletim informativo.

META 4.2.14- Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

Considerações das ações:

Ação Nº1 - Monitorado diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Durante a qualificação do banco de dados houve 117 registros sendo:

- 02 SRAG por Covid-19,
- 07 SRAG por Influenza,
- 27 SRAG por não especificada
- 16 SRAG por Outro agente Etiológico
- 65 por outros Vírus Respiratórios

Ação Nº 2 - Foram monitorados todos os casos notificados por SRAG na rede hospitalar pública e privada e nas UPAS. 01 caso evoluiu para óbito e foi devidamente notificado, encerrado e inseridos no SIVEP-Gripe, de imediato.

Ação Nº 3 - Foram realizadas visitas técnicas nas UPAS Sul e Leste, Hospital João Paulo II, Hospital Infantil Cosme Damião, Hospital Central, Prontocardis, Unimed, Hospital das Clínicas, Hospital de Base e Cemetrón.

Ação Nº 4 - Elaborado boletim epidemiológico.

META 4.2.15 - Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal e SG.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Garantido coleta de amostras, realizado 216 coletas nas unidade Sentinela Pol. Ana Adelaide e HICD indicador.

Ação Nº 2 - Monitorado o sistema SIVEP-Gripe, quanto a identificação do vírus circulante de 216 amostras processadas, 166 positivaram para algum tipo de vírus respiratório, sendo:

- 13 Influenza A (H1N1),
- 2 Influenza A (não subtipado)
- 2 Influenza A (outro)
- 05 Sars Cov-2
- 21 VRS (Vírus Sincicial Respiratório)
- 39 para Adenovírus
- 58 Rinovírus
- 02 Metapneumovírus
- 09 Parainfluenza 1
- 02 Parainfluenza 2
- 01 Parainfluenza 3
- 07 Parainfluenza 4
- 03 para outros vírus respiratórios

Ação Nº 3 - Realizadas duas visitas técnicas em cada uma das unidades sentinelas.

META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária.

Considerações das ações:

No ano foram registrados 4.447 casos autóctones de malária, que demonstra uma redução de 13%, meta superior ao proposto no plano.

Ação Nº 1 - Realizada ação de sensibilização 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, a ação ofertou testes rápidos para diagnóstico, educação em saúde com entrega de materiais gráficos, informações porta a porta através dos Agentes de endemias, palestras para populares.

Ação Nº 2 - Realizada visita técnica às unidades notificantes e laboratórios da área urbana e fluvial.

Ação Nº 3 - Realizado capacitação dos profissionais de saúde de unidades notificantes, com foco na 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: Monitorado os casos semanalmente no SIVEP-malária, avaliando completude e inconsistências.

Ação Nº 5: Elaborado e publicado boletins epidemiológicos semanalmente via e-mail e grupos de WhatsApp.

Ação Nº 6: Elaborado e distribuído boletins informativos semanais via drive para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde e também via e-mail aos demais departamentos e divisões da Semusa.

Ação Nº 7: Realizada capacitação presencial durante as visitas de supervisão sobre a necessidade de realizar a atualização de cadastros de localidades, bem como, dados prediais, população e georreferenciamento

Ação Nº 8: Não houve capacitação dos servidores que realizam a inserção de dados sobre os campos do Sivep Malária, devido demais atividades gerais.

Ação Nº 9: Reunião de gestão com Atenção Básica e DMAC através dos diretores e gerentes médicos para articular a abordagem da temática de malária no PSE e Saúde da Mulher

Ação Nº 10: Qualificado previamente as fichas de notificação de Malária, diariamente, para digitação no SIVEP-Malária, realizando devolutiva aos agentes notificantes e microscopistas de cada unidade notificante.

Ação Nº 11: Supervisionado os registros de dispensação de tratamento e diagnóstico.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados.

Considerações das ações:

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.

Ação Nº 1 - Não realizado reunião técnica junto às eSF

Ação Nº 2 - Monitorados todos os casos notificados

Ação Nº 3 - Monitorado e avaliado os casos tratados e curados, com encerramento adequado, no SINAN. Durante o terceiro quadrimestre foi possível encerrar 8 casos como cura, 04 casos como abandono, 01 como transferência e 42 ainda não têm classificação final.

Ação Nº 4 - Não realizado visita técnica.

Ação Nº 5 - Não realizado capacitação.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Avaliado e qualificado todas as fichas de notificação de arboviroses previamente à inserção no SINAN, para encerramento oportuno.

Ação Nº 2 - Realizado vigilância, foram registrados 0 óbitos por arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya ou Febre Amarela.

Ação Nº 3 - Elaborado e divulgado as informações epidemiológicas semanalmente para as Unidades de Saúde, UPAS e Hospitais particulares.

Ação Nº 4 - Realizado capacitação para profissionais de saúde com foco na vigilância das arboviroses.

Ação Nº 5 - Não realizado elaboração e distribuição de boletins epidemiológicos.

Ação Nº 6 - Qualificado o banco de dados do SINAN é semanalmente, analisando a incompletude, inconsistência, duplicidade e encerramento.

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 - Realizado reuniões com profissionais de saúde, modificando a metodologia para suporte remoto de modo a melhorar o preenchimento das notificações.

Ação Nº 2: Monitorado e encerrado os casos notificados no SINAN dentro do prazo oportuno.

Ação Nº 3: Elaborado e distribuído relatório de medicação por unidade de saúde.

Ação Nº 4: O boletim epidemiológico não foi elaborado.

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 - Realizado supervisão em unidades notificantes da área urbana e na área fluvial

Ação Nº 2 - Realizado revisão de 2.642 Lâminas:

- 685 positivas
- 1.957 Negativas
- 55 divergentes por espécie ou Positivas/Negativas, Negativas/Positivas.

Ação Nº 3 - Atualizado 1 profissional biomédico no diagnóstico da malária.

Ação Nº 4 - Capacitados 02 biomédicos de acordo com a escala da Divisão de Laboratórios.

Ação Nº 5 - Realizado de 04 avaliações entomológica abrangendo as localidades: Areia Branca, Aeroclube, Bairro Novo, Castanheira, triângulo, Cidade Nova, Mineração Marcisa e Mineração São Lourenço.

Ação Nº 6 - Realizado pesquisas larvárias em 14 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local, no 3º quadrimestre. Coletados 511 exemplares de mosquitos sendo *Anopheles darlingi* e o *Anopheles nuneztovari* os mais abundantes.

Ação Nº 7 - Realizada reuniões quadrimestrais com os 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, no período de setembro a dezembro, repassando orientações sobre as normas e as atividades de rotina.

Ação Nº 8 - Realizado capacitação dos encarregados de regiões sobre diagnóstico de malária e manuseio de equipamentos com a equipe da 1ª Região. Durante a reunião quadrimestral, que reuniu as 10 regiões também houve orientações sobre as normas e as atividades de rotina.

Ação Nº 9 - Realizado ação alusiva ao dia D de combate ao *Aedes aegypti* na Escola Flora Calheiros, abordando prevenção, combate e ciclo da doença adaptada para as diferentes faixas etárias.

Ação Nº 10 - Realizado ação alusiva ao combate da malária no município durante o mês de novembro nas 3ª, 6ª e 8ª Regiões.

Ação Nº 11 - Realizado o 4º Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), com 7.592 imóveis visitados.

Ação Nº 12 - Realizado bloqueios de transmissão de doenças causadas pelo *Aedes aegypti* em casos prováveis de arboviroses (dengue, Chikungunya e Zika Vírus), com UBV costal nas proximidades do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia de Rondônia (CREA-RO).

Ação Nº 13 - Realizado inspeção em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios e etc.) no 3º quadrimestre, foram inspecionados 213 pontos estratégicos.

Ação Nº 14 - Realizado borrifação residual intradomiciliar (BRI) em 852 imóveis durante o 3º quadrimestre.

Ação Nº 15 - Realizado ciclos de aplicação de inseticida espacial (FOG), no 3º quadrimestre, para o controle da malária em 90% das áreas prioritárias.

Ação Nº 16 - Realizado Busca Ativa em 1.752 lâminas em localidades de difícil acesso, durante o 3º quadrimestre.

Ação Nº 17 - Executado instalação de 1.160 mosquiteiros impregnados de longa duração (MILD), em localidades prioritárias.

Ação Nº 18 - Realizar palestras de conscientização no controle das arboviroses e malária nas escolas Flora Calheiros, Pequeno Gênio e Rio Madeira, no curso de Direito da Universidade Unisapiens abordando 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 - Não foi elaborado boletim epidemiológico.

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 - Observado, avaliado clinicamente e acompanhados 10 (dez) animais de estimação, que tiveram contato com morcegos, foram vacinados e tutores orientados quanto o acionamento do controle de zoonoses por um período de um ano.

Ação Nº 2 - Promovido a coleta, conservação e envio de 27 (vinte e sete) amostra, coletas na DCZADS enviada para LACEN-RO, sendo:

- 17 amostras de Leishmaniose Visceral Canina, com resultados negativos

- 09 amostras (morcego) para diagnóstico de raiva, com resultados negativos
- 01 coleta do material biológico (cérebro) para diagnóstico de raiva em Felino; aguardando resultados

Ação Nº 3 - No terceiro quadrimestre, realizadas 28 inspeções e orientações zoonosárias em residências, condomínios, Unidades prisionais, por presenças de cães, pombos e morcegos.

Ação Nº 4 - Realizado investigação de casos suspeitos ou notificados de transmissão de zoonoses e epizootias nos distritos, nenhum dos casos foram relevantes à saúde pública

Ação Nº 5 - Não realizado devido, não haver necessidade medidas de controle ou bloqueio, já que não houve nenhuma notificação de relevância à saúde pública.

Ação Nº 6 - Realizado vacinação antirrábica animal de rotina no total de 845 animais vacinados.

Ação 7- Elaborado boletins epidemiológicos.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Realizado Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica em animais domésticos, cães e gatos, na data de 29/11/2025. Havendo aproximadamente 85 postos de vacinação e alcançando 21.820 animais vacinados;

Ação Nº 2 - Realizado 02 capacitações para servidores, acadêmicos e demais voluntários que atuaram com escriturários, vacinadores e supervisores de vacinação;

Ação Nº 3 - Realizadas 13 capacitações com o foco em boas práticas de vacinação animal;

Ação Nº4. Realizado vacinação antirrábica animal em domicílio, ocorrem por meio de agendamento de 39 tutores, com esse serviços foram imunizados 1.652 (cães e gatos);

Ação Nº 5. Terceiro quadrimestres foram atendidas com orientação técnica 630 Municípios.

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

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

Considerações das ações:

Ação Nº 1 - Investigado e monitorado 100% dos rumores em emergência de saúde pública em tempo oportuno; devido informações que chegaram via e-mail, whatsapp, imprensa local ou sites da internet. O CIEVS/RO disponibilizou duas apoiadoras contratadas pela OPAS para auxiliar nesse trabalho.

Ação Nº 2. Investigado informações recebidas pelo CIEVS/PVH via rede RENAHEH/RO, via whatsapp. Através da visitação in loco com demais setores da SEMUSA (Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica e Divisão de Laboratório);

Ação Nº 3 - Realizado capacitação dos Técnicos do CIEVS/PVH 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 da Organização Mundial da Saúde (OMS), OPAS e Ministério da Saúde.

Ação Nº 4 - Não houve atualização do Sistema de Informações Gerenciais (SIG) devido não ter sido disponibilizado à Unidade para operacionalização;

Ação Nº 5 - Realizado a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS) da capital de forma rotineira. Foram feitas visitas in loco nos distritos, em parceria com o CIEVS/RO.

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. O novo Decreto nº 21.133, de 03 de julho de 2025, que dispõe sobre a reestruturação e quantitativo de cargos, não contempla a Divisão de Comunicação na referida reestruturação.

Ação Nº 2. Atualmente, a Divisão de Comunicação conta com 01 jornalista e 02 estagiários. Nesse sentido, permanecem em andamento tratativas junto à Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM), com vistas à disponibilização de outros profissionais para reforço da equipe e ampliação da capacidade operacional do setor.

Ações Nº 3, 4 e 5. Ao longo do ano de 2025, a equipe de comunicação da SEMUSA manteve atuação contínua na produção e disseminação de conteúdo institucional, com a publicação de 91 matérias no site oficial. As publicações contribuíram para fortalecer a transparência institucional, ampliar o alcance das informações em saúde e dar visibilidade às ações, programas, campanhas e serviços disponibilizados 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. No ano de 2025 foram realizadas 52 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 estratégicos da saúde pública municipal, tais como vacinação, prevenção de doenças, campanhas sazonais, saúde da mulher, saúde materno-infantil, saúde indígena e ribeirinha, qualificação da rede assistencial, além da divulgação de serviços, inaugurações, entregas de equipamentos e ações da Atenção Primária à Saúde.

Ação nº6. O endomarketing da SEMUSA ainda não foi implantado em sua totalidade. Contudo, houve o início das ações internas de comunicação, por meio da elaboração e divulgação de boletins diários e semanais, representando os primeiros avanços na estruturação dessa estratégia institucional.

Ação nº7. Porta voz para cada divisão estabelecido.

Ação nº8. O setor de cerimonial ainda não foi implantado. Contudo, a proposta para sua criação foi elaborada e apresentada, encontrando-se atualmente em fase de análise e aguardando aprovação para futura implementação.

META 5.1.3- Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.

Considerações das ações:

Ação 1. A SMTI promoveu a migração da demanda para o Processo SEI nº 003.000134/2025-67, referente à aquisição de internet para unidades de saúde situadas em áreas rurais, distritais e ribeirinhas, viabilizando a instalação do serviço em 26 unidades/localidades da rede municipal de saúde.

Ação Nº 2: A capacidade de armazenamento e processamento dos dados informatizados foi ampliada com a aquisição de 598 computadores, vinculada ao Processo nº 00600-00053370/2024-57, posteriormente migrado para o Processo SEI nº 005.003816/2025-10. Os equipamentos encontram-se em fase de formatação pela SMTI e serão entregues às 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 reestruturação da rede lógica e elétrica das unidades de saúde foi conduzida de forma articulada aos processos de reforma e adequação da infraestrutura física, acompanhando as intervenções estruturais realizadas na rede municipal ao longo do exercício.

Ação nº 2. No período, foram adquiridos, por meio do Processo nº 00600-00021582/2024-75, 349 tablets, acompanhados de capas protetoras e canetas, os quais foram analisados pela SMTI e distribuídos aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das unidades situadas em áreas urbanas e rurais terrestres.

Ação nº 3. A capacidade de armazenamento dos dados informatizados foi ampliada com a aquisição de **299 computadores**, inicialmente vinculados ao Processo nº 00600-00053370/2024-57 e posteriormente migrados para o Processo SEI nº 005.003816/2025-10. Os equipamentos encontram-se em fase de formatação pela SMTI e serão

entregues às unidades de saúde.

META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

Considerações das ações:

Ação nº 1: No exercício, foi implantado o sistema de prontuário eletrônico em 100% das unidades de urgência e emergência da rede municipal (UPAs Leste, Sul e Jacy-Paraná, o Pronto Atendimento José Adelino, o Pronto Atendimento Ana Adelaide e o SAMU, por meio do Sistema 360º). Houve, ainda, expansão da implantação para a Atenção Especializada, totalizando 13 unidades contempladas com o sistema ao longo do período. Permanecem pendentes de implantação o SAE, a Maternidade Mãe Esperança e a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil.

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 mantida a alimentação contínua do sistema de regulação da fila de espera do SUS, assegurando maior transparência ao processo de atendimento. No período, foi disponibilizada no Portal da Transparência (FilaSUS) a consulta à previsão de atendimento em dias, acessível ao usuário mediante consulta com o número do Cartão SUS. Também foram disponibilizados canais de atendimento por telefone e e-mail para esclarecimento de dúvidas relacionadas ao processo regulatório.

Ação nº 2 - A implantação de um Call Center voltado ao suporte às unidades de saúde e ao esclarecimento de dúvidas operacionais não foi finalizada no exercício, em razão de o processo de aquisição dos equipamentos necessários ainda se encontrar em andamento.

Ação nº 3 Foram realizados treinamentos conforme as demandas encaminhadas pelas unidades de saúde e de acordo com a necessidade de capacitação dos novos servidores que ingressaram na Central Municipal de Regulação, contribuindo para o fortalecimento dos processos de trabalho e para a qualificação dos atendimentos prestados.

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. A ação foi parcialmente atendida. Conforme Relatório de Termo de Transferência Patrimonial, foram recebidos os seguintes bens e equipamentos para atendimento das demandas do Conselho Municipal de Saúde (CMS): 04 caixas de som, 01 mesa de som, 01 poltrona presidente, 08 estações de trabalho, 06 fones de ouvido, 04 microfones e 01 data show, vinculados aos Processos nº 005.006575/2025-52, nº 00600-00011310/2024-67 e nº 00600-00011037/2024-71.

Ação nº 2. A ação não foi atendida.

Ação nº 3. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi atendido ao longo do exercício de 2025 com o fornecimento de kit lanche, por meio do Processo nº 00600-00036380/2024-28; coffee break, por meio do Processo nº 00600-00048955/2024-55-e; e marmitex, também vinculado ao Processo nº 00600-00036380/2024-28, garantindo suporte logístico às atividades desenvolvidas pelo colegiado.

Ação nº 4. A ação foi atendida, conforme execução vinculada ao Processo nº 00600-00014311/2024-63.

Ação nº 5. A ação não foi realizada.

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. A ação foi executada no período analisado, conforme planejamento institucional.

Ação nº 2. A ação foi executada no âmbito das reuniões realizadas ao longo do exercício, em consonância com o cronograma e as demandas institucionais.

Ação nº 3. A ação foi executada, com a realização de 10 reuniões in loco voltadas à promoção e fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde, com a participação de representantes da sociedade civil. Também foram mantidos canais permanentes de articulação por meio de WhatsApp e e-mail. Adicionalmente, a comissão promoveu 04 reuniões presenciais com membros da sociedade civil, nas dependências da Faculdade São Lucas, com o objetivo de orientar e fortalecer as atividades desenvolvidas pelos Conselhos Locais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ação nº 4. No exercício de 2025, foram realizadas 04 palestras com foco na sensibilização e organização dos Conselhos Locais de Saúde, em conformidade com o calendário de reuniões aprovado por meio da Resolução nº 99, de 19 de dezembro de 2024. No mesmo período, foram promovidas 11 reuniões ordinárias e 09 reuniões extraordinárias, contribuindo para o fortalecimento da participação social e do controle social no âmbito do SUS municipal.

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. Os Conselhos Locais de Saúde encontram-se em fase de criação, com implantação prevista para o exercício de 2026.

Ação nº 2. Ação será realizada após implantação dos CLS em 2026.

META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

Considerações das ações:

Ação nº 1. Foi garantida a participação de conselheiros em eventos relacionados à promoção da saúde no SUS e ao fortalecimento do controle social, com a presença do Presidente, Vice-Presidente e dos membros da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde, contribuindo para o intercâmbio de experiências, o fortalecimento institucional e a qualificação da atuação do controle social.

Ação nº 2. A ação foi realizada por meio da promoção de atividades de formação continuada, com a participação de representantes de alguns Conselhos Municipais, contribuindo para o fortalecimento das competências dos conselheiros e para a qualificação do exercício do controle social no âmbito do SUS.

META 5.3.1 Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

Considerações das ações:

Ação nº1. No exercício, foi executada a ação de definição e estruturação do setor de Ouvidoria do SUS, com a manutenção de equipe composta por 01 Ouvidor-Chefe e 03 Ouvidores Auxiliares, quantitativo considerado suficiente e compatível com as demandas apresentadas ao longo do período.

Ação nº2. A ação foi executada, com a unificação do registro das manifestações da Ouvidoria no sistema Fala.BR, assegurando maior padronização, rastreabilidade e monitoramento das demandas recebidas no âmbito da Ouvidoria do SUS.

Ação nº3. A ação foi executada, com a produção e divulgação dos relatórios da Ouvidoria no Painel da Ouvidoria da SEMUSA, disponibilizado no Portal da Transparência do Município: <https://transparencia.portovelho.ro.gov.br/paineis/painel-ouvidoria-semusa>

Obs: Manifestações realizados no ano de 2025: 426 manifestações, sendo 171 concluídas e 88 arquivadas. Em 2024, foram realizadas 194 manifestações.

Ação nº4. A ação não foi executada no exercício, tendo em vista a ausência de contrato vigente para a confecção dos materiais de divulgação. Conforme informado pelo Departamento Administrativo.

Ação nº5. A ação não foi executada no período, em razão da indisponibilidade de transporte para atendimento da demanda, diante do déficit de veículos. Ressalta-se que a área está em processo de inserção no organograma institucional, visando à futura previsão orçamentária para deslocamentos e execução das ações nas localidades da BR e Baixo Madeira.

Ação nº6. Workshop realizado em parceria com a Ouvidoria do TCE-RO no dia 11 de novembro de 2025, abordando os temas **Assédio moral no ambiente de trabalho** e **O papel da Ouvidoria do SUS**, com foco nos gestores das unidades de saúde do município de Porto Velho.

Ação nº7. 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.

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 à Neps nos pontos de atenção da RAS.

Considerações das Ações:

Ação 1. Os Núcleos de Educação Permanente (NEP's) encontram-se devidamente implantados em todas as unidades de saúde localizadas na zona urbana.

Ação 2. No ano de 2025 foi realizada Oficina para Coordenadores de NEP's da Zona Leste (ZL) e Zona Rural (ZR) no mês de junho/2025, além de mini-oficinas direcionadas aos NEP's da zona rural à Eixo BR, com foco no fortalecimento das ações de educação permanente.

Ação 3. A ação prevista não foi executada no período avaliado, permanecendo pendente para reprogramação em exercício subsequente.

Ação 4. Foram realizadas intervenções de pequeno porte nas estruturas físicas das unidades Rafael Vaz e Silva, com o objetivo de promover melhorias nas condições do ambiente para o desenvolvimento das atividades institucionais e educativas.

Ação 5. A ação encontra-se em fase de estudo técnico, visando subsidiar a análise de viabilidade e posterior implementação, conforme disponibilidade de recursos e planejamento institucional.

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. Supervisão técnica in loco realizada junto aos NEPs da zona urbana (ESF Osvaldo Piana, José Adelino, Aponiã e Ernandes Índio).

Ação 2. Supervisão técnica in loco realizada junto aos NEPs da zona rural - Distritos de Nova Califórnia, Extrema, Vista Alegre do Abunã, Abunã e Nova Mutum.

Ação 3. e 4 Atualizados no segundo semestre/2025.

OBJETIVO 6.2 - Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do Sistema Único de Saúde.

META 6.2.1 à 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. Em virtude da mudança do formato de recebimento das contrapartidas das IES, estabelecido na Portaria PORTARIA Nº 005/2025/DGEP/GAB/SEMUSA. No Artigo Art. 7º Os valores referenciados e a forma de aplicação da contrapartida poderão ser alterados conforme necessidade da Administração Pública, mediante novo ato normativo da Secretaria Municipal de Saúde. Desta forma, os recursos de contrapartidas de ensino, foram redirecionados pela Gestão, para atender outras necessidades de manutenção das unidades de saúde.

Ação 2. No segundo quadrimestre de 2025, foram ofertados 02 cursos por meio da parceria com a São Lucas/Afya: ACLS, para o SAMU, e Ultrassonografia Obstétrica, para a MMME e a Policlínica Rafael Vaz e Silva. A oferta parcial decorreu do redirecionamento dos recursos de contrapartida, conforme descrito na Ação 1.

Ação 3 - Encontra-se em discussão da contrapartida UNIR.

Ação 4. Foram 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. Curso disponibilizado com 30 vagas. Segue em andamento no IESPRO, com 25 alunos em sala.

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

META 6.3.1 à Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação 1. Material finalizado com alunos do projeto PET/Equidade.

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 à Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

Considerações das Ações

Ação nº 1: Foram implantadas 19 CIPAs nas unidades de saúde, de um total de 31 estabelecimentos de saúde previsto. Permanecem 12 unidades pendentes de implantação, das quais 04 encontram-se em andamento, com previsão de ativação no mês de março de 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: Realizado curso de noções básicas de combate ao incêndio, com os brigadistas com presença de servidores de todas as unidades de saúde que possuem CIPA.

Ação nº 4. Foram realizadas 12 campanhas de saúde em datas alusivas.

Ação 5 e 6. Foi realizado os exames periódicos e ofertadas consultas nas áreas de saúde da mulher, psicologia, odontologia, Caps Três Marias, para os servidores que tinham indicações de acordo com os achados nos exames regulares.

Ação nº 7. Às unidades onde já existem as CIPAS realizam atividades laborais nas rotinas de trabalho.

META 6.3.3 à Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais à PGR em 100% dos Estabelecimentos de Saúde vinculados à SEMUSA.

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: Checklist realizado duas vezes no mês em cada unidade da secretaria de saúde.

Ação nº 2: Realizado 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.

OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)/Escola.

META 6.4.1 à Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

Considerações das Ações:

Ação 1. Realizado acolhimento pelos Coordenadores de NEP dos serviços de saúde 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. 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 à Manter um programa de residência uniprofissional.

Considerações das Ações:

Ação Nº 1 - Programa mantido, com processo seletivo realizado e integrado 5 novos residentes em 03/2025.

Ação 2. Monitoramento executado por meio de visita técnica a MMME e agendas na SEMUSA.

Ação 3. Instituído 01 novo Termo de Parceria Técnica Pedagógica com residência da Associação Brasileira de Odontologia - Seção Rondônia.

Ação 4. Em estudo para elaboração do projeto de lei.

META 6.4.3 **z** Instituir um programa de residência multiprofissional.

Considerações das Ações:

Ação 1. Projeto pedagógico elaborado através do produto do Curso de Gestão de Programas de Residência no Sistema Único de Saúde **z** DGPSUS ofertado pelo Sírio Libanês.

Ação 2. Para apresentação a SGETS/MS, para aprovação, faz-se necessário a abertura de editais para a temática do programa. Até o fechamento deste relatório não foi aberto editais.

Ação 3. Em processo de criação da COREMU da SEMUSA.

Ação 4. Abertura remanejada para 2026, a partir da abertura do Edital da SGETS-MS, com a oferta dos cadastros de programas pelos municípios.

Ação 5. Não foi aberto credenciamento para residências multi no período.

Ação 6. 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 e 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 **z** 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 **z** 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. Regimento em atualização, com previsão de publicação para o ano de 2026.

Ação 3. Ação realizada.

META 6.5.2 **z**. 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 -AEROCUB, Unidade de Saúde -Igarapé, Unidade Básica de Saúde - nova Esperança, Unidade Básica de Saúde **z** 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 **z** 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 **z** 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 **z** 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 a 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 entregues 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	
TOTAL		2.041.741,01	346.616.011,71	182.687.652,12	9.984.507,92	1.149.666,24	0,00	0,00	19.845.884,00	562.325.463,00	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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: 03/03/2026.

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
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.088.284.711,00	1.088.284.711,00	973.522.863,42	89,45
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
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.597.900.980,00	1.607.189.585,87	1.469.356.674,53	91,42

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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	380.813.634,00	380.451.101,29	346.616.011,71	91,11	338.406.154,79	88,95	338.121.742,79	88,87	8.209.856,92

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 ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	161.487.866,00	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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	161.487.866,00	185.287.031,05	198.038.830,65	106,88

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.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 4.149.596,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.999.814,00	1516165,93
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 17.280.057,47	14988599,7
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 16.385.292,00	16377470,5
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 32.490.471,95	22972454,1
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 146.576,40	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 18.770.159,00	0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 8.970.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 71.280.223,61	65888186,0
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.873.675,81	3873675,81
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 230.217,00	51081,95
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 301.928,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 5.285.676,00	4881888,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 6.255.484,39	3047680,24
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 379.999,92	379999,92
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 90.739,29	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	11155765000125005	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	185.487,00	185.487,00	185.487,00	Não Iniciado		Fev/28	0 %
2025	36000709728202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.776.400,00	2.776.400,00	2.776.400,00	Executado Parcialmente		Fev/27	20 %
2025	36000709696202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	8.909.000,00	8.909.000,00	8.909.000,00	Executado Parcialmente		Fev/27	10 %
2025	36000663156202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.570.000,00	1.570.000,00	1.570.000,00	Executado Totalmente	Mar/26		100 %
2025	36000663188202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.100.000,00	1.100.000,00	1.100.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	10 %
2025	11155765000125012	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	185.162,00	185.162,00	185.162,00	Executado Parcialmente		Mar/27	10 %
2025	36000709721202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Fev/27	10 %
2025	36000709702202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	Executado Parcialmente		Fev/27	10 %
2025	11155765000125023	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	947.091,00	947.091,00	947.091,00	Executado Parcialmente		Fev/27	10 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

INFORMAÇÕES GERAIS ORÇAMENTÁRIAS E FINANCEIRAS

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 é relação entre o valor empenhado e o orçamento atualizado;

↳ Execução da Liquidação é relação entre o valor liquidado e o empenhado;

↳ Execução do Pagamento é 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	0,00	12.778.824,25	11.193.929,94	11.193.929,94	95,98%	87,60%	100,000%
ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCE	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%	99,033%
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%	98,885%
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%	100,000%
GESTÃO E DESENVOLVIMENTO	348.272.430,00	324.919.167,24	47.415.621,50	322.269.080,13	320.775.082,81	320.775.082,81	99,18%	99,54%	100,000%
TOTAL	549.426.873,00	629.700.542,58	63.921.148,66	562.325.463,00	533.489.035,51	531.493.033,69	89,30%	94,87%	99,63%

Fonte : GPI e Gestão Pública Integrada e 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 Orçamento 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 e 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 cinquenta 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.

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 e Gestão Pública Integrada e PVH 12/01/2026

Na análise do quadriênio compreendido entre **2022 e 2025**, verifica-se que o **orçamento inicial da Secretaria Municipal de Saúde e 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
TOTAL	R\$ 1.842.499,41	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADADO	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
TOTAL	R\$ 1.552.005,00	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/2026.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADADO	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 parcela de 2024 e 1 de 2025, sendo que as outras 2 parcelas foram 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
TOTAL	R\$ 2.100.000,00	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 09/10/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADADO	PAGO	DIFERENÇA REPASSADA X EMPENHADA
R\$ 3.158.614,34	R\$ 1589.885,47	R\$ 1.111.612,67	R\$ - 1.058.614,34

2.4 COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Considerando a Resolução SESAUCIB 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
TOTAL	R\$ 830.578,14	

FONTE: Fundo municipal de Saúde de Porto Velho, acesso em 12/01/25.

Segue abaixo a execução orçamentária:

EMPENHADO	LIQUIDADADO	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 montante total destinado às emendas impositivas municipais no referido exercício foi de R\$ **12.655.227,00**. Deste total, verificou-se a execução financeira no valor de R\$ **7.180.530,06**, correspondendo a um percentual de **56,74%** de execução.

A análise do desempenho da execução evidencia que, embora mais da metade dos recursos tenha sido efetivamente aplicada, ainda há margem para aprimoramento na operacionalização dessas emendas. Há de se observar que Fatores como trâmites administrativos, adequação de planos de trabalho, cumprimento de requisitos legais, capacidade operacional das unidades executoras e eventuais entraves contratuais impactaram o ritmo de execução ao longo do exercício.

O quadro consolidado com a identificação das emendas segue nos anexos 4 emendas municipais, 5 emendas estaduais e 6 emendas federais.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.027026/2025-92	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.121102/2024-74	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO VELHO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
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

Os processos nº 25000.027026/2025-92 e nº 25000.124776/2025-10 estão relacionados à gestão estadual, uma vez que a unidade auditada encontra-se sob a gerência e responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde.

Por sua vez, o processo nº 25000.121102/2024-74 refere-se à Auditoria nº 19829, realizada pelo Ministério da Saúde/SGEP/ Departamento Nacional de Auditoria do SUS, direcionada à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho. O objetivo da auditoria foi avaliar se a Atenção Primária à Saúde exerceu as atribuições de coordenação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023. Como resultado, a equipe de auditoria elaborou um Relatório Consolidado, cuja atividade foi homologada e encerrada em 27 de fevereiro de 2025.

Segue abaixo as recomendações que equipe de auditoria emitiu voltadas ao fortalecimento da coordenação da RAPS pela Atenção Primária, sendo elas:

- Realizar o Acolhimento com Classificação de Risco, conforme orientações emanadas no Caderno de Atenção Básica - Acolhimento a demandas espontâneas, Queixas mais comuns na Atenção Básica, nº 28. Volume II. Item 2.23; e Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017;
- Realizar a continuidade do atendimento ou ações de redução de danos aos grupos específicos de pacientes, conforme a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017;
- Realizar ações contínuas do Programa Saúde na Escola relacionadas à Saúde Mental, conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo XXII, Capítulo I Item 5, VIII; Art. 3º § 2º I e Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 Art. 2º e Artº 4;

- Realizar acompanhamentos dos familiares de usuários com transtornos mentais e uso abusivo de álcool e outras drogas, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Acompanhar os pacientes que realizam troca de receitas de medicamentos para o tratamento da Saúde Mental, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Definir estratégias para as UBSs atender os usuários após a notificação de casos de violência autoprovocada, doméstica e/ou outras, conforme a Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017;
- Desenvolver atividades que combatem estigmas e preconceitos relacionados às pessoas com problemas de Saúde Mental, conforme a Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017;
- Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente;
- Desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica;
- Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na Atenção Básica, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
- Adotar medidas para garantir o cumprimento das normativas aplicáveis, assegurando a avaliação e o monitoramento efetivos dos casos de saúde mental mais prevalentes no território;
- Promover o compartilhamento de registros de pacientes em atendimento com transtorno mental com outros pontos da rede, em conformidade com a Portaria de Consolidação n. 3;
- Divulgar no site da SEMUSA e/ou por publicações (cartazes, folders, etc.), as ações voltadas à saúde mental realizada pela Atenção Básica, contendo informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a possibilidade de utilização pelo usuário de saúde mental, com vistas a garantir a transparência e a ampla divulgação das ações realizadas no âmbito da saúde mental;
- Promover a pactuação, implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Atenção Psicossocial, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Atenção Psicossocial no território municipal.

Na data de 11 de março de 2026, conforme Despacho nº 0053982427, da Coordenação-Geral de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde / Coordenação de Atenção às Condições Crônicas Não-Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde (CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS), foi realizada uma reunião de alinhamento técnico interfederativo, com a participação de representantes do Ministério da Saúde, da gestão estadual e da gestão municipal, com objetivo de promover uma aproximação inicial com a gestão municipal de Porto Velho, visando compreender, de forma geral, o cenário atual das não conformidades identificadas, bem como as ações já implementadas e em curso para seu enfrentamento.

Na ocasião, foram apresentados o panorama atual das constatações e as medidas adotadas, destacando-se: o fortalecimento do apoio matricial em saúde mental; a ampliação das equipes eMulti; o fortalecimento do cuidado compartilhado na Atenção Primária à Saúde (APS); a priorização da saúde mental no Programa Saúde na Escola (PSE); a consolidação do fluxo de cuidado para situações de violência na infância e adolescência; e a adesão ao PlanificaSUS.

Como desdobramento, foi pactuado o apoio da gestão estadual à gestão municipal na elaboração de documento técnico para sistematização das ações executadas em resposta às constatações da auditoria, com vistas à análise individualizada das não conformidades e à consolidação do Plano de Ação Local, a ser submetido posteriormente à apreciação da equipe técnica do Ministério da Saúde.

Ademais, encontra-se previsto o encaminhamento do referido material, bem como a realização de nova reunião de alinhamento estratégico, programada para a primeira quinzena de abril de 2026, com o objetivo de dar seguimento às tratativas interfederativas e acompanhar a evolução das medidas adotadas para superação das não conformidades apontadas no Relatório Final da Auditoria, conforme anexo 7 - Despacho sobre andamento das ações referentes a auditoria nº 19829 e anexo 8 - Relatório Consolidado da Auditoria nº 19829.

11. Análises e Considerações Gerais

Em conformidade com o monitoramento e a análise da execução das metas programadas para cada uma das diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025, apresenta-se a metodologia adotada para a classificação dos resultados alcançados no exercício de 2025. Para identificar a distribuição proporcional do desempenho das metas, realizou-se inicialmente a classificação individual de cada meta, com base no percentual de alcance do respectivo indicador em relação ao resultado programado para o exercício, presentes no Anexo 9 - Classificação individual dos resultados alcançados frente as metas programadas pela PAS, 2022 a 2025, por Diretriz.

Para essa classificação, adotaram-se as seguintes faixas de desempenho:

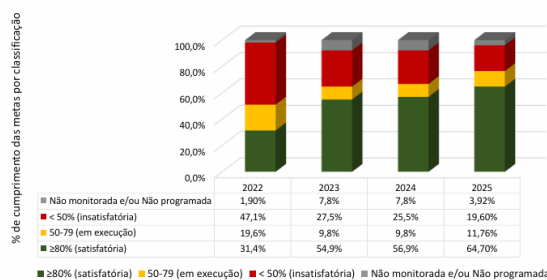
- Alcance de 0% a < 50% da meta proposta para o indicador em 2025: resultado **insatisfatório**;
- Alcance de 50% a < 80% da meta proposta para o indicador em 2025: resultado em **execução produtiva e/ou meta não atingida**, permanecendo em situação de alerta;
- Alcance de 80% a 100% da meta proposta para o indicador em 2025: resultado **satisfatório**, com meta alcançada ou em fase final de alcance.

Após essa etapa, procedeu-se à quantificação das metas enquadradas em cada faixa de desempenho e ao cálculo do percentual correspondente em relação ao total de metas analisadas, permitindo consolidar os resultados e demonstrar, de forma proporcional, o desempenho alcançado no período. A partir dessa sistematização, cada diretriz foi organizada em quadro comparativo com classificação por cores, favorecendo a visualização e a interpretação dos resultados. Esses achados encontram-se apresentados no Anexo 10 - Quadro comparativo das diretrizes mediante alcance das metas pela PAS, 2022 a 2025, por Diretriz.

Para subsidiar a análise dos resultados, apresenta-se, a seguir, a situação atual dos indicadores relacionados às metas de cada Diretriz do Plano Municipal de Saúde, em comparação com os resultados obtidos nos exercícios anteriores.

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde

Figura 3. Diretriz 1 - Status de Alcance das Metas da PAS (2022 a 2025).



Fonte: RAG 2022, 2023, 2024 e 2025 DPG/SEMUSA.

A análise do status de alcance das metas no exercício de 2025, considerando a classificação por desempenho, demonstra que o conjunto das diretrizes do Plano Municipal de Saúde apresenta predominância de metas classificadas como satisfatórias, indicando avanço na execução das ações programadas e maior aderência ao planejamento estabelecido.

No âmbito da Diretriz 1, observa-se, em 2025, a melhor projeção de resultados de toda a série histórica, com 64,7% das metas classificadas como satisfatórias, consolidando a tendência de fortalecimento da capacidade de execução dessa diretriz. As metas classificadas como insatisfatórias apresentaram nova redução, atingindo 19,6%, o menor percentual do período analisado. As metas em execução corresponderam a 11,76%, evidenciando a continuidade de ações ainda em processo de consolidação. Já as metas sem monitoramento adequado e/ou não programadas reduziram para 3,92%, o que sinaliza avanços no planejamento e no monitoramento das ações.

Apesar desse cenário favorável, a parcela de metas ainda sem monitoramento adequado decorre, em parte, de fatores externos à governabilidade municipal, a exemplo dos Programas de Suplementação Alimentar, de orientação e financiamento nacional, cuja execução depende do repasse regular de insumos pelos entes responsáveis, condicionando a oferta e o acompanhamento dessas ações no âmbito local. Soma-se a isso a previsão de criação de um novo núcleo vinculado ao Departamento de Atenção Básica, cuja execução foi programada para 2026 (Metas 1.1.5; 1.2.17; 1.2.19; 1.2.20; 1.2.22 e 1.2.23).

No conjunto das metas classificadas com resultado insatisfatório, destaca-se a meta referente ao suprimento das unidades de saúde com novos equipamentos, voltada à estruturação física e funcional dos serviços, incluindo ações de construção, reforma e manutenção das unidades. No período avaliado, verifica-se que três unidades já se encontram devidamente equipadas e mobiliadas, aptas à operacionalização, enquanto outras seis ainda dependem da conclusão dos processos de aquisição de equipamentos, os quais permanecem em tramitação licitatória. Esse cenário tem repercutido diretamente no cronograma de implantação dos serviços, ocasionando atrasos na inauguração de unidades reformadas e limitando o alcance integral da meta estabelecida (Meta 1.1.2).

Ainda entre as metas com desempenho insatisfatório, permanece a meta relacionada à implantação dos pontos de telessaúde, com a implantação em nove unidades de saúde, resultado aquém da meta de 20 pontos programados para o período (Meta 1.1.8). Da mesma forma, a meta referente à implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) também permaneceu com resultado insatisfatório. Embora a ação tenha contado com o apoio da Divisão de Educação Permanente, por meio da oferta de capacitação para formação de novos profissionais aptos ao desenvolvimento dessas práticas, não houve adesão satisfatória por parte dos servidores, o que comprometeu a criação de condições favoráveis à ampliação e consolidação das PICS nas Unidades Básicas de Saúde (Meta 1.1.7).

Em continuidade, a meta referente à implantação do serviço odontológico móvel também não alcançou execução no exercício avaliado. Diante desse cenário, a ação foi reprogramada para o exercício de 2026, em razão da necessidade de adequações organizacionais e operacionais para sua efetiva implementação e funcionamento (Meta 1.2.2).

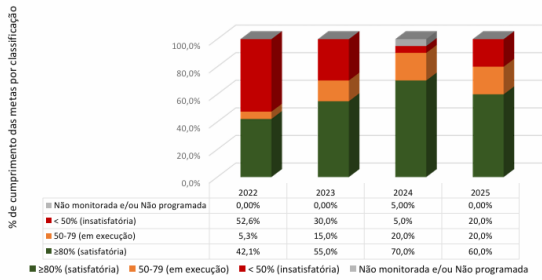
Adicionalmente, no que se refere à meta relacionada à implantação do projeto de distribuição de prótese dentária aos usuários, a Coordenação de Saúde Bucal do DAB/SEMUSA encaminhou solicitação formal para o cancelamento da meta, considerando que a proposta não despertou interesse de instituições parceiras para sua viabilização. No contexto atual, não se identificam condições técnicas, operacionais e institucionais favoráveis para sua execução pela SEMUSA. Assim, a meta passa a ser reconhecida como inviável no período avaliado (Meta 1.2.9).

Por fim, outras metas relacionadas à melhoria da qualidade de vida da população permanecem entre aquelas com menor avanço no período analisado, evidenciando a necessidade de fortalecimento de políticas públicas permanentes, baseadas no acompanhamento sistemático da população, na identificação precoce de agravos e na adoção oportuna de medidas preventivas. Diante desse cenário, a SEMUSA mantém como prioridade a ampliação e a consolidação da cobertura das equipes da Atenção Básica, intensificando o cadastramento e o acompanhamento das famílias em seus territórios, como estratégia fundamental para qualificar o cuidado e promover melhores resultados nos indicadores pactuados (Metas 1.1.4; 1.2.3; 1.2.4; 1.2.8; 1.3.8; 1.2.30 e 1.2.31).

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

Figura 4. Diretriz 2 - Status de Alcance das Metas da PAS (2022 a 2025).

DIRETRIZ 2 - STATUS DE ALCANCE DAS METAS DA PAS (2022-2025)



Fonte: RAG 2022, 2023, 2024 e 2025 DPG/SEMUSA.

No exercício de 2025, a Diretriz 2 apresentou desempenho moderado, com 60% das metas classificadas como satisfatórias. Embora o resultado indique manutenção parcial dos avanços na execução das ações voltadas ao fortalecimento da estrutura de suporte à rede assistencial, observa-se redução em relação ao exercício anterior, quando 70% das metas alcançaram classificação satisfatória. Tal decréscimo sinaliza a necessidade de revisão das estratégias adotadas para ampliar o alcance das metas.

Entretanto, 20% das metas permaneceram insatisfatórias, refletindo entraves relacionados à organização logística, aquisição de insumos, estruturação de serviços e operacionalização de processos de apoio. Destacam-se, nesse grupo, as metas da Assistência Farmacêutica, especialmente aquelas referentes à estruturação das farmácias nas unidades de saúde e à implantação de novas farmácias modelo com consulta farmacêutica. O alcance dessas metas permanece condicionado à contratação de farmacêuticos e auxiliares, bem como à disponibilização, pelo departamento de Almoxarifado e Patrimônio (DAD), de mobiliários e computadores necessários ao funcionamento adequado dos serviços (Metas 2.2.1 e 2.2.2).

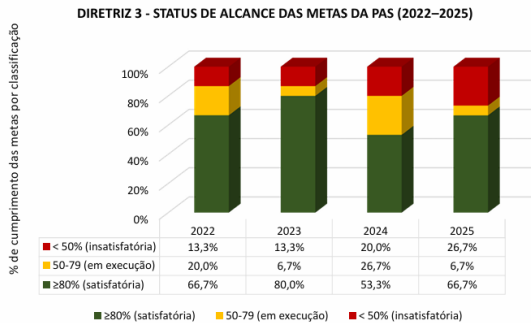
Da mesma forma, a Divisão de Laboratório (DIL/SEMUSA), embora tenha ampliado o suporte assistencial ofertado, ainda enfrenta limitações decorrentes da morosidade dos trâmites administrativos, o que compromete a agilidade na resolução de demandas estruturais e operacionais (Metas 2.3.1 e 2.3.3).

Quanto às metas classificadas como encaminhadas positivamente (20%), observa-se que permanecem em processo de implementação, com avanços relevantes, porém ainda insuficientes para o alcance integral dos resultados pactuados. Nessa condição, inserem-se a estruturação da Central de Medicamentos/Farmácia Modelo, a ampliação do rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal e a redução do tempo de espera para exames e consultas. Apesar dos avanços técnicos e assistenciais, a plena execução dessas metas ainda depende da superação de entraves administrativos, logísticos e operacionais. Tais como a morosidade dos trâmites processuais, a necessidade de contratação de profissionais especializados, a disponibilização de mobiliários e equipamentos, bem como a conclusão de processos administrativos ainda em andamento (Metas 2.1.3; 2.3.2 e 2.6.3).

Por fim, a ausência de metas não monitoradas e/ou não programadas em 2025 evidencia maior regularidade no acompanhamento das ações da diretriz, demonstrando amadurecimento do processo de monitoramento e maior aderência à programação estabelecida.

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

Figura 5. Diretriz 3 -Status de Alcance das Metas da PAS (2022|2025).



Fonte: RAG 2022, 2023, 2024 e 2025 DPG/SEMUSA.

Em 2025, a Diretriz 3 apresentou melhora no seu percentual de metas classificadas como satisfatórias, quando comparada com o ano de 2024, atingindo resultado 66,7%, evidenciando que a maior parte das metas vinculadas à diretriz alcançou desempenho igual ou superior a 80% de cumprimento.

Entretanto, observa-se que 26,7% das metas permaneceram classificadas como insatisfatórias, revelando a persistência de desafios estruturais e operacionais que ainda limitam o alcance integral dos resultados previstos. Entre as metas não alcançadas, destaca-se aquela relacionada ao acompanhamento especializado de crianças de 0 a 2 anos (Meta 3.1.6), cujo desempenho permanece condicionado à efetividade do acompanhamento territorial realizado pelas equipes da Atenção Básica, responsáveis pela busca ativa, identificação e encaminhamento das crianças que demandam atendimento especializado.

Também se manteve abaixo do programado a meta referente à ampliação dos serviços de urgência e emergência pediátrica em Unidade de Pronto Atendimento (Meta 3.2.2). No período, a SEMUSA avançou no planejamento para reestruturação de unidade destinada ao atendimento pediátrico com necessidade de observação e assistência de urgência, encontrando-se ainda em processo de credenciamento para contratação de serviços complementares em pediatria, com vistas à garantia de profissional especialista nas Unidades de Pronto Atendimento. Considerando que o processo ainda se encontra em tramitação, a meta foi reprogramada para o exercício de 2026.

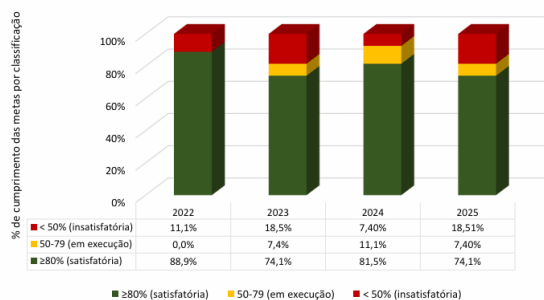
Da mesma forma, a meta de redução do tempo médio de assistência pelo SAMU (Meta 3.2.5) segue como desafio relevante, uma vez que seu alcance depende da ampliação da capacidade operacional do serviço no município, especialmente por meio da descentralização dos pontos de apoio que subsidiaram o desenvolvimento das ações em campo.

Adicionalmente, 6,7% das metas permaneceram em execução, evidenciando que, embora apresentem avanços parciais, ainda demandam continuidade e consolidação das ações previstas para o alcance integral dos resultados programados, a exemplo da Meta 3.2.1.

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

Figura 6. Diretriz 4 -Status de Alcance das Metas da PAS (2022|2025).

DIRETRIZ 4 - STATUS DE ALCANCE DAS METAS DA PAS (2022–2025)



Em 2025, observa-se um recuo no desempenho da Diretriz 4, com redução no percentual de metas classificadas como satisfatórias em relação ao exercício de 2024. No período analisado, 77,8% das metas apresentaram desempenho satisfatório, o que corresponde a 21 metas de um total de 27 programadas para esta diretriz.

No conjunto das metas voltadas à eliminação dos riscos à saúde e à intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, vinculadas à promoção das ações de Vigilância Sanitária, verifica-se que, das quatro metas previstas, três alcançaram resultado satisfatório, enquanto uma apresentou desempenho abaixo do esperado. Destaca-se, nesse contexto, a Meta 4.1.1, cujo cumprimento foi impactado pela instabilidade no quantitativo de estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária, em decorrência da constante abertura e encerramento de atividades econômicas passíveis de inspeção sanitária. Ressalta-se que o alcance integral desta meta demanda ampliação do quadro de técnicos e fiscais, bem como o fortalecimento da estrutura logística, de modo a assegurar a execução oportuna das ações necessárias à atualização do licenciamento sanitário.

As metas classificadas como insatisfatórias corresponderam a 14,8% do total, representando 4 metas entre as 27 programadas. Entre elas, destaca-se a Meta 4.1.2, relacionada ao Programa SALTA-Z, cuja execução foi comprometida em razão do encerramento das atividades da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) no ano de 2023, fato que interrompeu o processo de implantação de novas unidades em outras localidades e limitou a expansão do programa. Cabe ressaltar que a FUNASA era responsável por toda a logística de materiais e insumos necessários à instalação das unidades, restando atualmente à Vigilância Sanitária apenas a manutenção das estruturas já implantadas.

Outra meta com desempenho insatisfatório foi a Meta 4.3.3, referente à vacinação animal, uma vez que, apesar da realização das campanhas previstas, o percentual pactuado não foi alcançado. Nesse caso, a insuficiência logística, especialmente para execução das ações em áreas rurais, constituiu fator limitante relevante para o alcance do resultado esperado.

Da mesma forma, a Meta 4.2.1, voltada à Vigilância em Saúde do Trabalhador, apresentou desempenho insatisfatório, considerando que foram instituídos apenas 9 dos 19 serviços de notificação de agravos previstos para a zona rural. O resultado evidencia a necessidade de fortalecimento das estratégias de implantação, bem como da ampliação da cobertura dos serviços de notificação nesse território.

Também se destaca a Meta 4.2.13, relacionada às notificações de hepatites virais, cujo desempenho foi impactado por alteração metodológica no indicador. Em comparação com o exercício de 2024, observou-se um crescimento de 7% nas notificações em 2025. Entretanto, o indicador originalmente pactuado perdeu sua capacidade de mensuração em razão da mudança nos critérios de inclusão de casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que passou a considerar exclusivamente casos com confirmação laboratorial. Dessa forma, deixou de existir base comparativa equivalente para aferição do indicador previsto no plano, razão pela qual, para fins de análise, adotou-se a taxa de crescimento das notificações como parâmetro de acompanhamento do agravo.

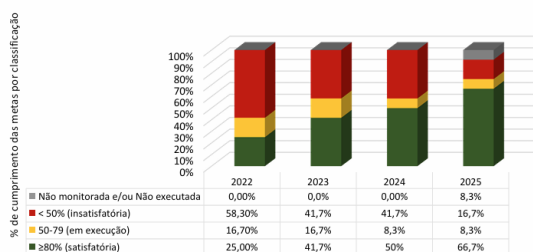
No que se refere às metas classificadas como em execução, estas corresponderam a 7,4%, representando 2 metas no total. Entre elas, destaca-se a Meta 4.1.3, referente ao Programa de Inclusão Produtiva para Segurança Sanitária (PRAISSAN), que ainda não alcançou o resultado esperado em razão da baixa adesão dos produtores às exigências do programa, embora as ações previstas para o cumprimento da meta tenham sido devidamente executadas.

De forma geral, a análise desta diretriz demonstra que, embora a maior parte das metas tenha apresentado desempenho satisfatório em 2025, persistem desafios estruturais e operacionais que impactam diretamente o alcance integral dos resultados programados. Entre os principais fatores limitantes, destacam-se a insuficiência de recursos humanos, as fragilidades logísticas, a baixa adesão dos públicos-alvo e as alterações nos critérios de monitoramento de indicadores, especialmente nos componentes relacionados à Vigilância Sanitária, Saúde Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância de Zoonoses.

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

Figura 7. Diretriz 5 - Status de Alcance das Metas da PAS (2022-2025).

DIRETRIZ 5 - STATUS DE ALCANCE DAS METAS DA PAS (2022–2025)



Fonte: RAG 2022, 2023, 2024 e 2025 DPG/SEMUSA.

Ao analisar os anos anteriores da Diretriz 5, verifica-se que 2025 apresenta o melhor desempenho de toda a série histórica, com 66,7% das metas classificadas como satisfatórias, consolidando um avanço significativo na execução da diretriz. Observa-se, ainda, redução das metas insatisfatórias para 16,7%, além da manutenção de 8,3% das metas em execução, demonstrando fortalecimento progressivo das ações voltadas à modernização da gestão, transparência institucional e qualificação dos processos de informação e comunicação no âmbito da SEMUSA.

No exercício de 2025, a SEMUSA manteve avanços na qualificação da comunicação institucional, com fortalecimento das estratégias de comunicação interna e externa e manutenção do fluxo sistemático de repasse de informações entre departamentos e divisões, favorecendo maior agilidade, alinhamento e eficiência na produção e divulgação de conteúdos institucionais. Essa organização contribuiu diretamente para a transparência da gestão e para a ampliação do acesso da população às informações em saúde.

Destaca-se, ainda, o aprimoramento do processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos, com instalação de internet e aquisição de computadores e tablets. Ressalta-se que os computadores encontram-se em processo de formatação pela SMTI, com previsão de entrega às unidades de saúde em breve, o que deverá contribuir para o fortalecimento da infraestrutura tecnológica e para a qualificação dos processos de trabalho. No mesmo sentido, o sistema de prontuário eletrônico foi implantado em todas as unidades de urgência do município e ampliado para a Atenção Especializada, totalizando 13 unidades com sistema implantado, representando importante avanço na modernização da assistência e no registro das informações em saúde.

No período, destaca-se também a disponibilização do sistema filaSUS no Portal da Transparência, possibilitando ao paciente o acompanhamento da previsão de

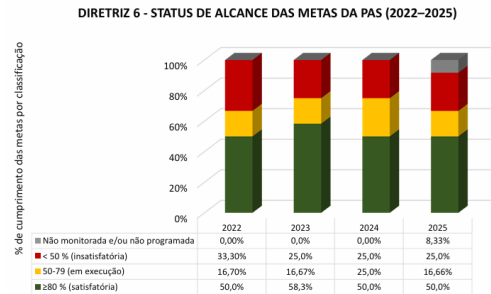
atendimento, em dias, mediante consulta com o número do Cartão SUS. Adicionalmente, foram disponibilizados canais de atendimento por telefone e e-mail para esclarecimento de dúvidas relacionadas ao processo de regulação. A iniciativa fortalece a transparência administrativa, amplia o acesso à informação e contribui para maior aproximação entre a gestão municipal e os usuários do SUS.

Em relação ao Conselho Municipal de Saúde, observa-se que este ainda se encontra em processo de estruturação física. Apesar disso, manteve funcionamento sistemático ao longo do ano, garantindo o cumprimento de sua agenda regimental e o exercício de seu papel deliberativo, fiscalizador, consultivo e de acompanhamento das políticas, ações e recursos da saúde no âmbito municipal. Ressalta-se, contudo, que, por se tratar de ano de eleição da nova mesa diretora, algumas ações anteriormente planejadas não foram executadas em sua integralidade, especialmente aquelas relacionadas à formação dos conselheiros.

Quanto à Ouvidoria, a equipe organizou suas atividades, atualizou suas demandas no sistema de informação Fala.BR e promoveu a divulgação de seus resultados no site da Prefeitura. Entretanto, observa-se a necessidade de maior fortalecimento dessa ação, especialmente no que se refere à ampliação da divulgação desse importante canal de participação e controle social, visando estimular sua utilização pela população e fortalecer os mecanismos de escuta qualificada no sistema municipal de saúde.

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

Figura 8. Diretriz 6 - Status de Alcance das Metas da PAS (2022-2025).



Fonte: RAG 2022, 2023, 2024 e 2025 DPG/SEMUSA.

Em 2025, a Diretriz 6 manteve relativa estabilidade em relação aos exercícios anteriores, apresentando 50% das metas classificadas como satisfatórias, o que demonstra que metade das ações programadas alcançou desempenho igual ou superior a 80% de cumprimento. Esse resultado reflete avanços importantes, especialmente na expansão das ações de educação permanente na rede municipal de saúde e na implementação de iniciativas voltadas à segurança e saúde dos trabalhadores. Destaca-se, ainda, que, embora não tenha sido alcançada integralmente a meta de implantação dos novos Núcleos de Educação Permanente (NEP's) previstos no Plano Municipal, houve a criação de 15 dos 16 núcleos programados, evidenciando elevado grau de execução. A qualificação dos recursos humanos também foi fortalecida ao longo do exercício, com estímulo às iniciativas demandadas pelas áreas afins, incluindo a articulação para implantação da Residência Multiprofissional, cuja abertura foi remanejada para 2026, em razão da publicação do edital da SGTES/MS e da oferta de cadastramento de programas pelos municípios.

Por outro lado, 25% das metas foram classificadas como insatisfatórias, evidenciando a permanência de desafios na execução de parte das ações previstas, especialmente aquelas relacionadas às obras programadas de construção, reforma e ampliação de unidades de saúde, que dependem de múltiplas etapas administrativas e técnicas até sua efetiva execução e conclusão. Nesse sentido, para melhor detalhamento da situação desses processos, apresenta-se o anexo 3 - Quadro Situação dos Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde, 2025, SEMUSA, Porto Velho. As metas em execução corresponderam a 16,66%, indicando iniciativas com avanços parciais, porém ainda sem alcance integral dos resultados planejados no exercício. Registra-se, ainda, 8,3% de metas não monitoradas e/ou não programadas, aspecto que reforça a necessidade de aperfeiçoamento dos processos de planejamento, acompanhamento e monitoramento das ações vinculadas à diretriz, com vistas ao fortalecimento da gestão e à ampliação do alcance dos resultados pactuados.

RELATÓRIO DE EMERGÊNCIA

Em atendimento ao Decreto Municipal nº 20.763/2025, que declarou Estado de Emergência em Saúde Pública no município de Porto Velho, SEMUSA implementou, ao longo do exercício de 2025, um conjunto de medidas emergenciais de caráter assistencial, estrutural, administrativo e logístico, com o objetivo de enfrentar os principais nós críticos identificados na rede municipal de saúde.

As ações desenvolvidas contemplaram, entre outros aspectos, a reorganização de filas para consultas especializadas e procedimentos cirúrgicos eletivos, ampliação da oferta assistencial em áreas prioritárias, fortalecimento da atenção materno-infantil, reabertura e reestruturação de unidades de saúde, qualificação da rede de urgência e emergência, ampliação da capacidade diagnóstica, aquisição de insumos, medicamentos e equipamentos, além da adoção de providências voltadas à recomposição da força de trabalho e à melhoria da infraestrutura física da rede.

Destacam-se, ainda, medidas voltadas ao enfrentamento do desabastecimento de medicamentos e insumos estratégicos, à resposta aos agravos respiratórios relacionados às queimadas, à implantação e reativação de serviços essenciais, bem como às providências para ampliação da capacidade hospitalar do município.

O detalhamento das ações emergenciais executadas, bem como os respectivos processos administrativos e resultados alcançados e evidências documentais, encontra-se consolidado no **Relatório Técnico de Medidas Emergenciais Adotadas em Decorrencia do Decreto Municipal nº 20.763/2025**, apresentado como anexo 11 deste Relatório Anual de Gestão.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Considerando a análise dos resultados alcançados no exercício de 2025, com destaque para os avanços obtidos na ampliação da produção assistencial e na organização de alguns pontos da rede, bem como as fragilidades identificadas no cumprimento de metas estratégicas, apresentam-se as seguintes recomendações para o exercício de 2026, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

- Ampliar o quadro de profissionais de saúde, bem como das áreas de apoio técnico e administrativo da SEMUSA, com especial atenção às áreas críticas e especialidades de maior demanda, como medida estratégica para recompor a força de trabalho, reduzir a dependência de contratos temporários e garantir a continuidade e a qualidade dos serviços prestados.
- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e qualificação do processo de trabalho das equipes, de modo a consolidar a APS como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção. Destaca-se a necessidade de intensificação das ações de busca ativa, especialmente para o acompanhamento de crianças, gestantes e pessoas com condições crônicas, bem como a ampliação do acesso às ações de saúde bucal.
- Adotar estratégias que promovam a adequada classificação de risco e o redirecionamento de casos de baixa complexidade para a Atenção Primária, com vistas à redução da sobrecarga dos serviços de urgência.
- Fortalecer o serviço móvel por meio da descentralização das bases e ampliação da frota, visando a redução do tempo médio de resposta nos atendimentos de urgência.
- Implementar estratégias para redução do absenteísmo, por meio do fortalecimento da comunicação com os usuários e da adoção de ferramentas de confirmação de consultas e exames.
- Concluir a implantação do prontuário eletrônico (PEC) nas unidades especializadas pendentes, como o SAE, a Maternidade Municipal e a Unidade de Acolhimento Infantojuvenil, assegurando a integração total dos dados da rede.
- Intensificar as ações de imunização, com foco na elevação das coberturas vacinais, especialmente no público infantil, de forma a voltar a atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- Continuar o processo de estruturação dos serviços da assistência farmacêutica, com melhoria das condições de armazenamento, distribuição e acesso a medicamentos, para viabilizar o funcionamento das farmácias modelo e a consulta farmacêutica.
- Continuar e acelerar as obras de construção, reforma e ampliação das unidades de saúde, priorizando regiões com maior demanda e vazios assistenciais, além da garantia de manutenção adequada dos serviços já existentes.
- Aperfeiçoar os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, com acompanhamento sistemático das metas e indicadores, priorizando intervenções nas áreas com menor desempenho e promovendo maior alinhamento entre planejamento, execução e financiamento das ações de saúde.

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 km², 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 à 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.

Frise-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 do 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 plano 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).

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Com base no parecer técnico e nas deliberações do Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho (CMSPV) sobre o exercício de 2025, recomendações estratégicas.

1. Governança e Regularização Institucional

- **Atualização do SIOPS:** Promover a imediata regularização da paridade dos membros do Conselho no sistema SIOPS. Esta é uma pendência reiterada que compromete a legalidade da gestão.

2. Gestão de Pessoas e Vínculos Laborais

- **Concurso Público e Estatutários:** Elaborar plano de substituição gradativa de contratos temporários (PJ) por servidores estatutários. O Conselho identificou que a alta rotatividade prejudica o **vínculo e a longitudinalidade do cuidado** na Atenção Primária.
- **Atualização do Banco de Talentos:** Corrigir as inconsistências no registro de escolaridade e títulos (especializações, mestrados e doutorados) dos servidores municipais, garantindo que o relatório de gestão reflita a real qualificação da força de trabalho.

3. Atenção Primária e Imunização

- **Plano de Recuperação das Coberturas Vacinais:** Instituir estratégias de busca ativa e campanhas locais para atingir a meta de **95% de cobertura vacinal** (conforme preconizado pelo Ministério da Saúde), incluindo a vacinação de animais domésticos (Zoonoses).
- **Expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF):** Priorizar investimentos para elevar a cobertura da ESF de 65% para, no mínimo, **70%**, com foco especial nas unidades da **Zona Leste**, identificada como área de maior necessidade.

4. Saúde Mental (RAPS)

- **Correção de Fluxos de Informação (SIGTAP):** Ajustar o sistema de faturamento e registro de procedimentos para sanar a discrepância dos códigos (ex: 03.01.08) entre a Atenção Psicossocial e a Especializada.
- **Qualificação do Atendimento CAPS:** Apresentar indicadores qualitativos no próximo RAG, incluindo: capacidade instalada, carga horária médica real, estratificação de risco dos usuários e taxa de absenteísmo.
- **Equipes Multiprofissionais:** Realizar a recomposição das equipes multiprofissionais nos CAPS para garantir a integralidade do tratamento mental.

5. Vigilância e Saúde da Mulher/Idoso

- **Saúde Materno-Infantil:** Intensificar as ações de pré-natal para reduzir as taxas de óbito materno e infantil no município.
- **Atenção à Terceira Idade:** Implementar programas específicos de assistência e promoção da saúde voltados ao envelhecimento ativo na capital.
- **Vigilância Sanitária:** Aumentar o aporte orçamentário e a capacidade operacional da Vigilância Sanitária para ampliar a cobertura de fiscalização e ações preventivas.

6. Infraestrutura e Logística

- **Manutenção de Unidades:** Manter o cronograma de melhorias nas instalações físicas, aproveitando a avaliação favorável do conselho neste item, mas garantindo que as reformas cheguem aos distritos mais remotos.
- **Descentralização Assistencial:** Refinar a engenharia logística para os 12 distritos (ribeirinhos e rurais), garantindo que a extensão territorial de Porto Velho não seja barreira para o acesso à saúde.

7. Transparência e Monitoramento

- **Conclusão de Auditorias:** Cobrar agilidade e apresentar o relatório final da auditoria do DENASUS na Rede de Atenção Psicossocial assim que concluído.
- **Qualidade dos Relatórios Técnicos:** Sanar as falhas de preenchimento em tabelas específicas (como a Tabela 23 do anexo DGEP) para evitar a aprovação "com ressalvas" por falta de dados.

Nota Adicional: Recomenda-se que a Secretaria de Saúde, estabeleça um cronograma de monitoramento quadrimestral dessas recomendações, evitando que as ressalvas de 2025 se repitam no próximo Relatório Anual de Gestão.

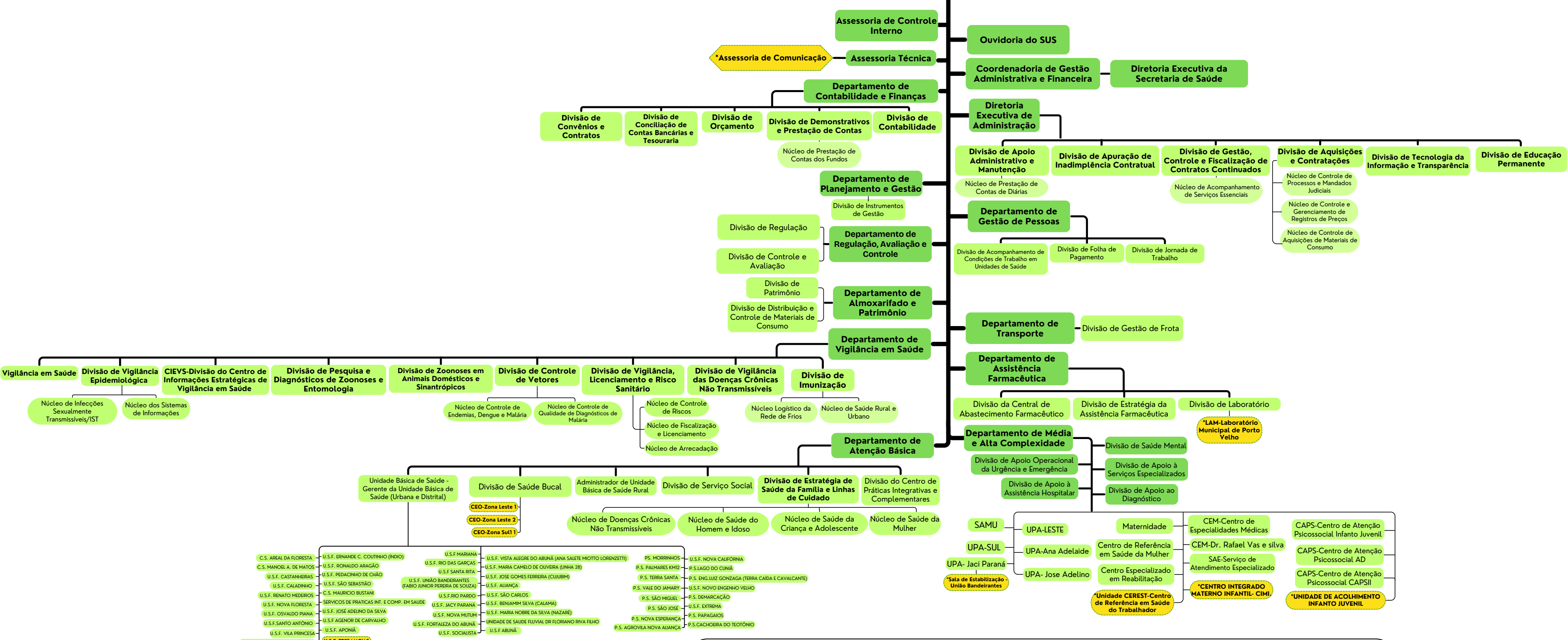
Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

PORTO VELHO/RO, 29 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho

SECRETÁRIO MUNICIPAL

Secretária Municipal Adjunto



Nota Técnica:

O presente organograma retrata as unidades organizacionais da **Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA**, incluindo aquelas em funcionamento, porém ainda não formalmente instituídas, em conformidade com a **Lei Complementar nº 1.000, de 7 de janeiro de 2025**, e pelo **Decreto Municipal nº 21.740, de 28 de janeiro de 2026**, publicado no **Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia em 29 de janeiro de 2026, Edição nº 4161**, as quais se encontram em processo de regularização administrativa e normativa, sem prejuízo das competências exercidas.

As unidades destacadas na coloração amarela e identificadas pelo símbolo " * " correspondem a estruturas existentes e em funcionamento, ainda não oficialmente instituídas por Decreto Municipal, em fase de regularização administrativa.

Anexo 2 - Cursos e Oficinas de Trabalho realizadas com o apoio do DGEP, 2025

TEMA	SETOR ORIGEM	DATA	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	PARTICIPANTES
VACINAÇÃO SARAMPO	PA ANA ADELAIDE	MAIO	ATUALIZAÇÃO VACINAL	servidores	27
REVISÃO E ATUALIZAÇÃO POPS REVISAR E ATUALIZAR POPS	PA ANA ADELAIDE	JUNHO	REVISAR E ATUALIZAR POPS	servidores	22
.ELABORAÇÃO DE MANUAL DE NORMAS E ROTINAS PARA PRÁTICA DE ESTÁGIO REGULAMENTAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS PARA ESTAGIÁRIOS/INTERNOS	PA ANA ADELAIDE	AGOSTO	REGULAMENTAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS PARA ESTAGIÁRIOS/INTERNOS.	alunado e servidores	37
ACOLHIMENTO E APRESENTAÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E ROTINAS PARA PRÁTICA DE ESTÁGIO	PA ANA ADELAIDE	AGOSTO	ORIENTAR E ACOLHER OS ESTAGIÁRIOS E PRECEPTORES	alunado	30/mês
(Pediculose e Avaliação da Caderneta de VacinaçãoDesenvolver ação de prevenção e combate a infestação de piolhos (pediculose) e Avaliação da Caderneta de Vacina.	USF MORRINHOS	JUNHO	Desenvolver ação de prevenção e combate a infestação de piolhos (pediculose) e Avaliação da Caderneta de Vacina.		
(Violência contra Criança e Adolescente)	USF MORRINHOS	JUNHO	sensibilizálos sobre os riscos e cuidados com o toque no Corpo – Semáforo do Toque	Alunos da Escola José Rodrigues - Comunidade Morrinhos	
(Prevenção e Combate às Hepatites Virais)	USF MORRINHOS	JULHO	Realizar palestra lúdica sobre higienização dos dentes, avaliação e aplicação de Flúor.	Alunos da Escola José Rodrigues - Comunidade Morrinhos	
Palestra e Roda de conversa sobre Importância da Amamentação.	USF MORRINHOS	AGOSTO	Desenvolver ação com a comunidade em geral para conscientizar quanto à importância do Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses de idade e complementado até os 2 anos		
Treinamento e seus territórios e recebimento dos TABLETS.	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Colaborar no processo do trabalho e na qualificação profissional.	ACS	
Campanha de VACINAÇÃO contra a gripe no SKATE Parque.	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Contribuir para prevenção de doenças graves e a imunização reduz a propagação do agente infeccioso.		
realizado NA eSCOLA bOM JESUS	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Contribuir para prevenção de doenças graves e a imunização reduz a propagação do agente infeccioso		

realizado Orinetações e coleta de PCCU	USF AGENOR DE CARVALHO	JUNHO	Prevenir contra o câncer do colo do útero. Tornar o exame mais acessível para mulheres com dificuldades de comparecer à unidade de saúde durante a semana. Além disso, disponibilizar os atendimentos como: vacinação e medicação.		
Permanente:Capacitação sobre o Rastreamento/Classificaã o do pé diabético.	USF AGENOR DE CARVALHO	JULHO	Compreender o pé diabético, identifica Sinais e Sintomas, através do diagnóstico adequado para o melhor tratamento		
Julho Amarelo - hepatites viarais	USF AGENOR DE CARVALHO	JULHO	Conscientizar sobre a Prevenção.Promover o Diagnóstico Precoce., facilitar o Acesso a Serviços de Saúde		
Educação Permanente Acolhimento.	USF AGENOR DE CARVALHO	AGOSTO	Discutir soluções como melhorar o acolhimento dentro da unidade em prol dos servidores e usuários.		
Educação Permanente Políticas Públicas Nacional sobre Álcool.	USF AGENOR DE CARVALHO	AGOSTO	Conhecer as Política Publicas Nacional sobre Álcool. Acolhimento, Prevenção e		
VISITA TÉCNICA MAIO	UPA SUL	MAIO	OFERTAR VISITA TÉCNICA COM ACOLHIMENTO AOS ALUNOS, APRESENTANDO NORMAS E ROTINAS DA UNIDADE E FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO.	ALUNOS	4/SEMANA
SIMULAÇÃO REALÍSTICA RCP EM SALA VERMELHA FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR ATUALIZAÇÃO NO MANEJO DE PACIENTES EM PARADA CARDIORESPIRATÓRIA COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	MEDICOS, ENFER, TE	20

SIMULAÇÃO REALÍSTICA IMOBILIZAÇÃO DE FRATURA DE QUADRIL FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR ATUALIZAÇÃO NO MANEJO IMOBILIZAÇÃO DE FRATURAS (QUADRIL) COM A EQUIPE MULTI-PROFISSIONAL.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE , ALUNOS	28
SIMULAÇÃO REALÍSTICA DIANTE DE UMA EVISCERAÇÃO TRAUMÁTICA FORAM 04 CICLOS DE ATIVIDADES 01 X POR SEMANA, PARA CONTEMPLAR NÚMERO MÁXIMO DE SERVIDORES.	UPA SUL	JUNHO	OFERTAR MANEJO NO CASO DE PACIENTES COM EVISCERAÇÃO TRAUMÁTICA.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE , ALUNOS	14
TESTAGEM RÁPIDA PARA SOROLOGIAS DIA D JULHO AMARELO	UPA SUL	JULHO	OFERTADO TESTAGEM RÁPIDA PARA SOROLOGIAS.	ALUNOS	24
VISITA TÉCNICA	UPA SUL	AGOSTO	VISITA TÉCNICA COM ACOLHIMENTO AOS ALUNOS, APRESENTANDO NORMAS E ROTINAS DA UNIDADE E FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO	ALUNOS	16
REUNIÃO TÉCNICA E HOMENAGEM AOS NOTIFICADORES	UPA SUL	AGOSTO	ALINHAMENTO COM OS NOTIFICADORES DA UNIDADE SOBRE PROCESSO DE TRABALHO E HOMENAGEM POR ESTARMOS EM 01 LUGAR NO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÕES	TE	9
OFICINA EM SBV PARA OS ACS DA ZONA SUL.	UPA SUL	AGOSTO	OFERECER TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS E ENDEMIAS DA ZONA SUL	ACS E ACE	14
ATUALIZAÇÃO DE CARTÃO DE VACINA DOS SERVIDORES.	UPA SUL	AGOSTO	OFERTADO ATUALIZAÇÃO VACINAL DOS NOSSOS SERVIDORES	MED ENF DENT BIOQ BIOM, ASSIST.SOCIAL;TE;TL	16
ES sobre saúde da mulher	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	MAIO	Promover a interação social da Equipe de saúde da família com a comunidade, fortalecendo o vínculo e promovendo saúde e bem-estar	MED;ENF;DENT;BIOQ;BIOM; te;acs; usuário	44

ES sobre hipertensão, diabetes e violência contra idosos	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	JUNHO	Promover a interação social da Equipe de saúde da família com a comunidade, fortalecendo o vínculo e promovendo saúde e bem-estar, além do cuidado social	MED;ENF;DENT;BIOQ;BIOM;te;acs;usuário	50
Reunião TÉCNICA com os servidores médicos, técnicos de enfermagem, SAME e gestora da UBS.	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	Discutir a elaboração do planejamento de trabalho e de atividades nos comprometendo em dar um atendimento de qualidade e desenvolver atividades de promoção de saúde	med, dentista, acs	5
Reunião técnica com as equipes, SAME e gestora da UBS	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	Discutirmos a melhor forma de fazer um planejamento de trabalho e de atividades nos comprometendo em dar um atendimento de qualidade e desenvolver atividades de promoção de saúde. Criação e planejamento de um cronograma de trabalho	DENT;BIOQ;BIOM;te;acs;tsb	10
Instrução e capacitação com o CBM base de Vista Alegre do Abunã	USF VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	AGOSTO	capacitar a equipe em técnicas e manobras de RCP e desengasgo. Palestra sobre os perigos e problemas causados por queimadas	DENT;BIOQ;BIOM;te;acs;ace;tsb	29
Alinhamento e Incentivo a Equipe Técnica do período da manhã- presidida pelo Gerente da Unidade Charles da Cunha e Kellen Geber Ortiz- Gerente da Divisão e Saúde Mental- DMAC/SEMUSA	CAPS I	MAIO	Promover o alinhamento das práticas e fluxos de trabalho entre a equipe técnica. Reforçar a importância da integração e da comunicação efetiva entre os	EQUIPE ADMINISTRATIVA	
: Arteterapia- Fazendo laços: Desenho compartilhado entre mãe e filhas- ministrada pelo psicólogo Daniel Amaral	CAPS I	MAIO	Proporcionar um espaço terapêutico de expressão criativa e afetiva entre mães e filhas.Favorecer o fortalecimento dos vínculos familiares por meio da atividade de arteterapia.	USUÁRIOS	20

autocuidado dos servidores do CAPSiMinistrada	CAPS I	JUNHO	Sensibilizar os servidores sobre a importância do autocuidado saúde mental no contexto de trabalho	SERVIDORES	25
REUNIÃO TÉCNICA COM A equipe Técnica do período da manhã- presidida pelo Gerente da Unidade Charles da Cunha e Kellen Geber Ortiz- Gerente da Divisão e Saúde Mental- DMAC/SEMUSA	CAPS I	MAIO			
Verificação das cadernetas de vacinação para conferir se as vacinas dos alunos estavam em dia, verminose, pediculose e agendamento para os que estavam em atraso.	PALMARES	JUNHO	Monitorar o cartão da criança	crianças	80
conscientização sobre as hepatites, inflamação no fígado causada por vírus, bactérias e uso abusivo de substâncias	PALMARES	JULHO	Orientar a população quanto hepatites, inflamação no fígado causada por vírus, bactérias e uso abusivo de substâncias	usuários	25
Verificação das cadernetas de vacinação, aplicação de medicamento contra pediculose e verminose	PALMARES	JULHO			
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Maio Amarelo, Vermelho e Laranja.	USF SANTA RITA	MASIO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Campanha: Maio Amarelo, Vermelho e Laranja: Mês de Conscientização da Prevenção de Acidentes de Trânsito, Prevenção das Hepatites e Combate ao Abuso e à exploração sexual de	USF SANTA RITA	MASIO	Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção de Acidentes de Trânsito, Prevenção das Hepatites e Combate ao Abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes.	Servidores da Unidade de Saúde como: Gerente, Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11
Campanha: Mês de Conscientização Doação de Leite Humano	USF SANTA RITA	MAIO	Intensificar o aumento de mães doadoras e abastecer os estoques dos Bancos de Leite Humano em todo Brasil.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11

Campanha: Mês de Conscientização da Prevenção e Combate ao Fumo: 31/05/2025 dia sem Tabaco.	USF SANTA RITA	MAIO	Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção e Combate ao Fumo.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	11
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Junho Violeta e Vermelho.	USF SANTA RITA	JUNHO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Gerente, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Campanha: Junho Violeta e Vermelho: Mês de Conscientização sobre a violência contra a pessoa idosa, a importância da Doação de Sangue e Combate e prevenção da Hipertensão e Diabetes Mellitus.	USF SANTA RITA	AGOSTO	Conscientizar as pessoas sobre a violência contra a pessoa idosa, a importância da Doação de Sangue e Combate e prevenção da Hipertensão e Diabetes.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Odontóloga, ACS. Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos	40
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Julho Amarelo e Roxo. Mês de Conscientização da luta contra às Hepatites Virais e Combate e Prevenção da Hanseníase.	USF SANTA RITA	AGOSTO	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	Servidores da Unidade de Saúde como: Gerente, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Administrativo, Auxiliar de limpeza e Vigia.	10
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Agosto Dourado e Lilás	USF SANTA RITA	AGOSTO	Conscientizar as pessoas sobre a o Aleitamento Materno e sobre a violência contra a Mulher.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Odontóloga, ACS. Administrativo, Auxiliar de limpeza, Vigia e a Comunidade do Reassentamento Santa Rita e Morrinhos como: crianças,	40
escovação supervisionada	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	E POPULAR	USUARIOS	45
ANTROMETRIA escola Jose Otibno de Freitas	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	E POPULAR	USUARIOS	6
Planejamento e Monitoramento do território	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e continuada	esf/esb	11
escovação supervisionada na escola Cpsme Damião	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular	usuários	32
ANTROMETRIA escola Meu pequeno Jones	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	Realizar controle antropométrico	usuários	100
Construção e troca de saberes por um ambiente saudável	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular educação popular em saúde	usuários	75
VACINAÇÃO SARAMPO	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular em saúde	usuários	45
escovação supervisionada, escola NOva Odila	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular	usuários	23

saude mental	PEDACINHO DE CHÃO	MAIO	e popular em saude	usuários	25
escovação suprsionaidad aplicação de fluorr	PEDACINHO DE CHÃO	JUNHO	promoção e prevenção	usuários	23
vcinação	PEDACINHO DE CHÃO	JULHO	prevenção de doenas	usuários	44
prevenção de acidnetes e quedas	PEDACINHO DE CHÃO	JULHO	promoção e prevenção	usuários	
cuidado com a saude do homem	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO		usuários	
dialogando a respito da EPS	PEDACINHO DE CHÃO	AGOSTO	discutir EPS e sua aplicabilidade na ESF	servidores	19
HIPERDIA DNIT - PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	discutir PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS	usuários	49
MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA (ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA) AJUDA NO TRATAMENTO	NOVO ENGENHO VELHO	MAIO	Melhorar a qualidade de vida dos pacientes; Evitar complicações; Controlar a Hipertensão Arterial	acs ; usuários	27
Reunião técnica de equipe: facilitar a tomada de decisões e a troca de informações entre os profissionais, além de promover a integração da equipe.	NOVO ENGENHO VELHO	JULHO	Organizar a agenda e os processos de trabalho; Melhorar a gestão dos recursos humanos e do cuidado do paciente;Promover a reflexão sobre as práticas individuais Aumentar o vínculo entre os profissionais	med, enf, tsb, te, acs	27
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NO ASSENTAMENTO RIACHO AZUL COM ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (COLETA DE PREVENTIVO) ATENDIMENTO MÉDICO, ATUALIZAÇÃO VACINAL.	NOVO ENGENHO VELHO	AGOSTO	PREVENÇÃO DE AGRAVOS A SAÚDE	usuários	66
ATUALIZAÇÃO DO REMUME	SAE	JUNHO	Nortear a prescrição municipal e a dispensação de medicação no SUS, garantindo o acesso a medicamentos com uso racional.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
JULHO AMARELO - hepatites viarais	SAE	JULHO	Orientar e conscientizar sobre prevenção e diagnóstico precoce sobre hepatites viarais	TE, ENFERMEIRO, PSICOLOGOS	15
Oficina Fluxo de Hepatites Virais	SAE	JUNHO	Padronizar e otimizar os fluxos assistenciais do SUS para o diagnóstico e tratamento das hepatites B, C e D.	MEDICOS, ENFERMEIRO, TE	3
Abertura do Julho Amarelo – Ministério Público – Hepatites Virais B e C	SAE	JULHO	Prevenir e combater as Hepatites virais no estado de RO.	MEDICO,ENFERMEIRO, TE	3
CAPACITAÇÃO EM SISLOGLAB	SAE	AGOSTO	CAPACITAR A EQUIPE EM PREENCHIMENTO CORRETO DA SINFORMAÇÕES	MEDICO,ENFERMEIRO TE	3
'CUIDANDO DE QUEM CUIDA''	RENATO MEDEIROS	MAIO	Promover escuta ativa entre os servidores na roda de conversa sobre relacionamento interpessoal e autovalidação emocional	SERVIDORES	15

PRIMEIROS SOCORROS 'LEI LUCAS' NAS ESCOLAS (LEI 13.722/2018)	RENATO MEDEIROS	MAIO	Capacitar os profissionais da rede de educação municipal das escolas inseridas na área de cobertura da unidade a detectar sinais de Socorro e intervir nas medidas de primeiros socorros às crianças durante o período escolar, quando houver necessidade, para diminuir risco de acidentes graves	SERVIDORES	51
MAIO LARANJA	RENATO MEDEIROS	MAIO	Promover a campanha MAIO LARANJA através do Programa Saúde na Escola com palestra aos pais, responsáveis e servidores educacionais sobre o combate à violência infantil	Pais e responsáveis dos alunos matriculados das escolas inseridas na área de cobertura da unidade	37
O QUE É NEURODIVERGÊNCIA'	RENATO MEDEIROS	MAIO	Abordar os aspectos sociais e emocionais que envolvem crianças e adolescentes neurodivergentes em forma de roda de conversa	Pais e responsáveis dos alunos da Escola PEQUENO MESTRE	22
GRUPO DE IDOSOS	RENATO MEDEIROS	JUNHO	Apresentar estratégias como calendários para melhoria da adesão e autonomia e não esquecimento das medicações necessárias em doenças crônicas e alerta sobre automedicação e polifarmácia aos idosos	o Idosos e seus respectivos familiares	18
POP – PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO: EMERG. HIPERTENSIVA EM GESTANTE E PUÉRPERAS	RENATO MEDEIROS	JULHO	Apresentar o POP elaborado	Todos os profissionais da unidade (MANHÃ E TARDE)	38
CERTIFICAÇÃO DOS EDUCADORES NA FORMAÇÃO LEI LUCAS + ENTREGA DA CAIXA DE PRIMEIROS SOCORROS	RENATO MEDEIROS	JULHO	Certificar os profissionais das escolas municipais que participaram das rodadas de capacitação de primeiros socorros à criança e adolescente	Educadores, inspetores, diretores e coordenadores das escolas inseridas na área de cobertura da unidade	51

AGOSTO DOURADO: APRESENTAÇÃO DA CADEIRA ELISA	RENATO MEDEIROS	AGOSTO	Incentivar as gestantes à amamentar corretamente, abordando a importância dessa etapa na vida da mulher e do bebê além de apresentar às usuárias a Cadeira Elisa:	Gestantes e usuárias do serviço público da unidade de saúde	47
TREINAMENTO ACS: VISITA DOMICILIAR À PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO	RENATO MEDEIROS	AGOSTO	Realizar a capacitação das agentes de saúde comunitárias para o acompanhamento da puérpera e do recém-nascido durante a visita domiciliar	ACS	12
Ação de Hipertensão	SÃO SEBASTIÃO	MAIO	Palestrar sobre orientação nutricional diabetes e Hipertensão, Alimentação, Aferição de Pressão Arterial, Renovação de receitas e Coffee-Break.	medico, enfermeiro, dentista, acs, usuarios	25
Questionário Conhecimento da Dengue, na USF São Sebastião,	SÃO SEBASTIÃO	JULHO	Orientar a população sobre Dengue com entrega de panfletos e raquetes (mata mosquitos).	usuarios	45
Hipertensão realizada na	SÃO SEBASTIÃO	JUNHO	Palestrar sobre orientação nutricional diabetes e Hipertensão, Alimentação, Aferição de Pressão Arterial, Renovação de receitas e Coffee-Break.	medico, enfermeiro, dentista, acs, usuarios	30
Reunião de Alinhamento com a Equipe Nep	SÃO SEBASTIÃO	JULHO	Planejar as atividades do NEP e a unidade	medico, enfermeiro, dentista, acs	15
campanha Agosto Lilás.	SÃO SEBASTIÃO	AGOSTO	Orientar a população e servidores sobre: atividade de alongamento, entrega de lembrancinhas e Coffee-Break.	servidores	22
SETEMBRO AMARELO	USF SÃO CARLOS	setembro	Desenvolver atividade com os alunos do Ensino médio, professores e outros servidores da Unidade escolar Juracy Lima Tavares, com o tema setembro amarelo prevenção contra suicídio, "se precisar, peça ajuda"	10 servidores; 48 alunos	58
Dia nacional do idoso, com palestra lanches, dinâmicas e brincadeiras	USF SÃO CARLOS	setembro	Desenvolver atividade com os idosos da comunidade em alusão ao dia nacional do idoso, com o tema cuidar do idoso é preservar a nossa história. Realizada palestra falando sobre a importância da alimentação saudável, verificando glicemia, pressão arterial de todos.	08 servidores; 23 idosos	31

Outubro Rosa, realizado no ginásio de esporte, com palestra, dinâmicas, brincadeira, brindes e lanches.	USF SÃO CARLOS	outubro	Desenvolver atividade com as mulheres da comunidade em alusão ao mês de combate ao câncer de mama. Orientando sobre a importância da prevenção e realização do autoexames. Passar sobre a importância de se cuidar, e se valorizar.	08 servidores; 80 usuárias	88
Novembro azul, realizado na recepção da Unidade de Saúde, com palestra, dinâmicas, brincadeira, brindes e lanches	USF SÃO CARLOS	novembro	Desenvolver atividade com os homens da comunidade em alusão ao mês de combate ao câncer de prostata. Orientando sobre a importância da prevenção e realização do de rotina de PSA. Repassar sobre a importância de se cuidar, quebrando tabus	09 servidores; 27 usuarios	36
Manejo do paciente com tuberculose	USF SÃO CARLOS	dezembro	Capacitar a Equipe da USF São Carlos, através de roda de conversas, troca de conhecimentos, troca de experiências	09 sevidores; 03 usuários	12
Visita técnica	UPA SUL	setembro	REALIZAR VISITA COM O OBJETIVO DE CONHECER O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE, BEM COMO NORMAS E ROTINAS DO ESTÁGIO.	45 alunos	45
REUNIÃO DE ALINHAMENTO .	UPA SUL	setembro	ALINHAMENTO COM OS MÉDICOS PJ COM O OBJETIVO DE ALINHAR FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NA UNIDADE.	23 servdiores	23
REUNIÃO DE ALINHAMENTO	UPA SUL	setembro	LINHAMENTO SOBRE O FLUXO DE NOTIFICAÇÕES NO SERVIÇO	8servidores	8
CAPACITAÇÃO EM CPR	UPA SUL	setembro	PARADA E REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA NA PRÁTICA PARA ODONTOLOGIA.	4 servdiores	4
ATUALIZAÇÃO SBV	UPA SUL	setembro	TUALIZAÇÃO SBV PARA OS ACS DA ZONA SU	13 servidores	13

ATUALIZAÇÃO EM ECG	UPA SUL	setembro	TIVIDADE EXTERNA NO PAAA, COM O OBJETIVO DE CAPACITAR A EQUIPE TÉCNICA NO MANEJO DO ECG	08 servdiores	8
RODA DE CONVERSA	UPA SUL	setembro	SETEMBRO VERDE, ALUSIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	19 servidores	19
VISITA TÉCNICA	UPA SUL	outubro	REALIZAR VISITA TÉCNICA NA UNIDADE COM OS ALUNOS, COM O OBJETIVO DE CONHECER O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE, BEM COMO NORMAS E ROTINAS DO ESTÁGIO.	15 alunos	15
ONFEÇÃO DO PROTOCOLO DE NOTIFICAÇÃO	UPA SUL	novembro	ELABORAÇÃO DO POP DE NOTIFICAÇÕES	06 servidores	6
VISITA TÉCNICA	UPA SUL	novembro	REALIZAR VISITA TÉCNICA NA UNIDADE COM OS ALUNOS, COM O OBJETIVO DE CONHECER O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE, BEM COMO NORMAS E ROTINAS DO ESTÁGIO.	16 alunos	16
Grupo de Crianças	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Orientar os pais e crianças quanto aos cuidados da saúde bucal e corporal nas crianças	07 servidores; 50 usuarios	57
Escovação supervisionada	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Promover a saúde bucal	02 servidores; 40 usuarios	42
Grupo – Setembro Amarelo	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Sensibilizar usuários e profissionais que levam a depressão e posteriormente ao suicídio	08 servdiores; 20 usuarios	28
Grupo de adolescentes – Setembro Amarelo	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Orientar adolescentes quanto à prevenção do suicídio	06 servidores; 60 usuarios	66
Escovação supervisionada + aplicação de flúor	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Promover saúde bucal	02 servdiores; 100 usuarios	102
Grupo de Crianças e Pesagem do Bolsa Família	USF RONALDO ARAGÃO	setembro	Pesagem do bolsa família para acompanhamento ao CRAS	08 servdiores; 50 usuários	58
Ação Outubro Rosa	USF RONALDO ARAGÃO	outubro	Conscientizar usuários sobre o câncer de mama	08 servdiores; 90usuarios	98
Grupo de Crianças e Pesagem do Bolsa Família	USF RONALDO ARAGÃO	outubro	Sensibilizar pais aos cuidados com a higiene corporal das crianças	06 servdiores; 40 usuarios	46
Escovação supervisionada e aplicação de flúor	USF RONALDO ARAGÃO	outubro	Promover saúde bucal	02 servdiores; 190 usuarios	192

Grupo Hiperdia	USF RONALDO ARAGÃO	outubro	Orientar os usuários quanto a prevenção do câncer de mama e colo do útero	06 servidores; 20 usuarias	26
Escovação supervisionada	USF RONALDO ARAGÃO	outubro	Promover saúde bucal	02 servidores; 184 usuarios	186
Escovação supervisionada	USF RONALDO ARAGÃO	novembro	Promover saúde bucal	02 servidores; 182 usuarios	184
Programa Saúde na Escola - HPV na adolescência	USF RONALDO ARAGÃO	novembro	Orientar e promover a prevenção e conhecimento sobre as principais IST's e HPV	06 servidores; 48 usuarios	54
Grupo de Crianças e Pesagem do Bolsa Família	USF RONALDO ARAGÃO	novembro	Sensibilizar pais aos cuidados com a higiene corporal das crianças	06 servidores; 40 usuarios	46
VIOLÊNCIA	USF CASTANHEIRAS	setembro	Trazer informações sobre "Como identificar os tipos de violência, o que é e prevenir.. Orientar as crianças.	06 servidores; 120 usuarios	126
Aleitamento Materno	USF CASTANHEIRAS	setembro	Trazer informações sobre : Aleitamento, saúde gestacional, prevenção e fatores de ocorrência na amamentação.	06 servidores; 20 usuarias	26
MANOBRAS DE DESENGASGOS E NATAL SOLIDÁRIO	USF CASTANHEIRAS	novembro	Ensinar medidas para engasgos e pedir socorro. Realizando demonstrações das manobras	06 servidores; 10 academicos; 190 usuarios	106
SAÚDE DA MULHER OUTUBRO ROSA	USF CASTANHEIRAS	outubro	Trazer informações sobre : Autocuidado, saúde da mulher, exames de rotina e câncer de mama	16 academicos; 25 usuarias	41

Processos de Trabalho , organização e qualificação do cuidado.	USF CASTANHEIRAS	setembro	Trazer informações sobre "O que é Planificação?" POP's Paramentação e o impacto da organização nos processos de trabalho. Serviços da APS e livros de ocorrência.	53 servidores	53
Reunião técnica de equipe: facilitar a tomada de decisões e a troca de informações entre os profissionais, além de promover a integração da equipe.	USF NOVO ENGENHO VELHO	setembro	Organizar a agenda e os processos de trabalho Melhorar a gestão dos recursos humanos e do cuidado do paciente Promover a reflexão sobre as práticas individuais Aumentar o vínculo entre os profissionais	11 servidores	11
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NA BR 319, KM 13 COM ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM (COLETA DE PREVENTIVO) ATENDIMENTO MÉDICO, VACINAÇÃO HPV.		setembro	ATENDER ESSES PACIENTES DE ÁREAS MAIS DISTANTES QUE MUITAS VEZES TEM DIFICULDADE DE ACESSO LOGÍSTICO (TRANSPORTE) A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDUCAÇÃO E SAÚDE PREVENÇÃO DE AGRAVOS A SAÚDE	07 servidores, 06 acadêmicos; 30 usuários	43
RUPO HIPERTENSÃO	USF NOVO ENGENHO VELHO	setembro	Melhorar a adesão ao autocuidado de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus • Melhorar a qualidade de vida dos pacientes • Fortalecer o atendimento de atenção básica à saúde	05 servidores; 14 usuários	19
OUTUBRO ROSA NOVEMBRO AZUL/NEV	USF NOVO ENGENHO VELHO	outubro	Conscientização sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama do câncer de colo do útero, câncer de próstata e pênis incentivando o autocuidado contínuo da mulher e do homem, a realização de exames de rotina e a adoção de hábitos saudáveis para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade por essas doenças.	07 servidores; 07 acadêmicos; 10 usuários	

Roda de conversa sobre FITOTERÁPICOS PARA SAÚDE DO IDOSO	USF NOVO ENGENHO VELHO	outubro	<p>elhorar a adesão ao autocuidado de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus</p> <ul style="list-style-type: none"> Melhorar a qualidade de vida dos pacientes Fortalecer o atendimento de atenção básica à saúde 	05 servidores; 17 academicos; 16 usuarios	38
OUTUBRO ROSA NOVEMBRO AZUL/REASSENTAMENTO RIACHO AZUL RODA DE PROSA SOBRE ESTRESSE E SOLIDÃO NO CAMPO TESTES RAPIDOS DE IST COLETA DE PREVENTIVO E PSA RODA DE CONVERSA SOBRE: CÂNCER E MAMA E COLO UTERINO E SAÚDE DO HOMEM	USF NOVO ENGENHO VELHO	novembro	<p>onscientização sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama do câncer de colo do útero, câncer de próstata e pênis incentivando o autocuidado contínuo da mulher e do homem, a realização de exames de rotina e a adoção de hábitos saudáveis para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade por essas doenças.</p>	06 servidores; 20 usuarios	26
UTUBRO ROSA NOVEMBRO AZUL/DNIT RODA DE PROSA SOBRE ESTRESSE E SOLIDÃO NO CAMPO TESTES RÁPIDOS DE IST COLETA DE PREVENTIVO E PSA RODA DE CONVERSA SOBRE: CÂNCER E MAMA E COLO UTERINO E SAÚDE DO HOMEM	USF NOVO ENGENHO VELHO	novembro	<p>onscientização sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama do câncer de colo do útero, câncer de próstata e pênis incentivando o autocuidado contínuo da mulher e do homem, a realização de exames de rotina e a adoção de hábitos saudáveis para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade por essas doenças.</p>	06 servidores; 07 academicos; 30 usuarios	43
Dezembro Vermelho: Campanha nacional no Brasil dedicada à conscientização sobre o HIV, a AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). TESTES RAPIDOS DE IST	USF NOVO ENGENHO VELHO	dezembro	<p>Conscientização e foco na prevenção, diagnóstico, tratamento e combate ao preconceito.</p>	09 servidores; 25 usuarios	20
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Setembro Amarelo.	USF SANTA RITA	setembro	<p>Capacitar a equipe para atuação na campanha.</p>	02 servdiores	2
Campanha: Setembro Amarelo.	USF SANTA RITA	setembro	<p>Conscientizar as pessoas sobre a Prevenção ao Suicídio.</p>	02 servidores; 15 usuarios	17
Planejamento da Campanha Outubro Rosa e Novembro Azul.	USF SANTA RITA	outubro	<p>Capacitar a equipe para atuação na campanha.</p>	08 servidores	08 srevidores

Campanha: Outubro Rosa e Novembro Azul: Mês de Conscientização da Prevenção de Câncer de mama e Colo de útero e Campanha: Novembro Azul: Mês de Conscientização da Prevenção de Câncer de Próstata e Cuidado da Saúde do Homem.	USF SANTA RITA	outubro	Conscientizar as mulheres da Prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de mama e de Colo de útero e Conscientizar os homens da Prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de Próstata e Cuidado da Saúde do Homem.	02 servidores; 20 usuarios	22
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Outubro Verde e Novembro Roxo.	USF SANTA RITA	setembro	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	08 servidores	8
Campanha: Outubro Verde e Novembro Roxo: Mês de Conscientização da Sífilis e Sífilis Congênita e Mês de Conscientização da Prematuridade.	USF SANTA RITA	outubro	Conscientizar as mulheres e os homens sobre a Sífilis e Sífilis Congênita e Prematuridade.	03 servidores; 07 usuarias	10
Reunião Técnica da Equipe e do NEP Santa Rita: Planejamento da Campanha Dezembro Vermelho.	USF SANTA RITA	novembro	Capacitar a equipe para atuação na campanha.	08 servidores	8
Campanha: Dezembro Vermelho: Mês de Conscientização da Luta contra a AIDS.	USF SANTA RITA	dezembro	Conscientizar as pessoas sobre a prevenção da luta contra a AIDS.	08 servidores; 15 usuarios	23
OUTUBRO ROSA (Prevenir é a melhor forma de lutar)	USF HAMILTON RAULINO GONDIN	outubro	Orientações sobre os direitos das pacientes com câncer;	02 servidores; 18 usuarios	20
NOVEMBRO AZUL, realizado na recepção da Unidade de Saúde, com palestra, dinâmicas, brincadeira, brindes e lanches	USF HAMILTON RAULINO GONDIN	novembro	Palestra e orientações aos homens realizado por médico Andrio; Consultas médicas e de enfermagem com solicitação de PSA;	02 servidores; 22 usuarios	24
DEZEMBRO VERMELHO: Campanha nacional no Brasil dedicada à conscientização sobre o HIV, a AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).	USF HAMILTON RAULINO GONDIN	dezembro	roda de conversa com público geral	02 servidores; 47 usuarios	49
TESTES RAPIDOS DE IST					
Setembro Verde: Capacitação no Processo de notificação e Doação de córneas	UPA LESTE	setembro	Capacitação voltada para profissionais de saúde, para identificar pacientes elegíveis para doar córneas.	27 servidores	27
Setembro Amarelo: Vamos tomar café?	UPA LESTE	setembro	confraternização e partilha, em alusão ao Setembro Amarelo: Prevenção do Suicídio.	34 servidores	34

Outubro Rosa	UPA LESTE	outubro	conversa alusão ao câncer de mama e entrega de lembranças para profissionais	32 servidores	32
segurança do Paciente UPA	UPA LESTE	outubro	segurança do Paciente UPA	45 servidores	45
Novembro Azul	UPA LESTE	novembro	Roda de conversa em alusão cancer de prostata.	27 servidores	27
Anotações de Enfermagem	UPA LESTE	novembro	descrever observações ,cuidados prestados,resposta do paciente durante assistência.	22 servidores	22
DEZEMBRO	UPA LESTE	dezembro	Desenvolver ações ´preventivas as IST/HIV/Aids	15 servidres; 29 usuariuois	44
PSE/Escovação Supervisionada/Orientação de Higiene Bucal	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	Promoção e prevenção as doenças da boca	04 servidores; 326usuários	465
Roda de Conversa sobre Setembro amarelo	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	Educação Popular em Saúd	02 servidores; 14 usuarios	16
Reunião Técnica	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(discussão de casos e novos indicadores)	02 academicvas; 01 interno, 07 servidores	10
Reunião Técnica	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	discussão de casos e planejamento)	09 servidores	9
Sala de Espera Educativa/Setembro Amarelo	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores; 15 usuarios	17
PSE/Saúde Mental/Setembro Amarelo	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores; 100 usuarios	202
Roda de Conversa sobre Valorização da Educação Popular em Saúde	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores; 20 ujsuiarios	22
LGBTQIAPN + no SUS	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	Educação Permanente em Saúde	05 servidores; 06 academicos; 03 usuario	14
Campanha Setembro Amarelo	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servdioires; 18 usuarios	20

PSE/Valorização da Vida , diga não ao suicídio/ Campanha Setembro Amarelo	USF PEDACINHO DE CHÃO	setembro	(promoção e prevenção em saúde)	; 02 servidores; 110 usuari	112
PSE/Orientação de Higiene Bucal	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores; 195 usuarios	201
PSE/Escovação Supervisionada/aplicação tópica de flúor/	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	(promoção e	02 servidores; 66 usuarios	68
Cuidados Paliativos	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	Educação Permanente em Saúde	15 servidores; 03 academicos	18
LGBTQIAPN + no SUS	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	Educação Permanente em Saúde	15 servidores	15
Oficina de Ações de Prevenção e Controle das Doenças Crônicas e Imunização	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	Educação Permanente em Saúde	23 servidores	23
PSE/Escovação	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	Educação Permanente em Saúde	02 servidores; 53 usuarios	55
Outubro Rosa	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores; 23 usuarios	25
II Mostra/Sim Amo Ciência	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	(promoção e prevenção em saúde)	02 servidores;100 usuarios	102
I Simpósio Integração de Pesquisa e Conhecimento de Excelência da Amazônia Ocid(Ori)ental	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	EPS	servidor	1
Câncer Mama e Colo de Útero	USF PEDACINHO DE CHÃO	outubro	(promoção e prevenção em saúde)	43 usuariois	43
PSE/Escovação Supervisionada/aplicação tópica de flúor/	USF PEDACINHO DE CHÃO	novembro	(promoção e prevenção em saúde)		30

Noções Básicas de Primeiros Socorros	USF PEDACINHO DE CHÃO	novembro	EPS	10 servidores	10
Cuidados Paliativos	USF PEDACINHO DE CHÃO	novembro	EPS	10 servidores	10
Saúde Sem Racismo	USF PEDACINHO DE CHÃO	dezembro	EPS	10 servidores	10
elaboração do catálogo físico e online dos materiais de Educação em Saúde e criação do fluxo para empréstimo	USF PEDACINHO DE CHÃO	dezembro	EPS	10 servidores	10
Noções Básicas de Primeiros Socorros	USF PEDACINHO DE CHÃO	dezembro	EPS	10 servidores	10
PIE	DGEP	dezembro	EPS	10 servidores	10
Prevenção combinada	DGEP	dezembro	EPS	82 servidores; 04 acadêmicos	86
USG ginecológica	DGEP	dezembro	EPS	09 servidores	9
Palestra realizada para os pacientes de enfermagem	CAPS INFANTIL	outubro	qualificação contínua dos profissionais por meio de processos de educação permanente,	05 enfermeiros; 06 acadêmicos; 12 usuários	23
Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Tema: "Conta Comigo: Nossa Saúde Mental"	CAPS INFANTIL	outubro	fortalecer práticas de cuidado, prevenção e promoção da saúde do trabalhador e da trabalhadora	22 servidores	22
dia das crianças	CAPS INFANTIL	outubro	Acolher crianças e familiares em comemoração ao dia das crianças,	04 servidores; 15 usuários (15 responsáveis)	34
Assédio Moral e Assédio Sexual no ambiente de Trabalho	CAPS INFANTIL	outubro	Orientar os colaboradores sobre o cuidado e alerta com relação ao assédio moral e sexual	15 servidores; 12 usuários	27
Recepção dos Internos Medicina	CAPS INFANTIL	novembro	Recepcionar e orientar os internos do curso de Medicina da São Lucas	01 servidor; 08 internos	9
Reunião Técnica de planejamento e alinhamento para as atividades de 2026	CAPS INFANTIL	dezembro	Planejamento para atividades e funcionamento para 2026	06 servidores	6

Anexo 3 - Quadro Situação dos Projetos de Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde, 2025.

DESCRIÇÃO	STATUS DA OBRA
Reforma ou ampliação USF Caladinho	Obra licitada, aguardando assinatura de contrato
Reforma ou ampliação PA Ana Adelaide	Em elaboração de projetos auxiliares
Projeto de construção da Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã	Processo suspenso
Reforma ou ampliação UBS Vila Princesa	Licitado
Projeto de construção da USF Cristal Da Calama	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto construção da USF Morar Melhor	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto construção da USF Orgulho Do Madeira	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reformae/ou ampliação da UBS Mariana	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação da UBS Agenor de Carvalho	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação da UBS Nova Floresta	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação da UBS Renato de Medeiros	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação da UBS Areal da Floresta	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de construção do Centro de Atenção Psicossocial II	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de construção do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil – CAP's I	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação do Centro Especializado em Reabilitação – CER	Proposta cancelada no sistema SISMOB
Projeto de reforma e/ou ampliação do Serviço de Assistência Especializada – SAE	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação do PA José Adelino	Aguardando elaboração de projetos auxiliares
Projeto de reforma e/ou ampliação da Unidade de Vigilância em Zoonoses – UVZ	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Nazaré	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de Construção do Ponto de Apoio de Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio Preto	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Construção do Hospital Municipal de Porto Velho	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Reforma USF Morrinhos	Entregue em 2022
Projeto de ampliação UBS Ronaldo Aragão	Aguarda captação de recursos para nova ampliação
Projeto de reforma e/ou ampliação UBS Hamilton Gondim	Obra foi entregue parcialmente em 2022. A conclusão da obra permanece paralisada
Projeto de reforma e/ou ampliação UBS Abunã	Elaboração de Projeto Arquitetônico para nova reforma
Projeto de reforma e/ou ampliação Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	Entregue em 2024
Projeto de reforma e/ou ampliação Maternidade Municipal Mãe Esperança	Em execução
Projeto de reforma e/ou ampliação USF Pedacinho de Chão	Em execução
Projeto de reforma e/ou ampliação USF São Sebastião	Entregue 2024
Projeto de reforma e/ou ampliação USF Três Marias	Entregue 2024
Projeto de reforma e/ou ampliação Policlínica Rafael Vaz e Silva	Em execução
Projeto de reforma e/ou ampliação USF Manoel Amorim de Matos	Entregue 2024
Projeto de reforma e/ou ampliação USF União Bandeirantes	Entregue 2025
Projeto de reforma e/ou ampliação USF Benjamin Silva (de Calama)	Aguardando Elaboração de Projeto Arquitetônico
Projeto de reforma e/ou ampliação Laboratório de Saúde Pública Municipal – LACEN	Entregue 2024
Projeto de reforma e/ou ampliação Centro de Especialidades Médicas – CEM	Aguardando projetos da SEMESC
Projeto de reforma e/ou ampliação UPA Sul	Aguardando novo projeto para licitar
Projeto de reforma e/ou ampliação UPA Leste	Em Execução

Fonte: DPG/SEMUSA. Elaborado conforme status do III RDQA 2025.

EMENDAS MUNICIPAIS 2025

Nº EMENDA	AUTOR DA EMENDA	OBJETO	AÇÃO	ELEMENTO	VALOR DA EMENDA	VALOR EXECUTADO
0001/2024	MÁRCIO PACELE	AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA TIPO B PARA ATENDER O DISTRITO DE VISTA ALEGRE DO ABUNA	2.664 - Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	4.4.90.52 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 505.202,00	R\$ 315.000,00
0002/2024	MÁRCIO PACELE	- AQUISIÇÃO DE VEÍCULO DESTINADO AO TRANSPORTE SANITÁRIO DE PACIENTES DO DISTRITO DE VISTA ALEGRE DO ABUNÃ E PONTA DO ABUNA ÀS UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA E AO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - VALOR DE R\$ 155.202,00. 2 - MANUTENÇÃO PREDIAL DA UNIDADE DE SAÚDE DE NOVA CALIFÓRNIA VALOR 95.000,00	2.664 - Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	R\$ 95.000,00	R\$ 0,00
0009/2024	PAULO TICO	COM O OBJETIVO DE REALIZAR CONSULTAS, EXAMES E ENTREGA DE KIT COM ARMAÇÃO, LENTES INDICADAS PELO OFTALMOLOGISTA BEM COMO O KIT DE CONSERVAÇÃO DESSES ÓCULOS. – ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL PADRE MARCELO BERTOLUSSO – CESPEM – INPESAM CNPJ: 10.674.568/0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 1.000.000,00	R\$ 999.954,58
0013/2024	CARLOS DAMASCENO	A PRESENTE PROPOSTA VISA CONSCIENTIZAR SOBRE A HIGIENE BUCAL ESPECIALMENTE DURANTE A INFÂNCIA, INCENTIVANDO OS BONS HÁBITOS DE SAÚDE - BUCAL.	2.662 - Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 550.402,00	R\$ 284.412,00
0018/2024	ALEKSANDER PALITOT	PROJETO LAÇOS DE VIDA - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL - INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8	2.664 - Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 0,00
0023/2024	JURANDIR BENGALA	REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E AQUISIÇÃO DE KIT'S COM ARMAÇÃO E LENTES, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES SOCIAIS. – ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL PADRE MARCELO BERTOLUSSO – CESPEM – INPESAM CNPJ: 10.674.568/0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.003,97
0024/2024	RAI FERREIRA	REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E AQUISIÇÃO DE KIT'S COM ARMAÇÃO E LENTES, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES SOCIAIS. – ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL PADRE MARCELO BERTOLUSSO – CESPEM – INPESAM CNPJ: 10.674.568/0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.003,97
0027/2024	EDVILSON NEGREIROS	PROJETO LAÇOS DE VIDA - ULTRASSONOGRAFIA - INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.402,00	R\$ 0,00
0031/2024	MÁRCIA HELENA MARTINS	DESTINAÇÃO DE EMENDA PARLAMENTAR IMPOSITIVA PARA APOIO AS AÇÕES DE SAÚDE.	2.664 - Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 550.201,00	R\$ 0,00
0042/2024	MILITINO FEDER JUNIOR	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PERMANENTES - MATERNIDADE MUNICIPAL MAE ESPERANÇA	2.396 - Manutenção de Maternidade Pública Municipal	4.4.90.52 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 100.402,00	R\$ 0,00
0043/2024	MILITINO FEDER JUNIOR	AQUISIÇÃO DE INSUMOS CURATIVO PRIMÁRIO FORMADOR DE PELÍCULA PROTETORA PARA O CUIDADO AVANÇADO DAS FERIDAS, À BASE DE POLISILOXANOS E RESINA DE SILOXANOS, GEL DE SILICONE DE GRAU MÉDICO CLASSE II, SEMIOCLUSIVO, ESTÉRIL, BACTERIOSTÁTICO, HIDROFÓBICO, AUTOSECANTE E TRANSPARENTE.	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00
0044/2024	MILITINO FEDER JUNIOR	AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO 7 LUGARES - PARA ATENDER A U.S.F. RIO PARDO	2.664 - Manutenção dos serviços das Unidades Básicas de Saúde	4.4.90.52 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00

EMENDAS MUNICIPAIS 2025

Nº EMENDA	AUTOR DA EMENDA	OBJETO	AÇÃO	ELEMENTO	VALOR DA EMENDA	VALOR EXECUTADO
0045/2024	MACARIO BARROS	EXECUÇÃO DE PROJETO ESTRATÉGICO VOLTADO À REDUÇÃO E ELIMINAÇÃO DA FILA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COMPLEXOS NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8 - PROJETO ESPECIALISTAS NAS COMUNIDADES 01 - A	2.662 - Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	3.3.50.43 - Subvenções Sociais	R\$ 550.201,00	R\$ 550.201,00
0050/2024	JOEL FREITAS	AQUISIÇÃO DE VAN ADAPTADA, AQUISIÇÃO DE VEICULO PEQUENO, AQUISIÇÃO DE 04 TENDAS SANFONADAS 3X3 ARTICULADA, 80 AQUISIÇÃO DE CADEIRAS DE PLÁSTICO REFORÇADO.	2.667 - Manutenção da Rede de Frio Municipal de Porto Velho Numero de doses aplicadas	4.4.90.52 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 550.201,00	R\$ 119.009,60
0058/2024	ELLIS REGINA	ATENDER A SALA DE CURATIVOS DE DIABÉTICOS COM A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO, NO QUAL AUXILIARÁ OS PROFISSIONAIS DA UNIDADE, ASSIM, A DESTINAÇÃO DESTE RECURSO IRÁ MELHORAR O ATENDIMENTO E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS PACIENTES DESSA CONDIÇÃO.	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 340.402,00	R\$ 316.121,60
0059/2024	ELLIS REGINA	ATENDER A SALA DE CURATIVOS DE DIABÉTICOS COM A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO, NO QUAL AUXILIARÁ OS PROFISSIONAIS DA UNIDADE, ASSIM, A DESTINAÇÃO DESTE RECURSO IRÁ MELHORAR O ATENDIMENTO E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS PACIENTES DESSA CONDIÇÃO.	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 260.000,00	R\$ 195.011,40
0061/2024	EDIMILSON DOURADO	EXECUÇÃO DE PROJETO ESTRATÉGICO VOLTADO À REDUÇÃO E ELIMINAÇÃO DA FILA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COMPLEXOS NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO - INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8 (PROJETO ESPECIALISTA NA COMUNIDADE 02-B)	2.662 - Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.201,00
0062/2024	VALTINHO CANUTO	ADQUIRIR DUAS AMBULÂNCIAS DEVIDAMENTE EQUIPADAS E ADAPTADAS PARA O TRANSPORTE DE PACIENTES EM SITUAÇÕES CRÍTICAS E EMERGENCIAIS, A FIM DE APRIMORAR A CAPACIDADE DE RESPOSTA DO HOSPITAL DE AMOR AMAZÔNIA E MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À COMUNIDADE ATENDIDA, BEM COMO GARANTIR A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES EM QUANTIDADE E QUALIDADE ADEQUADAS PARA O APRIMORAMENTO DO ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PORTO VELHO, ASSEGURANDO A MANUTENÇÃO DO VOLUME DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE INTERNAÇÕES, ALÉM DE VIABILIZAR A REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS, COMO CIRURGIA ONCOLÓGICA E ONCOLOGIA CLÍNICA. HOSPITAL DO AMOR	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 1.100.402,00	R\$ 1.100.402,00
0066/2024	WANOEL MARTINS	PROJETO LAÇOS DE VIDA - ULTRASSONOGRRAFIA - INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.402,00	R\$ 0,00
0068/2024	EVERALDO FOGAÇA	REALIZAR CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS, EXAMES E A ENTREGA DE KITS CONTENDO ARMAÇÃO, LENTES INDICADAS POR OFTALMOLOGISTAS, E MATERIAIS PARA A CONSERVAÇÃO DOS ÓCULOS, VISANDO ATENDER CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL. – ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL PADRE MARCELO BERTOLUSSO – CESPEM – CNPJ: 10.674.568/0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.003,97

EMENDAS MUNICIPAIS 2025

Nº EMENDA	AUTOR DA EMENDA	OBJETO	AÇÃO	ELEMENTO	VALOR DA EMENDA	VALOR EXECUTADO
0073/2024	MARCELO REIS	PROJETO VOLTADO AO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO ESPECTRO AUTISMO - TEA E CAPACITAÇÃO SOBRE OS CUIDADOS PARA PROFISSIONAIS DA REDE PÚBLICA - INPESAM	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 0,00
0079/2024	ISAUQUE MACHADO	APLICABILIDADE DA SAÚDE OFTALMOLÓGICA PARA FAMÍLIAS CARENTES (CONSULTAS, EXAMES, KITS COM ARMAÇÃO, LENTES E MATERIAIS DE CONSERVAÇÃO) - INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA - INSEPAM - CNPJ 10.674.568 /0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.003,97
0085/2024	MÁRCIO OLIVEIRA	APLICABILIDADE DA SAÚDE OFTALMOLÓGICA PARA FAMÍLIAS CARENTES (CONSULTAS, EXAMES, KITS COM ARMAÇÃO, LENTES E MATERIAIS DE CONSERVAÇÃO). - INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA - INSEPAM - CNPJ 10.674.568 /0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 0,00
0090/2024	RONEUDO SOARES	REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES OFTALMOLÓGICOS E ENTREGAS DE KIT'S CONTENDO ARMAÇÃO E LENTES INDICADAS PELO PROFISSIONAL OFTALMOLOGISTA, JUNTAMENTE COM OS MATERIAIS DE CONSERVAÇÃO DOS ITENS ENTREGUES. - ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL PADRE MARCELO BERTOLUSSO – CESPEM - CNPJ: 10.674.568/0001-41	2.669 - Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 0,00
0096/2024	GILBER ROCHA	EXECUÇÃO DE PROJETO ESTRATÉGICO VOLTADO À REDUÇÃO E ELIMINAÇÃO DA FILA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COMPLEXOS NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO -INSTITUTO VONTADE, AÇÃO, E SAÚDE – IVAS - CNPJ N° 07.454-581/0001-8 - PROJETO ESPECIALISTA NAS COMUNIDADES 03 C	2.662 - Manutenção dos serviços do Centro de Especialidades Odontológicas	3.3.50.43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 550.201,00	R\$ 550.201,00
					R\$ 12.655.227,00	R\$ 7.180.530,06

PERCENTUAL EXECUTADO

56,74%

OBS: PRECISAMOS QUE NA PARTE DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO SISTEMA DIGISUS - FAÇA UM PARAGRAFO EXPLICANDO O PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DAS EMENDAS MUNICIPAIS.

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	00600-00008259/2024-14-E Consolidado no 00600-00019270/2024-00-e	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

EMENDAS FEDERAIS- 2024/2025

#	ANO	NÚMERO DA PROPOSTA	T _T	TIPO DE PROPOSTA	PARLAMENTAR	DEPº	PORTARIA	📅	DATA DO REPASSE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR DA PROPOSTA	VALOR EMPENHADO	PROCESSO	SITUAÇÃO
2024		11155.7650001/24-002		EMENDA	LUCIO MOSQUINI	DMAC	5927		18/02/2025	AQUIS - EQUIPAMENTOS – UPA SUL / UPA LESTE / UPA JACY PARANA	R\$ 2.317.931,00	R\$ 2.317.931,00	00600-00029014/2025-01-e aplicado R\$ 171.371,69 PROCESSO 005.003673/2025-38 APLICADO R\$568.891,87 005.004266/2026-29 iniciado processo 005.004266 /2026-29 - para execução do restante	
2024		36000631991/2024-00		EMENDA	CRISTIANE LOPES	DAB	6003		18/02/2025	CUSTEIO - PAB - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (OBRA – CALADINHO)	R\$ 871.570,00	R\$ 871.570,00	SEI 005.000316/2025-18 00600-00031464/2025-56-e	
2024		36000631996/2024-00		EMENDA	LEBRÃO	DAB	6003		18/02/2025	CUSTEIO - PAB - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE(AMBULANCHA)	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00	-	
2024		11155.7650001/24-007		EMENDA	LUCIO MOSQUINI	DMAC	5928		18/02/2025	AQUIS - EQUIPAMENTO PRONTO ATENDIMENTO – ANA ADELAIDE E JOSE ADELINO – EMENDA 37060005 - LUCIO MOSQUINI – R\$ 1.682.014.	R\$ 1.681.883,00	R\$ 1.681.883,00	00600-00029014/2025-01-e aplicado R\$ 74.315,89 PROCESSO 005.003673/2025-38 APLICADO R\$ 299.614,49	

2024	36000639899/2024-00	EMENDA	JAIME BAGATTOLI	DMAC	6357	18/02/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO DO TETO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – MAC	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	*00600-00020811/2025-15-e / 005.005398/2025-97 * - Multiprofissionais Credenciamento, na hipótese de contratações paralelas e não excludentes, empresas especializadas oferta de serviços multiprofissionais (terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia e psicologia) destinados ao atendimento de pacientes em espera na fila de regulação municipal – SISREG *R\$ 5.972.436,00*
2025	36000004367/2025 11155.7650001/25-021	PAC	3600020250002 - Novo PAC - Unidades Básicas de Saúde (UBS)	DAB		Pagamento somente após licitação - Houve solicitação de prorrogação em 11/03/26	Construção de 01 (uma) unidade de Atenção Básica porte II - zona leste do município de Porto Velho localizada no bairro Planalto	R\$ 2.556.000,00	R\$ 2.556.000,00	005.004099/2025-35
2025	36000004379/2025 11155.7650001/25-022	PAC - PROGRAMA	3600020250001 - Novo PAC - Kit de equipamentos para Teleconsulta	DAB		Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Aquisição de 18 kits de estruturação de equipamentos de telessaúde as unidades de atenção primária do Município de Porto velho.	R\$ 7.158,00		
2025	36000005598/2025 11155.7650001/25-020	PAC - PROGRAMA	3600020250007 - Novo PAC - Combo de Equipamentos para Unidades Básicas de Saúde (UBS)	DAB		Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Aquisição de 18 combo de equipamentos para atender ao Município de Porto Velho/RO.	R\$ 3.592.728,00		
2025	36000003591/2025 11155765000125019	PAC	3600020250003 - Novo PAC - Renovação de Frota - SAMU 192	DMAC		Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	RENOVAÇÃO DE FROTA USA : UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO CNES: 2808439 PLACA: QTC3H68 MARCA TOMBAMENTO: MERCEDES: 44217 CHASSI: 8AC906633K3175400 USB 06 : Unidade Suporte Básico Cnes : 7124244 Placa: QTC3G88 Marca tombamento : Mercedes 44270 Chassis: 8AC906633K3175401	R\$ 814.442,00		005.005258/2025-19 - em execução

2025	36000004305/2025 11155765000125018	PAC	3600020250004 - Novo PAC - Expansão/Ampliação - SAMU 192	DMAC		Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Ampliação de 2 unidades básica de saúde - Vinculadas as unidades básicas de saúde - Vista Alegre do Abunã CNES 2806991 e União Bandeirante - Sala de Estabilização CNES 4954017	R\$ 944.200,00			
2025	36000004331/2025 91115525001 CR 979087/2025	PAC	3600020250006 - NOVO PAC - POLICLÍNICA	DMAC		29/09/2025	CONSTRUÇÃO DE 01 (UMA) POLICLÍNICA PARA ATENDIMENTO NA ZONA URBANA DE PORTO VELHO.	R\$ 16.902.340,00	R\$ 16.902.340,00	005.001117/2025-27 005.004667/2026-89 - Licitação em Andamento	
2025	36000004336/2025 Proposta apenas Habbilitada, sem recurso pelo Ministério, porém disponível para possível aporte de emenda.	PAC FIIS	3600020250008 - Novo PAC - Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) FIIS - 3600020096/2025 R\$ 2.850.000,00 CADASTRADA	DMAC		Habilitada sem Seleção - Proposta aprovada, porém sem recurso por parte do Ministério da Saúde	Construção de 01 um Centro de Atenção Psicossocial porte II.	R\$ 2.520.000,00			
2025	36000663156/2025	EMENDA	CRISTIANE LOPES 43310001	DMAC		26/10/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - SERIA UTILIZADO PARA MANUTENÇÃO PREDIAL DAS UNIDADES MAC - NO ENTANTO FOI DEFINIDO PELO O QUE ESTÁ DE FATO CADASTRADO (CONTRATO DE RX)	R\$ 1.570.000,00	R\$ 1.570.000,00	005.002093/2025-23	EXECUÇÃO FINALIZADA E INSERIDA NO MONITORAMENTO INVESTSUS
2025	36000663188/2025	EMENDA	CORONEL CHRISÓSTOMO 39450010	DMAC		25/09/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 1.100.000,00	R\$ 1.100.000,00	005.000144/2025-82 - Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços Complementares de Procedimentos na Área de Diagnóstico por Imagem de Ultrassonografia, Ecocardiograma, Endoscopia e Colonoscopia.	EM EXECUÇÃO
2025	11155.7650001/25-005	EMENDA	CONFÚCIO MOURA 40920003	DMAC		09/02/2026	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - CAPS AD -6365469 CAPS DO MUNICIPIO DE PORTO VELHO TRES MARIAS - 2806495 CAPS INFANTO JUVENIL - 7089937	R\$ 185.487,00	R\$ 185.487,00	005.003854/2026-45	REPASSE EM 2026

2025	11155.7650001/25-012	EMENDA	CRISTIANE LOPES 43310007	DMAC		12/02/2026	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA AS UNIDADES CAPS AD CNES: 6365469 CAPS INFANTO JUVENIL - CNES: 7089937	R\$ 185.162,00	R\$ 185.162,00	005.005258/2025-19	REPASSE EM 2026
2025	11155.7650001/25-016	EMENDA	CONFÚCIO MOURA 40920004	DAB		26/10/2025	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	R\$ 2.999.876,00	R\$ 2.999.876,00	005.003736/2026-37	EM EXECUÇÃO
2025	36000668772/2025	EMENDA	THIAGO FLORES 44860003	DAB		08/10/2025	INCREMENTO AO CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (MANUTENÇÃO)	R\$ 1.600.000,00	R\$ 1.600.000,00	005.002927-2026-81 - MANUTENÇÃO PREDIAL	EM EXECUÇÃO
2025	36000668840/2025	EMENDA	CRISTIANE LOPES 43310003	DAB		26/10/2025	INCREMENTO AO CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (INSUMO)	R\$ 1.234.989,00	R\$ 1.234.989,00	005.005916/2026-53	EM EXECUÇÃO
2025	36000668806/2025	EMENDA	JAIME BAGATTOLI 42720003	DAB		01/12/2025	INCREMENTO AO CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (MANUTENÇÃO)	R\$ 3.000.000,00	R\$ 3.000.000,00	005.002927-2026-81 - MANUTENÇÃO PREDIAL	EM EXECUÇÃO
2025	111557650001/25-017	PROGRAMA	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - Triagem Auditiva Neonatal	DMAC		Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE - MMME	R\$ 199.907,00		NÃO HOUVE REPASSE	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito
2025	36000679548/2025	EMENDA	CONFÚCIO MOURA 40920002	DMAC		11/09/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - LABORATÓRIO	R\$ 1.300.000,00	R\$ 1.300.000,00	005.002395/2025-00	EM EXECUÇÃO
2025	36000709696/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - CHRISÓSTOMO R\$: 4.909.000,00 / FERNANDO R\$: 4.000.000,00	DMAC		12/02/2026	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MATERNIDADE - REDE ALYNE	R\$ 8.909.000,00	R\$ 8.909.000,00	005.003088/2025-38	EM EXECUÇÃO
2025	36000709702/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - FERNANDO MÁXIMO	DMAC		12/02/2026	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - TELEMEDICINA PMAE	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	005.000227/2025-71	EM EXECUÇÃO
2025	36000709721/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - FERNANDO MÁXIMO	DMAC		12/02/2026	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - CAPACITAÇÃO PMAE	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	005.004613/2026-13	EM EXECUÇÃO

2025	36000709728/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - FERNANDO MÁXIMO R\$: 1.946.100 / CRISTIANE LOPES R\$830.300,00	DMAC		12/02/2026	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - MANUTENÇÃO PREDIAL DAS UNIDADES - PMAE	R\$ 2.776.400,00	R\$ 2.776.400,00	005.003891/2026-53	EM EXECUÇÃO
2025	36000710892/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - CORONEL CHRISÓSTOMO	DAB		12/11/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS - SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO PARA UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	005.005270/2026-12	EM EXECUÇÃO
2025	36000710895/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - FERNANDO	DAB		04/12/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS - MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$ 7.472.700,00	R\$ 7.472.700,00	005.002927-2026-81 - MANUTENÇÃO PREDIAL	EM EXECUÇÃO
2025	36000710897/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - JAIME BAGATOLLI	DAB		12/11/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS - PERMUTA THIAGO FLORES (SAÚDE BUCAL OSC) – RECURSO THIAGO INDIVIDUAL ESTÁ PARA MANUTENÇÃO	R\$ 1.490.900,00	R\$ 1.490.900,00	005.002927-2026-81 - MANUTENÇÃO PREDIAL	EM EXECUÇÃO
2025	36000710900/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - JAIME BAGATOLLI	DAB		12/11/2025	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS - CONVÊNIO TERMO DE FOMENTO COM A CASA ROSETTA	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	005.003808/2026-46	Por se tratar de Termo de Fomento - essa Dicon solicitou a Casa Roseta a documentação para análise, processo 005.003808 /2026-46, umavez que ainda não houve pagamento.
2025	3600022405/2025	FIIS	CADASTRADA E ENVIADA MS	DAB		Aguardando liberação do Financiamento pela CEF	CONSTRUÇÃO DE UBS MORAR MELHOR CRISTAL DA CALAMA ORGULHO DO MADEIRA	R\$ 11.980.580,00	R\$ 11.980.580,00	-	NÃO HOUE REPASSE

2025	63000721418/2025	PROGRAMA - CUSTEIO MAC	SENADOR CONFÚCIO MOURA	DMAC		Proposta Empenhada aguardando Formalização pelo MS	CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - AÇÕES E SERVIÇOS I - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTA - PMAE Valor 250.000,00 OCI em Ginecologia VI - CUSTEIO DE SERVIÇOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MANUTENÇÃO Valor 1.250.000,0 (PMAE)	R\$ 2.500.000,00		-	NÃO HOUVE REPASSE
2025	63000722700/2025	PROGRAMA - CUSTEIO MAC	MARCOS ROGERIO	DMAC		Proposta Empenhada aguardando Formalização pelo MS	CUSTEIO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - VI - CUSTEIO DE SERVIÇOS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MANUTENÇÃO Valor Outros - Apresentar Justificativa 5.000.000,00 I - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTA - PMAE Valor OCI em Cardiologia 4.000.000,00 III - REDE ALYNE Valor Pré-Natal de Alto Risco 1.000.000,00	R\$ 10.000.000,00		-	NÃO HOUVE REPASSE
2025	36000722524/2025	EMENDA	BANCADA DE RONDONIA - CORONEL CHRISÓSTOMO	DMAC		12/02/2026	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS - SERVIÇO LABORATÓRIO	R\$ 17.830.754,00	R\$ 17.830.754,00	SERVIÇOS LABORATORIAIS	EM EXECUÇÃO
2025	11155765000125-023	EMENDA	CRISTIANE LOPES 43310007	DMAC		12/02/2026	AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA UPA SUL E LESTE	947.091,00	947.091,00	005.005071/2026-04	EM EXECUÇÃO



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde
Coordenação de Atenção às Condições Crônicas Não-Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde

DESPACHO

CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS

Brasília, 11 de março de 2026.

NUP: 25000.121102/2024-74

Referência: Relatório Final de Auditoria nº 19.829 (0046678712) Rondônia

1. Trata-se de auditoria realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS/MS), por meio do qual foi encaminhado o Relatório Final nº 19.829 (0046678712), para ciência das recomendações destinadas à Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Em síntese, cuida-se de auditoria realizada junto à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/RO, em atendimento ao Plano Anual de Atividades do DenaSUS/MS, cujo objetivo foi verificar se a Atenção Primária à Saúde está exercendo as atribuições de coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), no período de abrangência de 1º de janeiro 2022 a 31 de dezembro de 2023.

2. Considerando o Despacho Nº 0053352925 por meio do qual a Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária à Saúde (CGOEX/Saps) solicita a apresentação de atualização quanto ao andamento das ações informadas, ao desdobramento das próximas reuniões, bem como à análise individualizada do saneamento de cada constatação classificada como não conforme, incluindo as medidas adicionais eventualmente adotadas para o enfrentamento das impropriedades apontadas pelo órgão de controle. Solicita-se, ainda, que, tão logo seja elaborado, o Plano Local de Ação Regional de Saúde Mental, indicado no Despacho nº (0053030498), será devidamente anexado a este NUP, a fim de subsidiar o acompanhamento das providências em curso no âmbito da Saps/MS.

3. Informa-se que, conforme registrado no despacho 0053030498, foi agendada uma reunião de alinhamento estratégico para o dia 9 de março de 2026, entre a equipe técnica do Ministério da Saúde (MS), incluindo o Departamento de Promoção da Saúde (Depros/Saps/MS), Departamento de Saúde da Família (Desf/Saps/MS) e Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (Desmad/Saes/MS) em conjunto com representantes da gestão estadual — Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (Sesau-RO) — e da gestão municipal — Secretaria Municipal de Saúde (SMS) —, responsáveis pela Atenção Primária à Saúde (APS) e pela Atenção Psicossocial em Rondônia e em Porto Velho, respectivamente. Estiveram presentes neste momento:

- Júlia Batista Afonso, Tecnologista - Cont/CGCOC/Depros/Saps/MS

- Natalia Fernandes do Nascimento, Consultora técnica - Coai/Cgesco/Desf/Saps/MS
- Tamires dos Prazeres de Oliveira, Coordenadora da APS do estado do Rondônia - Coaps/Sesau/Ro

4. As representações da gestão municipal haviam previamente confirmado participação na agenda; contudo, devido a imprevistos de agenda interna, não compareceram. A representação da gestão estadual reiterou que estão sendo realizadas ações a fim de qualificar o cuidado em saúde mental na APS, bem como de fortalecer iniciativas de apoio técnico institucional neste âmbito. Como encaminhamento, foi acordado o agendamento de nova reunião, a ser realizada no dia 11 de março de 2026.

5. Dessa forma, a reunião acima citada, ocorreu em 11 de março de 2026, contando com a presença dos seguintes participantes:

- Natalia Fernandes do nascimento, Consultora técnica - Coai/Cgesco/Desf/Saps/MS
- Tamires dos Prazeres de Oliveira, Coordenadora da APS do estado do Rondônia - Coaps/Sesau/Ro
- Calvin Batista Campos, Consultor técnico - Desmad/Saes/Saps/MS
- Júlia Batista Afonso, Tecnologista - Cont/CGCOC/Depros/Saps/MS
- Iza Gurgel da Silva, Consultoria técnica - Serviço de articulação Interfederativa e Participativa (SAIP), Superintendência Estadual de Rondônia (MS).
- Raphaela Castiel de Carvalho - Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretaria Municipal de Porto Velho (SEMUSA)
- Tatiana Michelle Catão de Oliveira - DAB/SEMUSA de Porto Velho.
- Iosenisse Freitas da Silva - Assessora técnica, SEMUSA de Porto Velho.
- Kelly - SEMUSA de Porto Velho.

6. O objetivo da reunião foi realizar uma aproximação inicial com a gestão municipal de Porto Velho, a fim de compreender, de forma geral, o cenário atual das não conformidades identificadas, bem como as ações em curso para seu enfrentamento. Nesse contexto, representantes da SEMUSA/Porto Velho relataram que o investimento em estratégias de apoio matricial tem contribuído para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado, especialmente por meio da ampliação das equipes eMulti e do fortalecimento dos processos de cuidado compartilhado. Destacou-se, ainda, a priorização da saúde mental no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). Entretanto, foram apontados aspectos que ainda demandam avanços, como a necessidade de maior integração do trabalho em rede na Atenção Psicossocial, a incorporação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) no cotidiano da gestão do cuidado na APS e a capacitação das equipes de saúde quanto à importância do adequado preenchimento das notificações de casos de violência autoprovocada. Informou-se, também, que se encontra em processo de consolidação um fluxo de cuidado voltado às situações de violência na infância e adolescência. Por fim, foi mencionado que o município aderiu ao PlanificaSUS,

iniciativa que deverá contribuir para a qualificação do cuidado em saúde mental em diferentes dimensões, incluindo o fortalecimento de estratégias como a Redução de Danos.

7. Como encaminhamento, pactuou-se que a gestão estadual apoiará a gestão municipal na elaboração de um documento destinado a organizar as ações desenvolvidas em resposta às não conformidades identificadas, com o objetivo de subsidiar uma análise individualizada de cada uma delas e dar continuidade à consolidação do Plano de Ação Local. Após a finalização, o documento será submetido à análise da equipe técnica da área competente, a fim de viabilizar o prosseguimento do processo de apoio em curso. Ademais, está previsto o envio do referido material, bem como a realização de uma nova reunião de alinhamento estratégico na primeira quinzena de abril de 2026.

8. Cumpre, ainda, reiterar que a equipe técnica do Ministério da Saúde, por meio da colaboração conjunta entre os departamentos da Saps/MS e da Saes/MS, tem empreendido esforços contínuos, tais como contatos telefônicos com os pontos focais, realização de reuniões virtuais ou presenciais e planejamento de visitas técnicas in loco, com o objetivo de prestar apoio técnico ao estado e ao município para o enfrentamento das constatações auditadas, visando à qualificação do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

9. Reitera-se, por fim, que, tão logo seja elaborado o Plano Local de Ação Regional de Saúde Mental, o referido documento será devidamente anexado a este processo.

10. Isto posto, **restituem-se os autos à CGOEX/Saps** para as providências cabíveis.

AMANDA FRAZÃO DA SILVA

Coordenadora de Atenção às Condições Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde

DANIELLE MOREIRA DE CASTRO LIMA

Coordenadora-Geral de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde

ANGELA FERNANDES LEAL DA SILVA

Diretora do Departamento de Promoção da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Frazao da Silva**, **Coordenador(a) de Condições Crônicas Não-Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde**, em 19/03/2026, às 14:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0053982427** e o código CRC **156301C5**.

ASSESSORIA TÉCNICA - ASTEC/SEMUSA

OFÍCIO INTERNO Nº 231/2025/ASTEC/SEMUSA

Porto Velho, 10 de Julho de 2025

**PARA: DEPARTAMENTO ATENÇÃO BÁSICA - DAB
DIRETORA RAPHAELA CASTIEL DE CARVALHO**

Assunto: Encaminhamento de Relatório de Auditoria nº 19.829 - PNSMAD 2024 e Solicitação de Providências para Implementação da RAPS

Senhora Diretora,

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste, em atenção ao conteúdo do *Relatório Final de Auditoria nº 19.829 - PNSMAD 2024*, elaborado pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/MS), informar a identificação de importantes fragilidades na atuação da Atenção Primária à Saúde como instância coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho/RO, no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023.

O referido relatório evidenciou não conformidades significativas nos macroprocessos de Acolhimento e Continuidade do Cuidado, Capacitação, Informação e Gestão, destacando, entre outras, as seguintes situações:

- Ausência de critérios para classificação de risco e continuidade do cuidado em saúde mental;
- Inexistência de ações estruturadas de capacitação permanente para os profissionais da Atenção Primária;
- Fragilidade nos registros de atendimento e na troca de informações entre os pontos da rede;
- Falta de protocolos definidos para acompanhamento de notificações de violência;
- Não instituição de Grupo Condutor Municipal para articular, monitorar e avaliar as ações da RAPS.

Diante da relevância das constatações e da ausência de justificativas formais por parte da gestão

municipal, solicitamos a análise minuciosa do documento em anexo e a tomada de decisão quanto à implementação estruturada da Rede de Atenção Psicossocial, em conformidade com as recomendações técnicas apresentadas.

O fortalecimento da RAPS é estratégico para a efetivação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (PNSMAD), garantindo o acesso equitativo, o cuidado integral e o acolhimento humanizado às pessoas em sofrimento psíquico ou com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

Sem mais para o momento, reiteramos nossos protestos de elevada consideração e nos colocamos à disposição para contribuir com os encaminhamentos necessários.

Atenciosamente,

Documento elaborado por
Iasmin Lucas De Amorim
Estagiária

Caris Regina Valência Sales
Diretora da Assessoria Técnica - ASTEC





Assinado por **Cáris Regina Valência Sales** - Assessora - Em: 10/07/2025, 12:52:40

Anexo 9 - Classificação individual dos resultados alcançados frente as metas programadas pela PAS, 2022 a 2025, por Diretriz.

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025	
OBJETIVO 1.1: 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	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	58,63	83,75%		60,35	98,28%		73,24	100,00%		64,47%	92,10%		
	META 1.1.2 - Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas.	Proporção de UBS equipadas no ano considerado.	0	0,00%		25%	25,00%		40%	40,00%		37,5	37,50%		
	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).	Proporção de Equipes de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1tec.de higiene dental e ACS.	97,4	97,40%		82,95	82,95%		83,69	83,69%		80	80,00%		
	META 1.1.4 - Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	Proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família	58,63	58,63%		61,33	61,33%		65,5	60,65%		64,47	64,47%		
	META 1.1.5 - Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	Número núcleo gestor de ações da alimentação e nutrição do SUS implantado	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		
	META 1.1.6 - Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	Número de Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde criado	0	0,00%		0	0,00%		1	100,00%		1	100,00%		
	META 1.1.7 - Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	Número de unidades implantadas no ano	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		
	META 1.1.8 - Implantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades básicas de saúde com a ferramenta de Telessaúde implantada.	3	15,00%		4	35,00%		8	100,00%		9	45,00%		
OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025	
OBJETIVO 1.2: 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.	Cobertura da equipe multiprofissional de consultório de rua	62,44	78,00%		94,7	100,00%		72,94	97,90%		100	100,00%		
	META 1.2.2 - Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	Número de Unidade Móvel implantada	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		
	META 1.2.3 - 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.	32	69,11%		46,6	84,72%		62,3	100,00%		47,07	78,45%		
	META 1.2.4 - Reduzir para 5% a proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período	15,6	0,00%		6,8	100,00%		1,9	100,00%		2,87	57,40%		
	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	Média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos	12	0		16,90	100,00%		3,35	100,00%		3,86	100,00%		
	META 1.2.6 - Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	33,91	52,16%		33,91	55,49%		67,83	100,00%		39,59%	56,29%		
	META 1.2.7 - 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	92	100,00%		124	100,00%		110	100,00%		135	122,73%		
	META 1.2.8 - 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	0,31	15,50%		0,61	61,00%		0,59	59,00%		0,65	65,00%		
	META 1.2.9 - Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de) 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	0	0,00%		0,00	0,00%		0,00	0,00%		0,00	0,00%		
	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	Uma Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.	45	45,00%		75%	93,75%		80%	88,88%		100%	100%		
	META 1.2.11 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina poliomielite em população menor de dois anos	Cobertura com a vacina poliomielite em menores de dois anos	72,15	75,94%		87,30%	91,89%		81,13%	85,40%		88,82	93,49%		
	META 1.2.12 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pentavalente em população menor de dois anos	Cobertura com a vacina pentavalente em menores de dois anos	72,2	76,00%		87,1	91,68%		80,92	85,17%		88,82	93,49%		
OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025	
OBJETIVO 1.2: Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.	META 1.2.13 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina pneumocócica 10 valente em população menor de dois anos.	Cobertura com a vacina pneumocócica 10 valente em menores de dois anos	80,24	88,67%		93,24	98,14%		86,55	91,10%		88,82	93,49%		
	META 1.2.14 - Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% da vacina tríplice em população menor de dois anos	Cobertura com a vacina tríplice em menores de dois anos	78,15	95,00%		97,64	100,00%		86,92	91,49%		88,82	93,49%		
	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	Cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses	77,49	85,65%		210,04	100,00%		34,98	34,98%		178,57	100,00%		
	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.	Cobertura da 1ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses	0	41,07		85,88	100,00%		30,2	37,75%		35,34%	44,18%		
	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.	Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	94,74	0									Não programada	Não programada	
	META 1.2.18 - Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para a COVID-19 acima de 80% no público alvo	Cobertura de suplementação de megadose de vitamina A em mulheres no pós-parto imediato				79,52	99,40%		94,45	100,00%			81,51	100,00%	
	META 1.2.19 - 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	25,61	22,00%		2,05	4,10%		0,43	0,86%		2,88	5,76%		
	META 1.2.20 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	Cobertura de suplementação de sulfato ferroso em gestantes.	78,33	91,91%					19,13	19,13%		5,06	5,06%		
	META 1.2.21 - Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	Cobertura de suplementação de ácido fólico em gestantes.	55,76	2,29%		2,29	2,29%		5,1	5,10%		4,75	4,75%		
	META 1.2.22 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	Cobertura suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	64,96	98,96%					62,23	61,23%		98,44	100,00%		
	META 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil	Número de escolas de ensino infantil aderidas ao NutriSus.	0	0,00%									Não programada	Não programada	
	META 1.2.24 - 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.	21 unidades	100,00%		80%	100,00%		85%	100,00%		95%	100,00%		
	META 1.2.25 - Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	Proporção de Escolas aderidas ao PSE com o Programa Crescer Saudável implantado.	0	0,00%		50	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%		
	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.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	54,83	63,32%		54,46	100,00%		62,28%	100,00%		64,29	98,91%		
	META 1.2.27 - Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritárias e não prioritárias).	Número de escolas prioritárias e não prioritárias aderidas ao PSE.	0	100		124	100,00%		124	100,00%		135	100,00%		
	META 1.2.28 - 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	74,5	83,37%		87,3	100,00%		89,50%	100,00%		69,35	86,69%		
	META 1.2.29 - 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	74,5	100,00%		76,1%	84,44%		100%	100,00%		75,75	84,17%		
	META 1.2.30 - 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.	57	71,25%		56,9	83,67%		56%	67,62%		58,41	73,01%		
META 1.2.31 - 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.	9,9	19,80%		20,9	74,64%		34%	19,80%		21,97	43,94%			
OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025	

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.	Taxa de mortalidade infantil	13,56	100		13,56	100,00%		13,47/1000nv	100,00%		13,44/1000nv	100,00%
	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	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente em determinado espaço geográfico no ano considerado	48	100,00%		17	100,00%		18	100,00%		19	100,00%
	META 1.3.3 - 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	1	0,00%		1	0,00%		0	100,00%		0	100,00%
	META 1.3.4 - Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025	Proporção de gravidez na adolescência	13,6	100,00%		13,59	100,00%		13,42	0,00%		13,1	100,00%
	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.	Nº de gestantes com 6 consultas pré-natal sendo a 1ª até 20 semanas de gestação/ Nº de gestantes identificadas.	38	63,33%		33%	55,00%		30%	50,00%		61%	100,00%
	META 1.3.6 - 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	2	100,00%		2	100,00%		2	100,00%		7	100,00%
	META 1.3.7 - Ampliar para 44% 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	11	25,00%		14%	45,16%		34%	98,14%		29%	65,91%
	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.	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.	0,067	13,40%		0,35	87,50%		0,2	40,00%		0,38	76,00%
	META 1.3.9 - 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	51,2	51,20%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%
	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.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) / 100.000hab	227,18	0,00%		253,31	0,00%		263,08/100.000hab	0,00%		245,72/100.000hab	100,00%
	META 1.3.11 - 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	11,7	0,00%		8,9	0,00%					6,89	95,69%
	META 1.3.12 - Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	Proporção de internações da população idosa de 60 anos ou mais, em determinado local e período.	18,14	0,00%		19,46	0,00%		10,9	100,00%		12,41	94,73%

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	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
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.	Proporção de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período	81,06%	59,80%		93,5	93,50%		95,6	95,60%		98	98,00%	
	META 2.1.2- Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	Proporção de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.	70,42%	30,00%		75%	93,75%		84%	66,66%		90	90,00%	
	META 2.1.3- 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.	20%	25,00%		35%	87,50%		50%	100,00%		60	60,00%	
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.	Percentual de unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no período e ano.	12,90%	20		50	100,00%		50%	66,66%		30	30,00%	
	META 2.2.2 - Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	Número de farmácia modelo com serviço de consulta farmacêutica implantado no ano.	0	0,00%		0	0,00%		1	100,00%		0	0,00%	
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- Atiingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	Número de exames realizados no ano base.	2.195.716	100,00%		1.947.944	100,00%		1.066.083	59,38%		1.989.476	99,47%	
	META 2.3.2- 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	0	0,00%		0	0,00%		4	100,00%		2	66,67%	
	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).	Número de laboratórios da zona rural com automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação implantados	0	0,00%		1	50,00%		1	33,33%		0	0,00%	
	META 2.3.4 – Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de protocolo implantado	0	0,00%		0	0,00%		1	100,00%		1	100,00%	
	META 2.3.5- Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Número de Protocolo Operacional Padrão implantado.	0	0,00%		0	0,00%		1	100,00%		1	100,00%	
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 MMMME).	Proporção de Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.	0%	0,00%		0	0,00%		100%	100,00%		90	90,00%	
	META 2.4.2 – 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	80%	80,00%		80	80,00%		100%	100,00%		90	90,00%	
OBJETIVO Nº 2.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais	META 2.5.1 – Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados, cirurgias eletivas (liqueuradura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde	Proporção de procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.	100%	100,00%		75	75,00%		100%	100,00%		90	90,00%	
	META 2.5.2 - Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	Média do índice de absenteísmo por procedimento agendado	33,01%	0,00%		33,01	0,00%		28,1	100,00%		33	100,00%	
	META 2.5.3 – 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	30mi n	100,00%		33,33	100,00%					90	50,00%	
	META 2.5.4 – Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	Número de protocolos de acesso e priorização criados	0	0,00%		em revisão	50,00%		2	100,00%		1	100,00%	
	META 2.5.5 – 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.	40%	80,00%		60	80,00%		60	86,60%		33	33,00%	
	META 2.5.6 – Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CHA, CNE, CNES, Cartão SUS).	Percentual de sistemas de informação com dados atualizados transmitidos ao Ministério e pelo DRAC.	40	80,00%		100	100,00%		75%	75,00%		100	100,00%	
	META 2.5.7 – Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atuem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	Nº de usuários atendidos com transporte sanitário no mês x 100/ Nº de usuários cadastrados para o atendimento pelo serviço de transporte sanitário.				81	100,00%		66%	88,00%		62,71	62,71%	

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
1 OBJETIVO: Promover a oferta de	META 3.1.1 - 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.	0	0,00%		0	0,00%		2	100,00%		2	100,00%	
	META 3.1.2 - 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	66,60%	100,00%		100	100,00%		66,60%	75,00%		100	100,00%	
	META 3.1.3 - 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.	1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%	
	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	Número de atendimentos individuais psicossocial do CAPSad frente ao ano base.	2.872	87,80%		5.578	100,00%		2.515	58,13%		40.039	100,00%	
	META 3.1.5 - 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.	95,40%	95,40%		81,4	81,40%		34,33%	34,33%		75,6	75,60%	

serviços de atenção especializada com vistas à qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).	META 3.1.6 - 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 às crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco em trabalho compartilhado com unidade especializada.	64,13%	64,13%	80,55	80,55%	76,35%	76,35%	39,3	39,30%
	META 3.1.7 - Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança -MMME.	63%	90,00%	62,86	89,80%	62,98%	89,97%	60,8	86,86%
	META 3.1.8 - 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.	100%	100,00%	100	100,00%	100%	100,00%	30,1	30,10%
	META 3.1.9 - 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.	100%	100%	61,1	61,10%	73,79%	73,79%	100	100,00%
OBJETIVO Nº 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.	Número de bases descentralizadas do SAMU em distritos da zona rural	1	50,00%	1	100,00%	1	100,00%	1	50,00%
	META 3.2.2 - Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento	Número de serviço de urgência pediátrica implantado.	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
	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.	Proporção do número de atendimentos individuais produzidos pelas UPAs frente ao pactuado através da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017, no ano.	100%	100,00%	100	100,00%	100%	100,00%	100%	100,00%
	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.	Proporção de atendimentos individuais realizados com acolhimento e classificação de risco nas UPAs no período.	100%	100,00%	100	100,00%	100%	100,00%	100%	100,00%
	META 3.2.5 - 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	44min	0,00%	53'	0,00%	40'	0,00%	44m60s	0,00%
	META 3.2.6 - 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.	89,15%	94,75%	100,00%	100,00%	92,80%	92,80%	85,52	85,52%

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde	META 4.1.1 - Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	Proporção de estabelecimentos cadastrados com alvará de licenciamento sanitário atualizado	50,58%	84,30%		24,1	40,18%		15,25	25,41%		30,84	51,40%	
	META 4.1.2 Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	0	0,00%		1	33,33%		0	0,00%		0	0,00%	
	META 4.1.3 - Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	Número absoluto de comunidades com programas implantados.	0	0,00%		1	33,33%		2	66,66%		2	66,66%	
	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.	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.	871	126,44%		1.341	100,00%		1.040	100,00%		1.256	100,00%	
OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
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.	Número de unidades de saúde da família da zona rural com serviço de notificação instituído no ano base	5	125,00%		2	40,00%		5	100,00%		9	47,37%	
	META 4.2.2 - 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.	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.3 Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	Proporção de casos notificados de AIDS em menores de 5 anos monitorados.	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%	
	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.	Número absoluto de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho no ano.	664	89,35%		736	83,25%		704	85,74%		722	81,67%	
	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.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após.	97,14%	121,42%		100	100,00%		80,00%	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida do ano base.	94,04%	98,98%		92,41	97,27%		94%	98,94%		94	98,95%	
	META 4.2.7 - 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.	98,82%	109,31%		97,35	100,00%		77,7	85,57%		94,2	100,00%	
	META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM)	Proporção de óbitos maternos (OM) investigados.	100%	100,00%		100	100,00%		100,00%	100,00%		100	100,00%	
	META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	Proporção de óbitos infantis e fetais (OI e OF) investigados.	98,97%	131,96%		60,32	70,97%		97,76%	100,00%		89	100,00%	
	META 4.2.10 - Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos monitorados de hanseníase diagnosticados	100%	100,00%		100	100,00%		100,00%	100,00%		100	100,00%	
	META 4.2.11 - Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	Proporção de casos monitorados de tuberculose diagnosticados	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%	
	META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos	Proporção de surtos por alimentos investigados.	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%	
	META 4.2.13 Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	Proporção de hepatites virais confirmadas laboratorialmente no ano base.	11	220,00%		25%	100,00%		11,81%	78,77%		7	35,00%	
	META 4.2.14 - Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	Proporção de notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave monitoradas	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%	
META 4.2.15 - Monitorar 100% dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	Proporção de casos Síndrome Gripal notificadas monitoradas.	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%		
META 4.2.16 - Reduzir 10% os casos autóctones de malária	Número absoluto de casos	6.723	0,00%		7.284	0,00%		5.125	100,00%		1.857	100,00%		
META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	Proporção de casos de LTA notificados monitorados	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%		
META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arbovíroses	Proporção de casos de arbovíroses notificadas monitoradas	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%		
META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	Proporção de casos de toxoplasmose congênita notificados monitorados	100%	100,00%		10 (100%)	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%		
OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
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.	Proporção de áreas em vigilância.	80%	100,00%		40	50,00%		80%	100,00%		80	100,00%	
	META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.	Proporção de áreas com notificação de zoonoses relevantes em vigilância.	95%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%	
	META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	Proporção da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinada	76,70%	95,87%		83,46	100,00%		76,75%	73,44%		39,67	49,59%	
OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente às emergências de	META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	Proporção investigação das situações de emergência em saúde pública.	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%	

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
----------	------	-----------	---------------------------	---------------------------	-------------	---------------------------	---------------------------	-------------	---------------------------	---------------------------	-------------	---------------------------	---------------------------	-------------

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.	Número de Núcleo Técnico instalado.	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%
	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.	Proporção de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.	100%	100,00%		70,9	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%
	META 5.1.3- 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.	25%	25,00%		25	25,00%		100%	100,00%		100%	100,00%
	META 5.1.4- 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 de saúde.	75%	75,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100%	100,00%
	META 5.1.5- Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Proporção de estabelecimentos de saúde de urgência e especializadas com sistema e- cidade funcionando integralmente.	25%	25,00%		75	75,00%		90%	90,00%		80%	80,00%
	META 5.1.6- 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	1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%
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	Estrutura atendida segundo regulamentação.	30	20,00%		20	40,00%		0	0,00%		50	50,00%
	META 5.2.2- 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	100%	100,00%		50	50,00%		50%	50,00%		100%	100,00%
	META 5.2.3- 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.	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%
	META 5.2.4. Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	1	50,00%		1	100,00%		1	100,00%		Não programada	Não programada
	META 5.2.5 Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde	Proporção de conselheiros formados no período.	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		80	80,00%
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.	Taxa de crescimento do número de manifestações recebidas	0	0,00%		102%	100,00%		0%	0,00%		119,58%	100,00%

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

OBJETIVO	META	INDICADOR	RESULTADO NO PERÍODO/2022	% DE ALCANCE DE META/2022	STATUS 2022	RESULTADO NO PERÍODO/2023	% DE ALCANCE DE META/2023	STATUS 2023	RESULTADO NO PERÍODO/2024	% DE ALCANCE DE META/2024	STATUS 2024	RESULTADO NO PERÍODO/2025	% DE ALCANCE DE META/2025	STATUS 2025
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 – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	Número de Núcleos de Educação Permanentes – Nep's implantados no ano.	5	100,00%		5	100,00%		2	66,66		3	100	
	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.	Número de planos de ação de atividade educativa monitorados dos estabelecimentos de saúde com NEP's.	56	100,00%		37	60,65%		59	92,18%		22	32,84%	
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.	Número de cursos ofertados no ano	3	66,00%		2	100,00%		1	50,00%		3	100,00%	
OBJETIVO Nº 6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecariização e a democratização das relações de trabalho.	META 6.3.1 – Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA	Percentual de servidores admitidos com certificação de acolhimento no ano	0	0,00%		50	50,00%		100	100,00%		90	90,00%	
	META 6.3.2 – 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	66%	66,00%		75	100,00%		96,49	100,00%		54,38	54,38%	
	META 6.3.3 – 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.	100%	100,00%		75	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%	
OBJETIVO Nº 6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) /Escola	META 6.4.1 –Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	Percentual de discentes acolhidos pela SEMUSA	100%	100,00%		100	100,00%		100%	100,00%		100	100,00%	
	META 6.4.2 – Manter um programa de residência uniprofissional.	Número de programas instituídos	1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%		1	100,00%	
	META 6.4.3 – Instituir um programa de residência multiprofissional.	Número de programas instituídos	0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%		0	0,00%	
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	Lei Complementar da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde aprovada e publicada.	1	100,00%		0	0,00%		0	0,00%		Não programada	Não programada	
	META 6.5.2 – Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III)	Número de projetos homologados.	6	30,00%		6	100,00%		6	30,00%		6	30,00%	
	META 6.5.3 – Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	Percentual de obras finalizadas.	18,18%	36,00%		18,18	36,00%		50%	50,00%		64,7	64,70%	

Anexo 10 - Quadro comparativo das diretrizes mediante alcance das metas pela PAS, 2022 a 2025, por Diretriz.

METAS	STATUS DA META MEDIANTE CLASSIFICAÇÃO DE ALCANCE DAS METAS (%)															
	SATISFATÓRIA (80 - 100% CUMPRIDA)				ENCAMINHADA POSITIVAMENTE (50 - 70% EM EXECUÇÃO)				INSATISFATÓRIA (EXECUÇÃO ABAIXO DE 50 %)				NÃO MONITORADA E/OU NÃO PROGRAMADA			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das Redes de Atenção à Saúde	31,4%	52,9%	56,0%	60,8%	19,6%	9,8%	9,8%	13,7%	47,1%	29,4%	25,5%	21,6%	0,0%	7,8%	7,8%	3,9%
DIRETRIZ 3 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS)	66,7%	80,0%	53,3%	66,7%	20,0%	6,7%	20,0%	6,7%	13,3%	13,3%	26,7%	26,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DIRETRIZ 2 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da Rede da Atenção à Saúde (RAS) municipal	42,1%	52,6%	70,0%	60,00%	5,3%	15,8%	20,0%	20,0%	52,6%	31,6%	5,0%	20,0%	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%
DIRETRIZ 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população	88,9%	74,1%	77,8%	74,1	0,0%	7,4%	11,1%	7,4	11,1%	18,5%	11,1%	18,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DIRETRIZ 5 - Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população	25,00%	41,7%	50,0%	66,7%	16,70%	16,7%	8,3%	8,3%	58,30%	41,7%	41,7%	16,7%	0,00%	0,00%	0,00%	8,3%
DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS)	50,00%	58,3%	50,0%	50,0%	16,7%	16,7%	25,0%	16,7%	33,30%	25,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%



Relatório Nº 0726896/2026/SEMUSA-DPG

Porto Velho, 30 de março de 2026.

Relatório Técnico – Medidas Emergenciais Adotadas em Decorrência do Decreto Municipal nº 20.763/2025.

1. Introdução

Este relatório tem como finalidade apresentar, de forma clara e abrangente, as medidas emergenciais implementadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA). Tais ações foram adotadas em estrita conformidade com o Decreto Municipal nº 20.763/2025, que declarou Estado de Emergência em Saúde Pública no Município de Porto Velho.

No dia 28 de janeiro de 2025, foi elaborado o Plano de Ação para o Enfrentamento ao Estado de Emergência em Saúde Pública no município de Porto Velho (e-doc 1F48A3F0), no qual foram elencados os problemas descritos no Decreto de Emergência, bem como as ações a serem executadas.

Além disso, após a publicação do Decreto nº 20.763, de 27 de janeiro de 2025, e da visita da Força Nacional ao município de Porto Velho, o Ministério da Saúde realizou repasse financeiro no valor de R\$ 1.794.588,50, por meio da Portaria GM/MS nº 6.593, de 18 de fevereiro de 2025.

O repasse dos recursos foi realizado para as seguintes áreas de atenção à saúde:

- Vigilância em Saúde: R\$ 1.330.299,40;
- Departamento de Atenção Primária à Saúde: R\$ 362.520,00;
- Departamento de Média e Alta Complexidade: R\$ 101.769,10.

No presente relatório, descrevem-se todas as ações desenvolvidas, com o objetivo de demonstrar os esforços administrativos, assistenciais, financeiros e estruturais empreendidos para a superação dos nós críticos identificados na rede municipal de saúde, assegurando a continuidade dos serviços essenciais, o restabelecimento da capacidade operacional e a mitigação dos riscos sanitários à população.

2. Metodologia

A elaboração deste relatório seguiu uma abordagem técnico-administrativa, fundamentada na análise documental, no levantamento de dados operacionais e na sistematização das ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) durante o período de vigência do Estado de Emergência em Saúde Pública, declarado pelo Decreto Municipal nº 20.763/2025.

Esse processo envolveu etapas estruturadas, compreendendo:

- Coleta de informações;
- Mapeamento das ações executadas;
- Identificação dos nós críticos e análise de resposta;
- Sistematização das informações;
- Validação dos dados consolidados.

3. Descrição dos nós críticos e ações adotadas por setor

3.1. Fila de Espera para Consultas Especializadas e Judicialização Elevada

3.1.1 Ações Realizadas

- Higienização das filas das especialidades de Cardiologia, Oftalmologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia Infantil e Psicologia Infantil, com o objetivo de atualizar cadastros, identificar demandas reprimidas, reorganizar prioridades e restabelecer a ordem de atendimento conforme os protocolos assistenciais vigentes.
- Retomada da realização de exames de mamografia no Centro de Especialidades Médicas (CEM), contribuindo para redução da fila e fortalecimento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce.
- Solicitação de habilitação da Central de Regulação do Município de Porto Velho junto ao Ministério da Saúde, por meio da Resolução nº 145/2025/SESAU-CIB, de 16 de abril de 2025. O município ainda aguarda a publicação da Portaria de habilitação pelo Ministério da Saúde.
- Ampliação da oferta de consultas em Cardiologia e Oftalmologia no CEM Alfredo Silva, com início em 01/02/2025, por meio da contratação de profissionais conforme Processo nº 00600.00006063/2024-87, contemplando 7.680 horas/ano para Cardiologia e 960 horas/ano para Oftalmologia, **conforme tabela 1.**

Tabela 01 - Dados da Produção das Especialidades de Oftalmologia e Cardiologia do ano de 2025, Porto Velho - RO.

Profissional - CBO	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	2025/Dez	Total
225120 Medico cardiologista	95	148	272	317	547	64	29	101	651	451	407	380	3462
225265 Medico oftalmologista	-	-	308	253	496	201	319	233	474	977	1250	138	4649
Total	95	148	580	570	1043	265	348	334	1125	1428	1657	518	8111

Fonte: MS. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dado de acesso 17/03/26.

3.2. Ausência de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos

3.2.1. Ações Realizadas

- Levantamento e atualização da fila de munícipes que aguardavam intervenção cirúrgica eletiva nas especialidades de Cirurgia Geral, Ginecologia e Oftalmologia.
- Reativação dos serviços de Cirurgia Geral e Ginecologia por meio de contrato com o Hospital Santa Marcelina, conforme Processo nº 006.0002396/2024-37.
- Foram registradas 471 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, totalizando R\$ 1.010.045,07 em faturamento no ano de 2025 realizadas no Hospital Santa Marcelina, conforme tabela abaixo.

Tabela 02 - Total de Procedimentos hospitalares realizados no Hospital Santa Marcelina, segundo AIH Aprovada, no ano de 2025, Porto Velho - RO.

Procedimento	AIH aprovadas	Valor total
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	151	R\$ 317.508,90
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	27	R\$ 38.080,96
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	21	R\$ 22.435,39
0407040226 REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	5	R\$ 5.274,20
0409060038 EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	1	R\$ 1.774,64
0409060046 CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAAO DO COLO DO UTERO	22	R\$ 7.199,06
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	68	R\$ 217.643,27
0409060194 MIOMECTOMIA	1	R\$ 561,34
0409060216 OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	11	R\$ 22.466,24
0409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	5	R\$ 4.655,90
0409070033 COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	1	R\$ 351,37
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	11	R\$ 10.393,46
0409070157 EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	6	R\$ 2.696,16
0409070190 MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	3	R\$ 699,80
0409070270 TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	9	R\$ 6.712,02
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	8	R\$ 9.945,44
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	105	R\$ 300.447,28
0415020034 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	16	R\$ 41.199,64
TOTAL	471	R\$ 1.010.045,07

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em relação aos valores faturados no SIH/SUS e os valores previstos contratualmente, verifica-se que não há incompatibilidade, uma vez que o faturamento apresentado corresponde à produção efetivamente realizada e devidamente autorizada no sistema de regulação e faturamento hospitalar, observando as regras de financiamento do SUS.

Tabela 03 - Total de Procedimentos hospitalares realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança, segundo AIH Aprovada, no ano de 2025, Porto Velho - RO.

Procedimento	AIH aprovadas	Valor total
0401020100 EXTIRPAÇÃO DE SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	2	R\$ 316,22
0407040013 DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	1	R\$ 1.024,93
0407040030 DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE- PERITONEAL	2	R\$ 1.216,26
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	72	R\$ 48.364,26
0409040240 VASECTOMIA	402	R\$ 206.665,74
0409060070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA- UTERINA (AMIU)	421	R\$ 63.545,19
0409070092 COLPORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	1	R\$ 380,54
0409070149 EXERESE DE CISTO VAGINAL	4	R\$ 1.498,16
0409070157 EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE	1	R\$ 224,68
0409070190 MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	3	R\$ 419,88
0410010111 SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	6	R\$ 2.145,63
0411010077 SUTURA DE LACERAÇÕES DE TRAJETO PÉLVICO	19	R\$ 3.078,42
0411020013 CURETAGEM POS- ABORTAMENTO / PUERPERAL	219	R\$ 40.773,49
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS	5	R\$ 2.478,32
TOTAL	1.158	R\$ 372.131,72

A maternidade Municipal Mãe Esperança, continua em processo de Reforma e hoje funciona com sua capacidade operacional reduzida, mas de acordo com os registros oficiais do sistema, foram contabilizadas 1.158 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, correspondendo a um valor total faturado de R\$ 372.131,72 (trezentos e setenta e dois mil cento e trinta e um reais e setenta e dois centavos), distribuídos entre diversos procedimentos cirúrgicos realizados no período analisado.

Destaca-se que os procedimentos executados contemplam tanto cirurgias de caráter geral quanto procedimentos obstétricos e ginecológicos, refletindo o perfil assistencial da unidade hospitalar, que atua como referência na atenção hospitalar e materno infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

3.3. Risco de Aumento da Mortalidade Materna

3.3.1. Ações Realizadas

- No mês de abril de 2025, foi concluído o curso de inserção do método contraceptivo de longa duração reversível (LARC), especificamente o Dispositivo Intrauterino (DIU), no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Foram capacitadas oito enfermeiras atuantes nas seguintes Unidades de Saúde da zona urbana: Areal da Floresta, Renato Medeiros, Nova Floresta, Caladinho e Aponiã, além da enfermeira da Unidade de Extrema, localizada na zona rural. A formação foi realizada e devidamente certificada pelo Conselho Federal e Regional de Enfermagem (COFEN/COREN), ampliando a qualificação profissional e a capacidade assistencial da rede de APS.
- Foi realizada a contratação de profissional da área de Ginecologia e Obstetrícia, com carga horária anual de 1.920 horas (40 horas semanais) por meio de credenciamento referente ao Processo nº 6063/2024, posteriormente migrado para o SEI, sob os Processos nº

005.002863/2025-38, 005.002870/2025-30 e 005.002873/2025-73. A contratação teve como finalidade ampliar a oferta de consultas de Pré-Natal de Alto Risco, realizadas no Centro de Referência Materno Infantil. Atualmente a espera das gestantes na fila é em média de 15 dias.

- Aquisição de Materiais de Ginecologia, incluindo espéculos e kits para coleta de exame preventivo (citopatológico), conforme Processo nº 00600-00038822/2023-90, totalizando 21.300 unidades, com o objetivo de fortalecer as ações de rastreamento do câncer do colo do útero e ampliar a assistência à saúde da mulher na Atenção Primária.

3.4. UBS Fechadas por Falta de Equipamentos e Recursos Humanos

3.4.1. Ações Realizadas

- A Unidade de Saúde Manoel Amorim de Matos foi reaberta em 10 de março de 2025, passando a funcionar com duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- Na Unidade de Saúde do Socialista, em 18 de abril de 2025, o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), anteriormente instalado na USF José Adelino e composto por oito odontólogos, foi realocado em razão de inadequações estruturais e da ausência de condições adequadas de acessibilidade no local de origem. A transferência atendeu às recomendações do Ministério Público para readequação do serviço.
- A Unidade de Saúde Três Marias foi reaberta em 25 de agosto de 2025, passando a operar com quatro Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

3.5. Equipar as Unidades de Saúde

3.5.1. Ações Realizadas

- Aquisição de materiais de consumo (Bolsas coletoras e Sondas), Processo SEI N° 005.004052/2025-71.
- Aquisição de materiais do tipo penso (Fios de sutura) nº Processo SEI N° 005.000656/2025-49.
- Aquisição de materiais de insumos (Fraldas) nº Processo SEI N° 005.002397/2026-71.
- Aquisição de materiais de insumos (Cateter Uretral) nº Processo SEI N° 005.003966/2026-04.

3.6. Deficiência Estrutural da UBS Agenor de Carvalho

3.6.1. Ações Realizadas

- O projeto arquitetônico para a reforma da Unidade de Saúde Agenor de Carvalho encontra-se em elaboração pela SEMESC, e a equipe da SEMUSA solicitou ajustes na tipologia da unidade de saúde.

3.7. Ausência de Leitos Hospitalares Municipais

3.7.1. Ações Realizadas

- Em 18/05/2025 a SEMUSA fez uma pesquisa de mercado na capital de Porto Velho, para verificar a possibilidade de aquisição de um hospital e posterior doação à Universidade Federal de Rondônia, visando a implantação do primeiro Hospital Universitário do Estado de Rondônia.
- Em 07/04/2025, foi elaborado o Documento de Formalização de Demanda (DFD), para abertura de processo administrativo como o objetivo de contratar um Serviço especializado de emissão de laudo técnico que determine o valor econômico e financeiro de um hospital privado, incluindo ativos tangíveis e intangíveis, no município de Porto Velho - RO (Processo SEI 005.000032/2025-21).
- Em 26/09/2025 recebido laudo técnico de avaliação econômico-financeira para aquisição de hospital privado, (Processo SEI 005.000032/2025-21).
- Dia 10/11/25 recebido visita da equipe assistencial da Ebserh, Comissão da UNIR e Técnicos da SEMUSA ao hospital selecionado pelo estudo técnico.
- O contrato de aquisição da unidade hospitalar de Porto Velho foi assinado, Processo 00600.00011260/2025 - aguardando entrega definitiva do prédio.

3.8. Centro de Convivência em Saúde Mental Inoperante

3.8.1. Ações Realizadas

- O Processo nº 00600-00019214/2024-67-e foi migrado para o SEI, sob o nº 005.004835/2025-55, para viabilizar a contratação de oficinas terapêuticas. Processo aguarda alocação orçamentária.
- O processo 013.000208/2026-27 trata especificamente das demandas sobre o concurso público da secretaria municipal de Saúde - SEMUSA. Atualmente, após análise do Grupo de Trabalho o processo retornou para a SEMUSA para revisão dos quantitativos solicitados e da distribuição das vagas.

3.9. Unidade de Acolhimento Terapêutico Infantojuvenil Fechada

3.9.1. Ações Realizadas

- Atualmente, a Unidade de Acolhimento Terapêutico Infantojuvenil encontra-se em funcionamento parcial no período diurno, contando com três profissionais em atuação, sendo dois administrativos e uma psicóloga.
- Elaborado o Processo Emergencial nº 006.0004699/2025-75, destinado à contratação de servidores.
- Publicado no site da Prefeitura Edital os editais 37/2025, 48/2025, 07/2026 e 16/2026 referente ao chamamento de profissionais. Até a data do fechamento desse relatório foram convocados 500 profissionais para atuação na SEMUSA.
- Em 6 de outubro de 2025, foi solicitada a habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde, por meio do cadastro no SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde/MS nº 221817, com o objetivo de viabilizar o recebimento do valor de custeio de R\$30.000,00 mensais, pré-cadastro feito aguardando equipe para submeter a aprovação.
- Mantido os serviços de alimentação, conforme Processo nº 00600.00029175/2025-97, e de limpeza, conforme Processo nº 005.002114/2025-19, na Unidade de Acolhimento Terapêutico Infantojuvenil.

3.10. Equipar as Unidades de Saúde

3.10.1. Ações Realizadas

- Os itens de equipamentos hospitalares para as Unidades Básicas e Média/Alta Complexidade constam no Processo nº 4989/2023, que está em fase de entrega.

3.11. Tempo Excessivo de Resposta do SAMU

3.11.1. Ações Realizadas

- A SEMUSA dispõe de um processo de Manutenção da frota (Processo SEI: 005.002163/2025-43. Foi aprovado em 2025, a proposta para aquisição de 4 ambulâncias para atender o SAMU, para aquisição em 2026.
- Realizado em 29/06/25 a entrega de uma Unidade de Suporte Avançado - USA para o SAMU
- Em 17/09/25 foi realizada a implantação do novo Sistema eletrônico SAMU 360° para gerenciamento de chamadas, ocorrências e prontuário do usuário.
- Descentralizada uma unidade de resgate do SAMU para a zona Leste, no mês de março de 2026.
- Realizado o cadastro no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) a renovação e ampliação da frota do SAMU (Proposta nº 36000003591/2025), aguardando pagamento do recurso.

3.12. Alta Demanda para Exames de Imagem

3.12.1. Ações Realizadas

- O Processo nº 33733/2023 sobre a construção do Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), foi empenhado, aguardando a ordem de serviço.
- Realizado o Levantamento de oferta e demanda de exames de imagem.
- Foi contratado serviço de locação de nove equipamentos, sendo 2 de raio x, para atender duas unidades ambulatoriais, 6 equipamentos de raio x para unidades de urgência, 1 mamógrafo para serviço de mamografia do centro de especialidades médicas;
- Foi solicitado aditivo de contrato para implantação de 1 serviço no distrito de União Bandeirantes para atender a sala de estabilização, e 1 serviço ambulatorial a ser implantado na UBS Manoel Amorim de Matos para atender a demanda de pacientes das equipes de saúde da família da região, com vistas a melhorar o acompanhamento de pacientes nos diversos tratamentos da APS.

3.13. Sala de Estabilização de União Bandeirantes

3.13.1. Ações Realizadas

- Realizado contratação de Recursos humanos em caráter emergencial através do processo 006.0004699/2025-75.
- Disponibilizado serviços de limpeza da unidade através do processo 005.002114/2025-19.
- Unidade já em funcionamento 24 h com cobertura médica, através do contrato de PJ Processo: 28149/2023-80, com equipe de enfermagem, veículo e condutor.
- Unidade inaugurada em dezembro/25.

3.14. Desabastecimento de Insumos e Medicamentos

3.14.1. Ações Realizadas

- A atualização da REMUME 2025 no dia 11 de agosto de 2025.
- Realizada a autorização para a compra de medicamentos por meio do Consórcio CIMCERO, conforme ARP nº 001/2025.
- A instauração de 08 processos administrativos visando a renovação de SRPP;
- A disponibilidade de mais 30 atas (SRPP) aptas ao gerenciamento;
- A atuação do total de 70 processos de gerenciamento de ATAS de registro de preços vigentes e 06 processos de gerenciamentos oriundos das ATAS CIMCERO, o que possibilitou, no período, a efetiva aquisição de 46.536.185 unidades de medicamentos, que somados ao total (1.745.585) unidade de medicamentos de repasse do ministério da saúde totaliza 48.281.770 itens de medicamentos efetivamente adquiridos no período.
- No mesmo período foram distribuídos 39.933.478 itens de medicamentos às unidades de farmácia da rede, que por sua vez, registraram cerca de 667.258 atendimentos aos usuários.
- Sendo assim, a projeção de medicamentos padronizados na REMUME em estoque na Central de Abastecimento Farmacêutico e consequentemente disponível a população foi de 98%.

3.15. Desabastecimento de Testes e Imunizantes COVID-19

3.15.1. Ações Realizadas

- Atualmente os testes rápidos para COVID 19 são disponibilizados pelo Ministério da Saúde e estão disponíveis nas unidades básicas de saúde e Pronto Atendimento.
- Realização de levantamento da quantidade de casos positivos de COVID-19 por semana epidemiológica no ano de 2025, com a finalidade de subsidiar o planejamento e garantir o suprimento adequado de insumos diagnósticos.
- Aquisição de insumos laboratoriais, através do processo nº SEI 005.000421/2026-38.
- Aquisição de insumos de microbiologia, através do processo nº SEI 005.6253/2025-11.

3.16. Riscos por Agravos Respiratórios Decorrentes de Queimadas

3.16.1. Ações Realizadas

- Realizado a publicação em 01/10/2025, no site prefeitura/SEMUSA, do Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Queimadas e Ondas de Calor.
- Para fortalecer a Prevenção dos Agravos de Notificação Compulsória, através da Educação em Saúde, foi instaurado o Processo 002.000317/2025. Sistema de Registro de Preços Permanente-SRPP, para eventual aquisição de material gráfico.

3.17. Insuficiência de Servidores

3.17.1. Ações Realizadas

- Elaborado o Processo Emergencial nº 006.0004699/2025-75, destinado à contratação de servidores
- Publicado no site da Prefeitura Edital os editais 37/2025, 48/2025, 07/2026 e 16/2026 referente ao chamamento de profissionais. Até a data do fechamento desse relatório foram convocados 500 profissionais para atuação na SEMUSA.
- Publicado o Decreto nº 21.185 de 22 de julho de 2025 que Cria o Grupo de Trabalho para planejamento, organização, escolha de instituição, acompanhamento, realização e fiscalização do concurso público da Prefeitura de Porto Velho.
- O processo 013.000208/2026-27 trata especificamente das demandas sobre o concurso público da secretaria municipal de Saúde - SEMUSA. Atualmente, após análise do Grupo de Trabalho o processo retornou para a SEMUSA para revisão dos quantitativos solicitados e da distribuição das vagas.

3.18. Manutenção Predial das Unidades de Saúde

3.18.1. Ações Realizadas

- Foi firmado o contrato com uma Empresa de Engenharia para prestação de serviços de conservação e de manutenção (preventiva e corretiva com fornecimento de materiais, equipamentos e mão de obra) dos prédios públicos da SEMUSA, através do Processo nº 005.004805/2025-49. Contrato encontra-se vigente com serviços em execução.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto das ações aqui apresentadas demonstra que, em consonância com o Decreto Municipal nº 20.763/2025, a SEMUSA adotou medidas emergenciais robustas, tanto estruturais quanto operacionais, visando restabelecer a funcionalidade plena e a capacidade de resposta efetiva da rede municipal de saúde.

Essas medidas incluem não apenas a reorganização dos recursos humanos e materiais, mas também a implementação de protocolos de gestão mais eficientes, a atualização tecnológica dos sistemas de informação e o fortalecimento da fiscalização e do monitoramento dos serviços prestados.

Em relação aos recursos recebidos por meio da Portaria GM/MS nº 6.593, de 18 de fevereiro de 2025, informa-se que os valores se encontram aportados em diversos processos administrativos destinados à aquisição de insumos e materiais essenciais para a rede municipal de saúde, dentre os quais destacam-se:

Vigilância em Saúde: R\$ 1.330.299,40;

- Aquisição de insumos laboratoriais, por meio do Processo SEI nº 005.000421/2026-38 no valor de R\$589.538,00;
- Aquisição de insumos de microbiologia, por meio do Processo SEI nº 005.6253/2025-11 no valor de R\$ 391.000,00
- Aquisição de insumos laboratoriais para execução de exames de marcadores cardíacos (mar, por meio do Processo SEI 005.000616/2025-05 nº no valor de R\$ 349.761,40 ;

Departamento de Atenção Primária à Saúde: R\$ 362.520,00;

- Aquisição de insumos, como cateter uretral, por meio do Processo SEI nº 005.003966/2026-04 no valor de R\$ 364.668,32
- Aquisição de insumos, como fraldas, por meio do Processo SEI nº 005.002397/2026-71 no valor de R\$ 11.000,00;

Departamento de Média e Alta Complexidade: R\$ 101.769,10.

- Aquisição de materiais do tipo penso, especificamente fios de sutura, por meio do Processo SEI nº 005.000656/2025-49 no valor de R\$ 81.000,00;
- Aquisição de materiais de consumo, como bolsas coletoras e sondas, por meio do Processo SEI nº 005.004052/2025-71 no valor de R\$21.727,24 ;

Embora diversos processos ainda se encontrem em tramitação administrativa, é possível observar avanços concretos em múltiplas frentes, tais como reabertura de unidades de saúde anteriormente inoperantes, regularização da assistência especializada, retomada de serviços estratégicos essenciais à população e reestruturação dos fluxos assistenciais.

O Município permanece empenhado na superação dos entraves históricos que afetaram a prestação dos serviços de saúde, assegurando a continuidade das ações indispensáveis à proteção da saúde pública, à manutenção da assistência integral à população de Porto Velho e à consolidação de uma rede de saúde mais resiliente, eficiente e capaz de atender às demandas crescentes da comunidade.

JAIME GAZOLA FILHO
Secretário Municipal de Saúde de Porto Velho
GAB/SEMUSA



Documento assinado eletronicamente por **Jaime Gazola Filho, Secretário(a)**, em 02/04/2026, às 17:53, conforme art. 17, § 1º, do Decreto nº 21.393, de 07 de outubro de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.portovelho.ro.gov.br/sei> informando o código verificador **0726896** e o código CRC **60A9A395**.



005.005479/2026-78

0726896v167