



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



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA 2025

ORGANIZADORES

Núcleo de Planejamento em Saúde - NPS

Keny Kazuo Ezaki

Paulo Roberto Cavalcante Morey

Fernando Marcos Moraes de Souza



GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Marcos José Rocha dos Santos

VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Sérgio Gonçalves

SECRETÁRIO DO ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Jefferson Ribeiro da Rocha

SECRETÁRIO ADJUNTO DO ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Mariana Ayres Henrique Bragança

SECRETÁRIO EXECUTIVO DO ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Eloia Duarte Rodrigues

DIRETOR EXECUTIVO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Annelise Soares Campos Lins De Medeiros

SUBDIRETOR ADMINISTRATIVO E ORÇAMENTÁRIO

Emiliano Delgado Neto

1 SUMÁRIO

2	Identificação	15
2.1	Informações Territoriais	15
2.2	Secretaria de Saúde.....	17
2.3	Informações da Gestão.....	19
2.4	Fundo de Saúde.....	20
2.5	Plano de Saúde	22
2.6	Informações sobre Regionalização.....	23
2.7	Conselho de Saúde	25
3	Introdução	28
4	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	29
4.1	População Estimada Segundo Região de Saúde RO 2020 a 2025 ...	30
4.2	Nascidos Vivos	34
4.3	Principais Causas de Internação por Local de Residência	39
4.4	Mortalidade por Grupos de Causas.....	42
5	Dados da Produção de Serviços no SUS	45
5.1	Produção de Atenção Básica.....	47
5.2	Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	49
5.3	Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	52
5.4	Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	53
5.5	Produção de Assistência Farmacêutica	56
5.6	Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos ...	59

6	Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	61
6.1	Por Tipo de Estabelecimento e Gestão	61
6.2	Por Natureza Jurídica	64
7	Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	66
7.1	Gestão de Pessoas.....	66
7.1.1	Seleção, Provimento e Desenvolvimento de Carreira	67
7.1.2	Desenvolvimento de Carreira	68
7.1.3	Recrutamento e Seleção	69
7.1.4	Capacitação e Treinamento	74
7.2	Administração de Pessoal.....	89
7.2.1	Cadastro de Pessoal	89
7.2.2	Frequência.....	91
7.3	Sistema de Pagamentos	93
7.3.1	Demonstrativo de Remunerações (2023, 2024 e 2025).....	93
7.3.2	Relação de Pessoal Efetivo (2023, 2024 E 2025)	97
7.3.3	Relação de Pessoal sem Vínculo Específico (2023, 2024 e 2025).....	106
8	Programação Anual de Saúde – PAS	109
8.1	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	109
8.1.1	DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Estrutura de Governança da Regionalização do SUS e das Redes de Atenção à Saúde (RAS).....	110
8.1.2	DIRETRIZ 2 - Fortalecimento dos Serviços de Saúde nos Três Níveis de Atenção	111
8.1.3	DIRETRIZ 3 - Transversalização das Ações de Vigilância em Saúde	113
8.1.4	DIRETRIZ 4 - Aprimoramento da Capacidade Institucional da SES e Unidades Vinculadas	114

8.1.5	DIRETRIZ 5 - Qualificação das Ações Estratégicas Referentes aos Recursos Financeiros.....	116
8.1.6	DIRETRIZ 6 - Fortalecimento do Controle Social no SUS	117
8.1.7	DIRETRIZ 7 - Aprimoramento da Ciência e Tecnologia em Saúde no Estado de Rondônia	118
8.2	Resultado da Execução do PES 2024-2027 (2º Ano de Execução)	120
8.2.1	Revisão do Plano Estadual de Saúde – PES – 2024-2025.....	121
8.2.2	Da Execução Metas Suprimidas	122
8.2.3	Metas Atingidas 2025	160
8.2.4	Metas em Andamento 2025	177
8.2.5	Metas em Execução 2025	186
8.3	Programação Anual de Saúde 2025.....	194
8.3.1	Metodologia para Elaboração.....	195
8.3.2	Demonstrativo de Ações Planejadas SESAU - 2025	196
8.4	Categoria de Ações.....	196
8.4.1	Carteira de Captação de Recursos	197
8.4.2	Resultado da Execução da PAS 2025 - Monitoramento	199
8.4.3	Análise da Execução das Ações da PAS 2025.....	201
8.4.4	Execução das Ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 – AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, Conselho de Saúde e SESAU	204
9	Indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO)	205
9.1	Indicadores do SISPACTO - Análise e Monitoramento	206
10	Execução Orçamentária e Financeira	227
10.1	Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa	227
10.2	Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	229

10.3	Indicadores Financeiros	232
10.4	Valor Mensal Gasto com Serviços Contratados	233
10.4.1	Resultados dos Contratos Administrativos em 2025.....	233
10.4.2	Resultados dos Contratos de Saúde em 2025	254
10.5	Obras no 3º Quadrimestre.....	277
10.5.1	Obras Concluídas	277
10.5.2	Obras em Execução.....	285
10.5.3	Projetos Arquitetônicos Elaborados	286
10.5.4	Intervenções de Manutenção Realizadas e Demandas Atendidas por Unidade	287
10.5.5	Vistorias Técnicas.....	296
10.5.6	Regularizações, Adequações Estruturais e Acompanhamento Físico-Financeiro de Obras	296
11	Auditorias.....	300
11.1	Pareceres Técnicos	303
11.2	Análise Comparativa Referente aos Três Últimos Exercícios (2023, 2024, 2025)	303
12	Análises e Considerações.....	306

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Informações territoriais do Estado de Rondônia	15
Tabela 2 - Secretaria de Saúde	17
Tabela 3 - Informações da Gestão	19
Tabela 4 - Fundo de Saúde	20
Tabela 5 - Plano Estadual de Saúde - PES 2024-2027	22
Tabela 6 - Regionalização de Rondônia 2025	24
Tabela 7 - População Estimada segundo Região de Saúde. Rondônia, 2020 a 2025	30
Tabela 8 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 1º quadrimestre 2025	34
Tabela 9 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 2º quadrimestre	34
Tabela 10 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 3º quadrimestre	34
Tabela 11 – Nascidos vivos por faixa etária 1º quadrimestre 2025	36
Tabela 12 - Nascidos vivos por faixa etária 2º quadrimestre 2025	36
Tabela 13 - Nascidos vivos por faixa etária 3º quadrimestre 2025	36
Tabela 14 - Nascidos Vivos por tipo de parto 1º quadrimestre.....	37
Tabela 15 - Nascidos Vivos por tipo de parto 2º quadrimestre.....	38
Tabela 16 - Nascidos Vivos por tipo de parto 3º quadrimestre.....	38
Tabela 17 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 1º Quadrimestre	39
Tabela 18 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 2º Quadrimestre	40
Tabela 19 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 3º Quadrimestre	40
Tabela 20 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 1º quadrimestre	42

Tabela 21 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 2º quadrimestre	43
Tabela 22 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 3º quadrimestre	43
Tabela 23 - Dados da Produção de Atenção Básica 1º Quadrimestre	47
Tabela 24 - Dados da Produção de Atenção Básica 2º Quadrimestre	48
Tabela 25 - Dados da Produção de Atenção Básica 3º Quadrimestre	48
Tabela 26 - Produção de Urgência e Emergência 1º Quadrimestre 2025	49
Tabela 27 - Produção de Urgência e Emergência 2º Quadrimestre 2025	50
Tabela 28 - Produção de Urgência e Emergência 3º Quadrimestre 2025	50
Tabela 29 - Produção de Atenção Psicossocial 1º Quadrimestre 2025.....	52
Tabela 30 - Produção de Atenção Psicossocial 2º Quadrimestre 2025.....	52
Tabela 31 - Produção de Atenção Psicossocial 3º Quadrimestre 2025.....	52
Tabela 32 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 1º Quadrimestre 2025.....	54
Tabela 33 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 2º Quadrimestre 2025.....	54
Tabela 34 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 3º Quadrimestre 2025.....	55
Tabela 35 - Produção de Assistência Farmacêutica 1º Quadrimestre 2025.....	56
Tabela 36 - Produção de Assistência Farmacêutica 2º Quadrimestre 2025.....	57
Tabela 37 - Produção de Assistência Farmacêutica 3º Quadrimestre 2025.....	57
Tabela 38 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo CEAF 2025	58
Tabela 39 - Atendimentos do Programa Remédio Aqui em Casa 2025	59
Tabela 40 - Lores financeiros da dispensação de medicamentos – CEAF 2025.....	59
Tabela 41 - Produção de Vigilância em Saúde 1º Quadrimestre 2025	60

Tabela 42 - Produção de Vigilância em Saúde 2º Quadrimestre 2025	60
Tabela 43 - Produção de Vigilância em Saúde 3º Quadrimestre 2025	60
Tabela 44 - Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos 3º quadrimestre 2025	62
Tabela 45 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por Natureza Jurídica	64
Tabela 46 - Demonstrativo referente a todos os cargos do complexo SESAU (2023, 2024 e 2025)	68
Tabela 47 - Levantamento de Necessidade de Pessoal realizada pelas Unidades de Saúde.....	71
Tabela 48 - Processos Seletivos realizados de 2023 a 2025	72
Tabela 49 - Processos Seletivos Programa Voluntariar de 2023 a 2025	73
Tabela 50 - Voluntários Ativos ao fim de cada exercício (2023 a 2025)	73
Tabela 51 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2024.....	74
Tabela 52 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2025.....	75
Tabela 53 - Quantitativo de relatações ocorridas nos três últimos exercícios (2023, 2024 E 2025).....	89
Tabela 54 - Demonstrativo de Cedências (Entradas e Saídas) – 2023 a 2025	90
Tabela 55 - Demonstrativo Mensal de Faltas Injustificadas – 2023 a 2025	91
Tabela 56 - Demonstrativo de remunerações 2025	93
Tabela 57 - Demonstrativo de remunerações 2024	94
Tabela 58 - Demonstrativo de remunerações 2023	95
Tabela 59 - Relação de pessoal efetivo 2025	97
Tabela 60 - Relação de pessoal efetivo 2024	100
Tabela 61 - Relação de pessoal efetivo 2023	103
Tabela 62 - Relação de Pessoal sem Vínculo Específico	106

Tabela 63 - Quantidade de Metas do PES 2024-2027: Distribuição entre Metas com Indicador Previsto para 2025 e para os Próximos Exercícios	120
Tabela 64 - Classificação das Metas do PES 2025: Status de Execução e Quantitativo	120
Tabela 65 - Tabela de Execução Metas Suprimidas	122
Tabela 66 - Execução do Monitoramento Metas Suprimidas (2024-2025)	123
Tabela 67 - Metas Atingidas em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Meta Prevista para o 2º Ano	161
Tabela 68 - Metas em Andamento em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução	178
Tabela 69 - Metas em Execução em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução	187
Tabela 70 - Quantitativo de Ações Programadas para SESAU - 2025	196
Tabela 71 - Carteira de Captação de Recursos da SESAU	199
Tabela 72 - Percentual Geral de Execução da Programação Anual de Saúde 2025	202
Tabela 73 - Execução prevista na Lei Orçamentária Anual - 2025	202
Tabela 74 - Percentual de Execução das Ações AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, CONSELHO e SESAU 2025	204
Tabela 75 - Desempenho do Indicador 1 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	207
Tabela 76 - Desempenho do Indicador 2 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	208
Tabela 77 - Desempenho do Indicador 3 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	209
Tabela 78 - Desempenho do Indicador 4 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	210
Tabela 79 - Desempenho do Indicador 5 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	210
Tabela 80 - Desempenho do Indicador 6 do SISPACTO em Rondônia no último triênio	211

Tabela 81 - Desempenho do Indicador 7 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	212
Tabela 82 - Desempenho do Indicador 8 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	214
Tabela 83 - Desempenho do Indicador 9 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	215
Tabela 84 - Desempenho do Indicador 10 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	215
Tabela 85 - Desempenho do Indicador 11 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	216
Tabela 86 - Desempenho do Indicador 13 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	217
Tabela 87 - Desempenho do Indicador 15 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	218
Tabela 88 - Desempenho do Indicador 16 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	219
Tabela 89 - Desempenho do Indicador 21 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	219
Tabela 90 - Desempenho do Indicador 23 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	221
Tabela 91 - Desempenho do Indicador 25 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	222
Tabela 92 - Desempenho do Indicador 26 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	222
Tabela 93 - Desempenho do Indicador 27 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	223
Tabela 94 - Desempenho do Indicador 28 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	223
Tabela 95 - Desempenho do Indicador 29 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	224
Tabela 96 - Desempenho do Indicador 30 do SISPACTO em Rondônia no último triênio.....	225
Tabela 97 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 3º Quadrimestre 2025	227
Tabela 98 - Demonstrativo das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Leais, acumuladas no 3º quadrimestre de 2025, RREO Anexo 12 (LC 141/2012, art. 35)	229
Tabela 99 - Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde por Subfunção e Categoria Econômica 3º quadrimestre 2025	230

Tabela 100 – Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS 2º quadrimestre 2025	231
Tabela 101 - Indicadores Financeiros 3º Quadrimestre	232
Tabela 102 - Contratos administrativos 2025	235
Tabela 103 - Agrupamento de Contratos Administrativos por Objeto em 2025	252
Tabela 104 - Tabela de Execução Contratual por objeto em 2025	253
Tabela 105 - Execução dos Contratos de Saúde em 2025	255
Tabela 106 - Execução Contratual por objeto em 2025	276
Tabela 107 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2025	277
Tabela 108 - Acompanhamento Físico-Financeiro de Obras 2025	298
Tabela 109 - Auditorias Realizadas nos Últimos 3 Anos de Exercício	304

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Pirâmide Etária Rondônia: Homens e Mulheres Projeção 2025 IBGE	31
Gráfico 2 - Pirâmide Etária Rondônia: Homens e Mulheres CENSO 2022 IBGE	32
Gráfico 3 - Porcentagem dos números de Contratos por grupo de objetos	276
Gráfico 4 - Porcentagem Executada de Grupos de Objetos - 2025.....	277
Gráfico 5 - Produção de Auditoria GAUDIT 2023, 2024 e 2025	305

2 IDENTIFICAÇÃO

2.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

Localizado na Região Norte do Brasil, na Amazônia Ocidental, o Estado de Rondônia possui uma área territorial de 237.754,171 km², distribuída em 52 municípios, apresentando uma densidade demográfica de 6,65 habitantes por quilômetro quadrado. Conforme dados oficiais do Censo Demográfico 2022 do IBGE, a população estadual é de 1.581.196 habitantes. Contudo, de acordo com as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a estimativa para o ano de 2025 indica uma população de 1.751.950 habitantes no Estado de Rondônia, o que evidencia um território extenso, com significativa dispersão populacional e desafios logísticos relevantes para a organização e a oferta de ações e serviços de saúde.

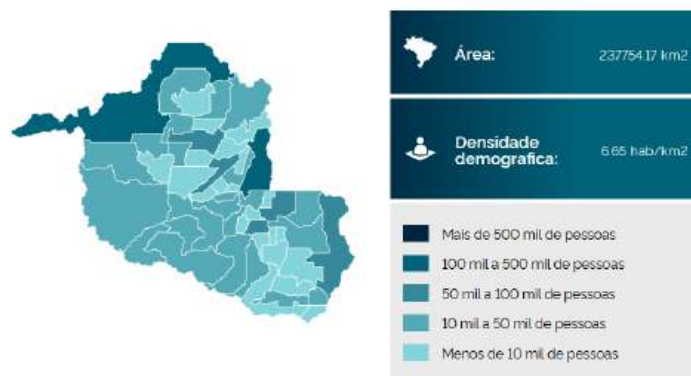
Considerando que o último Censo Demográfico foi realizado em 2022, não houve atualização censitária para os anos de 2023, 2024 e 2025, o que limita a utilização de dados populacionais oficiais atualizados para análises comparativas mais precisas no período. Dessa forma, para fins deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, utilizam-se como referência os dados consolidados do Censo 2022 e projeção de 2025 assegurando alinhamento metodológico e padronização das informações territoriais e populacionais adotadas nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no âmbito estadual.

Tabela 1 - Informações territoriais do Estado de Rondônia

UF	Município
RO	Porto Velho
Área	População
237.754,171 Km ²	1.751.950 Hab

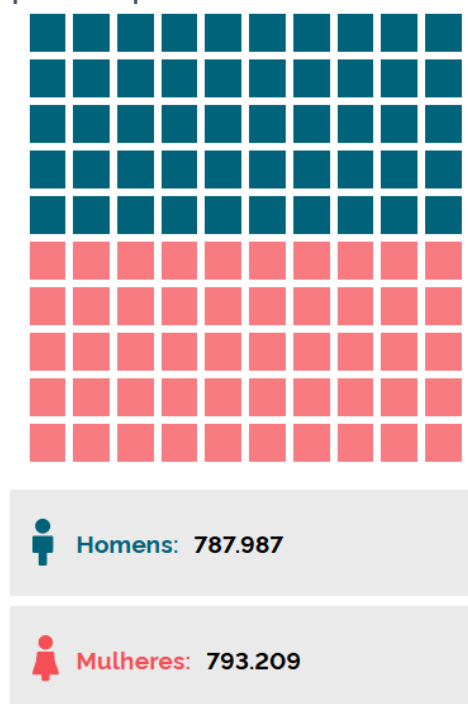
Fonte: Departamento de informática do SUS (DATASUS), Elaboração NPS/CPO/SESAU-RO

Figura 1 - Área Territorial e Densidade Demográfica do Estado de Rondônia Censo 2022



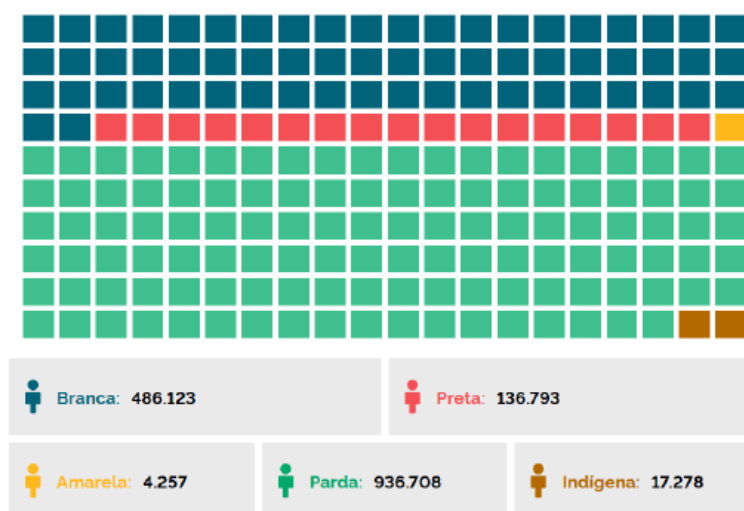
Fonte: Censo 2022 IBGE <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11>

Figura 2 - Distribuição Populacional por Sexo no Estado de Rondônia



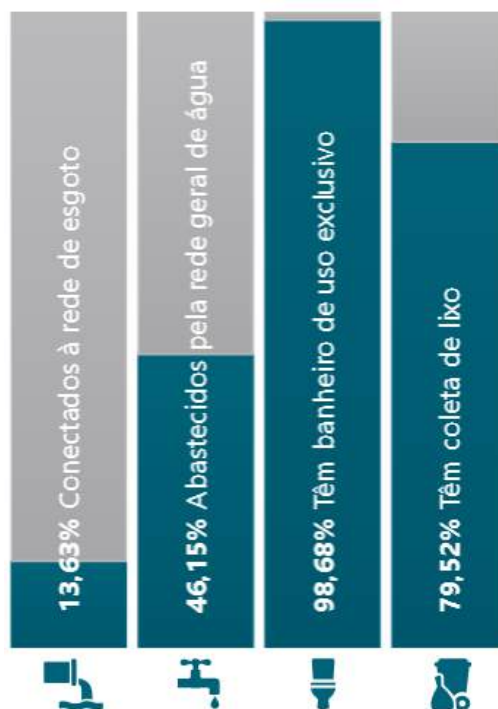
Fonte: Censo 2022 IBGE <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11>

Figura 3 - Distribuição Populacional por Cor ou Raça no Estado de Rondônia



Fonte: Censo 2022 IBGE <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11>

Figura 4 - Características dos Domicílios quanto ao Saneamento Básico – Estado de Rondônia



Fonte: Censo 2022 IBGE <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11>

2.2 SECRETARIA DE SAÚDE

Tabela 2 - Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Número CNES
RO SEC DE ESTA DA SAUDE GABINETE DO SECRETARIO	7585225
Nome Empresarial	CNPJ da Mantenedora
RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	04.287.520/0001-88
Endereço	
AV FARQUAR PALACIO RIO MADEIRA, 2986 – EDF RETO 4 - RIO MACHADO, BAIRRO: PEDRINHAS	
E-mail	Telefone

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) é o órgão responsável pela formulação, coordenação e execução da política estadual de saúde, observando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e pela Lei Complementar nº 141/2012.

No exercício de suas competências, cabe à SESAU/RO planejar, coordenar, monitorar e avaliar as ações e os serviços de saúde em âmbito estadual, assegurando o acesso universal, integral e equitativo da população aos serviços do SUS. Para o cumprimento dessas atribuições, a Secretaria atua nas seguintes frentes:

Coordenação e execução da Política Estadual de Saúde, garantindo a implementação do Plano Estadual de Saúde (PES) e do Planejamento Regional Integrado (PRI), em articulação com os municípios e após deliberação do Conselho Estadual de Saúde (CES/RO), conforme disposto na Lei nº 8.142/1990.

Administração do Fundo Estadual de Saúde (FES), assegurando a correta aplicação dos recursos financeiros destinados às ações e serviços públicos de saúde, em conformidade com a legislação vigente, especialmente a Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece os critérios de financiamento do SUS.

- Coordenação da execução dos serviços de média e alta complexidade, garantindo a oferta de atendimento especializado por meio da rede estadual de hospitais e unidades de referência, integrados à rede assistencial do SUS.
- Execução das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, com foco no monitoramento, prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Vigilância em Saúde e normativas do Ministério da Saúde.

- Supervisão e execução de programas estratégicos de controle de doenças de relevância epidemiológica, tais como tuberculose, hanseníase, dengue, HIV/AIDS, entre outras.
- Desenvolvimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, prestando apoio técnico aos municípios na implantação, organização, monitoramento e avaliação dos serviços ofertados à população.
- Planejamento e execução de ações de prevenção ao uso indevido de drogas e de atenção aos dependentes químicos, em articulação com outras secretarias e órgãos da rede de proteção social.
- Promoção da cultura da paz, da valorização da vida e do respeito aos direitos humanos, fomentando políticas públicas voltadas à prevenção da violência e à melhoria da qualidade de vida da população.
- Regulamentação, fiscalização e acompanhamento dos contratos e convênios firmados com hospitais, clínicas e demais prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS.

De forma transversal, a SESA/RO orienta sua atuação pelos princípios da descentralização, regionalização e hierarquização da assistência à saúde, buscando ampliar a oferta de serviços especializados, qualificar a gestão do sistema estadual de saúde e contribuir para a melhoria contínua dos indicadores de saúde da população rondoniense.

2.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Tabela 3 - Informações da Gestão

Governador	
Marcos José Rocha dos Santos	
Secretário de Saúde em Exercício	
Jefferson Ribeiro da Rocha	
E-mail	Telefone
capitao.pmro@gmail.com	(69) 992504858

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), Elaboração NPS/SDAO/SESAU-RO

Autoridades

Governador: Marcos José Rocha dos Santos – autoridade máxima do Poder Executivo Estadual, responsável por definir as diretrizes estratégicas do governo, incluindo as relacionadas à saúde.

Secretário de Saúde em Exercício: Jefferson Ribeiro da Rocha – gestor direto da Secretaria de Estado da Saúde, com a função de conduzir a política estadual de saúde, coordenar os serviços e garantir a execução das metas previstas no Plano Estadual de Saúde (PES) e na Programação Anual de Saúde (PAS).

Meios de Contato

E-mail informado: capitao.pmro@gmail.com

Telefone de contato: (69) 99250-4858

2.4 FUNDO DE SAÚDE

Tabela 4 - Fundo de Saúde

Instrumento de criação:
LC 59 13/07/92
Data da Criação:
01/08/1995
CNPJ:
00.733.062/0001-02
Natureza Jurídica:
132-5 - Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal
Gestor do Fundo:
Jefferson Ribeiro da Rocha
Nome:
Fundo Estadual De Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), Elaboração NPS/SDAO/SESAU-RO

Instrumento Legal e Criação

O Fundo Estadual de Saúde foi instituído pela Lei Complementar nº 59, de 13 de julho de 1992, com início de vigência em 01/08/1995.

Trata-se de um marco importante, pois o Fundo representa o instrumento contábil e financeiro oficial para operacionalizar a aplicação de recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde no estado.

Identificação Jurídica e Administrativa

CNPJ: 00.733.062/0001-02

Natureza Jurídica: 132-5 – Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal.

Esse enquadramento confirma que o Fundo é uma unidade de gestão financeira vinculada diretamente à administração estadual, sem personalidade jurídica própria, mas com autonomia para movimentar recursos da saúde.

Gestão

Gestor do Fundo: Jefferson Ribeiro da Rocha, atual Secretário de Estado da Saúde em exercício, reforçando a centralização da gestão financeira sob responsabilidade da autoridade máxima da pasta.

Essa atribuição garante responsabilidade direta do gestor sobre a execução orçamentária e financeira, em conformidade com as normas da Lei Complementar nº 141/2012 e da Lei nº 8.080/1990.

Nome Oficial

Fundo Estadual de Saúde (FES) – denominação padronizada e amplamente utilizada no Brasil, sendo o principal mecanismo para garantir transparência, controle social e rastreabilidade da aplicação dos recursos da saúde.

Pontos Relevantes e Observações

A existência do FES é requisito fundamental para o recebimento de transferências federais do SUS.

É necessário manter a regularidade cadastral junto ao CNES, CNPJ e sistemas financeiros oficiais (SIOPS e SIGEF), evitando restrições em repasses e garantindo maior confiabilidade.

O vínculo direto do gestor do Fundo com o Secretário de Saúde reforça a importância do controle social por meio do Conselho Estadual de Saúde, que deve acompanhar a execução dos recursos.

2.5 PLANO DE SAÚDE

Tabela 5 - Plano Estadual de Saúde - PES 2024-2027

Período do Plano de Saúde	Status do Plano
2024-2027	Aprovado
Instrumento Legal de Aprovação	
Resolução nº 112/2023/SESAU-CES	

Fonte: Núcleo de Planejamento SDAO/SESAU-RO 2024

Período de Vigência

O Plano Estadual de Saúde (PES) abrange o quadriênio 2024-2027, atendendo ao ciclo de planejamento previsto na legislação do SUS.

Esse período assegura a continuidade das políticas de saúde, alinhadas às diretrizes nacionais e às prioridades estaduais.

Status de Aprovação

O Plano encontra-se aprovado, o que garante sua legitimidade como instrumento norteador da gestão em saúde no estado.

A aprovação confere respaldo para a execução das ações e utilização dos recursos vinculados às metas estabelecidas.

Instrumento Legal

A aprovação foi formalizada pela Resolução nº 112/2023/SESAU-CES, emitida pelo Conselho Estadual de Saúde (CES).

Essa deliberação garante a conformidade com o princípio da participação social, exigido pela Lei nº 8.142/1990.

Relevância Estratégica

O PES é o instrumento central de planejamento da Secretaria de Estado da Saúde, orientando a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) e subsidiando a avaliação quadrimestral (RDQA) e anual (RAG).

A aprovação fortalece a capacidade de monitoramento e avaliação da gestão, permitindo que metas e indicadores sejam acompanhados de forma sistemática.

Observações Importantes

O PES deve ser compatibilizado com o Plano Plurianual (PPA) e com as diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).

A cada ano, sua execução é detalhada pela PAS e monitorada por meio dos relatórios oficiais exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012.

A participação do Conselho Estadual de Saúde é essencial para o acompanhamento e eventuais revisões.

2.6 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

No contexto da regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do processo de descentralização dos serviços de média e alta complexidade, especialmente no âmbito da Atenção Especializada e da Rede de Urgência e Emergência (RUE), o Estado de Rondônia adotou estratégias para ampliar o acesso, reduzir vazios assistenciais e garantir a integralidade do cuidado, considerando as características territoriais e a baixa densidade populacional de determinadas regiões.

Para assegurar a cobertura assistencial e a organização regional da oferta de serviços de saúde, o Mapa da Saúde do Estado de Rondônia foi estruturado com base na divisão do território em Macrorregiões de Saúde, possibilitando o planejamento, a pactuação e a referência regionalizada entre os municípios.

Nesse sentido, visando fortalecer a articulação entre os pontos de atenção e as Redes de Atenção à Saúde (RAS), compreendendo a Atenção Primária à Saúde (APS), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência (RCPD), a Rede Alyne, a Rede de Atenção às Doenças Crônicas e a Rede de Urgência e Emergência (RUE), o território estadual foi organizado em duas Macrorregiões de Saúde, a saber:

Macrorregião de Saúde I: constituída pelas Regiões de Saúde – Madeira Mamoré (Porto Velho, Itapuã do Oeste, Candeias do Jamari, Guajará-Mirim, Nova Mamoré); Central (Governador Jorge Teixeira, Jaru, Theobroma, Vale do Anari); e Vale do Jamari (Ariquemes, Cacaulândia, Machadinho do Oeste, Alto Paraíso, Campo Novo de Rondônia, Monte Negro, Buritis, Cujubim, Rio Crespo).

Macrorregião de Saúde II: constituída pelas Regiões de Saúde – Café (Cacoal, Espigão do Oeste, Pimenta Bueno, Ministro Andreazza, São Felipe do Oeste, Primavera de Rondônia); Central (Ji Paraná, Alvorada do Oeste, Teixeirópolis, Urupá, Mirante da Serra, Nova União, Ouro Preto do Oeste, Presidente Médici, Vale do Paraíso, São Miguel do Guaporé); Cone Sul (Vilhena, Cabixi, Cerejeiras, Chupinguaia, Colorado do Oeste, Pimenteiras do Oeste, Corumbiara); Zona da Mata (Rolim de Moura, Alta Floresta do Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Novo Horizonte, Nova Brasilândia do Oeste, Santa Luzia do Oeste e Parecis); e Vale do Guaporé (São Francisco Do Guaporé, Costa Marques, Seringueiras).

Tabela 6 - Regionalização de Rondônia 2025

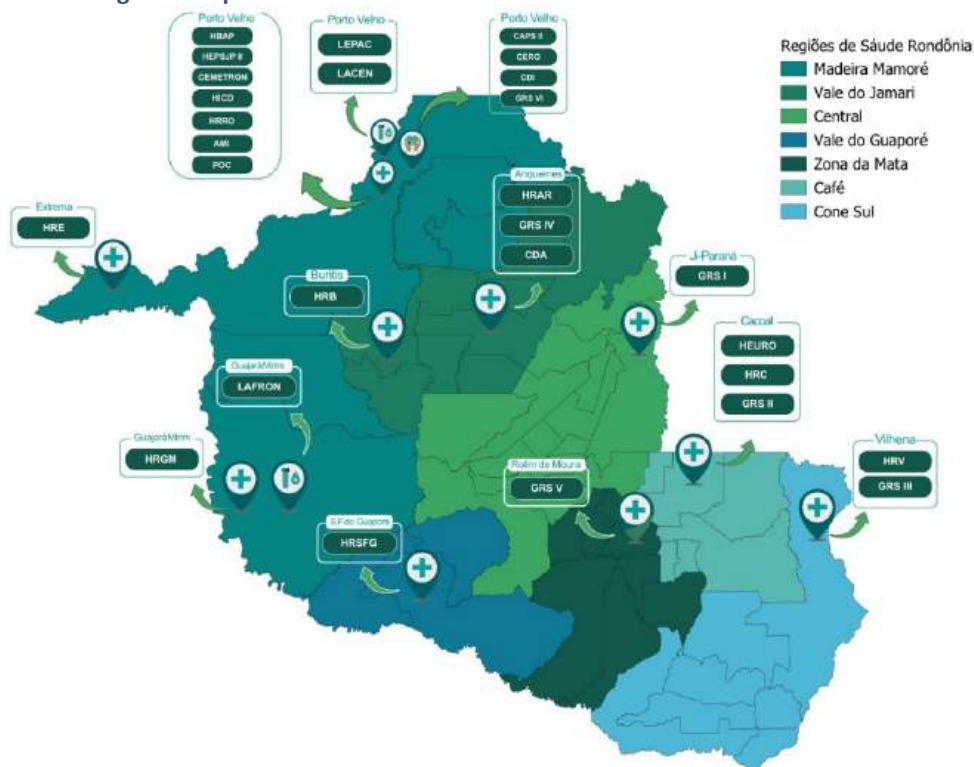
Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Café	16.497,48	185.717,00	11,26
Central	38.044,31	354.777,00	9,33
Cone Sul	31.449,64	169.257,00	5,38
Madeira-Mamoré	79.943,77	623.545,00	7,80

Vale do Guaporé	20.379,79	44.032,00	2,16
Vale do Jamari	31.770,21	236.634,00	7,45
Zona da Mata	19.668,99	137.988,00	7,02
Total	237.754,18	1.751.950,00	7,37

Fonte: Núcleo de Planejamento SDAO/SESAU-RO 2025

Ressalta-se que a densidade demográfica apresentada no Censo Demográfico 2022 do IBGE é de 6,6 habitantes por quilômetro quadrado, calculada com base na população recenseada de 1.581.196 habitantes. No entanto, a densidade demográfica indicada na tabela subsequente apresenta valor médio de 7,37 habitantes por quilômetro quadrado, uma vez que foi estimada a partir da população projetada para o ano de 2025, de 1.751.950 habitantes, utilizando a mesma área territorial do estado. Dessa forma, a diferença observada decorre exclusivamente da base populacional adotada, não configurando divergência de dados, mas sim a utilização de metodologias distintas entre dados censitários consolidados e estimativas populacionais intercensitárias.

Figura 5 - Aparelhos de Saúde Gestão Estadual



Fonte: Coordenadoria de Saúde Digital (CSDIG), 2025

2.7 CONSELHO DE SAÚDE

Quadro 1 - Mesa Diretora do Conselho Estadual de Rondônia/CES/RO

Composição Mesa Diretora CES/RO	
Nome do Presidente:	Marli Rosa de Mendonça
Segmento:	Usuário
Vice-Presidente:	Robinson Cardoso Machado
Segmento:	Trabalhador
Primeiro Secretário:	Raimundo Nonato Soares
Segmento:	Usuário
Segunda Secretária:	Samantha de Freitas Campos
Segmento:	Gestão
Data da última eleição do Conselho:	25/03/2025
Resolução:	nº 192/2025/SESAU-CES
Telefone:	(69) 3216-5286
E-mail:	seces-ro@hotmail.com

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

O Conselho Estadual de Saúde de Rondônia – CES/RO é órgão colegiado, deliberativo e de caráter permanente, com natureza político-administrativa, consultiva, normativa, recursal e fiscalizadora das ações de saúde desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS no Estado de Rondônia. Para o exercício de suas funções, possui a estrutura básica apresentada acima, conforme a Lei Estadual nº 2.212, de 21 de dezembro de 2009.

O CES/RO foi criado pela Lei Estadual nº 430, de 21 de julho de 1992, posteriormente alterada pelas Leis Estaduais nº 876/1999, nº 1.265/2003 e nº 2.048/2009, sendo reformulado pela Lei Estadual nº 2.212, de 21 de dezembro de 2009. Constitui órgão específico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, nos termos do artigo 2º, inciso II, alínea “a”, e artigo 4º, do Decreto Estadual nº 9.997, em conformidade com o disposto na Lei Estadual nº 59, no artigo 5º, parágrafo único, do Decreto Estadual nº 6.313, bem como nas Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e na Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde.

Dispõe de estrutura administrativa de apoio, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, responsável por assegurar as condições técnicas, administrativas e operacionais necessárias ao funcionamento do colegiado e ao exercício do controle social, conforme a legislação vigente.

O Conselho Estadual de Saúde de Rondônia está sediado no município de Porto Velho/RO, localizado na Rua Elias Gorayeb, nº 2576, Bairro Liberdade, CEP 76804-010, (69) 98415-823.

1. Missão

O Conselho Estadual de Saúde de Rondônia – CES/RO tem por missão atuar na formulação e no controle da execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

2. Competências

Conforme o artigo 3º do Regimento Interno do CES/RO, compete ao Conselho Estadual de Saúde, entre outras atribuições:

- I. Implementar a mobilização e a articulação contínuas da sociedade na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o Sistema Único de Saúde – SUS, visando ao fortalecimento do controle social;
- II. Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;
- III. Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluídos seus aspectos econômicos e financeiros, em consonância com as diretrizes emanadas das Conferências de Saúde, em suas respectivas instâncias;
- IV. Aprovar o aditivo anual da programação orçamentária para a operacionalização do SUS no Estado de Rondônia;
- V. Propor critérios para a programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, aprovando, acompanhando e fiscalizando a movimentação e a destinação dos recursos;

- VI. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento da Programação Anual de Saúde, bem como das ações e serviços de saúde no âmbito estadual.

3 INTRODUÇÃO

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) constitui instrumento de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborado em conformidade com o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece a obrigatoriedade de apresentação periódica das informações referentes à execução das ações e serviços públicos de saúde.

O presente relatório tem como finalidade apresentar e analisar as principais informações relacionadas à execução das ações e serviços de saúde no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), referentes ao período avaliado. Para tanto, são apresentados dados demográficos, epidemiológicos e assistenciais, bem como informações relativas à produção de serviços, estrutura da rede de atenção à saúde, gestão do trabalho, execução das metas previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), indicadores de pactuação interfederativa e execução orçamentária e financeira.

A elaboração do RDQA integra o processo de monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027, permitindo acompanhar a execução das ações planejadas e subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão estadual do SUS. Além disso, o relatório fortalece os mecanismos de transparência e controle social, ao subsidiar o acompanhamento das políticas públicas de saúde pelo Conselho Estadual de Saúde (CES/RO) e pela sociedade.

Nesse contexto, o RDQA apresenta uma análise sistematizada das informações produzidas pelos diversos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e pelas áreas técnicas da SESAU/RO, possibilitando avaliar o desempenho das ações desenvolvidas, identificar avanços e desafios na organização da rede de atenção à saúde e orientar o

aprimoramento contínuo das políticas e serviços de saúde ofertados à população do Estado de Rondônia.

4 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

O Estado de Rondônia está localizado na Região Norte do Brasil, na Amazônia Ocidental, compreendido entre as coordenadas geográficas de 7º58' a 13º43' de latitude Sul e de 59º50' a 66º48' de longitude Oeste de Greenwich. Limita-se ao Norte e Nordeste com o Estado do Amazonas, ao Sul e Sudoeste com a República da Bolívia, a Leste e Sudeste com o Estado do Mato Grosso e a Oeste e Noroeste com o Estado do Acre. O estado possui uma área territorial de 237.754,17 km², representando parcela significativa da Região Norte e do território nacional.

O clima predominante é o equatorial quente e úmido, com temperaturas médias que variam entre 18 °C e 33 °C. O regime de chuvas caracteriza-se por um período chuvoso que se estende, em geral, de outubro a março, e por uma estação seca que se inicia entre os meses de abril e maio, prolongando-se até setembro.

De acordo com a população estimada para o ano de 2025, Rondônia conta com 1.751.950 habitantes, distribuídos em 52 municípios. Considerando a área territorial do estado, essa estimativa resulta em densidade demográfica aproximada de 7,37 habitantes por quilômetro quadrado, evidenciando um território extenso, com população relativamente dispersa, o que impõe desafios à organização e à oferta de políticas públicas, especialmente no âmbito da saúde.

Figura 6 - Regiões de Saúde RO



Fonte: Comissão Intergestores Regional, 2022

4.1 POPULAÇÃO ESTIMADA SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE RO 2020 A 2025

Tabela 7 - População Estimada segundo Região de Saúde. Rondônia, 2020 a 2025

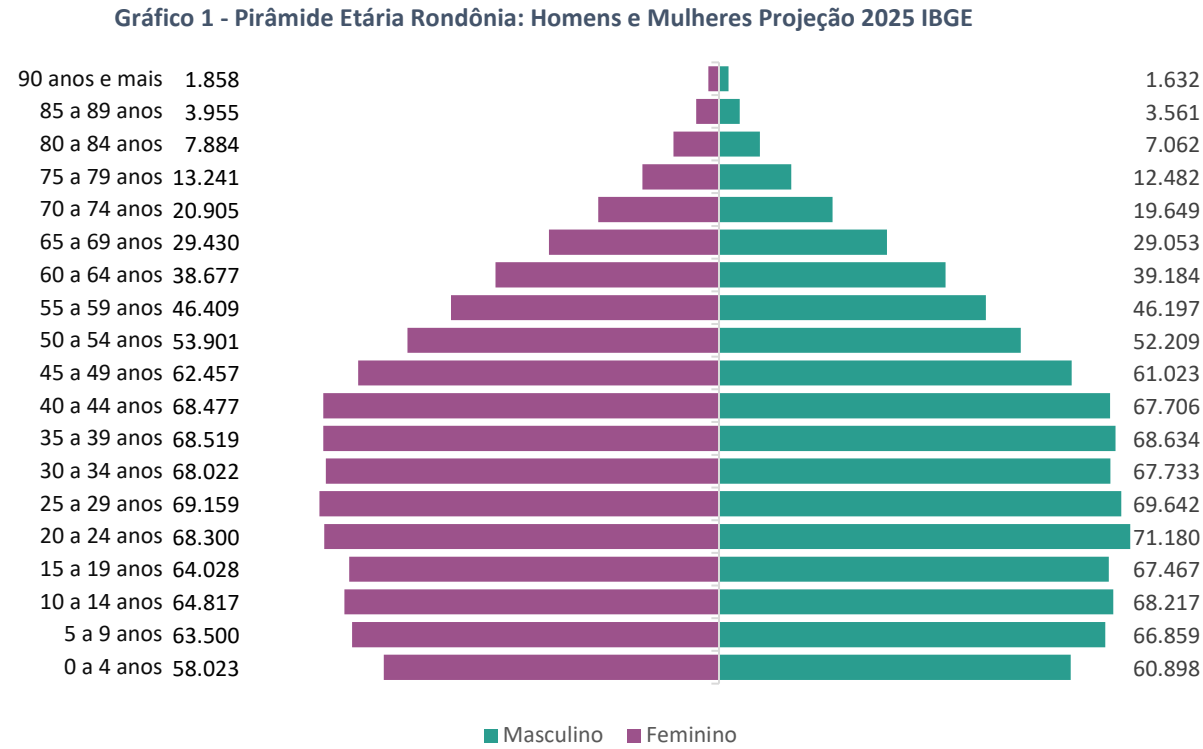
Região	População					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Madeira Mamoré	655.331	666.953	556.123	556.123	620.924	623.545,00
Vale do Jamari	279.122	284.003	214.728	214.728	236.275	236.634,00
Central	342.211	341.326	303.209	303.209	332.359	354.777,00
Zona da Mata	135.609	135.345	149.137	149.137	160.225	137.988,00
Café	172.870	173.643	166.180	166.180	184.948	185.717,00
Cone Sul	159.987	161.819	151.735	151.735	168.222	169.257,00
Vale do Guaporé	51.330	52.189	40.084	40.084	43.987	44.032,00
Rondônia	1.796.460	1.815.278	1.581.196	1.581.196	1.746.227	1.751.950,00

Fonte: IBGE, Elaboração NPS/SESAU/RO 2025

*IBGE: estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 24º de setembro de 2025

A tabela acima apresenta a estimativa populacional das sete regiões do Estado de Rondônia no período de 2020 a 2025. Destaca-se que os dados referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025 correspondem a estimativas populacionais, uma vez que o último Censo Demográfico oficial realizado pelo IBGE ocorreu em 2022. Dessa forma, eventuais

variações populacionais observadas ao longo do período analisado devem ser interpretadas à luz dessa limitação metodológica, considerando as diferenças entre dados censitários consolidados e projeções intercensitárias.



Fonte: IBGE – Projeção das Populações, Elaboração NPS/SDAO/SESAU-RO

O crescimento populacional do Estado de Rondônia está fortemente associado aos sucessivos fluxos migratórios ao longo de sua história. O primeiro grande movimento migratório ocorreu por volta de 1877, com a chegada de nordestinos em razão da grande seca que atingiu aquela região. Nos períodos subsequentes, a busca por oportunidades de trabalho e ocupação territorial continuou atraindo migrantes de diversas partes do país. Destaca-se que, somente na década de 1970, o estado recebeu aproximadamente 285 mil migrantes, impulsionados, sobretudo, por políticas de ocupação e expansão econômica.

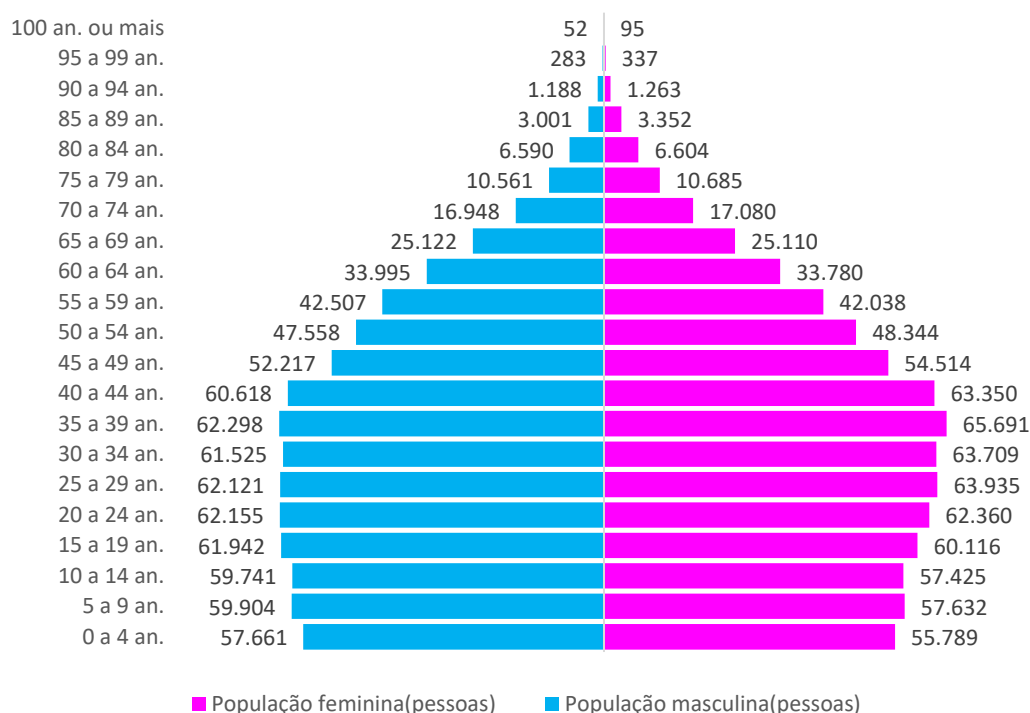
Mais recentemente, a construção das Usinas Hidrelétricas de Santo Antônio e Jirau, no rio Madeira, provocou um intenso fluxo migratório, especialmente para a capital Porto Velho. Esse processo atraiu dezenas de milhares de trabalhadores de diferentes regiões do Brasil, em busca de inserção no mercado de trabalho, gerando

impactos sociais, econômicos e demográficos significativos. Estima-se que cerca de 80 mil pessoas tenham migrado para o estado em função direta das oportunidades geradas pelos empreendimentos hidrelétricos.

O crescimento populacional acelerado e a expressiva presença de migrantes contribuíram para a formação de uma população marcada pela diversidade de origens, com destaque para migrantes oriundos dos estados do Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Mato Grosso, Amazonas, além de diversos estados da Região Nordeste.

Atualmente, os municípios mais populosos do estado são Porto Velho, com 517.709 habitantes, Ji-Paraná (140.101 habitantes), Vilhena (109.651 habitantes), Ariquemes (109.170 habitantes), Cacoal (98.280 habitantes) e Rolim de Moura (62.959 habitantes), conforme estimativas do IBGE para 2025. Ressalta-se ainda que, dos 52 municípios que compõem o estado, 34 possuem população inferior a 20 mil habitantes, evidenciando um perfil de elevada concentração populacional em poucos centros urbanos e predominância de municípios de pequeno porte, o que impõe desafios adicionais à organização regionalizada da rede de serviços públicos, especialmente no âmbito da saúde.

Gráfico 2 - Pirâmide Etária Rondônia: Homens e Mulheres CENSO 2022 IBGE



Fonte: IBGE 2022, Elaboração NPS/SDAO/SESAU-RO, Revisão 2025

A população jovem, compreendida na faixa etária de 0 a 14 anos, totaliza 348.152 pessoas, representando 22,02% da população estadual. Esse contingente expressivo evidencia a necessidade de manutenção e fortalecimento de políticas públicas voltadas à atenção materno-infantil, à imunização, à vigilância do crescimento e desenvolvimento, bem como à promoção de ambientes saudáveis. Do ponto de vista estratégico, a presença significativa de crianças e adolescentes representa um potencial de renovação demográfica, cuja adequada proteção social e em saúde contribui para a formação de uma população adulta mais saudável no médio e longo prazo.

A população economicamente ativa, compreendida na faixa etária de 15 a 59 anos, totaliza 1.036.998 pessoas, correspondendo a 65,58% da população do Estado de Rondônia, configurando um cenário favorável de **bônus demográfico**. Esse contexto representa uma vantagem estratégica para o desenvolvimento econômico e social, uma vez que há maior proporção de pessoas em idade produtiva em relação aos grupos etários dependentes, o que amplia a capacidade de geração de renda, arrecadação tributária e sustentabilidade do financiamento das políticas públicas, inclusive das ações e serviços de saúde. Ademais, essa faixa etária tende a apresentar menor demanda por

cuidados de alta complexidade quando comparada à população idosa, possibilitando maior direcionamento de investimentos em ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e qualificação da força de trabalho, contribuindo para a eficiência e o equilíbrio do sistema estadual de saúde.

A população idosa, composta por 196.046 pessoas com 60 anos ou mais, representa 14,40% da população estadual, indicando um processo gradual de envelhecimento populacional. Esse cenário exige o fortalecimento da rede de atenção à saúde do idoso, com ênfase no cuidado integral, no manejo das doenças crônicas não transmissíveis, na reabilitação e na promoção do envelhecimento ativo e saudável. Ao mesmo tempo, o crescimento desse grupo etário reforça a importância do planejamento antecipado das ações e serviços de saúde, visando responder de forma adequada às demandas assistenciais futuras e garantir qualidade de vida à população idosa.

4.2 NASCIDOS VIVOS

Tabela 8 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 1º quadrimestre 2025

Sexo	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Total
Masculino	935	923	1.085	1.117	4.060
Feminino	864	866	953	1.038	3.721
Ignorado	0	0	0	1	1
TOTAL	1.799	1.789	2.038	2.156	7.782

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 9 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 2º quadrimestre

Sexo	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Masculino	1.084	913	985	1.032	4.014
Feminino	1.030	851	913	933	3.727
Ignorado	0	0	1	1	2
TOTAL	2.114	1764	1899	1966	7.743

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 10 - Nascidos Vivos no Estado de Rondônia por sexo 3º quadrimestre

Sexo	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Masculino	1.052	994	902	373	3.321
Feminino	933	985	863	340	3.121
Ignorado	1	1	1	0	3
TOTAL	1.986	1980	1766	713	6.445

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

A análise dos nascidos vivos no Estado de Rondônia ao longo dos três quadrimestres demonstra relativa estabilidade na distribuição por sexo, mantendo-se o padrão demográfico esperado, com discreta predominância do sexo masculino em todos os períodos analisados.

No 1º quadrimestre foram registrados 7.782 nascidos vivos, sendo 4.060 do sexo masculino e 3.721 do sexo feminino, além de um caso com sexo ignorado. Observa-se que os nascimentos masculinos representaram pouco mais da metade do total, mantendo a proporção biologicamente esperada. O mês de abril apresentou o maior quantitativo do período, indicando tendência de crescimento progressivo ao longo do quadrimestre.

No 2º quadrimestre o total foi de 7.743 nascidos vivos, número ligeiramente inferior ao primeiro período. Foram 4.014 registros masculinos e 3.727 femininos, com dois casos classificados como ignorado. A diferença entre os sexos manteve-se semelhante à observada anteriormente, sem variações abruptas na razão de sexo ao nascer. Embora tenha ocorrido pequena redução no total geral, o comportamento mensal mostrou oscilações naturais, com maior concentração nos meses de maio e agosto.

No 3º quadrimestre verificou-se redução mais expressiva no número total de nascimentos, alcançando 6.445 registros, sendo 3.321 masculinos e 3.121 femininos, além de três registros ignorados. Destaca-se que o mês de dezembro apresentou quantitativo inferior aos meses anteriores, o que pode estar relacionado ao encerramento parcial da consolidação dos dados no período, devendo ser considerado como informação preliminar passível de atualização.

De forma geral, os três quadrimestres evidenciam manutenção do padrão de distribuição por sexo, além de tendência de redução no total de nascimentos ao longo do ano. Tal comportamento pode refletir variações sazonais, aspectos demográficos regionais ou ajustes posteriores na base de dados, devendo ser acompanhado nos relatórios subsequentes para confirmação da tendência anual.

Tabela 11 – Nascidos vivos por faixa etária 1º quadrimestre 2025

Faixa Etária Mãe	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Total
10-14	7	6	7	15	35
15-19	207	225	260	257	949
20-29	966	969	1044	1107	4086
30-39	568	543	675	722	2508
40-49	51	46	52	55	204
50e+	0	0	0	0	0
TOTAL	1799	1789	2038	2156	7782

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 12 - Nascidos vivos por faixa etária 2º quadrimestre 2025

Faixa Etária Mãe	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
10-14	7	10	12	10	39
15-19	250	204	232	260	946
20-29	1127	1012	987	1019	4145
30-39	649	490	617	620	2376
40-49	81	48	50	57	236
50e+	0	0	1	0	1
TOTAL	2114	1764	1899	1966	7743

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 13 - Nascidos vivos por faixa etária 3º quadrimestre 2025

Faixa Etária Mãe	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
10-14	11	10	13	3	37
15-19	236	208	219	93	756
20-29	1043	1071	925	383	3422
30-39	637	627	562	214	2040
40-49	59	64	47	20	190
50e+	0	0	0	0	0
TOTAL	1986	1980	1766	713	6445

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

A análise dos nascidos vivos no Estado de Rondônia por faixa etária materna, ao longo dos três quadrimestres, evidencia a manutenção do padrão demográfico já consolidado, com maior concentração de nascimentos entre mulheres de 20 a 29 anos, seguidas pela faixa de 30 a 39 anos.

No 1º quadrimestre foram registrados 7.782 nascidos vivos, dos quais 4.086 ocorreram entre mães de 20 a 29 anos, representando a maior proporção do período. Em seguida, destacam-se as mulheres de 30 a 39 anos, com 2.508 registros. A faixa de 15 a 19 anos contabilizou 949 nascimentos, demonstrando ainda participação relevante

da maternidade na adolescência. As faixas de 40 a 49 anos apresentaram 204 registros, enquanto não houve ocorrências na faixa de 50 anos ou mais. Os casos em menores de 15 anos somaram 35 registros, número que, embora proporcionalmente reduzido, exige atenção pelas implicações sociais e de saúde.

No 2º quadrimestre, com total de 7.743 nascidos vivos, observa-se manutenção da predominância da faixa de 20 a 29 anos, com 4.145 registros, seguida da faixa de 30 a 39 anos, com 2.376 nascimentos. A faixa de 15 a 19 anos apresentou 946 registros, mantendo patamar semelhante ao quadrimestre anterior. Houve discreto aumento nos nascimentos entre mulheres de 40 a 49 anos (236 registros) e registro pontual na faixa de 50 anos ou mais. A distribuição etária permaneceu estável, indicando continuidade do perfil reprodutivo predominante.

No 3º quadrimestre, o total reduziu para 6.445 nascidos vivos, mantendo-se, contudo, o mesmo padrão etário. A faixa de 20 a 29 anos concentrou 3.422 nascimentos, enquanto 2.040 ocorreram entre mulheres de 30 a 39 anos. A faixa de 15 a 19 anos registrou 756 nascimentos, evidenciando redução em comparação aos quadrimestres anteriores. Também houve diminuição nas faixas de 40 a 49 anos (190 registros) e de menores de 15 anos (37 registros). Não foram registrados nascimentos na faixa de 50 anos ou mais.

De forma geral, os dados demonstram que o perfil reprodutivo do Estado permanece concentrado em mulheres jovens adultas, especialmente entre 20 e 29 anos, faixa etária considerada biologicamente mais favorável à gestação. A participação consistente da faixa de 30 a 39 anos evidencia tendência de adiamento da maternidade em parte da população. Já os registros em adolescentes, embora não predominantes, continuam representando parcela relevante, demandando ações contínuas de educação em saúde, planejamento reprodutivo e fortalecimento das políticas voltadas à saúde sexual e reprodutiva.

Tabela 14 - Nascidos Vivos por tipo de parto 1º quadrimestre

Tipo de Parto	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Total
Vaginal	498	492	603	625	2.218

Cesário	1.299	1.297	1.432	1.526	5.554
Não informado	2	0	3	5	10
TOTAL	1.799	1.789	2.038	2.156	7.782

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 15 - Nascidos Vivos por tipo de parto 2º quadrimestre

Tipo de Parto	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Vaginal	593	460	507	542	2.102
Cesário	1.519	1.302	1.389	1.420	5.630
Não informado	2	2	3	4	11
TOTAL	2.114	1.764	1.899	1.966	7.743

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 16 - Nascidos Vivos por tipo de parto 3º quadrimestre

Tipo de Parto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Vaginal	568	574	474	182	1.798
Cesário	1.415	1.406	1.291	531	4.643
Não informado	3	0	1	0	4
TOTAL	1.986	1.980	1.766	713	6.445

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA

A análise dos nascidos vivos por tipo de parto ao longo dos três quadrimestres de 2025 evidencia a predominância de partos cesáreos no Estado de Rondônia, mantendo um padrão superior ao número de partos vaginais em todos os períodos analisados.

No 1º quadrimestre, foram registrados 7.782 nascidos vivos, dos quais 5.554 ocorreram por cesariana e 2.218 por parto vaginal. Isso representa aproximadamente 71% de cesarianas e 28% de partos vaginais, evidenciando uma elevada proporção de intervenções cirúrgicas no período. Os registros classificados como “não informados” foram residuais (10 casos), não impactando de forma significativa a análise global.

No 2º quadrimestre, com total de 7.743 nascimentos, manteve-se a mesma tendência, com 5.630 cesarianas e 2.102 partos vaginais. A proporção de cesáreas permaneceu em torno de 72% do total, demonstrando estabilidade do padrão assistencial. Observa-se discreto aumento absoluto de cesarianas em relação ao quadrimestre anterior, apesar da leve redução no total geral de nascimentos.

No 3º quadrimestre, embora o número total de nascidos vivos tenha reduzido para 6.445, a predominância das cesarianas persistiu. Foram registrados 4.643 partos cesáreos e 1.798 partos vaginais, mantendo proporção semelhante aos períodos anteriores, com cerca de 72% de cesarianas. Os casos não informados permaneceram mínimos (4 registros).

De forma geral, os dados indicam manutenção de elevada taxa de cesarianas ao longo de todo o ano, significativamente superior ao número de partos vaginais. Esse padrão demanda análise contínua quanto às indicações clínicas, perfil de risco gestacional, organização da rede hospitalar e adesão às diretrizes de boas práticas obstétricas, considerando as recomendações nacionais e internacionais para redução de cesarianas eletivas desnecessárias. A estabilidade da proporção entre os quadrimestres sugere que o modelo assistencial vigente mantém forte predominância do parto cirúrgico no Estado.

4.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Tabela 17 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 1º Quadrimestre

Capítulo CID-10	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	867	777	901	936	3.481
II. Neoplasias (tumores)	744	682	726	744	2.896
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	117	120	119	124	480
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	276	252	266	247	1.041
V. Transtornos mentais e comportamentais	169	249	97	140	655
VI. Doenças do sistema nervoso	138	145	119	129	531
VII. Doenças do olho e anexos	59	63	32	88	242
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	23	26	30	31	110
IX. Doenças do aparelho circulatório	868	665	762	861	3.156
X. Doenças do aparelho respiratório	1060	1000	1295	1494	4.849
XI. Doenças do aparelho digestivo	826	888	859	1038	3.611
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	276	265	300	285	1.126
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	108	96	105	127	436
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	870	770	890	935	3.465
XV. Gravidez parto e puerpério	2046	1938	2043	2022	8.049
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	298	374	337	459	1.468

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	67	78	40	45	230
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	199	175	191	243	808
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1341	1354	1279	1312	5.286
XXI. Contatos com serviços de saúde	284	302	371	291	1.248
TOTAL	10636	10219	10762	11551	43.168

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 18 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 2º Quadrimestre

Capítulo CID-10	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.068	890	899	812	3.669
II. Neoplasias (tumores)	758	719	828	843	3.148
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	132	121	134	156	543
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	210	186	190	211	797
V. Transtornos mentais e comportamentais	144	179	156	175	654
VI. Doenças do sistema nervoso	126	150	146	109	531
VII. Doenças do olho e anexos	110	58	281	146	595
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	41	28	40	23	132
IX. Doenças do aparelho circulatório	720	738	842	828	3.128
X. Doenças do aparelho respiratório	2016	1882	1858	1386	7.142
XI. Doenças do aparelho digestivo	934	876	1151	1207	4.168
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	247	267	288	287	1.089
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	152	115	132	159	558
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	862	821	879	1018	3.580
XV. Gravidez parto e puerpério	2.013	1921	2162	1957	8.053
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	341	417	409	490	1.657
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	66	70	84	96	316
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	244	196	204	237	881
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.250	1169	1444	1355	5.218
XXI. Contatos com serviços de saúde	389	358	406	478	1.631
TOTAL	11.823	11161	12533	11973	47.490

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 19 - Principais causas de internações por Capítulo CID-10 3º Quadrimestre

Capítulo CID-10	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	2025/Dez	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	876	878	687	599	3.040
II. Neoplasias (tumores)	845	861	901	836	3.443
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	124	120	119	72	435
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	217	213	198	157	785

V. Transtornos mentais e comportamentais	165	184	166	172	687
VI. Doenças do sistema nervoso	128	158	110	139	535
VII. Doenças do olho e anexos	75	193	181	71	520
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	40	40	42	23	145
IX. Doenças do aparelho circulatório	790	835	737	530	2.892
X. Doenças do aparelho respiratório	1176	1103	905	721	3.905
XI. Doenças do aparelho digestivo	1164	1315	1178	797	4.454
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	257	261	196	175	889
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	145	172	172	106	595
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	954	1025	927	671	3.577
XV. Gravidez parto e puerpério	2011	2038	1790	1329	7.168
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	516	487	388	441	1.832
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	95	79	70	68	312
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	318	217	206	156	897
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1496	1625	1534	1147	5.802
XXI. Contatos com serviços de saúde	486	480	490	359	1.815
TOTAL	11878	12284	10997	8569	43.728

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A análise das principais causas de internação por local de residência, segundo capítulos da CID-10 e distribuídas por quadrimestres de 2025, evidencia padrão epidemiológico compatível com o perfil assistencial da rede hospitalar estadual, com predomínio de condições relacionadas à atenção materno-infantil, doenças respiratórias, causas externas e doenças crônicas não transmissíveis.

No 1º quadrimestre, destacam-se como principais causas de internação os capítulos XV (Gravidez, parto e puerpério), XIX (Lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas) e X (Doenças do aparelho respiratório). As internações relacionadas à gestação e parto representam o maior volume absoluto, refletindo a centralidade da assistência obstétrica na rede hospitalar. As causas externas mantêm elevada magnitude, sinalizando impacto relevante de acidentes e violências sobre o sistema de saúde. As doenças respiratórias também apresentam volume expressivo, possivelmente associadas ao período sazonal de maior circulação de vírus respiratórios.

No 2º quadrimestre, observa-se aumento do total de internações em relação ao período anterior, com destaque para crescimento significativo das doenças do aparelho respiratório, que atingem o maior volume do ano nesse período. Esse comportamento é compatível com sazonalidade climática e aumento de síndromes respiratórias. Mantém-se elevada a participação das internações por gravidez, parto e puerpério e por causas externas, além de incremento nas internações por doenças do aparelho digestivo e geniturinário, reforçando o peso das condições clínicas agudas e crônicas descompensadas.

No 3º quadrimestre, verifica-se redução do total geral de internações em comparação ao segundo período, especialmente no mês de dezembro. Contudo, permanecem como principais causas as internações por gravidez, parto e puerpério, causas externas e doenças do aparelho digestivo e respiratório. Nota-se também aumento relativo das afecções originadas no período perinatal, indicando demanda contínua por leitos neonatais e cuidados especializados.

Ao longo do ano, observa-se ainda participação consistente das doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças geniturinárias, refletindo o impacto das condições crônicas não transmissíveis no perfil de morbidade hospitalar. As internações por neoplasias mantêm estabilidade, demonstrando demanda contínua por atenção especializada e procedimentos de média e alta complexidade.

4.4 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Tabela 20 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 1º quadrimestre

Causas (Cap CID10)	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	25	42	45	163
II. Neoplasias (tumores)	143	139	126	138	546
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	5	6	6	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	60	55	56	68	239
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	11	13	5	40
VI. Doenças do sistema nervoso	21	32	25	18	96
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	233	205	222	211	871
X. Doenças do aparelho respiratório	101	93	92	91	377

XI. Doenças do aparelho digestivo	35	22	26	41	124
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	3	4	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	3	4	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	38	34	31	43	146
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	1	0	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	38	38	29	137
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	12	11	5	33
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	58	41	44	68	211
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	129	119	121	119	488
TOTAL	926	841	860	895	3522

Fonte: SIM/NASS/AGEVISA

Tabela 21 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 2º quadrimestre

Causas (Cap CID10)	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	46	38	38	38	160
II. Neoplasias (tumores)	177	152	147	142	618
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	4	3	4	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	50	71	64	253
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	11	12	6	40
VI. Doenças do sistema nervoso	28	34	31	30	123
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	253	223	225	165	866
X. Doenças do aparelho respiratório	141	120	91	107	459
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	39	32	38	149
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	1	4	4	13
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	4	5	5	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	34	31	26	133
XV. Gravidez parto e puerpério	0	3	1	1	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	39	20	28	115
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	8	3	8	31
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	61	47	75	69	252
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	128	142	163	151	584
TOTAL	1051	949	952	887	3839

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA

Tabela 22 - Óbitos em Rondônia por tipo Cap CID10 3º quadrimestre

Causas (Cap CID10)	Set	Out	Nov	Dez	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	34	33	35	19	121
II. Neoplasias (tumores)	157	157	138	58	510
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	5	2	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	55	67	58	24	204
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	4	8	4	25
VI. Doenças do sistema nervoso	24	24	24	8	80
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	0	1

IX. Doenças do aparelho circulatório	175	195	175	103	648
X. Doenças do aparelho respiratório	77	86	94	32	289
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	38	34	13	127
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	1	5	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	3	4	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	29	36	14	113
XV. Gravidez parto e puerpério	2	3	0	0	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	29	31	4	83
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	7	10	1	27
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	61	44	51	18	174
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	137	115	115	38	405
TOTAL	841	836	818	347	2842

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA

A análise da mortalidade por grupos de causas no exercício evidencia predomínio das Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias e Causas Externas como principais responsáveis pelos óbitos no Estado ao longo dos três quadrimestres, refletindo o perfil epidemiológico caracterizado pela coexistência de doenças crônicas não transmissíveis e agravos decorrentes de violências e acidentes.

No 1º quadrimestre, as Doenças do Aparelho Circulatório configuram-se como a principal causa de óbito, seguidas pelas Neoplasias e pelas Causas Externas. Observa-se ainda contribuição relevante das Doenças do Aparelho Respiratório e das Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, indicando impacto significativo das condições crônicas, especialmente hipertensão, doenças cardíacas, diabetes e complicações associadas. As afecções originadas no período perinatal também apresentam participação expressiva, evidenciando a importância do cuidado materno-infantil.

No 2º quadrimestre, verifica-se aumento do total de óbitos em comparação ao período anterior, com manutenção da liderança das Doenças do Aparelho Circulatório e crescimento das Neoplasias e das Causas Externas. Observa-se incremento das mortes por Doenças Respiratórias, possivelmente associado à sazonalidade de infecções respiratórias. O padrão reafirma a predominância das doenças crônicas como principal carga de mortalidade, sem desconsiderar o impacto das causas externas, que permanecem em patamar elevado.

No 3º quadrimestre, há redução do número total de óbitos, especialmente no mês de dezembro. Ainda assim, mantém-se a predominância das Doenças do Aparelho Circulatório e das Neoplasias. Nota-se diminuição relativa das mortes por Doenças Respiratórias e por Causas Externas no final do período. As Doenças Endócrinas e Metabólicas continuam figurando entre as causas relevantes, reforçando o peso das condições crônicas no perfil de mortalidade.

De forma geral, o comportamento observado ao longo do ano demonstra que a mortalidade no Estado está fortemente associada às doenças crônicas não transmissíveis, especialmente cardiovasculares e câncer, além de causas externas. Esse padrão exige manutenção de estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo qualificado das condições crônicas na Atenção Primária, bem como fortalecimento da rede de urgência e emergência e políticas intersetoriais de prevenção de acidentes e violências. O acompanhamento contínuo desses indicadores é fundamental para subsidiar o planejamento das ações e a organização da rede assistencial estadual.

5 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

As informações da produção dos serviços de saúde da SESAU-RO são extraídas dos Sistemas de Informação em Saúde oficiais da SESAU-RO/MS, que expressam aspectos relativos à Atenção Primária, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. São eles:

SIA: O Sistema de Informações Ambulatoriais, instituído pela Portaria GM/MS nº 896 de 29 de junho de 1990, que permite o processamento das informações dos Procedimentos Ambulatoriais, realizados no SUS e prestadores contratados/conveniados pelo SUS.

SIH: O Sistema de Informações Hospitalares, é responsável pela captação das internações hospitalares, seja nos hospitais públicos e nos hospitais privados

conveniados pelo SUS, e tem seu funcionamento baseado na Autorização de Internação Hospitalar (AIH). A AIH é um documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do SIH.

A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços ofertados pelo, e em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/1990. As Ações e Serviços descritos na RENASES contemplam de forma agregada a Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS contidas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS). A maioria dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde da rede é processada junto ao Ministério da Saúde em conformidade com a Tabela SIGTAP. Compreendia em seis tipos de financiamento:

- **Assistência Farmacêutica:** Procedimentos da Farmácia de Alto Custo, repasse conforme a produção, fazendo-se uma média do valor produzido por bimestre, que subsidiará o valor a ser repassado no bimestre seguinte. Há medicamentos com valores zerados na tabela, que são adquiridos pelo MS e distribuídos às Farmácias de Alto Custo de todo o país.
- **Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC):** Financiamento destinado a procedimentos e políticas consideradas estratégicas, tais como: nefrologia, transplantes e cirurgias eletivas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.
- **Média e Alta Complexidade (MAC):** Inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios. Está vinculado a mais de 80% dos procedimentos da tabela SUS.

É necessário haver distinção entre os conceitos de níveis de atenção à saúde e de produção (e suas formas de financiamento). Desta maneira, a SESAU-RO organiza-se em:

- **Atenção Ambulatorial Especializada:** Conjunto de ações e serviços especializados em nível ambulatorial, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, que compreende serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico. É corresponsável pela assistência, cumprindo o objetivo de garantir retaguarda assistencial e consultoria aos processos de cuidado, que se fundamentam no vínculo principal mais frequente com Atenção Primária em Saúde, articulando-se ainda com a atenção hospitalar e à rede de urgências e emergências.
- **Atenção Hospitalar:** O hospital é um ponto de atenção fundamental para a Rede de Atenção à Saúde, pois apoia processos assistenciais desde o nascimento até a morte. Segundo a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde, o conceito de atenção hospitalar perpassa pela visão que se tem dos hospitais, como unidades com densidade tecnológica específica, que exigem assistência contínua em regime de internação, com forte caráter multiprofissional e interdisciplinar.

Cabe ressaltar, que todos os sistemas de informação em saúde, podem ter entrada de dados retroativos, portanto, os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

5.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Tabela 23 - Dados da Produção de Atenção Básica 1º Quadrimestre

Grupo procedimento	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	297	244	128	163	832
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.658	1.906	1.915	1.750	7.229
03 Procedimentos clínicos	6.765	7.567	7.275	9.359	30.966
04 Procedimentos cirúrgicos	11	5	10	8	34
TOTAL	8.731	9.722	9.328	11.280	39.061

Fonte: NPS/SESAU/RO

Tabela 24 - Dados da Produção de Atenção Básica 2º Quadrimestre

Grupo procedimento	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	40	169	46	135	390
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.316	5.395	939	3.552	14.202
03 Procedimentos clínicos	11.215	9.053	9.237	8.357	37.862
04 Procedimentos cirúrgicos	8	16	7	6	37
TOTAL	15.579	14.633	10.229	12.050	52.491

Fonte: NPS/SESAU/RO

Tabela 25 - Dados da Produção de Atenção Básica 3º Quadrimestre

Grupo procedimento	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	150	138	10	298
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.075	765	2.030	5.870
03 Procedimentos clínicos	11.161	8.742	9.542	29.445
04 Procedimentos cirúrgicos	16	6	11	33
TOTAL	14.402	9.651	11.593	35.646

Fonte: NPS/SESAU/RO

A análise da produção da Atenção Básica ao longo dos três quadrimestres de 2025 demonstra variação significativa no volume total de procedimentos, com predomínio consistente dos procedimentos clínicos como principal componente da produção assistencial.

No 1º quadrimestre, foram registrados 39.061 procedimentos, com forte concentração nos procedimentos clínicos, que representam a maior parte da produção mensal, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica. Observa-se crescimento progressivo ao longo do período, com destaque para o mês de abril, que apresenta o maior volume do quadrimestre. As ações de promoção e prevenção mantêm participação proporcionalmente menor, enquanto os procedimentos cirúrgicos apresentam baixa frequência, compatível com o perfil da Atenção Primária.

No 2º quadrimestre, verifica-se ampliação expressiva da produção total, alcançando 52.491 procedimentos, representando crescimento significativo em relação ao período anterior. Esse incremento é impulsionado principalmente pelo aumento dos procedimentos clínicos e diagnósticos, com destaque para os meses de maio e junho. A elevação pode estar associada à intensificação de atendimentos, ampliação de oferta ou regularização de registros no sistema de informação. As ações de promoção e prevenção

apresentam redução proporcional no volume total, enquanto os procedimentos cirúrgicos mantêm baixa representatividade.

No 3º quadrimestre, observa-se redução do total de procedimentos (35.646) em comparação ao segundo quadrimestre, ainda que os procedimentos clínicos permaneçam como principal grupo produtivo. Há oscilação mensal importante, com queda em outubro e retomada parcial em novembro. Os procedimentos diagnósticos também apresentam redução em relação ao período anterior. As ações de promoção e prevenção mantêm volume discreto, sugerindo necessidade de fortalecimento das atividades coletivas e preventivas no âmbito da Atenção Básica.

De forma geral, o comportamento da produção indica que a Atenção Básica mantém foco predominante em atendimentos clínicos individuais, com menor proporção de ações preventivas e de promoção da saúde. O segundo quadrimestre concentrou o maior volume assistencial do ano, enquanto o terceiro apresentou retração. Os dados reforçam a importância de monitoramento contínuo da produção, qualificação do registro das informações e fortalecimento das ações preventivas como estratégia de reorganização do cuidado e redução de demandas evitáveis na média e alta complexidade.

5.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Tabela 26 - Produção de Urgência e Emergência 1º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41.416	R\$ 1.683.805,30	6	R\$ 5.339,34
03 Procedimentos clínicos	70.373	R\$ 485.214,89	8.255	R\$ 13.893.305,35
04 Procedimentos cirúrgicos	1.327	R\$ 35.469,36	2.111	R\$ 4.188.188,44
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	110	R\$ 221.467,34
07 Órteses, próteses e materiais especiais	188	R\$ 22.714,57	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	311	R\$ 16.308,86	-	-
TOTAL	113.616	R\$ 2.243.512,98	10.482	R\$ 18.308.300,47

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril.

Tabela 27 - Produção de Urgência e Emergência 2º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	-	0	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	44.606	R\$ 2.672.904,58	19	R\$ 9.032,54
03 Procedimentos clínicos	74.918	R\$ 531.981,75	9.496	R\$ 16.899.771,63
04 Procedimentos cirúrgicos	1.444	R\$ 40.228,47	3.862	R\$ 8.221.096,74
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	102	R\$ 199.623,96
07 Órteses, próteses e materiais especiais	254	R\$ 14.649,25	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	5	R\$ 907,50	-	-
TOTAL	121.228	R\$ 3.260.671,55	13.479	R\$ 25.329.524,87

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de maio, junho, julho e agosto.

Tabela 28 - Produção de Urgência e Emergência 3º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4	-	0	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	43.296	R\$ 2.541.744,59	20	R\$ 14.189,34
03 Procedimentos clínicos	68.860	R\$ 497.209,60	9.863	R\$ 17.531.522,50
04 Procedimentos cirúrgicos	1.146	R\$ 32.023,83	4.652	R\$ 9.168.547,23
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	94	R\$ 222.578,46
07 Órteses, próteses e materiais especiais	59	R\$ 4.837,50	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	1.065	R\$ 7.909,05	-	-
TOTAL	114.430	R\$ 3.083.724,57	14.629	R\$ 26.936.837,53

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro.

A produção de Urgência e Emergência ao longo de 2025 demonstra elevada demanda assistencial, com predominância de procedimentos clínicos tanto na esfera ambulatorial quanto hospitalar, além de crescimento progressivo do impacto financeiro na produção hospitalar.

No 1º quadrimestre, foram registrados 113.616 procedimentos ambulatoriais e 10.482 AIHs pagas na produção hospitalar, totalizando R\$ 18,3 milhões em valores hospitalares. Observa-se que os procedimentos clínicos representam o maior volume de

atendimentos e concentram a maior parte do valor financeiro hospitalar, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos. A produção diagnóstica ambulatorial também apresenta volume expressivo, evidenciando a importância do suporte diagnóstico nas portas de urgência. Destacam-se ainda registros de transplantes hospitalares, com impacto financeiro relevante.

No 2º quadrimestre, verifica-se aumento da produção em relação ao período anterior, alcançando 121.228 procedimentos ambulatoriais e 13.479 AIHs hospitalares, com elevação significativa do valor hospitalar para R\$ 25,3 milhões. O crescimento é impulsionado principalmente pelo aumento das internações clínicas e cirúrgicas, indicando maior demanda por leitos e procedimentos de maior complexidade. Observa-se ampliação dos procedimentos diagnósticos ambulatoriais e incremento expressivo no volume de cirurgias hospitalares, refletindo maior resolutividade assistencial, porém com impacto financeiro substancial.

No 3º quadrimestre, há leve redução da produção ambulatorial (114.430 procedimentos), contudo registra-se o maior número de AIHs pagas do ano (14.629) e o maior valor hospitalar acumulado (R\$ 26,9 milhões). O aumento das internações cirúrgicas hospitalares é particularmente relevante, indicando maior complexidade dos casos atendidos. Mantém-se elevado o volume de procedimentos clínicos hospitalares, que continuam sendo o principal componente da produção e do custo assistencial. Os transplantes permanecem com participação constante, demonstrando manutenção da capacidade de atendimento de alta complexidade.

De forma geral, observa-se que, ao longo do ano, a produção de Urgência e Emergência apresenta estabilidade no volume ambulatorial, com tendência de crescimento progressivo da produção hospitalar e do impacto financeiro. O perfil assistencial é majoritariamente clínico, mas com expansão da demanda cirúrgica no segundo e terceiro quadrimestres. O comportamento dos dados reforça a pressão contínua sobre a rede hospitalar de urgência, demandando monitoramento permanente da taxa de ocupação, qualificação do fluxo assistencial e fortalecimento da Atenção Primária para mitigação de internações potencialmente evitáveis.

5.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Verifica-se que os procedimentos registrados na forma de organização 030108 são apresentados pelos estabelecimentos Centro de Reabilitação do Estado de Rondônia - CERO (CNES 7606699), CAPS II Estadual Madeira Mamoré (CNES 3431290) e POC Porto Velho (CNES 2493918).

Tabela 29 - Produção de Atenção Psicossocial 1º Quadrimestre 2025

Forma de Organização	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3.354	R\$ 8.664,65	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	422	R\$ 390.707,61
TOTAL	3.354	R\$ 8.664,65	422	R\$ 390.707,61

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril

Tabela 30 - Produção de Atenção Psicossocial 2º Quadrimestre 2025

Forma de Organização	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.243	R\$ 10.906,56	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	634	R\$ 375.914,12
TOTAL	4.243	R\$ 10.906,56	634	R\$ 375.914,12

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de maio, junho, julho e agosto

Tabela 31 - Produção de Atenção Psicossocial 3º Quadrimestre 2025

Forma de Organização	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.909	R\$ 7.355,61	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	656	R\$ 407.659,94
TOTAL	2.909	R\$ 7.355,61	656	R\$ 407.659,94

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses setembro, outubro, novembro e dezembro

A produção da Atenção Psicossocial ao longo de 2025 demonstra comportamento distinto entre a oferta ambulatorial e a demanda hospitalar, evidenciando dinâmica assistencial que combina acompanhamento territorial com internações por transtornos mentais e comportamentais.

No 1º quadrimestre, foram registrados 3.354 atendimentos ambulatoriais de acompanhamento psicossocial, com baixo impacto financeiro agregado. Na produção hospitalar, observaram-se 422 AIHs pagas referentes ao tratamento de transtornos mentais e comportamentais, totalizando aproximadamente R\$ 390 mil. O perfil indica predominância da assistência ambulatorial como principal porta de cuidado, com internações representando parcela menor, porém com maior peso financeiro.

No 2º quadrimestre, verifica-se ampliação significativa da produção ambulatorial, alcançando 4.243 atendimentos, o que sugere intensificação das ações territoriais e acompanhamento longitudinal dos usuários. Entretanto, observa-se aumento expressivo das internações hospitalares, com 634 AIHs pagas, ainda que com leve redução no valor total em comparação ao primeiro quadrimestre. O crescimento das internações pode indicar maior gravidade dos casos ou insuficiência de contenção no nível ambulatorial.

No 3º quadrimestre, há redução da produção ambulatorial para 2.909 atendimentos, enquanto as internações hospitalares continuam em ascensão, atingindo 656 AIHs pagas e o maior valor financeiro do ano (aproximadamente R\$ 407 mil). Esse comportamento pode refletir maior complexidade clínica dos casos acompanhados ou fragilidades na manutenção do cuidado contínuo na rede territorial.

De forma geral, observa-se que, embora a Atenção Psicossocial mantenha volume relevante de atendimentos ambulatoriais, há tendência de aumento das internações hospitalares ao longo do ano, o que impacta diretamente os custos assistenciais. O cenário reforça a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliação da resolutividade dos serviços comunitários e intensificação das estratégias de cuidado continuado, com vistas à redução de internações evitáveis e à promoção de cuidado integral em saúde mental.

5.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os resultados do processamento da produção hospitalar resultam somente nos grupos de procedimentos 02 a 05 considerando que o lançamento de cada AIH correlaciona-se a um procedimento principal, sendo que os demais grupos são procedimentos secundários ou especiais, cujos valores estão processados dentro das AIHS aprovadas. As cinco unidades que registram o maior volume de AIHs processadas são o Hospital de Base, Hospital de Retaguarda, Hospital de Amor da Amazônia, , Hospital Regional de Cacoal, HEURO e Hospital João Paulo II.

Tabela 32 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 1º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4.983	R\$ 3.122,58	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.477.527	R\$ 18.576.932,84	25	R\$ 13.917,01
03 Procedimentos clínicos	542.605	R\$ 23.700.999,77	11100	R\$ 17.414.995,79
04 Procedimentos cirúrgicos	17.260	R\$ 2.412.830,76	7259	R\$ 18.510.673,89
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	2.080	R\$ 635.453,19	113	R\$ 225.277,34
06 Medicamentos	1.958.729	R\$ 2.147.506,21	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	18.140	R\$ 4.664.498,74	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	67.773	R\$ 5.444.649,42	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
TOTAL	4.089.097	R\$ 57.585.993,51	18.497	R\$ 36.164.864,03

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril

Tabela 33 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 2º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.865	R\$ 1.738,54	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.943.245	R\$ 22.960.720,01	43	R\$ 24.544,99
03 Procedimentos clínicos	618.895	R\$ 25.771.020,75	12182	R\$ 19.934.501,82
04 Procedimentos cirúrgicos	21.034	R\$ 3.581.648,30	8477	R\$ 15.991.934,51
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	2.270	R\$ 897.545,07	105	R\$ 203.127,59
06 Medicamentos	1.518.643	R\$ 1.591.757,94	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	17.977	R\$ 4.876.167,04	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	76.716	R\$ 6.308.947,43	-	-

09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
TOTAL	4.202.645	R\$ 65.989.545,08	20.807	R\$ 36.154.108,91

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de maio, junho, julho e agosto

Tabela 34 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, 3º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial		Produção Hospitalar	
	quantidade aprovada	valor aprovada	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.664	R\$ 885,98	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.292.800	R\$ 17.505.384,09	61	R\$ 68.556,13
03 Procedimentos clínicos	473.813	R\$ 19.477.225,41	12602	R\$ 20.916.753,04
04 Procedimentos cirúrgicos	16.255	R\$ 3.721.372,54	9774	R\$ 16.990.669,68
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	3.403	R\$ 2.046.800,95	98	R\$ 229.338,46
06 Medicamentos	760.171	R\$ 869.731,09	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	15.114	R\$ 4.138.947,17	-	-
08 Ações complementares da atenção à Saúde	58.775	R\$ 4.359.699,50	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	41	R\$ 8.200,00	-	-
TOTAL	2.624.036	R\$ 52.128.246,73	22.535	R\$ 38.205.317,31

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro

A análise da produção assistencial demonstra elevado volume de atendimentos ambulatoriais ao longo do ano, com variação entre os quadrimestres, e crescimento progressivo da produção hospitalar em termos de internações (AIHs pagas) e impacto financeiro.

No 1º quadrimestre, a produção ambulatorial alcançou 4.089.097 procedimentos, com valor aprovado superior a R\$ 57,5 milhões. Observa-se predominância de procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos clínicos, que concentram a maior parte do volume e do valor financeiro. Destacam-se também a dispensação de medicamentos e a oferta de órteses, próteses e materiais especiais, evidenciando forte componente de suporte terapêutico. Na produção hospitalar, foram registradas 18.497 AIHs pagas, com valor total de R\$ 36,1 milhões, sendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos responsáveis pela maior parte do custo hospitalar.

No 2º quadrimestre, verifica-se aumento da produção ambulatorial para 4.202.645 procedimentos, com crescimento expressivo do valor aprovado, atingindo

aproximadamente R\$ 66 milhões. O incremento é impulsionado principalmente pelo aumento dos procedimentos diagnósticos e clínicos. Observa-se redução na dispensação de medicamentos em relação ao primeiro quadrimestre, porém aumento das ações complementares da atenção à saúde. Na produção hospitalar, houve aumento das internações para 20.807 AIHs pagas, mantendo-se o valor global em patamar semelhante ao período anterior (R\$ 36,1 milhões). Nota-se crescimento das internações clínicas e cirúrgicas, indicando maior pressão sobre a rede hospitalar.

No 3º quadrimestre, observa-se redução significativa da produção ambulatorial para 2.624.036 procedimentos e diminuição do valor aprovado para R\$ 52,1 milhões. Essa retração é particularmente perceptível na dispensação de medicamentos e nos procedimentos diagnósticos. Contudo, a produção hospitalar apresenta crescimento contínuo, atingindo 22.535 AIHs pagas e o maior valor hospitalar do ano (R\$ 38,2 milhões). Destaca-se o aumento das internações clínicas e cirúrgicas, bem como maior valor associado aos transplantes.

De forma geral, o comportamento da série demonstra que, enquanto a produção ambulatorial apresenta oscilação e tendência de redução no terceiro quadrimestre, a produção hospitalar mantém trajetória ascendente em número de internações e impacto financeiro. O perfil assistencial permanece concentrado em procedimentos clínicos e cirúrgicos, com forte componente diagnóstico na esfera ambulatorial. O cenário indica necessidade de monitoramento da resolutividade ambulatorial e do fortalecimento da atenção primária e especializada ambulatorial, a fim de mitigar a crescente pressão sobre os serviços hospitalares e assegurar maior equilíbrio na organização da rede de atenção à saúde.

5.5 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Grupo de Procedimento: 06 Medicamentos

Tabela 35 - Produção de Assistência Farmacêutica 1º Quadrimestre 2025

Grupo procedimento	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	Total
06 Medicamentos	692.427	542.449	459.658	264.195	1.958.729

TOTAL	692.427	542.449	459.658	264.195	1.958.729
--------------	----------------	----------------	----------------	----------------	------------------

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril

Tabela 36 - Produção de Assistência Farmacêutica 2º Quadrimestre 2025

Grupo procedimento	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	Total
06 Medicamentos	247.901	325.798	525.999	418.945	1.518.643
TOTAL	247.901	325.798	525.999	418.945	1.518.643

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de maio, junho, julho e agosto

Tabela 37 - Produção de Assistência Farmacêutica 3º Quadrimestre 2025

Grupo procedimento	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	Total
06 Medicamentos	560.499	120	199.552	760.171
TOTAL	560.499	120	199.552	760.171

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” apresenta comportamento oscilatório ao longo dos três quadrimestres, com redução progressiva no volume total anual e variações mensais relevantes.

No 1º quadrimestre, foram registrados 1.958.729 procedimentos relacionados à dispensação de medicamentos, com tendência de queda mês a mês, saindo de 692.427 em janeiro para 264.195 em abril. Essa redução pode estar associada a ajustes de estoque, regularização de registros no sistema ou reorganização do fluxo de dispensação na rede.

No 2º quadrimestre, observa-se diminuição do volume total para 1.518.643 registros. Contudo, há comportamento irregular entre os meses: após queda em maio, verifica-se crescimento expressivo em julho (525.999), seguido de leve retração em agosto. Esse padrão pode indicar recomposição de estoque, mutirões de dispensação ou atualização de registros acumulados.

No 3º quadrimestre, o total registrado foi de 760.171, evidenciando redução significativa em relação aos períodos anteriores. Nota-se volume elevado em setembro (560.499), queda abrupta em outubro (120) e retomada parcial em novembro (199.552). A variação extrema observada em outubro sugere possível inconsistência ou atraso no registro da produção, demandando verificação junto às unidades responsáveis pelo lançamento das informações.

De forma geral, o comportamento da série demonstra tendência de redução do volume anual de registros de medicamentos no DATASUS, com oscilações que podem estar relacionadas a fatores administrativos, operacionais ou de registro no sistema, além de eventuais ajustes na política de dispensação. Recomenda-se análise complementar cruzando os dados com informações de abastecimento, estoque, contratos e sistemas logísticos (Hórus ou sistema estadual equivalente), a fim de verificar se as variações refletem alteração real na dispensação ou inconsistência no lançamento das informações. O monitoramento contínuo desse indicador é essencial, considerando que a assistência farmacêutica constitui componente estratégico da rede de atenção à saúde, impactando diretamente a continuidade do cuidado e a prevenção de agravamentos clínicos.

Tabela 38 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo CEAF 2025

Mês	2025
Janeiro	14.770
Fevereiro	13.886
Março	13.451
Abril	14.486
Maio	15.571
Junho	15.519
Julho	16.456
Agosto	16.132
Setembro	15.518
Outubro	17.667
Novembro	18.544
Dezembro	17.162
Total:	189.162

Fonte: SESAUCGAF; 2025

No exercício de 2025, o CEAF desenvolveu ações voltadas à organização, qualificação e fortalecimento da gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito estadual. Destacam-se a realização de reuniões técnicas mensais com a Farmácia Especializada e com as Farmácias Regionais de Saúde, visando ao alinhamento das normas de execução, à padronização de fluxos de trabalho e à correta aplicação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Em 2025, o CEAF registrou o atendimento de 189.162 pacientes, mantendo trajetória de crescimento em relação aos anos anteriores. A série histórica demonstra ampliação contínua do acesso ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Tabela 39 - atendimentos do Programa Remédio Aqui em Casa 2025

Mês	2025
Janeiro	1.461
Fevereiro	1.275
Março	1.309
Abril	1.455
Maio	1.328
Junho	1.242
Julho	1.270
Agosto	1.047
Setembro	1.055
Outubro	1.505
Novembro	1.324
Dezembro	773
Total:	15.044

Fonte: SESAUCGAF; 2025

No âmbito do Programa Remédio Aqui em Casa, foram realizados 15.044 atendimentos em 2025.

Tabela 40 - Lores financeiros da dispensação de medicamentos – CEAF 2025

Fonte de Financiamento	2023	2024	2025
Atas próprias – Fonte 1500	R\$ 7.019.866,20	R\$ 6.138.189,47	R\$ 4.332.394,62
Atas próprias – Fonte 1600	R\$ 4.868.476,28	R\$ 3.560.992,10	R\$ 7.802.360,16
Consórcio Brasil Central – Fonte 1500	R\$ 736.898,95	*Sem Dados	R\$ 1.896.724,81
Consórcio Brasil Central – Fonte 1600	R\$ 1.771.150,75	*Sem Dados	R\$ 2.617.881,95
Total:	R\$ 14.396.392,18	R\$ 9.699.181,57	R\$ 16.649.361,54

Fonte: SESAUCGAF; 2025

Quanto aos valores financeiros da dispensação de medicamentos do CEAF, em 2025 foram executados aproximadamente R\$ 16,6 milhões

5.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Tabela 41 - Produção de Vigilância em Saúde 1º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.559	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.438	-
Total	14.997	R\$ -

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril

Tabela 42 - Produção de Vigilância em Saúde 2º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.186	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.447	-
Total	14.633	R\$ -

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de maio, junho, julho e agosto

Tabela 43 - Produção de Vigilância em Saúde 3º Quadrimestre 2025

Grupo de procedimentos	Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.705	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.362	-
Total	11.067	R\$ -

Fonte: NPS/SESAU/RO *Dados dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro

A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde apresenta estabilidade relativa nos dois primeiros quadrimestres e redução no terceiro período, mantendo predominância dos procedimentos com finalidade diagnóstica em relação às ações de promoção e prevenção.

No 1º quadrimestre, foram registrados 14.997 procedimentos, sendo 12.438 referentes a procedimentos diagnósticos e 2.559 relacionados a ações de promoção e prevenção em saúde. Observa-se forte concentração das atividades na dimensão diagnóstica, o que demonstra ênfase nas ações de detecção, monitoramento e investigação de agravos.

No 2º quadrimestre, o volume total foi de 14.633 procedimentos, mantendo-se patamar semelhante ao período anterior. Nota-se leve redução nas ações de promoção e prevenção (2.186) e estabilidade nos procedimentos diagnósticos (12.447). O

comportamento indica continuidade das atividades de vigilância epidemiológica e sanitária, com manutenção da capacidade operacional da rede.

No 3º quadrimestre, verifica-se redução mais significativa da produção total, que passa para 11.067 procedimentos. A queda está associada principalmente à diminuição dos procedimentos diagnósticos (8.362), enquanto as ações de promoção e prevenção apresentam discreto aumento (2.705) em comparação ao segundo quadrimestre. Essa variação pode estar relacionada a ajustes operacionais, sazonalidade de agravos ou reprogramação de ações no território.

De forma geral, a produção da Vigilância em Saúde evidencia perfil predominantemente voltado ao componente diagnóstico, essencial para identificação precoce e controle de agravos. A redução observada no terceiro quadrimestre merece monitoramento, a fim de avaliar se decorre de diminuição da demanda epidemiológica ou de aspectos relacionados ao registro e execução das ações. O fortalecimento das atividades de promoção e prevenção permanece estratégico para reduzir a incidência de doenças e minimizar impactos na rede assistencial.

6 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

6.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

O Estabelecimento de Saúde é caracterizado como o local físico fixo e definido onde se desenvolvem, sob supervisão técnica, atividades e serviços voltados à saúde humana. Os dados produzidos nesses locais são essenciais para o acompanhamento da assistência prestada, além de viabilizarem a integração com diversos Sistemas de Informação em Saúde.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), instituiu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que representa o sistema oficial de registro de todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, independentemente da sua natureza jurídica ou vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS). O CNES constitui a base de referência para a

operacionalização de mais de 90 sistemas nacionais, como o SIA, SIH e o e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), entre outros. Trata-se de um instrumento estratégico que fornece um panorama detalhado da infraestrutura de saúde existente, subsidiando o planejamento e a tomada de decisão nas esferas municipal, estadual e federal, contribuindo para uma gestão pública mais eficaz e orientada por evidências.

Tabela 44 - Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos 3º quadrimestre 2025

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	-	1	57	58
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	7	288	295
POLICLINICA	-	1	26	27
HOSPITAL GERAL	14	17	69	100
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	3	4	8
UNIDADE MISTA	-	-	4	4
PRONTO SOCORRO GERAL	-	1	-	1
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	2862	2862
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	-	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	15	24	596	635
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	13	14	348	375
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	4	21	25
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	-	32	32
FARMACIA	-	-	525	525
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	102	102
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	-	1	1	2
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	-	-	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	3	14	18
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	-	-	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	-	19	54	73
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	-	26	1	27
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	1	24	25
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	-	-	3	3
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	-	-	57	57
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	13	13
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	-	10	10
TELESSAUDE	-	-	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	-	4	4
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1	1	21	23
OFICINA ORTOPEDICA	-	-	3	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	1	22	24

CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	3	15	18
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	-	2	-	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	2	2	9	13
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	-	9	49	58
CENTRO DE IMUNIZACAO	-	-	10	10
TOTAL	48	141	5.250	5.439

Fonte: NPS/SESAU/RO

A rede física prestadora de serviços ao SUS totaliza 5.439 estabelecimentos, com predominância expressiva da gestão municipal, responsável por 5.250 unidades (aproximadamente 96,5% do total). A gestão estadual concentra 141 estabelecimentos, enquanto 48 unidades operam sob gestão dupla. O cenário evidencia forte descentralização da oferta de serviços, em consonância com o modelo organizativo do SUS.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, observa-se ampla capilaridade municipal, destacando-se 295 Centros de Saúde/Unidades Básicas e 58 Postos de Saúde. Soma-se a isso a presença de 2.862 Consultórios Isolados, 525 Farmácias e 102 Unidades de Vigilância em Saúde, reforçando o protagonismo dos municípios na oferta de serviços básicos, promoção, prevenção e cuidado contínuo.

Na Atenção Especializada, identificam-se 635 Clínicas/Centros de Especialidade e 375 Unidades de Apoio à Diagnose e Terapia (SADT isolado), majoritariamente sob gestão municipal, com participação estadual relevante em estruturas estratégicas, como hemoterapia e regulação. Observa-se ainda 27 Policlínicas e 27 Centros de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica, estes com forte presença estadual, evidenciando concentração de serviços de maior complexidade na esfera estadual.

No componente hospitalar, a rede conta com 100 Hospitais Gerais, sendo a maioria sob gestão municipal (69), seguida de gestão estadual (17) e dupla (14). Há ainda 8 Hospitais Especializados e 18 Hospitais-dia, demonstrando diversificação da oferta hospitalar. A presença de 4 Unidades Mistas e 1 Pronto Socorro Geral complementa a estrutura de urgência e internação.

A rede de urgência e transporte sanitário é composta por 32 Unidades Móveis Pré-hospitalares, 25 Unidades Móveis Terrestres e 2 Unidades Móveis Fluviais, reforçando a necessidade de cobertura territorial em um estado com grande extensão geográfica e áreas de difícil acesso.

Destacam-se ainda estruturas estratégicas de apoio à gestão e organização da rede, como 73 Centrais de Gestão em Saúde, 18 Centrais de Regulação do Acesso, 4 Centrais de Regulação Médica das Urgências e 2 Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos. A presença do LACEN e de Laboratórios de Saúde Pública reforça a capacidade de vigilância e suporte diagnóstico.

Na área de saúde mental, a rede conta com 25 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), majoritariamente municipais, evidenciando responsabilidade local na condução da Rede de Atenção Psicossocial.

De forma geral, a análise demonstra uma rede amplamente municipalizada, com o Estado exercendo papel estratégico na coordenação, regulação e oferta de serviços de maior complexidade. A configuração observada está alinhada aos princípios da descentralização e regionalização do SUS, porém exige constante articulação interfederativa para garantir integralidade do cuidado, equilíbrio na distribuição dos serviços especializados e fortalecimento da capacidade hospitalar e regulatória estadual.

6.2 POR NATUREZA JURÍDICA

Tabela 45 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS por Natureza Jurídica

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total 3º Quadrimestre
Administração Pública	1	96	943	1.040
Entidades Empresariais	39	36	3.556	3.631
Entidades sem Fins Lucrativos	8	9	113	130
Pessoas Físicas	-	-	639	639
TOTAL	48	141	5251	5.440

Fonte: NPS/SESAU/RO

A rede prestadora de serviços ao SUS totaliza 5.440 estabelecimentos no 3º quadrimestre, com predominância de unidades sob gestão municipal (5.251), seguida

da gestão estadual (141) e gestão dupla (48). Quando analisada sob a perspectiva da natureza jurídica, observa-se forte participação do setor empresarial e da administração pública na composição da rede.

As Entidades Empresariais representam o maior contingente da rede, com 3.631 estabelecimentos, correspondendo à maior parte da oferta de serviços. Desses, 3.556 estão sob gestão municipal, 36 sob gestão estadual e 39 sob gestão dupla. Esse cenário indica elevada presença do setor privado na execução de serviços vinculados ao SUS, especialmente na esfera municipal, evidenciando modelo assistencial com significativa complementariedade público-privada.

A Administração Pública contabiliza 1.040 estabelecimentos, sendo 943 municipais, 96 estaduais e 1 sob gestão dupla. Esse grupo compreende majoritariamente unidades próprias da rede pública direta, como hospitais, unidades básicas e estruturas de gestão e vigilância. A expressiva participação municipal reforça o caráter descentralizado da organização do SUS.

As Entidades sem Fins Lucrativos somam 130 estabelecimentos, distribuídos entre 113 municipais, 9 estaduais e 8 sob gestão dupla. Esse segmento inclui, em geral, organizações filantrópicas e instituições conveniadas, que desempenham papel relevante, sobretudo na média e alta complexidade.

Por fim, as Pessoas Físicas totalizam 639 registros, todos sob gestão municipal, indicando forte presença de profissionais autônomos ou consultórios individuais integrados à rede municipal.

De forma geral, a análise evidencia que a rede prestadora apresenta composição mista, com predominância de entidades empresariais e forte municipalização da gestão. O Estado mantém papel estratégico na administração pública direta e na coordenação de serviços estruturantes, enquanto o setor privado e as entidades sem fins lucrativos atuam de forma complementar na ampliação da oferta assistencial. Esse arranjo reforça a necessidade de mecanismos robustos de regulação,

contratualização e monitoramento para assegurar qualidade, equidade e eficiência na prestação dos serviços ao SUS.

7 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

7.1 GESTÃO DE PESSOAS

A Subdiretoria de Gestão de Pessoas (SDGP), integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), organiza-se por meio de gerências e exerce função estratégica na sustentação das políticas de recursos humanos, sendo responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações relacionadas à administração de pessoal, ao provimento, ao desenvolvimento, à capacitação e ao controle da força de trabalho necessária ao funcionamento contínuo da rede estadual de saúde.

A atuação da SDGP está diretamente relacionada à garantia da eficiência administrativa, da regularidade dos vínculos funcionais e da adequação quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal às demandas assistenciais e administrativas da SESAU. Considerando a natureza ininterrupta dos serviços de saúde, a gestão de pessoas assume papel central na mitigação de riscos operacionais e na manutenção da capacidade instalada das unidades.

Reorganizada em 2023, a SDGP passou por um processo de estruturação e modernização com o objetivo de consolidar as atividades desenvolvidas, estabelecer metas estratégicas e implementar uma gestão por competências, de modo a direcionar e fortalecer as políticas de recursos humanos da Secretaria. Sua atuação abrange a administração do quadro funcional da SESAU, compreendendo a lotação, capacitação, desenvolvimento, progressão funcional e concessão de benefícios aos servidores.

Nesse contexto, a atuação da SDGP contribui diretamente para a eficiência administrativa e para a adequação quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal às demandas assistenciais e administrativas da SESAU, observando os princípios da

legalidade, eficiência, economicidade, publicidade e responsabilidade fiscal que regem a Administração Pública.

Apresentam-se, a seguir, as Gerências que compõe a Subdiretoria de Gestão de Pessoas:

I. Gerência de Seleção, Provimento e Desenvolvimento de Carreira - GSPDC

II. Gerência de Administração de Pessoal - GAP

III. Gerência de Sistema de Pagamento - GSP

IV. Gerência de Benefícios e Atenção ao Servidor - GBAS

7.1.1 Seleção, Provimento e Desenvolvimento de Carreira

A Gerência de Seleção, Provimento e Desenvolvimento de Carreira (GSPDC), integrante da Subdiretoria de Gestão de Pessoas (SDGP), composta pelo Núcleo de Desenvolvimento de Carreira, Núcleo de Recrutamento e Seleção e pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento, é responsável pela execução das políticas e procedimentos relacionados ao ingresso, ao provimento e ao desenvolvimento profissional dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde. Compete à GSPDC planejar, coordenar e operacionalizar os processos de seleção e provimento de pessoal, bem como gerir os mecanismos de evolução na carreira previstos no Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR), assegurando a correta aplicação da legislação vigente, a observância dos requisitos legais e a padronização dos fluxos administrativos

No âmbito do desenvolvimento de pessoas, a Gerência é responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações de capacitação e treinamento dos servidores, com foco no fortalecimento das competências técnicas e comportamentais, no alinhamento às necessidades institucionais e na melhoria contínua dos processos administrativos e assistenciais. Sua atuação inclui o suporte técnico às unidades e aos servidores, contribuindo para a valorização profissional, a regularidade dos vínculos funcionais e o fortalecimento da gestão de pessoas no âmbito do Complexo SESAU.

7.1.2 Desenvolvimento de Carreira

No exercício de 2025, através de ações do núcleo de desenvolvimento de carreira, a evolução funcional dos servidores da SESAU foi impactada por alteração legislativa no âmbito do Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR), Lei nº 5.243/2021, com redação dada pela Lei nº 6.033, de 26 de maio de 2025, que ajustou critérios, fluxos e requisitos para a concessão de progressões e promoções. A progressão horizontal e a promoção vertical constituem as modalidades de desenvolvimento na carreira, sendo esta última condicionada, além do cumprimento dos requisitos legais, à solicitação formal do servidor. A seguir, apresentam-se os demonstrativos das concessões realizadas no Complexo SESAU, permitindo observar os efeitos práticos das mudanças normativas ao longo do período.

Tabela 46 - Demonstrativo referente a todos os cargos do complexo SESAU (2023, 2024 e 2025)

Indicador	2023	2024	2025
Promoções	1.011	1.005	585
Progressões	1.142	2.435	2.168
Total	2.153	3.440	2.753

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações – SEI/RO, 2025

A análise dos dados evidencia, nos exercícios de 2024 e 2025, redução significativa no número de promoções verticais concedidas, em razão da natureza desse instituto, que não se configura como concessão automática no exercício financeiro e depende de requerimento formal do servidor interessado, condicionado ao cumprimento dos requisitos legais.

Contribui, ainda, para essa redução o fato de parcela dos servidores já ter alcançado a classe máxima da carreira, o que afasta a possibilidade de novas promoções. Como impacto das alterações legislativas promovidas no âmbito do PCCR, observa-se, em contrapartida, aumento expressivo das promoções verticais vinculadas aos cargos médicos. Em 2025, das 585 promoções concedidas, 202 corresponderam a essa categoria, resultado diretamente associado à alteração do § 4º do artigo 26 da legislação vigente, que ampliou o alcance desse direito para os referidos cargos.

7.1.3 Recrutamento e Seleção

O núcleo de recrutamento e seleção adotou metodologia estruturada, baseada na precisão técnica, na aderência à realidade operacional das unidades de saúde e na observância das diretrizes legais e administrativas vigentes, com o objetivo de subsidiar de forma consistente o planejamento do provimento da força de trabalho. Em 2025, essa metodologia contemplou a análise das solicitações de pessoal formalizadas pelas unidades de saúde por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), no período de 1º de agosto de 2023 a 8 de dezembro de 2025. Na sequência, unidades de saúde, gerências regionais e coordenadorias realizaram levantamento das necessidades de pessoal, considerando demandas imediatas, funções de servidores temporários, setores com risco assistencial, áreas críticas com sobrecarga operacional e necessidades decorrentes da implantação ou ampliação de serviços.

O levantamento foi estruturado por prioridade (alta, média ou baixa), fundamentado em manuais técnicos e formalizado pelo Processo SEI nº 0036.039997/2025-47. Foram também solicitadas informações à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais sobre processos judiciais relacionados à ausência ou insuficiência de profissionais (Processo SEI nº 0036.055840/2025-69) e à Coordenadoria de Regulação sobre a fila de espera da regulação nos últimos 12 meses (Processo SEI nº 0036.055803/2025-51). Paralelamente, foram analisados dados sobre contratos terceirizados, serviços extraordinários, desligamentos, aposentadorias, contratações temporárias vigentes e previsão de término dos contratos, permitindo mensurar o risco de descontinuidade dos serviços, os impactos nas escalas de trabalho e o grau de exposição assistencial de cada unidade.

➤ **LEGISLAÇÕES VIGENTES SOBRE PROVIMENTO DE PESSOAL**

A gestão de pessoas da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) é estruturada por diversas modalidades de ingresso, definidas conforme a finalidade do provimento e as necessidades da Administração Pública Estadual. Cada modalidade possui fundamento legal específico e diretrizes próprias para admissão, adesão, cessão e

remuneração, assegurando conformidade com a Constituição Federal, a legislação estadual vigente e seus respectivos decretos.

Atualmente, o quadro de pessoal da SESAU está distribuído nas seguintes modalidades:

I.Servidores Efetivos: integrantes do quadro permanente do Estado de Rondônia, admitidos mediante aprovação em concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal, e da Lei Complementar nº 68, de 9 de dezembro de 1992 (Estatuto dos Servidores Públicos Cíveis do Estado de Rondônia). A remuneração é composta por vencimento básico e, quando previsto, vantagens pecuniárias, conforme a estrutura do Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR), instituído pela Lei nº 5.243, de 28 de dezembro de 2021.

II.Profissionais Temporários: contratados por tempo determinado para atender necessidades temporárias de excepcional interesse público, mediante Processo Seletivo Simplificado, nos termos do art. 37, IX, da Constituição Federal e Lei Ordinária nº 4619, de 22 de outubro de 2019. A remuneração segue o vencimento inicial previsto no PCCR, considerando carga horária e função exercida, formalizada por instrumento contratual específico.

III.Cargos de Direção Superior: servidores de livre provimento e exoneração, providos conforme a Lei Complementar nº 68/1992, destinados ao exercício de funções de direção, chefia e assessoramento. A remuneração é definida pela Lei Complementar nº 965, de 20 de dezembro de 2017 e suas alterações.

IV.Voluntários: profissionais que prestam serviço de forma voluntária, mediante adesão ao Programa de Voluntariado, instituído pela Lei nº 1.390/2004, com alterações introduzidas pela Lei nº 4.077/2017. Esta modalidade não gera vínculo empregatício nem direito à remuneração, sendo admitido apenas ressarcimento de despesas, conforme legislação vigente.

V.Cessão: não configura provimento, mas integra a composição do quadro de pessoal como movimentação funcional, aplicável exclusivamente a servidores efetivos.

A cessão é regulamentada pela Lei Complementar nº 68/1992 e pelo Decreto nº 29.707, de 26 de novembro de 2024.

➤ **INADEQUABILIDADE DA FORÇA DE TRABALHO**

No âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, o ingresso de profissionais nos cargos de provimento efetivo é regido pela Lei nº 5.243, de 28 de dezembro de 2021, que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR). A análise do quadro de servidores efetivos em folha, em comparação ao estabelecido como ideal na legislação, evidencia uma defasagem significativa. A redução dessa lacuna depende do provimento de servidores efetivos por meio de concurso público. No exercício de 2025, não houve contratações nessa modalidade, uma vez que o último concurso, realizado em 2017, teve sua validade encerrada em 13 de maio de 2024, conforme Portaria nº 2.182, de 7 de maio de 2024.

Ressalta-se que o PCCR, instituído em 2021, não reflete integralmente as alterações ocorridas nos anos subsequentes, caracterizados pela ampliação de serviços e expansão de unidades, o que aumentou a necessidade de pessoal. Nesse contexto, o modelo de gestão de pessoas adotado em 2025 identificou demandas adicionais de recursos humanos, subsidiadas pelos levantamentos das unidades de saúde, conforme Processo SEI nº 0036.039997/2025-47.

Tabela 47 - Levantamento de Necessidade de Pessoal realizada pelas Unidades de Saúde

Cargos Conforme PCCR	Quantidade Necessária
Técnico de Serviços em Saúde	3.820
Especialista em Saúde	2.366
Médico	2.144
Técnico Administrativo Operacional da Saúde	1.109
Auxiliar de Serviços Gerais da Saúde	608
Superior Administrativo da Saúde	167
Motorista	144
Cirurgião Dentista da Saúde	33
Cirurgião Bucomaxilofacial	30
Médico Veterinário da Saúde	4
Auxiliar de Serviços em Saúde	3
Agente Administrativo Operacional da Saúde	1
Auxiliar de Saúde	1

Total geral	10.430
--------------------	---------------

Fonte: Processo Sei nº 0036.039997/2025-47

➤ **MEDIDAS ADOTADAS PARA REDUÇÃO DA INAQUEDABILIDADE DA FORÇA DE TRABALHO**

A Secretaria atua de forma permanente no apoio direto às unidades de saúde e demais setores, acolhendo demandas e adotando medidas assertivas para o provimento de profissionais, utilizando todas as modalidades de contratação previstas em lei, conforme o interesse da Administração Pública. Essa atuação tem como objetivo assegurar a continuidade e a regularidade dos serviços essenciais de saúde. Nesse contexto, a Subdiretoria desenvolveu processos seletivos simplificados, conduziu o processo seletivo do Programa Voluntariar e iniciou as tratativas para concurso público, conforme detalhado a seguir.

Tabela 48 - Processos Seletivos realizados de 2023 a 2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 - 2025)
Cargos	Médicos	Médicos e Cirurgiões Bucomaxilofaciais	*Sem dados	-
Processos Seletivos	1	3	*Sem dados	2
Vagas ofertadas	224	815	*Sem dados	591

Fonte: Núcleo de Recrutamento e seleção (2025)

No período analisado, observou-se variação no quantitativo de processos seletivos simplificados e de vagas ofertadas. Em 2023, foi realizado um único processo seletivo, com a oferta de 224 vagas. Em 2024, foram conduzidos três processos seletivos, totalizando 815 vagas ofertadas. Já em 2025, não há dados consolidados referentes à abertura de processos seletivos, uma vez que, embora exista planejamento para a realização de novo certame, este encontra-se condicionado à conclusão da etapa de análise orçamentária.

A ampliação do número de vagas ofertadas em 2024 decorreu da necessidade institucional de recomposição e fortalecimento da força de trabalho, bem como da ampliação do escopo dos processos seletivos, que deixaram de contemplar exclusivamente a categoria médica, alinhados às demandas assistenciais e administrativas da Secretaria.

Sob a perspectiva da gestão de pessoas, o impacto foi positivo, uma vez que os processos seletivos possibilitaram o provimento regular de vagas e a substituição de vínculos temporários anteriormente firmados em 2022, contribuindo para a mitigação de riscos jurídicos e administrativos, além de promover maior estabilidade e previsibilidade na gestão da força de trabalho.

Tabela 49 - Processos Seletivos Programa Voluntariar de 2023 a 2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2024-2025)
Processos seletivos	*Sem dados	4	1	-3
Vagas Ofertadas	*Sem dados	909	54	-855

Fonte: Núcleo de Recrutamento e seleção (2025)

Em 2025, o total de vagas ofertadas sofreu redução de 855, acompanhando a diminuição do número de processos seletivos, que caiu de quatro para apenas um. Ressalta-se que não há dados referentes a 2023, pois o Programa Voluntariar foi instituído na SESAU apenas em 2024. O certame de 2025 atendeu a áreas específicas com menor demanda, como Biblioteconomia e Intérprete de Libras, enquanto os demais setores permaneceram cobertos pelos processos seletivos de 2024 ainda vigentes, além de voluntários aptos à convocação. Como resultado, apesar da redução no quantitativo de vagas, a continuidade dos serviços foi preservada, mantendo-se o suporte institucional necessário por meio do voluntariado.

Tabela 50 - Voluntários Ativos ao fim de cada exercício (2023 a 2025)

Indicador	Em 31/12/2023	Em 31/12/2024	Em 31/12/2025	Variação (2024 - 2025)
Voluntários Ativos	*Sem dados	512	302	-210

Fonte: Núcleo de Recrutamento e seleção (2025)

O total de voluntários ativos na SESAU reduziu em 210 entre 2024 e 2025. Essa diminuição decorreu principalmente do encerramento de termos de adesão de voluntários, da desistência antecipada motivada por oportunidades de mercado mais atrativas ou por adesão a programas de voluntariado de outros órgãos com ressarcimento superior, e da nomeação de alguns voluntários para cargos de direção superior, o que inviabilizou a continuidade no programa.

No exercício de 2025, iniciou-se também o planejamento de concurso público com previsão de realização em 2026. Em junho, foi instaurado o Processo Administrativo

nº 0036.023940/2024-45, visando estudos de planejamento de pessoal para provimento de cargos efetivos. A comissão responsável pelos atos preparatórios foi instituída pela Portaria nº 5.246, de 2 de setembro de 2025, estando atualmente na fase de análise técnica dos membros da Mesa Estadual de Negociação Permanente (MENP), visando autorização da abertura do certame.

O certame tem como objetivo recompor gradativamente o quadro efetivo, reduzir a dependência de vínculos temporários e atender às recomendações dos órgãos de controle, respeitando os limites da legislação orçamentária e fiscal.

7.1.4 Capacitação e Treinamento

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio do núcleo de capacitação e treinamento, desenvolveu ações de capacitação voltadas ao fortalecimento das competências técnicas e comportamentais dos servidores, com foco no aprimoramento contínuo, na eficiência dos processos administrativos e assistenciais e no alinhamento às diretrizes da gestão pública. Nesse contexto, foi criado o Núcleo de Capacitação e Treinamento, vinculado à Subdiretoria de Gestão de Pessoas, com início definitivo das atividades em setembro de 2024. O Núcleo marcou um avanço na organização, planejamento e execução das capacitações, promovendo maior sistematização dos processos, padronização dos registros e acompanhamento das atividades formativas. Em razão do período de implantação, os dados referentes às capacitações foram organizados em planilhas separadas para 2024 e 2025, garantindo clareza, fidedignidade e transparência na apresentação das informações, além de facilitar a análise comparativa e a compreensão da evolução das ações de capacitação.

Tabela 51 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2024

Data	Tema	Servidores Capacitados
02 e 03/09/2024	Treinamento De Sistema De Descanso E Planejamento Anual De Férias	43
16 a 20/09/2024	Curso De Língua Brasileira De Sinais - Libras	46
03 e 04/10/2024	Aposentadoria Dos Servidores Da Saúde	20
29/10/2024	Código De Ética Da SESA	60
30/10/2024	Contratação Temporária De Pessoal	68

11/11/2024	Oratória	72
14/11/2024	Adicional De Insalubridade E Periculosidade	46
25 e 26/11/2024	Gestão De Frequência E Controle De Ponto	29
25 a 29/11	Língua Brasileira De Sinais - Libras	40
09/12/2024	Lei Complementar 68/1992	58
12/12/2024	Descomplicando A Conferencia Da Folha De Pagamento	45
13/12/2024	Descomplicando A Conferencia Da Folha De Pagamento	32
Total	-	559

Fonte: Núcleo de Capacitação e Treinamento;2025

Tabela 52 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2025

Data	Tema	Servidores Capacitados
13/02/2025	LGPD	48
18/02/2025	e-Social	46
17/02/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Vilhena	5
18/02/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Cacoal	34
19/02/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Cacoal	12
20/02/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Rolim de Moura	4
21/02/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Ji-paraná	6
17/03/2025	Assédio Moral e Sexual	121
10/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	16
11/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	10
12/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	17
13/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	24
14/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	23
18/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Extrema	5
19/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Extrema	5
20/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Guajará	5
21/03/2025	Voluntários	7
24/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- São Francisco	9
25/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- São Francisco	9
26/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Ariquemes	5
27/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Buritis	10
28/03/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi- Buritis	15
03/04/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	14
04/04/2025	Instrução para realização de PSS da Equipe Multi-PVH	14
21/05/2025	Cuidar de Quem Cuida: Liderança e Motivação na Enfermagem	28
16/06/2025	Capacitação em Cálculos Trabalhistas	19
10/06/2025	Treinamento CDA	3
11/06/2025	Treinamento CDA	7
12/06/2025	Treinamento CDA	5
31/07/2025	Comissões de Recebimento e Fiscais de Contratos	52
28/08/2025	Liderança e Gestão no Contexto da Saúde Pública	64

19/09/2025	Redação Oficial e Orientações Técnicas da SESAU	62
02/10/2025	Aposentadoria especial de servidor - Preenchimento de PPP e LTCAT	34
06/10/2025	SEI: Funcionalidades	41
13/10/2025	Comunicação e Liderança	24
15/10/2025	Ética e Responsabilidade no Serviço Público	12
22 e 23/10/2025	Noções de Recursos Humanos x Gestão de Pessoas	13
24/11/2025	Cultura Organizacional e Clima no Ambiente de Trabalho	46
11/12/2025	Uso da Inteligência Artificial no Serviço Público	66
18/12/2025	Comunicação Assertiva no Serviço Público	54
Total	-	994

Fonte: Núcleo de Capacitação e Treinamento;2025

O Núcleo de Capacitação e Treinamento iniciou suas atividades de forma definitiva apenas em setembro de 2024, atuando no último quadrimestre ainda em fase de estruturação. Em 2025, passou a operar plenamente, com processos organizados, registros padronizados e acompanhamento sistemático das ações formativas.

Diante dessas realidades operacionais distintas, os dados de 2024 e 2025 foram apresentados em planilhas separadas, não sendo possível quadro comparativo devido à ausência de base técnica equivalente. A implantação do Núcleo trouxe impactos positivos à gestão das capacitações, promovendo maior organização, planejamento, controle da informação, transparência e alinhamento às necessidades institucionais, fortalecendo a política de capacitação e contribuindo para a melhoria dos processos administrativos e assistenciais.

Para complementar as informações das tabelas e conferir maior transparência às ações, seguem anexadas imagens das capacitações, registrando a execução das atividades formativas e a participação dos servidores.

Figura 7 - Treinamento De Sistema De Descanso E Planejamento Anual De Férias - 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada no âmbito do processo nº 0036.041019/2024-84, com o objetivo de orientar os servidores quanto à correta utilização do Sistema de Descanso e Planejamento Anual de Férias, promovendo a padronização dos procedimentos, a organização das escalas e o cumprimento das normas vigentes, garantindo maior eficiência na gestão de pessoas.

Figura 8 - Capacitação de Aposentadoria Dos Servidores Da Saúde – 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação divulgada por meio do processo nº 0036.040779/2024-74, com o objetivo de orientar os servidores da saúde sobre as regras, procedimentos e

atualizações relacionadas à aposentadoria, promovendo maior clareza, segurança jurídica e planejamento adequado da vida funcional.

Figura 9 - Capacitação de Contratação Temporária De Pessoal - 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada no âmbito do processo nº0036.049582/2024-09, com o objetivo de orientar os servidores quanto aos procedimentos, critérios legais e fluxos administrativos relacionados à contratação temporária de pessoal, assegurando a correta instrução dos processos, a conformidade com a legislação vigente e a eficiência na gestão de recursos humanos.

Figura 10 - Capacitação de Oratória - 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada pelo processo nº 0036.048487/2024-80, com o objetivo de desenvolver as habilidades de comunicação e expressão oral dos servidores, fortalecendo a clareza, a segurança e a eficácia na transmissão de informações em apresentações, reuniões e atendimentos institucionais.

Figura 11 - Capacitação de Adicional De Insalubridade e Periculosidade - 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada através do processo nº 0036.051228/2024-36, para orientar os servidores sobre os critérios legais, procedimentos e normativas relacionadas à concessão de adicional de insalubridade e periculosidade, assegurando a correta instrução dos processos e a conformidade com a legislação vigente.

Figura 12 - Capacitação de Gestão De Frequência E Controle De Ponto - 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada no âmbito do processo nº 0036.043809/2024-02, com o objetivo de orientar os servidores sobre os procedimentos, normas e sistemas relacionados à gestão de frequência e ao controle de ponto, promovendo a padronização dos registros, a transparência e a conformidade com a legislação vigente.

Figura 13 - Capacitação Descomplicando A Conferencia Da Folha De Pagamento – 2024



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Convocação através dos processos nº 0036.053579/2024-81 e 0036.053579/2024-95, com o objetivo de orientar os servidores sobre os procedimentos e critérios para a correta conferência da folha de pagamento, promovendo maior segurança, transparência e eficiência na gestão dos lançamentos e pagamentos.

Figura 14 - Capacitação em LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados – 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre os princípios, deveres e boas práticas previstos na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), fortalecendo a cultura de proteção da informação, a segurança dos dados pessoais e a conformidade com a legislação vigente. Processo Checklist nº 0036.006774/2025-01.

Figura 15 - Capacitação sobre e-Social - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores quanto à utilização do sistema e-Social, aos prazos, rotinas e procedimentos obrigatórios, garantindo a correta prestação das informações trabalhistas, previdenciárias e fiscais e checklist através do processo nº 0036.008032/2025-11.

Figura 16 - Evento sobre Assédio Moral e Sexual - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Evento realizado no Teatro Guaporé com o objetivo de conscientizar os servidores sobre a prevenção e o enfrentamento ao assédio moral e sexual no ambiente de trabalho, promovendo o respeito, a ética, a dignidade e a construção de um ambiente institucional saudável e seguro. Processo checklist 0036.013544/2025-91.

Figura 17 - Capacitação Cuidar de Quem Cuida: Liderança e Motivação na Enfermagem - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação para fortalecer as competências de liderança e motivação dos profissionais de enfermagem, valorizando o cuidado com quem cuida, promovendo o bem-estar no ambiente de trabalho e a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada. Processo nº 0036.023613/2025-56.

Figura 18 - Capacitação em Cálculos Trabalhistas - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos servidores sobre cálculos trabalhistas, orientando quanto aos critérios legais, rotinas e procedimentos aplicáveis, garantindo maior precisão, segurança e conformidade na elaboração e conferência dos cálculos. Processo nº 0036.029016/2025-53.

Figura 19 - Treinamento do Centro de Diálise de Ariquemes em Porto velho - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Treinamento realizado com o objetivo de qualificar a equipe do Centro de Diálise de Ariquemes, promovendo a atualização de conhecimentos técnicos, a padronização dos procedimentos assistenciais e a melhoria contínua da qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Processo com checklist nº 0036.029028/2025-88.

Figura 20 - Capacitação de Recebimento e Fiscais de Contratos - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre os procedimentos, responsabilidades e normas relacionadas ao recebimento e à fiscalização de contratos, assegurando a correta execução contratual, a transparência dos atos administrativos e a conformidade com a legislação vigente. Processo nº 0036.037213/2025-46.

Figura 21 - Capacitação em Liderança e Gestão no Contexto da Saúde Pública - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de desenvolver e fortalecer as competências de liderança e gestão dos servidores no contexto da saúde pública, promovendo a tomada de decisão estratégica, a melhoria dos processos de trabalho e a qualificação dos serviços prestados, no âmbito do processo nº 0036.041567/2025-95.

Figura 22 - Capacitação em Redação Oficial e Orientações Técnicas da SESAU – 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos servidores em Redação Oficial e nas orientações técnicas da SESAU, no âmbito do processo nº 0036.045549/2025-82, promovendo a padronização dos documentos, a clareza das informações e a conformidade com as normas institucionais.

Figura 23 - Capacitação Aposentadoria especial de servidor - Preenchimento de PPP e LTCAT - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre a aposentadoria especial, com foco no correto preenchimento do PPP e do LTCAT, no contexto do processo nº 0036.050312/2025-13, assegurando a adequada instrução dos processos e a conformidade com a legislação previdenciária vigente.

Figura 24 - Capacitação sobre o SEI: Funcionalidades – 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre as funcionalidades do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), promovendo a correta utilização da ferramenta, a padronização dos fluxos processuais e a maior eficiência na tramitação dos processos administrativos. Processo nº 0036.048972/2025-34.

Figura 25 - Capacitação de Comunicação e Liderança - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada para fortalecer as competências de comunicação e liderança dos servidores, promovendo relações de trabalho mais eficientes e colaborativas. Processo de checklist nº 0036.048996/2025-93.

Figura 26 - Capacitação Ética e Responsabilidade no Serviço Público - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Processo nº 0036.049236/2025-01. Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre os princípios da ética e da responsabilidade no serviço público, fortalecendo a conduta profissional, a transparência e o compromisso com o interesse público.

Figura 27 - Capacitação Noções de Recursos Humanos x Gestão de Pessoas - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de ampliar os conhecimentos dos servidores sobre as noções de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas, no contexto do processo nº 0036.050906/2025-24, promovendo a melhoria das práticas administrativas e o fortalecimento das relações de trabalho.

Figura 28 - Capacitação Cultura Organizacional e Clima no Ambiente de Trabalho – 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de fortalecer a compreensão sobre cultura organizacional e clima no ambiente de trabalho, no cenário do processo nº 0036.054573/2025-11, promovendo a melhoria das relações interpessoais, o engajamento das equipes e a qualidade do ambiente institucional.

Figura 29 - Capacitação de Uso da Inteligência Artificial no Serviço Público - 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento – NCT

Capacitação realizada com o objetivo de orientar os servidores sobre o uso responsável e estratégico da Inteligência Artificial no serviço público, promovendo a inovação, a eficiência dos processos e a melhoria da prestação dos serviços à sociedade. Processo nº 0036.057421/2025-61.

Figura 30 - Capacitação Comunicação Assertiva no Serviço Público – 2025



Fonte: Checklist das Capacitações do Núcleo de Capacitação e Treinamento - NCT

Capacitação realizada com o objetivo de desenvolver as competências de comunicação assertiva dos servidores no serviço público, no âmbito do processo nº 0036.058348/2025-45, promovendo relações institucionais mais eficientes, respeitosas e colaborativas.

As capacitações realizadas ao longo do período analisado demonstram o compromisso institucional com o aprimoramento contínuo dos servidores, a modernização dos processos de trabalho e o fortalecimento da gestão pública. As ações desenvolvidas contribuíram para a qualificação técnica, o alinhamento às normas vigentes e a melhoria da eficiência administrativa, refletindo diretamente na qualidade dos serviços prestados à população e no fortalecimento da governança organizacional.

7.2 ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

A Gerência de Administração de Pessoal - GAP, integra a estrutura da Subdiretoria de Gestão de Pessoal da SESAU/RO, atuando na gestão das movimentações de pessoal, incluindo lotação, relocação e cedência, bem como acompanhamento dos indicadores de absenteísmo, em conformidade com a legislação vigente e as necessidades da rede estadual de saúde.

7.2.1 Cadastro de Pessoal

Tabela 53 - Quantitativo de relocações ocorridas nos três últimos exercícios (2023, 2024 E 2025)

Tipo de Movimentação	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Servidores Efetivos Estatutários	170	539	428	151,76%
Servidores sem vínculo	139	54	51	-63,31%

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações – SEI/RO, 2025.

Observa-se crescimento expressivo no número de relocações de servidores efetivos estatutários entre os exercícios de 2023 e 2024, seguido de redução em 2025, mantendo-se, ainda assim, patamar superior ao registrado em 2023. Esse comportamento evidencia intensificação das ações de reorganização da força de trabalho no âmbito da SESAU.

Esse cenário decorreu da necessidade de adequação do quadro funcional às demandas assistenciais e administrativas da rede estadual de saúde, bem como do encerramento de contratos temporários e da redistribuição de servidores efetivos entre as unidades.

As movimentações foram operacionalizadas por meio de processos administrativos formalizados no Sistema Eletrônico de Informações, com análise técnica da GAP e observância da legislação vigente, possibilitando maior flexibilidade administrativa e mitigação de riscos de desassistência nas unidades de saúde.

No que se refere aos servidores sem vínculo, verifica-se redução progressiva das relações ao longo do triênio, o que impactou diretamente a dinâmica de recomposição das equipes.

As movimentações funcionais realizadas no período contribuíram para a adequada alocação dos servidores, assegurando a continuidade dos serviços de saúde e o atendimento às necessidades prioritárias da rede estadual.

➤ **Cedências na Secretaria de Estado da Saúde (2023–2025)**

Tabela 54 - Demonstrativo de Cedências (Entradas e Saídas) – 2023 a 2025

Ano	Saídas - Servidores da SESAU cedidos a outros órgãos/entes	Entradas - Servidores de outros órgãos/entes cedidos à SESAU
2023	233	70
2024	211	98
2025	247	92
Variação (2023–2025)	6,01%	31,43%

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações – SEI/RO, 2025 (planilha de cedências – GAP).

No período analisado, observa-se variação no quantitativo de cedências de servidores da SESAU para outros órgãos e entes, com redução em 2024 e novo aumento em 2025, bem como crescimento das entradas de servidores cedidos à Secretaria em relação a 2023.

Essas variações decorreram de demandas institucionais específicas, ajustes na força de trabalho e necessidades de cooperação interinstitucional, mantendo-se o equilíbrio entre as cessões realizadas e a capacidade operacional da SESAU.

Os processos de cedência foram conduzidos pela GAP mediante formalização no Sistema Eletrônico de Informações, com análise técnica, controle administrativo e observância dos dispositivos legais vigentes, assegurando transparência, rastreabilidade e regularidade das movimentações.

Os dados demonstram que, ao longo do triênio, o percentual de servidores cedidos permaneceu significativamente abaixo do limite máximo de 10% do quadro funcional ativo, estabelecido no art. 53, § 4º, da Lei Complementar nº 68, de 1992.

Esse resultado reflete o controle rigoroso das cedências pela SESAU, com o objetivo de preservar a capacidade operacional das unidades e evitar impactos negativos na prestação dos serviços de saúde.

A GAP realizou o monitoramento contínuo do quantitativo de servidores cedidos, consolidando informações, analisando solicitações e orientando as unidades quanto à observância dos limites legais, assegurando a conformidade normativa das ações.

7.2.2 Frequência

➤ **Análise dos Indicadores de Absenteísmo (2023–2025)**

Tabela 55 - Demonstrativo Mensal de Faltas Injustificadas – 2023 a 2025

Mês	2023	2024	2025	Variação
Janeiro	*Sem dados	309	34	–88,99%
Fevereiro	*Sem dados	50	20	–60,00%
Março	*Sem dados	95	23	–75,79%
Abril	*Sem dados	189	15	–92,06%
Maio	*Sem dados	122	141	15,57%
Junho	*Sem dados	137	31	–77,37%
Julho	*Sem dados	352	34	–90,34%
Agosto	*Sem dados	58	111	91,38%

Setembro	*Sem dados	128	41	-67,97%
Outubro	*Sem dados	121	135	11,57%
Novembro	*Sem dados	68	84	23,53%
Dezembro	*Sem dados	55	-	Não aplicável
Total	*Sem dados	1.684	669	-60,27%

Fonte: Sistema Integrado de Frequência – SIF, 2025.

A análise do absenteísmo no período evidencia que não há dados consolidados referentes ao exercício de 2023, uma vez que, à época, não existia Sistema Integrado de Frequência, sendo o controle realizado de forma manual. Ademais, não há registros sistematizados disponibilizados pela coordenação responsável naquele exercício, o que inviabiliza a consolidação histórica das informações. Em 2024, observou-se um cenário mais crítico, com o registro de 1.684 ocorrências de faltas injustificadas iguais ou superiores a 10 dias. Já em 2025, verificou-se redução expressiva, totalizando 669 ocorrências, demonstrando melhora significativa no controle da frequência funcional.

O elevado quantitativo identificado em 2024 está relacionado a fragilidades no acompanhamento da frequência, incluindo atrasos na conferência e validação das folhas de ponto pelas chefias imediatas, inconsistências nos registros funcionais e fatores de ordem particular dos servidores. A ausência, em exercícios anteriores, de um sistema informatizado contribuiu para a dificuldade de monitoramento contínuo e tempestivo do absenteísmo.

Diante desse cenário, a Gerência de Administração de Pessoas (GAP) implementou medidas administrativas estruturantes voltadas ao fortalecimento do controle da frequência funcional, tais como orientação sistemática às chefias imediatas, notificação de servidores com inconsistências recorrentes, encaminhamento dos casos mais graves à Comissão de Apuração de Responsabilidade (COARE) e aplicação dos descontos em folha correspondentes às faltas não justificadas.

As ações adotadas resultaram no aprimoramento do controle do absenteísmo e na redução significativa dos registros em 2025, mitigando impactos na rotina das unidades, reduzindo a sobrecarga das equipes e favorecendo a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

7.3 SISTEMA DE PAGAMENTOS

A Gerência de Sistema de Pagamentos, no exercício de 2025, no âmbito de suas atribuições institucionais relacionadas à gestão e ao acompanhamento da folha de pagamento da Secretaria de Estado da Saúde, apresenta, por meio de relatórios, informações com a finalidade de demonstrar, de forma transparente e sistematizada, os dados referentes às despesas com pessoal, à composição do quadro funcional e à evolução da força de trabalho. A elaboração destas informações observa as diretrizes estabelecidas pela Controladoria-Geral do Estado, bem como os princípios da legalidade, da eficiência e da responsabilidade.

Os dados consolidados refletem a dinâmica operacional da área da saúde, caracterizada pela necessidade de manutenção ininterrupta dos serviços essenciais, o que demanda constante adequação do quantitativo de pessoal, utilização de diferentes tipos de vínculo e gestão criteriosa dos recursos financeiros destinados à folha de pagamento.

Dessa forma, as tabelas a seguir apresentam os demonstrativos de remuneração, horas extras e quantitativo de servidores, com série histórica comparativa, possibilitando a análise da evolução dos gastos e da força de trabalho no âmbito da SESAU, bem como subsidiando a avaliação da adequabilidade do quadro de pessoal às demandas assistenciais do exercício de 2025.

7.3.1 Demonstrativo de Remunerações (2023, 2024 e 2025)

Tabela 56 - Demonstrativo de remunerações 2025

DEMONSTRATIVO DE REMUNERAÇÕES - 2025				
SERVIDOR	REMUNERAÇÃO EFETIVA	Valor gasto com (CC)	Valor gasto com (FG)	TOTAL
Efetivo	R\$ 554.752.773,17	R\$ 17.809.950,87	-	R\$ 572.562.724,04
Contrato Temporário	R\$ 255.147.711,85	-	-	R\$ 255.147.711,85

Federal à disposição do Estado	R\$ 6.319.750,69	R\$ 406.740,32	-	R\$ 6.726.491,01
Comissionado sem vínculo	-	R\$ 33.631.899,32	-	R\$ 33.631.899,32
Municipal à disposição do Estado	R\$ 227.985,39	R\$ 80.201,77	-	R\$ 308.187,16
Cedido com ônus p/ Estado	R\$ 209.649,44	R\$ 51.793,60	-	R\$ 261.443,04
Bolsistas	R\$ 6.004.394,89	-	-	R\$ 6.004.394,89
TOTAL	R\$ 822.662.265,43	R\$ 51.980.585,88	-	R\$ 874.642.851,31

Legenda:

Servidor efetivo: servidor devidamente classificado e aprovado por meio de concurso público específico;

Comissionado com vínculo: servidor que possui cargo efetivo e exerce cargo em comissão;

Comissionado sem vínculo: servidor que não possui cargo efetivo, mas exerce cargo em comissão;

Remuneração Efetiva: valor efetivo gasto, o qual corresponde ao valor bruto gasto com o servidor, no exercício de referência, descontados os adicionais referentes ao Cargo em Comissão (CC) e à Função Gratificada (FG).

Valor Gasto com CC: valor bruto gasto com Cargo em Comissão (CC) no exercício de referência;

Valor Gasto com FG: valor bruto gasto com Função Gratificada (FG) no exercício de referência;

Remuneração Total: valor da remuneração total paga no exercício, incluindo os adicionais referentes ao Cargo em Comissão (CC) e à Função Gratificada (FG), quando for o caso;

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEF, 2025.

Tabela 57 - Demonstrativo de remunerações 2024

DEMONSTRATIVO DE REMUNERAÇÕES - 2024				
SERVIDOR	REMUNERAÇÃO EFETIVA	Valor gasto com (CC)	Valor gasto com (FG)	TOTAL
Efetivo	R\$ 562.353.434,67	R\$ 20.029.394,90	-	R\$ 582.382.829,57
Contrato Temporário	R\$ 242.304.646,37	-	-	R\$ 242.304.646,37
Federal à disposição do Estado	R\$ 7.600.839,38	R\$ 921.523,89	-	R\$ 8.522.363,27

Comissionado sem vínculo	-	R\$ 21.143.795,74	-	R\$ 21.143.795,74
Municipal à disposição do Estado	R\$ 4.259.587,64	R\$ 392.984,20	-	R\$ 4.652.571,84
Cedido com ônus p/ Estado	R\$ 880.107,48	R\$ 505.601,14	-	R\$ 1.385.708,62
Bolsistas	R\$ 5.650.490,89	-	-	R\$ 5.650.490,89
TOTAL	R\$ 823.049.106,43	R\$ 42.993.299,87	-	R\$ 866.042.406,30

Legenda:

Servidor efetivo: servidor devidamente classificado e aprovado por meio de concurso público específico;

Comissionado com vínculo: servidor que possui cargo efetivo e exerce cargo em comissão;

Comissionado sem vínculo: servidor que não possui cargo efetivo, mas exerce cargo em comissão;

Remuneração Efetiva: valor efetivo gasto, o qual corresponde ao valor bruto gasto com o servidor, no exercício de referência, descontados os adicionais referentes ao Cargo em Comissão (CC) e à Função Gratificada (FG).

Valor Gasto com CC: valor bruto gasto com Cargo em Comissão (CC) no exercício de referência;

Valor Gasto com FG: valor bruto gasto com Função Gratificada (FG) no exercício de referência;

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEP, 2025.

Tabela 58 - Demonstrativo de remunerações 2023

DEMONSTRATIVO DE REMUNERAÇÕES - 2023				
SERVIDOR	REMUNERAÇÃO EFETIVA	Valor gasto com	Valor gasto com	TOTAL
		(CC)	(FG)	
Efetivo	R\$ 460.053.755,00	R\$ 38.922.613,99	R\$ 548.407,67	R\$ 499.524.776,66
Contrato Temporário	R\$ 255.147.711,85	-	-	R\$ 255.147.711,85
Federal à disposição do Estado	R\$ 5.844.473,78	-	-	R\$ 5.844.473,78
Comissionado sem vínculo	-	R\$ 19.272.338,20	-	R\$ 19.272.338,20
Municipal à disposição do Estado	R\$ 3.183.774,81	-	-	R\$ 3.183.774,81
Cedido com ônus p/ Estado	R\$ 631.531,13	-	-	R\$ 631.531,13
Bolsistas	R\$ 5.279.050,14	-	-	R\$ 5.279.050,14
TOTAL	R\$ 730.140.296,71	R\$ 58.194.952,19	R\$ 548.407,67	R\$ 788.883.656,57

Legenda:

Servidor efetivo: servidor devidamente classificado e aprovado por meio de concurso público específico;

Comissionado com vínculo: servidor que possui cargo efetivo e exerce cargo em comissão;

Comissionado sem vínculo: servidor que não possui cargo efetivo, mas exerce cargo em comissão;

Remuneração Efetiva: valor efetivo gasto, o qual corresponde ao valor bruto gasto com o servidor, no exercício de referência, descontados os adicionais referentes ao Cargo em Comissão (CC) e à Função Gratificada (FG).

Valor Gasto com CC: valor bruto gasto com Cargo em Comissão (CC) no exercício de referência;

Valor Gasto com FG: valor bruto gasto com Função Gratificada (FG) no exercício de referência;

Remuneração Total: valor da remuneração total paga no exercício, incluindo os adicionais referentes ao Cargo em Comissão (CC) e à Função Gratificada (FG), quando for o caso;

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEF, 2025.

A análise das despesas com remuneração no período de 2023 a 2025 evidencia variações nos valores despendidos com remuneração efetiva e com cargos comissionados com vínculo, refletindo ajustes estruturais, normativos e operacionais inerentes à gestão da folha de pagamento da SESAU.

No exercício de 2023, as despesas totalizaram R\$ 730.140.296,71 com remuneração efetiva e R\$ 39.471.021,66 com remuneração de comissionados com vínculo. Esses valores refletem o contexto de transição pós-período emergencial, marcado pela manutenção de vínculos necessários à continuidade dos serviços, bem como pelo pagamento regular de vencimentos, subsídios e vantagens legais, incluindo adicionais decorrentes da execução das atividades assistenciais.

Em 2024, observou-se elevação no montante destinado à remuneração efetiva, que alcançou R\$ 823.049.106,43, concomitantemente à redução das despesas com cargos comissionados com vínculo, que totalizaram R\$ 21.849.504,13. Essa variação decorre da consolidação de medidas estruturantes de gestão de pessoas e da manutenção das normas remuneratórias vigentes, aliadas à incidência de rubricas específicas da folha de pagamento, tais como horas extras e adicionais legais, indispensáveis à recomposição e manutenção das escalas assistenciais. Ademais, os efeitos financeiros decorrentes da implantação e consolidação do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações, bem como de ajustes normativos, administrativos e judiciais reconhecidos no exercício, influenciaram a composição da despesa total com pessoal.

No exercício de 2025, os gastos com remuneração efetiva totalizaram R\$ 822.662.265,43, mantendo-se em patamar semelhante ao observado no exercício anterior, enquanto as despesas com cargos comissionados com vínculo somaram R\$ 18.348.686,56. As variações registradas refletem a continuidade das normas remuneratórias vigentes e os efeitos de fatores estruturais e conjunturais recorrentes na administração da folha de pagamento, tais como o pagamento regular de vencimentos e vantagens permanentes, a incidência de adicionais legais vinculados à efetiva prestação do serviço, os reflexos financeiros de ajustes administrativos, normativos e judiciais, bem como a aplicação do Piso Nacional da Enfermagem, quando aplicável. Oscilações mensais próprias da dinâmica operacional das unidades de saúde também contribuíram para a composição final das despesas ao longo do exercício.

De modo geral, as variações observadas nos valores despendidos com remuneração ao longo do período analisado não configuram expansão desordenada de gastos, mas refletem um processo contínuo de adequação da despesa com pessoal à realidade assistencial, normativa e orçamentária da Secretaria. Ressalta-se que todas as despesas foram executadas em conformidade com a legislação vigente, mantendo aderência aos limites legais e à execução orçamentária e financeira de cada exercício.

7.3.2 Relação de Pessoal Efetivo (2023, 2024 E 2025)

Tabela 59 - Relação de pessoal efetivo 2025

RELAÇÃO DE PESSOAL EFETIVO - 2025					
Relação de Pessoal em 31/12/2025		Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
Efetivos	a) Do quadro de pessoal da unidade (discriminados por cargos)	Técnico em Enfermagem	1908	48	-
		Médico 40h	609	14	-
		Enfermeiro	576	37	-
		Agente de Atividade Administrativa	481	133	-
		Auxiliar de Serviços Gerais	396	30	-
		Auxiliar em Enfermagem	266	12	-
		Técnico em Laboratório	167	5	-
		Auxiliar de Serviços em Saúde	125	3	-

	Auxiliar de Serviços em saúde	125	3	-
	Técnico em Radiologia	123	3	-
	Fisioterapeuta	112	7	-
	Motorista	104	4	-
	Farmacêutico	91	9	-
	Técnico em Nutrição Dietética	70	1	-
	Nutricionista	63	5	-
	Assistente Social	60	7	-
	Biomédico	59	7	-
	Psicólogo	53	2	-
	Farmacêutico Bioquímico	51	4	-
	Médico 20h	45	0	-
	Técnico em Serviços de Saúde	36	2	-
	Auxiliar Ativ. Administrativa	30	0	-
	Fonoaudiólogo	29	0	-
	Oficial de Manutenção	19	2	-
	Técnico em Segurança do Trabalho	18	3	-
	Cirurgião Dentista Bucomaxilofacial	15	0	-
	Administrador Hospitalar	14	4	-
	Administrador	13	4	-
	SESAU- Técnico em Informática	13	7	-
	Médico Veterinário	9	0	-
	Terapeuta Ocupacional	8	1	-
	Cirurgião Dentista	6	0	-
	Biólogo	5	1	-
	Auxiliar Oficial de Manutenção	4	0	-
	Médico Veterinário - 20h	4	0	-
	SEJUS- ENFERMEIRO	4	2	-
	Técnico em Equipe Apar Médicos	4	0	-
	Técnico em Higiene Dental	4	0	-
	Técnico em Ortopedia	4	0	-
	Vigilante	4	0	-
	Agente de Serviços de Saúde	3	0	-

	Agente de Serviços Gerais	3	0	-
	Operador Serv. Portuários/Fluvial	3	0	-
	Agente Atividade Administrativa	2	2	-
	Auxiliar de Serviços Gerais	2	0	-
	Economista	2	1	-
	Iperon - Técnico em Previdência	2	0	-
	Mecânico de Aeronave	2	0	-
	Professor Classe C - Ch 40	2	2	-
	SEJUS - Técnico em Enfermagem	2	2	-
	Técnico em Radioterapia	2	0	-
	Técnico em Vigilância em Saúde	2	0	-
	1o. SGT BM	1	1	-
	3SGT PM	1	1	-
	Agente de Serviços Técnicos	1	0	-
	Bioquímico	1	0	-
	CB PM	1	1	-
	CEL PM	1	0	-
	Datilógrafo	1	0	-
	Delegado Polícia	1	1	-
	Engenheiro de Segurança e Trabalho - LC 959	1	1	-
	Estatístico	1	0	-
	Geógrafo - LC 959	1	0	-
	Iperon - Motorista	1	0	-
	Odontólogo	1	0	-
	Professor Classe C - Ch20	1	0	-
	Psicólogo Educacional	1	0	-
	Subtenente	1	1	-
	Técnico Educacional	1	1	-
	Técnico em Contabilidade	1	0	-
	Técnico em Órtese e Prótese	1	0	-
	Técnico em Registro e Informação em Saúde	1	0	-
	Técnico Políticas Públicas e Gest. Gov.	1	1	-

		Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
	b) Do quadro de pessoal de outra unidade (discriminados por Ente da Federação - U, E, DF, M)	Federal à disposição do Estado	459	22	-
		Cedido com ônus p/ Estado	12	3	-
		Total	6.246	400	-

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEP, 2025.

Tabela 60 - Relação de pessoal efetivo 2024

RELAÇÃO DE PESSOAL EFETIVO - 2024					
Relação de Pessoal em 31/12/2024		Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
Efetivos	a) Do quadro de pessoal da unidade (discriminados por cargos)	Técnico em Enfermagem	1.935	51	-
		Médico 40h	625	18	-
		Enfermeiro	568	41	-
		Agente de Atividade Administrativa	479	141	-
		Auxiliar de Serviços Gerais	416	34	-
		Auxiliar em Enfermagem	285	7	-
		Técnico em Laboratório	167	5	-
		Técnico em Radiologia	127	3	-
		Auxiliar de Serviços de Saúde	126	6	-
		Fisioterapeuta	117	6	-
		Motorista	101	5	-
		Farmacêutico	90	13	-
		Técnico em Nutrição Dietética	73	0	-
		Biomédico	61	10	-
		Nutricionista	61	5	-
		Assistente Social	60	6	-
		Psicólogo	54	4	-
		Farmacêutico Bioquímico	52	4	-
		Médico 20h	50	0	-
		Técnico em Serviços de Saúde	43	2	-
		Auxiliar Atividade Administrativa	32	2	-
		Fonoaudiólogo	28	0	-
		Oficial de Manutenção	20	2	-

		Técnico em Segurança do Trabalho	18	3	-
		Cirurgião Dentista Bucomaxilofacial	14	0	-
		Administrador Hospitalar	13	4	-
		SESAU - Técnico em Informática	13	8	-
		Administrador	12	4	-
		Médico Veterinário	11	0	-
		Terapeuta Ocupacional	8	1	-
		Professor Classe C - CH 40	7	5	-
		Cirurgião Dentista	6	0	-
		IPERON - Técnico em Previdência	6	2	-
		Médico Veterinário - 20h	6	0	-
		Biólogo	5	2	-
		Técnico em Equipamentos e Aparelhos Médicos	5	0	-
		Vigilante	5	0	-
		Auxiliar Oficial de Manutenção	4	0	-
		Operador Serviços Portuários/Fluvial	4	0	-
		Técnico em Higiene Dental	4	0	-
		Técnico em Ortopedia	4	0	-
		Agente de Serviços de Saúde	3	1	-
		Agente de Serviços Gerais	3	0	-
		IPERON - Assistente em Previdência	3	2	-
		SEJUS - Enfermeiro	3	1	-
		Auxiliar de Serviços Gerais	2	0	-
		Economista	2	0	-
		IPERON - Motorista	2	0	-
		Mecânico de Aeronave	2	0	-
		Odontólogo	2	0	-
		SEJUS - Técnico em Enfermagem	2	2	-
		Subtenente	2	2	-

		Técnico Educacional	2	1	-
		Técnico em Radioterapia	2	0	-
		Técnico em Vigilância em Saúde	2	0	-
		1º SGT BM	1	1	-
		3º SGT PM	1	1	-
		Agente Atividade Administrativa	1	1	-
		Agente de Serviços Técnicos	1	0	-
		Auditor Fiscal	1	1	-
		Bioquímico	1	0	-
		CEL BM	1	1	-
		CEL PM	1	0	-
		Datilógrafo	1	0	-
		Delegado de Polícia	1	1	-
		Engenheiro de Segurança e Trabalho - LC 959	1	1	-
		Escrivão de Polícia	1	1	-
		Estatístico	1	0	-
		Extensionista Rural	1	1	-
		Extensionista Social	1	1	-
		Geógrafo - LC 959	1	0	-
		IPERON - Auxiliar Serviços Gerais	1	0	-
		Professor Classe C - CH 20	1	0	-
		Psicólogo Educacional	1	0	-
		Sanitarista	1	0	-
		STEN PM	1	1	-
		Técnico em Contabilidade	1	1	-
		Técnico em Órtese e Prótese	1	0	-
		Técnico em Registro e Informação em Saúde	1	0	-
		Técnico Políticas Públicas e Gestão Governamental	1	1	-
	b) Do quadro de pessoal de outra unidade (discriminados por Ente da Federação - U, E, DF, M)	Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
		Federal à disposição do Estado	526	28	-

		Cedido com ônus p/ Estado	59	7	-
Total			6.357	451	-

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEP, 2025.

Tabela 61 - Relação de pessoal efetivo 2023

RELAÇÃO DE PESSOAL EFETIVO - 2023					
Relação de Pessoal em 31/12/2023		Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
Efetivos	a) Do quadro de pessoal da unidade (discriminados por cargos)	Técnico em Enfermagem	1.808	51	-
		Médico 40h	604	18	-
		Enfermeiro	509	41	-
		SESAU - Agente Atividade Administrativa	420	141	-
		SESAU - Auxiliar de Serviços Gerais	405	34	-
		Fisioterapeuta	108	7	-
		Auxiliar em Enfermagem	303	5	-
		Técnico em Laboratório	165	3	-
		Técnico em Radiologia	105	6	-
		Farmacêutico	74	6	-
		Auxiliar de Serviços de Saúde	137	5	-
		Médico 20h	58	13	-
		SESAU - Motorista	97	0	-
		Técnico em Nutrição Dietética	56	10	-
		Nutricionista	58	5	-
		Biomédico	62	6	-
		Assistente Social	60	4	-
		Psicólogo (LEI 1067/02)	55	4	-
		Fonoaudiólogo	21	0	-
		Farmacêutico Bioquímico	52	2	-
		Técnico em Serviço de Saúde	45	2	-
		SESAU - Auxiliar Atividade Administrativa	35	0	-
		SESAU - Oficial de Manutenção	21	2	-
		SESAU - Técnico em Segurança do Trabalho	12	3	-

		Administrador Hospitalar	14	0	-
		Cirurgião Dentista Bucomaxilofacial	15	4	-
		SESAU - Técnico em Informática	10	8	-
		Biólogo	5	4	-
		SESAU - Administrador	13	0	-
		Cirurgião Dentista	8	1	-
		Terapeuta Ocupacional	8	5	-
		Médico Veterinário	11	0	-
		Médico Veterinário - 20h	9	2	-
		Professor Classe C - Ch 40	9	0	-
		Iperon - Técnico em Previdência	7	2	-
		Iperon - Médico	6	0	-
		SESAU - Auxiliar Oficial de Manutenção	5	0	-
		SESAU - Vigilante	5	0	-
		Técnico em Equipamento e Aparelhos Médicos	3	0	-
		Técnico em Ortopedia	1	0	-
		Operador Serviço Portuários/Fluvial	4	0	-
		SESAU - Agente de Serviços Gerais	3	1	-
		Técnico em Higiene Dental	4	0	-
		Agente de Serviços de Saúde	2	2	-
		Iperon - Assistente em Previdência	3	1	-
		SEJUS - ENFERMEIRO	3	0	-
		Auxiliar de Serviços Gerais LC 1117	2	0	-
		Geógrafo - LC 959	2	0	-
		Iperon - Motorista	2	0	-
		Iperon - Odontólogo	2	0	-
		SEJUS - TÉCNICO EM ENFERMAGEM	2	2	-
		SESAU - Economista	2	2	-
		SESAU - Mecânico de Aeronave	2	1	-

		SESAU - Técnico em Vigilância em Saúde	2	0	-
		Técnico em Radioterapia	2	0	-
		FEDERAL A DISPOSIÇÃO DO ESTADO	14	1	-
		Auditor Fiscal	0	1	-
		Agente Atividade Administrativa LC 1117	1	1	-
		Bioquímico	1	0	-
		Engenheiro de Segurança e Trabalho - LC 959	1	1	-
		Escrivão de Polícia	1	0	-
		EXTENSIONISTA SOCIAL N SUPERIOR	1	1	-
		Iperon - Auxiliar Serviços Gerais	1	0	-
		Iperon - Farmacêutico	1	0	-
		POLICIAL PENAL	1	1	-
		Psicólogo Educacional	1	1	-
		Sanitarista	1	1	-
		SESAU - Agente de Serviços Técnicos	1	0	-
		SESAU - Datilógrafo	1	1	-
		SESAU - Técnico em Contabilidade	1	1	-
		Técnico Educacional Nível 1	1	0	-
		Técnico Educacional Nível 2	1	0	-
		Técnico em Órtese e Prótese	1	0	-
		Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental	1	0	-
		Técnico em Registro e Informação em Saúde	1	0	-
		Professor Classe C - Ch20	1	1	-
	b) Do quadro de pessoal de outra unidade (discriminados por Ente da Federação - U, E, DF, M)	Categoria	Quantidade	Cargos em Comissão	Função Gratificada
		Federal à disposição do Estado	526	28	-
		Cedido com ônus p/ Estado	59	7	-

Total	6.054	449	-
--------------	--------------	------------	----------

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEP, 2025.

A análise da relação de pessoal efetivo no período de 2023 a 2025 evidencia variações no quantitativo de servidores, decorrentes de fatores administrativos e funcionais próprios da gestão de recursos humanos na área da saúde.

As variações observadas estão associadas, principalmente, a movimentações regulares de pessoal, tais como admissões, exonerações, aposentadorias, falecimentos e redistribuições ocorridas ao longo dos exercícios. Ademais, contribuíram para essas alterações as adequações decorrentes da reorganização de serviços, programas e ações de saúde, realizadas com base nas necessidades assistenciais e na capacidade instalada das unidades, bem como o retorno de servidores efetivos anteriormente afastados.

Do ponto de vista do impacto institucional, a oscilação no quantitativo de pessoal efetivo manteve-se dentro de parâmetros compatíveis com as demandas do sistema de saúde. As medidas adotadas ao longo do período permitiram preservar a continuidade das ações assistenciais, assegurando equilíbrio entre a gestão do quadro funcional e a necessidade de atendimento à população, em consonância com os instrumentos de planejamento e as diretrizes da administração pública.

7.3.3 Relação de Pessoal sem Vínculo Específico (2023, 2024 e 2025)

Tabela 62 - Relação de Pessoal sem Vínculo Específico

RELAÇÃO DE PESSOAL SEM VÍNCULO ESPECÍFICO - 2025		
Relação de Pessoal em 31/12/2025	Categoria	Quantidade
sem vínculo específico com o órgão / entidade	Comissionado sem vínculo	596
	Contrato Temporário	2.537
	Bolsistas	121
Total		3.133
RELAÇÃO DE PESSOAL SEM VÍNCULO ESPECÍFICO - 2024		
Relação de Pessoal em 31/12/2024	Categoria	Quantidade

sem vínculo específico com o órgão / entidade	Comissionado sem vínculo	509
	Contrato Temporário	2.706
	Bolsistas	107
Total		3.322
RELAÇÃO DE PESSOAL SEM VÍNCULO ESPECÍFICO - 2023		
Relação de Pessoal em 31/12/2023	Categoria	Quantidade
sem vínculo específico com o órgão / entidade	Comissionado sem vínculo	456
	Contrato Temporário	3.188
	Bolsistas	99
Total		3.743
Legenda:		
Categoria: Discriminar as categorias de pessoal na unidade sem vínculo específico com o órgão / entidade. Ex.: Estagiários, comissionados sem vínculo e outros.		
Quantidade: Informar a quantidade de servidores na unidade, de acordo com sua categoria.		

Fonte: Sistema de folha de pagamento da SEGEP.

A análise da relação de pessoal sem vínculo específico ao longo do período evidencia variações no quantitativo, especialmente nos exercícios de 2024 e 2025. Essa alteração decorreu, predominantemente, do término do prazo de vigência de contratos temporários firmados em 2022, cuja manutenção estava condicionada à necessidade excepcional e ao caráter transitório dessas contratações.

A redução verificada também está associada às características próprias dos cargos comissionados sem vínculo, cuja nomeação e exoneração possuem natureza discricionária da Administração Pública, resultando em oscilações conforme as diretrizes de gestão e as necessidades institucionais. No que se refere aos bolsistas, as variações observadas estão condicionadas à adesão e à disponibilidade de editais específicos, bem como aos critérios estabelecidos nos instrumentos normativos que regem esse tipo de vínculo.

Diante desse cenário, foram adotadas medidas administrativas pontuais com o objetivo de mitigar os impactos decorrentes da redução do quantitativo de pessoal sem

vínculo específico, tais como a celebração de aditivos contratuais e a realização de novas contratações temporárias em áreas consideradas sensíveis. Essas medidas possibilitaram a preservação da continuidade dos serviços de saúde, evitando prejuízos à assistência e assegurando o atendimento às demandas essenciais da população.

De modo geral, as variações observadas refletem ajustes administrativos compatíveis com a natureza dos vínculos analisados e com o planejamento institucional, não havendo impacto negativo relevante na prestação dos serviços, os quais foram mantidos de forma regular e contínua ao longo do período.

O relatório apresentado pela Subdiretoria de Gestão de Pessoas, evidencia atuação técnica, integrada e alinhada às diretrizes institucionais e às orientações dos órgãos de controle. As informações apresentadas demonstram esforço contínuo para assegurar a adequada gestão da força de trabalho da Secretaria de Estado da Saúde em um contexto marcado por desafios, tais como a expansão dos serviços assistenciais e a elevada complexidade operacional.

A análise das movimentações funcionais evidencia a utilização estratégica das relotações e cedências como instrumentos de reorganização da força de trabalho, contribuindo para a mitigação de riscos assistenciais e para a manutenção da continuidade dos serviços. O acompanhamento dos indicadores de absenteísmo permitiu identificar fragilidades e implementar medidas corretivas, resultando em redução expressiva do indicador no exercício de 2025. As ações relacionadas ao desenvolvimento na carreira, ao diagnóstico da força de trabalho e às medidas de provimento demonstram alinhamento com o planejamento institucional e com as diretrizes legais vigentes, evidenciando atuação proativa da gestão de pessoas.

A consolidação do Núcleo de Capacitação e Treinamento representou avanço significativo na política de desenvolvimento de pessoas, ampliando o alcance das ações formativas e contribuindo para o fortalecimento das competências técnicas e comportamentais dos servidores. A gestão da folha de pagamento e das despesas com pessoal foi conduzida de forma responsável, transparente e compatível com os limites

legais, assegurando a regularidade dos pagamentos e a sustentabilidade fiscal da Secretaria. Por fim, o planejamento do concurso público sinaliza compromisso institucional com a recomposição gradativa do quadro efetivo e com a redução da dependência de vínculos temporários, em consonância com as recomendações dos órgãos de controle. Dessa forma, a Subdiretoria de Gestão de Pessoas reafirma seu papel estratégico na governança da SESAU, contribuindo de maneira decisiva para a qualidade da gestão pública e para a garantia do direito à saúde da população.

8 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

8.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

As diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 constituem o referencial estratégico para a execução das ações da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, sustentando um modelo orientado ao fortalecimento da governança, à integração da rede de serviços e à qualificação dos processos de gestão. Sua definição decorre de análise situacional abrangente, que considerou o perfil epidemiológico, a capacidade instalada da rede assistencial e os princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a avaliação estratégica institucional.

Os objetivos vinculados às diretrizes expressam os resultados institucionais esperados, contemplando o fortalecimento da regionalização e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), a qualificação da assistência nos diferentes níveis de atenção, a ampliação das ações de vigilância em saúde, o aprimoramento organizacional e a modernização dos mecanismos de financiamento e controle social. Nesse contexto, a incorporação da ciência, tecnologia e inovação é reconhecida como vetor estratégico para o desenvolvimento da gestão e da assistência.

As metas, derivadas dos objetivos, representam compromissos mensuráveis que orientam o monitoramento e a avaliação da execução do Plano, refletindo o cenário atual da saúde no estado. Os indicadores, por sua vez, viabilizam o acompanhamento sistemático do desempenho, assegurando análise objetiva, transparência e suporte à tomada de decisão baseada em evidências. O alinhamento entre ações, recursos e

mecanismos de acompanhamento garante a viabilidade, a sustentabilidade e os ajustes estratégicos necessários à efetividade do PES, promovendo a melhoria contínua dos serviços ofertados à população de Rondônia.

Quadro 2 - DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2024-2027

ID	DIRETRIZ	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES
1	Fortalecimento da estrutura de governança da Regionalização do SUS e das Redes de Atenção à Saúde - RAS	7	43	43
2	Fortalecimento dos serviços de saúde nos três níveis de atenção	5	29	29
3	Transversalização das Ações de Vigilância em Saúde	8	39	39
4	Aprimoramento da Capacidade Institucional da SES e Unidades Vinculadas	7	51	51
5	Qualificação das Ações Estratégicas Referentes aos Recursos Financeiros.	7	18	18
6	Fortalecimento do Controle Social no SUS	1	5	5
7	Aprimoramento da Ciência e Tecnologia em Saúde no Estado de Rondônia	1	10	10
TOTAL		36	195	195

Fonte: SESAUC/CPON/NPS 2025

8.1.1 DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da Estrutura de Governança da Regionalização do SUS e das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

O fortalecimento da estrutura de governança da regionalização do SUS e das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia essencial para aprimorar a organização dos serviços de saúde em Rondônia, garantindo maior acesso, equidade e eficiência na prestação do cuidado à população. A regionalização é um princípio fundamental do SUS, pois busca descentralizar e distribuir de forma equilibrada os serviços, evitando a sobrecarga de determinados centros urbanos e assegurando que os usuários tenham acesso a atendimentos de diferentes complexidades dentro de suas regiões de saúde. Para que esse processo ocorra de maneira eficaz, é necessário estabelecer uma governança estruturada, capaz de articular os entes federativos, integrar os serviços e qualificar os processos de pactuação e planejamento entre os municípios e o Estado.

O fortalecimento dessa governança exige um esforço contínuo na consolidação de fluxos assistenciais bem definidos e na integração entre os níveis de atenção,

garantindo que os pacientes recebam o atendimento adequado no momento certo e no local mais próximo possível. Além disso, a qualificação da regionalização requer um planejamento estratégico que considere as necessidades de cada território, o perfil epidemiológico da população e a disponibilidade de infraestrutura e recursos humanos. Esse planejamento deve estar alinhado às diretrizes estaduais e federais, assegurando que as políticas públicas de saúde sejam implementadas de maneira eficiente e coordenada.

Ao longo do quadriênio 2024-2027, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) desenvolverá ações voltadas à ampliação da resolutividade dos serviços nas regiões de saúde, promovendo a estruturação das redes assistenciais e a consolidação dos arranjos interfederativos. Isso implica na qualificação dos mecanismos de pactuação e gestão compartilhada, garantindo que as Comissões Intergestores Regionais (CIR) desempenhem um papel estratégico na tomada de decisões e na definição de prioridades regionais. A melhoria da governança da regionalização também está diretamente relacionada ao fortalecimento do planejamento e à capacidade de monitoramento e avaliação das ações implementadas, permitindo ajustes contínuos que assegurem a efetividade das estratégias adotadas.

O alinhamento dessa diretriz com as políticas públicas de saúde se dá por meio da articulação entre os diferentes instrumentos de gestão, como o Plano Estadual de Saúde, os Planos Regionais de Saúde e as Programações Anuais de Saúde, garantindo que todas as ações sejam conduzidas de maneira planejada e com foco na melhoria dos serviços ofertados à população. O compromisso com a regionalização qualificada reforça a busca por um SUS mais acessível, integrado e eficiente, consolidando um modelo de atenção que respeita as especificidades de cada território e promove a equidade na assistência.

8.1.2 DIRETRIZ 2 - Fortalecimento dos Serviços de Saúde nos Três Níveis de Atenção

O fortalecimento dos serviços de saúde nos três níveis de atenção é uma prioridade para garantir um atendimento mais eficiente, acessível e resolutivo à

população de Rondônia. O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado com base na Atenção Primária, Secundária e Terciária, cada uma desempenhando um papel fundamental na organização da assistência. A qualificação e a ampliação desses serviços são essenciais para assegurar que os cidadãos recebam cuidados adequados em todas as fases da vida, reduzindo desigualdades regionais e promovendo um modelo de saúde mais integrado e eficiente.

A Atenção Primária é a principal porta de entrada do SUS e deve ser fortalecida para garantir ações preventivas, promoção da saúde e assistência básica eficiente, reduzindo a sobrecarga nos níveis mais complexos de atendimento. Isso exige a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), o fortalecimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a valorização dos profissionais que atuam na linha de frente. Além disso, o investimento na qualificação do atendimento e na informatização dos serviços permite um melhor acompanhamento dos usuários, contribuindo para um cuidado contínuo e coordenado.

Na Atenção Secundária, a ampliação do acesso a serviços especializados, como exames de média complexidade, consultas com especialistas e procedimentos ambulatoriais, é fundamental para evitar longas filas de espera e garantir diagnósticos mais rápidos e precisos. A organização das redes assistenciais deve ser aprimorada para que os pacientes encaminhados pela Atenção Primária tenham acesso oportuno a esses serviços, promovendo maior eficiência no fluxo de atendimento e reduzindo a necessidade de deslocamentos desnecessários entre municípios.

Já na Atenção Terciária, que envolve os atendimentos de alta complexidade, como cirurgias de grande porte, internações prolongadas e terapias intensivas, é imprescindível fortalecer a capacidade hospitalar do Estado. A modernização da infraestrutura, a qualificação dos serviços de urgência e emergência e o aprimoramento da gestão hospitalar são aspectos centrais para garantir um atendimento mais ágil e eficaz. Além disso, a ampliação da oferta de serviços de referência dentro do próprio Estado reduz a necessidade de transferências para outros centros, garantindo um atendimento mais humanizado e próximo da realidade dos pacientes.

Para que essa estrutura funcione de maneira eficiente, é necessário um planejamento que integre esses três níveis de atenção, assegurando fluxos assistenciais bem definidos e uma rede organizada. Ao longo do quadriênio 2024-2027, a SESAU adotará estratégias para otimizar o uso dos recursos, fortalecer os serviços regionais e promover a equidade no acesso à saúde. Essa diretriz está alinhada às políticas públicas nacionais, garantindo que o SUS em Rondônia avance na consolidação de um modelo de atenção que prioriza a integralidade do cuidado, assegurando que cada cidadão receba a assistência necessária no momento certo e no nível adequado.

8.1.3 DIRETRIZ 3 - Transversalização das Ações de Vigilância em Saúde

A Transversalização das ações de Vigilância em Saúde representa um avanço fundamental na organização das políticas públicas de saúde, garantindo que a vigilância não seja um setor isolado, mas um eixo estruturante que permeia todos os níveis de atenção e áreas estratégicas do SUS. A Vigilância em Saúde envolve a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e a saúde do trabalhador, compondo um sistema de monitoramento e intervenção essencial para a prevenção e controle de doenças e agravos. Seu fortalecimento exige uma abordagem integrada, em que todas as ações de saúde pública sejam planejadas e executadas de forma coordenada, promovendo maior efetividade nas respostas às necessidades da população.

A articulação entre os setores da Vigilância e a Atenção à Saúde é essencial para garantir que informações estratégicas sobre o perfil epidemiológico da população orientem as decisões e intervenções do sistema. A identificação precoce de surtos, a análise de dados epidemiológicos e a fiscalização de riscos sanitários permitem que gestores e profissionais de saúde atuem preventivamente, evitando o agravamento de cenários que possam comprometer a saúde coletiva. Além disso, a vigilância deve estar alinhada ao planejamento estadual e municipal, garantindo que os dados gerados sirvam de subsídio para a definição de metas, prioridades e estratégias no quadriênio 2024-2027.

Outro aspecto central da Transversalização da Vigilância em Saúde é o fortalecimento da educação permanente dos profissionais, promovendo a disseminação de boas práticas e ampliando a capacidade técnica dos envolvidos. O uso de tecnologias para a gestão e compartilhamento de informações também é um ponto-chave, permitindo a integração de sistemas e a otimização do fluxo de dados entre unidades de saúde, laboratórios e órgãos reguladores. Dessa forma, as ações de vigilância deixam de ser apenas reativas e passam a ter um caráter preventivo e preditivo, possibilitando um acompanhamento contínuo das condições de saúde da população.

No contexto das políticas públicas de saúde, essa diretriz reforça a importância da intersetorialidade, aproximando diferentes áreas da gestão estadual e municipal para que as medidas de vigilância sejam incorporadas em todas as frentes de atuação do SUS. A adoção de uma abordagem transversal fortalece a resposta do sistema de saúde frente a emergências sanitárias, epidemias e desafios ambientais, garantindo uma atuação mais ágil e eficaz. Dessa forma, a Vigilância em Saúde se consolida como um pilar estratégico do SUS em Rondônia, promovendo mais segurança, qualidade e equidade na atenção à saúde da população.

8.1.4 DIRETRIZ 4 - Aprimoramento da Capacidade Institucional da SES e Unidades Vinculadas

O aprimoramento da capacidade institucional da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e de suas unidades vinculadas é um dos pilares estratégicos para a qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em Rondônia. Esse fortalecimento passa pela modernização dos processos administrativos, pela melhoria da infraestrutura e pela capacitação contínua dos profissionais, garantindo que a estrutura de governança da saúde no estado esteja alinhada às necessidades da população e às diretrizes nacionais.

A capacidade institucional da SESAU é determinante para a eficiência da gestão em saúde, uma vez que influencia diretamente a tomada de decisão, a execução orçamentária e a coordenação das políticas públicas. O aprimoramento dessa estrutura requer investimentos em tecnologia da informação, simplificação de processos e

otimização do fluxo de trabalho, permitindo maior agilidade e transparência nas ações da secretaria. Além disso, a integração dos diferentes setores e unidades vinculadas é essencial para garantir que as diretrizes estratégicas sejam implementadas de maneira uniforme em todo o estado.

A qualificação dos profissionais é outro fator central para o fortalecimento da capacidade institucional. O desenvolvimento de programas de formação contínua, aliado ao aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, assegura que os servidores estejam preparados para lidar com desafios complexos, utilizando metodologias inovadoras e baseadas em evidências. Essa estratégia permite que a SESAU e suas unidades vinculadas tenham maior capacidade de resposta diante das demandas do sistema de saúde, assegurando um planejamento mais eficiente e uma execução mais efetiva das ações.

A modernização da infraestrutura física e tecnológica das unidades de saúde e da gestão estadual também faz parte desse processo, garantindo que as condições de trabalho sejam adequadas e que os serviços oferecidos à população sejam cada vez mais qualificados. A informatização da gestão, o aprimoramento dos mecanismos de regulação e a digitalização de processos são medidas que contribuem para uma administração pública mais eficiente e orientada por resultados.

No contexto das políticas públicas de saúde, o fortalecimento institucional está diretamente relacionado à melhoria da governança e à ampliação da capacidade de coordenação do SUS no estado. Esse aprimoramento possibilita maior integração entre os diferentes níveis de gestão, promovendo um alinhamento estratégico que favorece o cumprimento das metas do quadriênio 2024-2027. Assim, a SESAU e suas unidades vinculadas se consolidam como agentes estruturantes de um sistema de saúde mais resolutivo, equitativo e voltado à melhoria da qualidade de vida da população rondoniense.

8.1.5 DIRETRIZ 5 - Qualificação das Ações Estratégicas Referentes aos Recursos Financeiros

A qualificação das ações estratégicas referentes aos recursos financeiros é um eixo fundamental para garantir a sustentabilidade e a eficiência da gestão do Sistema Único de Saúde em Rondônia. A adequada alocação, execução e transparência no uso dos recursos são essenciais para otimizar investimentos, reduzir desperdícios e assegurar que os serviços de saúde atendam com qualidade e equidade às necessidades da população.

O fortalecimento da gestão financeira passa pela modernização dos processos orçamentários e pela adoção de mecanismos que permitam um planejamento mais assertivo e alinhado às demandas dos serviços de saúde. A elaboração de planos de investimento baseados em análise de dados e evidências contribui para uma distribuição mais eficiente dos recursos, garantindo que as unidades de saúde tenham suporte financeiro adequado para a manutenção e ampliação de suas atividades.

A implementação de metodologias inovadoras de monitoramento e avaliação da execução orçamentária também é estratégica para aprimorar a transparência e o controle dos gastos públicos. Ferramentas tecnológicas que permitam o acompanhamento em tempo real dos desembolsos e a integração entre os sistemas financeiros e administrativos possibilitam maior previsibilidade e melhor tomada de decisão por parte da gestão estadual.

Além disso, o aprimoramento da captação de recursos, por meio da articulação com instâncias federais, captação de emendas parlamentares e busca de parcerias institucionais, fortalece a capacidade de investimento do estado em infraestrutura, equipamentos, qualificação profissional e novas tecnologias. Esse processo exige capacitação contínua das equipes gestoras para que possam atuar com excelência na formulação de projetos, prestação de contas e gestão eficiente dos financiamentos disponíveis.

A qualificação da gestão financeira também está diretamente relacionada à ampliação da transparência e ao fortalecimento do controle social. Mecanismos de prestação de contas acessíveis e compreensíveis à sociedade, bem como a participação ativa dos conselhos de saúde na definição de prioridades orçamentárias, são fundamentais para garantir que os recursos sejam aplicados de forma justa e efetiva.

Ao investir na melhoria das ações estratégicas relacionadas aos recursos financeiros, Rondônia busca consolidar uma gestão mais eficiente, sustentável e alinhada com as políticas públicas de saúde. Esse compromisso assegura que os investimentos realizados resultem em serviços de maior qualidade, garantindo que a população tenha acesso a um SUS fortalecido e cada vez mais preparado para atender suas necessidades.

8.1.6 DIRETRIZ 6 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

O fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares fundamentais para a consolidação da participação democrática na gestão da saúde pública. A efetiva participação da sociedade nos processos de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde garante maior transparência, equidade e alinhamento das ações às reais necessidades da população. Em Rondônia, essa diretriz busca ampliar a atuação dos conselhos de saúde, fóruns e outras instâncias participativas, promovendo um modelo de governança que valoriza o diálogo entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS.

A descentralização da gestão do SUS impõe desafios que exigem maior articulação entre os entes federativos e um controle social fortalecido para garantir que as políticas de saúde sejam implementadas de maneira eficiente e eficaz. A participação ativa da população no planejamento e monitoramento das ações de saúde contribui para o aperfeiçoamento da gestão, permitindo que as decisões sejam tomadas com base em demandas reais e de forma mais transparente. Para isso, é necessário investir na qualificação dos conselheiros de saúde, proporcionando capacitações contínuas que

ampliem sua compreensão sobre o funcionamento do SUS, as normativas do setor e os mecanismos de financiamento da saúde.

O fortalecimento do controle social também requer a modernização dos instrumentos de transparência e acesso à informação, garantindo que a sociedade tenha meios para acompanhar a execução das políticas e dos investimentos na área da saúde. A adoção de plataformas digitais e a ampliação dos canais de comunicação entre a gestão pública e a população são estratégias essenciais para aproximar os usuários do SUS das decisões que impactam diretamente a qualidade dos serviços prestados.

Além disso, a institucionalização de espaços de escuta qualificada e participação popular fortalece o vínculo entre a gestão e a sociedade, favorecendo a construção de políticas públicas mais inclusivas e alinhadas com a realidade local. O controle social não se limita ao acompanhamento das ações governamentais, mas também desempenha um papel fundamental na proposição de melhorias, no monitoramento da qualidade dos serviços e na garantia da aplicação correta dos recursos destinados à saúde.

Ao fortalecer o controle social, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia reafirma seu compromisso com a transparência, a participação cidadã e a melhoria contínua do SUS, consolidando um modelo de gestão que valoriza a corresponsabilidade e o protagonismo social na construção de um sistema de saúde mais acessível, eficiente e resolutivo.

8.1.7 DIRETRIZ 7 - Aprimoramento da Ciência e Tecnologia em Saúde no Estado de Rondônia

O aprimoramento da ciência e tecnologia em saúde no Estado de Rondônia representa um avanço essencial para a qualificação dos serviços e a modernização da gestão do SUS. O desenvolvimento científico e a incorporação de novas tecnologias são determinantes para a melhoria da assistência à saúde, permitindo diagnósticos mais precisos, tratamentos mais eficazes e maior eficiência nos processos administrativos e operacionais. Essa diretriz busca fortalecer a pesquisa em saúde, incentivar a inovação

tecnológica e ampliar a capacidade do estado de responder de forma ágil e qualificada às demandas da população.

A integração da ciência e tecnologia na saúde pública exige investimentos em pesquisa aplicada, parcerias institucionais e capacitação profissional. O estímulo à produção científica voltada para a realidade local é fundamental para subsidiar a formulação de políticas públicas mais efetivas, baseadas em evidências e alinhadas com as necessidades epidemiológicas do estado. Além disso, a aproximação com instituições de ensino e pesquisa contribui para a troca de conhecimentos, a formação de especialistas e o desenvolvimento de soluções inovadoras para os desafios enfrentados pelo SUS.

A digitalização dos processos de gestão e a implementação de novas ferramentas tecnológicas também são estratégicas para aprimorar a governança do SUS em Rondônia. Sistemas de informação mais integrados e eficientes possibilitam o monitoramento em tempo real dos indicadores de saúde, facilitando a tomada de decisão baseada em dados qualificados. A ampliação do uso de telemedicina e de plataformas digitais para o atendimento à população é outra medida que fortalece o acesso aos serviços, especialmente em regiões de difícil cobertura.

Além disso, a incorporação de novas tecnologias na assistência à saúde promove avanços na qualidade dos serviços prestados, desde a modernização de equipamentos hospitalares até o desenvolvimento de protocolos clínicos mais avançados. A introdução de inovações como inteligência artificial, análise preditiva de dados e automação de processos pode otimizar a gestão dos recursos, melhorar a resolutividade dos atendimentos e ampliar a capacidade de resposta do sistema de saúde a crises sanitárias e emergências epidemiológicas.

O fortalecimento da ciência e tecnologia em saúde exige um compromisso contínuo com a qualificação dos profissionais, o financiamento sustentável da inovação e a articulação entre os diversos setores envolvidos na pesquisa e no desenvolvimento tecnológico. Ao investir nessa diretriz, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

busca consolidar um SUS mais moderno, eficiente e baseado no conhecimento, garantindo que a população tenha acesso a um sistema de saúde mais avançado, seguro e de qualidade.

8.2 RESULTADO DA EXECUÇÃO DO PES 2024-2027 (2º ANO DE EXECUÇÃO)

O Plano Estadual de Saúde 2024-2027 contempla 195 metas a serem alcançadas ao longo do período de vigência do plano. Essas metas possuem diferentes dinâmicas de execução: algumas precisam ser cumpridas integralmente em um único ano, outras exigem avanços progressivos ao longo dos anos, e há também aquelas que demandam execução contínua anualmente.

Para o exercício de 2025, a previsão de execução das metas está distribuída da seguinte forma:

Tabela 63 - Quantidade de Metas do PES 2024-2027: Distribuição entre Metas com Indicador Previsto para 2025 e para os Próximos Exercícios

Categoria	Quantidade de Metas	Descrição
Metas com execução prevista para 2025	174	Devem ter algum nível de execução no ano atual.
Metas com execução prevista para anos posteriores	21	Têm prazo de cumprimento estabelecido para os próximos anos.
TOTAL	195	-

Fonte: SESA/CPO/NPS 2025

No entanto, algumas das 21 metas previstas para anos futuros já começaram a ser executadas antes do prazo original. Esse avanço demonstra uma iniciativa dos setores em antecipar a concretização dos objetivos estratégicos, evidenciando um compromisso com a melhoria contínua da gestão e dos serviços de saúde.

Para fins de avaliação da execução do Plano Estadual de Saúde (PES), serão consideradas as metas previstas para execução no exercício ao qual o relatório se refere, ou seja, as 174 metas programadas para 2025.

Tabela 64 - Classificação das Metas do PES 2025: Status de Execução e Quantitativo

Categoria	Quantidade de Metas	Descrição
-----------	---------------------	-----------

Metas com execução prevista para 2025	174	Devem ter algum nível de execução no ano atual.
Metas com execução prevista para anos posteriores	21	Têm prazo de cumprimento estabelecido para os próximos anos.
TOTAL	195	-

Fonte: SESA/CPO/NPS 2025

8.2.1 Revisão do Plano Estadual de Saúde – PES – 2024-2025

A Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES 2024–2027), realizada no período de 2024–2025, constitui etapa estratégica essencial para o aprimoramento contínuo da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse processo reflete a necessidade de adequação permanente das diretrizes, objetivos e metas às dinâmicas epidemiológicas, operacionais e financeiras observadas ao longo da execução do instrumento, assegurando maior coerência entre o planejamento e a realidade sanitária estadual.

Nesse contexto, a Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES 2024–2027), realizada no período de 2024–2025, constitui medida estratégica de qualificação do planejamento em saúde, assegurando maior coerência entre diretrizes, objetivos e metas. Amparada pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080/1990 e pela Lei Complementar nº 141/2012, a revisão fundamentou-se no monitoramento dos resultados, indicadores e necessidades identificadas nos dois primeiros anos de vigência do Plano.

A avaliação técnica evidenciou a necessidade de ajustes estruturais, resultando na supressão de 58 metas, que deixarão de constar nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) de 2026 e 2027. Ressalta-se que, no RAG 2025, todas as metas vigentes tiveram acompanhamento regular, preservando a integridade do ciclo de planejamento, execução e avaliação.

Importante destacar que, no Relatório Anual de Gestão – RAG 2025, todas as metas vigentes até o referido exercício tiveram seu devido acompanhamento e monitoramento, em conformidade com as disposições da Lei Complementar nº 141/2012. Assim, a revisão do PES reafirma o compromisso da gestão estadual com a racionalidade técnica, a efetividade das políticas públicas e o fortalecimento dos

mecanismos de monitoramento e avaliação, consolidando o planejamento em saúde como instrumento dinâmico, responsivo e orientado para resultados.

8.2.2 Da Execução Metas Suprimidas

Tabela 65 - Tabela de Execução Metas Suprimidas		
Classificação	Quantidade	Descrição
Atingida (100%)	12	A meta foi alcançada em 100%, cumprindo integralmente o objetivo estabelecido para o exercício de 2024-2025.
Atingimento Parcial (>= 1% <=99%)	29	Houve avanços significativos no indicador, com esforços contínuos para atingir a meta. Continuarão sendo acompanhadas ao longo do quadriênio.
Não Executado (0%)	17	A meta já está sendo trabalhada, mas ainda não houve progresso mensurável no indicador.
TOTAL	58	-

Fonte: SESA/CPO/NPS 2025

No âmbito da revisão do Plano Estadual de Saúde (PES), originalmente composto por 195 metas, procedeu-se ao redimensionamento do instrumento, resultando na continuidade de 142 metas para o biênio 2026–2027. Tal ajuste esteve associado aos desafios orçamentários, demandando a racionalização e priorização das ações estratégicas. A análise da performance demonstra resultados consistentes, com 96 metas integralmente atingidas conforme tabelas anteriores em relação ao total de 174 metas planejadas para 2024–2025, com performance de execução em 55,17%, quantitativo que inclui, inclusive, as metas classificadas como suprimidas. Esse resultado evidencia que o processo de revisão esteve orientado ao aprimoramento do planejamento, preservando a coerência entre as prioridades institucionais, a capacidade de execução e a sustentabilidade das ações previstas.

Tabela 66 - Execução do Monitoramento Metas Suprimidas (2024-2025)

Id	Declaração da Meta	Indicador da Meta	Unid. Med.	Meta para 2024-2027	Resultado Apurado 2025	% de Execução	Resultado Metas Suprimidas	Resumo Execução	Respons.
1.2.1	Instituir 1 Política de Contrapartida Estadual dos Centros Regionais de Atenção Materno Infantil (CREAMI)	Número de política de contrapartida Estadual dos CREAMI'S instituída	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	Implantação em andamento, sem indícios de conclusão plena; foco em maturação técnica e institucional para consolidação.	CAMI
1.2.3	Ampliar para 50% o número de partos normais	Percentual de ampliação dos partos normais	%	0,50	0,28	56%	Executado Parcialmente	Queda nos indicadores (média 2025: 28%), demandando consolidação de supervisões, provisão de insumos e fortalecimento de equipes para reversão da tendência. Problemas: Cobertura efetiva do Partograma ainda parcial, com registros incompletos ou inadequados. Tradições assistenciais que privilegiam cesarianas sem respaldo clínico. Insuficiência de infraestrutura, escassez de enfermeiros obstetras e dificuldades logísticas para capacitação contínua. Desinformação das gestantes e comunicação irregular de protocolos, impactando empoderamento e adesão.	CAMI

1.2.4 **	Implantar a linha de cuidado da Atenção Integral a Saúde da Mulher nos 52 municípios	Número de municípios com a linha de cuidado à saúde da mulher implantada.	Nº	52,00	0,00	0%	Não executado	Avanços consistentes nos 3 quadrimestres de 2025: Protocolo de Assistência ao Pré-natal concluído; Protocolo de Saúde Reprodutiva em fase final; Protocolo de Ginecologia em desenvolvimento, com consolidação de planejamento de capacitações regionais e fluxos assistenciais.	CAMI
1.2.5	Implantar um serviço hospitalar de Gestação de Alto Risco (GAR) na macrorregião II	Número de serviço hospitalar de gesta�o de alto risco (GAR) implantado.	N�	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	Serviço com 7 leitos implantado e em funcionamento regular no Hospital Regional de Vilhena (HRV) desde 2024 (Processo 0036.031988/2023-46), atendendo meta inicial de regionalização do cuidado obstétrico de alto risco. Problema: (Capacidade instalada insuficiente para demanda regional, gerando sobrecarga).	CAMI

1.2.6 **	Ampliar para 57 leitos o componente neonatal na macrorregião II	Número de leitos do componente neonatal na macrorregião II implantados.	Nº	57,00	10,00	18%	Executado Parcialmente	10 leitos neonatais implantados, habilitados e em pleno funcionamento no Hospital Regional de Vilhena (4 UTIN, 4 UCINCo, 2 UCINCa; Portaria nº 4.989/2024), comprovados por visitas técnicas e relatórios. Problema: (Pendente de ativação devido à escassez de médicos neonatologistas e morosidade na contratação de equipe multiprofissional. Déficit regional persiste (55 leitos totais, com 49 habilitados e 6 não), agravado por contingenciamentos orçamentários e limitações de insumos.	CAMI
1.2.7	Ampliar para 70% o número de Triagem Neonatal Biológica, teste de pezinho, realizada até o 5º dia de vida triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)	número de teste de pezinho realizado até o 5º dia de vida	%	0,70	0,47	67%	Executado Parcialmente	A campanha ainda não foi formalizada por Lei Estadual, mas houve execução de ações concretas de sensibilização, como o “Julho Lilás” em parceria com o SRTN/NATIVIDA, além da tramitação do Projeto de Lei e da previsão de recursos para materiais gráficos, mesmo com impacto de contingenciamento orçamentário. Problema: (Minuta de Projeto de Lei em tramitação, sem aprovação	CAMI

								final, o que impede a institucionalização plena da campanha como política permanente).	
1.2.8	Implantar os serviços de Teste do Reflexo Vermelho (TRV), teste do olhinho, e Oximetria de Pulso, teste do coraçõzinho, em 3 maternidades e/ou hospitais estaduais que realizam parto	Número de maternidades e/ou hospitais com os serviços implantados	Nº	3,00	1,00	33%	Executado Parcialmente	As capacitações iniciais foram realizadas em 2023 e, entre o 1º e o 3º quadrimestres, houve apenas uma aferição presencial da implantação dos testes (no Hospital Regional de Extrema), registrada em relatório situacional, complementada por acompanhamento técnico remoto e replanejamento das visitas devido a contingenciamentos orçamentários e suspensão de viagens administrativas	CAMI
1.2.9 **	Implantar 4 Centros Regionais de Atenção Materno Infantil nas regiões do Cone Sul, Zona da Mata, Vale do Jamari e Madeira Mamoré	Número de regiões de saúde com centro de atenção materno infantil implantado	Nº	4,00	0,00	0%	Não executado	Foram realizadas ações preparatórias, como avaliações das carteiras de serviços e oficinas tutoriais, porém restrições orçamentárias e operacionais impediram a efetiva implantação dos CREAMI no período.	CAMI

1.4.1	Ampliar em 75% a oferta de Terapia Renal Substitutiva TRS	Número de ofertas de TRS	Nº	49.297,00	45.890,00	93%	Executado Parcialmente	A unidade manteve atendimento no limite de sua capacidade operacional, realizando 26.293 sessões dialíticas em 2025, incluindo sessões extras para mitigação da demanda. Apesar do esforço assistencial e do incremento pontual da oferta, persiste elevada demanda reprimida, indicando necessidade de continuidade das ações estratégicas de ampliação e otimização do serviço.	CDVJ
1.4.5	Implantar programa de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Macrorregião I e II	Número de programas implantados	Nº	2,00	1,00	50%	Executado Parcialmente	O serviço especializado da Macrorregião I encontra-se em processo de habilitação como referência para atenção ao sobrepeso e à obesidade e cirurgias bariátricas no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (Processo SEI nº 0036.028038/2025-04), com ajustes técnicos em andamento quanto à estrutura física, equipe multiprofissional e protocolos clínico-assistenciais, ainda em fase de levantamento de informações e alinhamento às diretrizes normativas vigentes.	CDCC

1.4.6	Apoiar tecnicamente as 07 regiões de saúde para a estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, conforme as linhas de cuidado prioritárias.	Número de Regiões de Saúde apoiadas tecnicamente	Nº	7,00	5,00	71%	Executado Parcialmente	Em execução, com atingimento parcial. O processo de monitoramento e avaliação contínua dos serviços está em curso, acompanhando a evolução das ações e permitindo ajustes nos processos de trabalho, enquanto as demais etapas de implementação e qualificação previstas serão desenvolvidas nos próximos quadrimestres.	CDCC
1.5.3	Ampliar para 100% a taxa de matriciamento de integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental	Percentual de ampliação da taxa de matriciamento	%	1,00	0,37	37%	Executado Parcialmente	O indicador apresentou alcance cumulativo de 37% em 2025, abaixo da meta estabelecida de 100%. Observa-se declínio na série histórica, possivelmente associado a fragilidades no registro das ações, limitações operacionais dos CAPS e barreiras culturais na incorporação do matriciamento como prática estruturante. O cenário evidencia a necessidade de qualificação dos processos de trabalho, fortalecimento do papel matricial dos CAPS, sensibilização da gestão e investimento em educação permanente das equipes.	CSM

1.5.4 **	Implantar a Política Estadual de Prevenção às drogas.	Número de Política implantada	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	A meta encontra-se em execução, com readequação estratégica para incorporação ao Plano Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (PESMAD), atualmente em elaboração. As ações foram alinhadas às recentes definições do nível federal, incluindo referência técnica estadual, mantendo-se o planejamento para diagnóstico situacional e estruturação dos fluxos assistenciais, com previsão de conclusão no primeiro trimestre de 2026.	CSM
1.5.5 **	Implantar e habilitar 6 Centros Especializados em Reabilitação (CER)	Número de Centros Especializados Implantados nas Macrorregiões	Nº	6,00	2,00	33%	Executado Parcialmente	Registrou-se avanço na Macro Região 1 com a habilitação federal e garantia de custeio para três Centros Especializados em Reabilitação (CER II, III e IV), assegurando sustentabilidade financeira e ampliação da capacidade assistencial.	CCPD

1.5.8	Manter a taxa de ocupação hospitalar das unidades próprias em 75%	Percentual de manutenção da taxa de ocupação	Nº	0,75	0,00	0%	Não executado	A taxa de ocupação hospitalar não alcançou o parâmetro de 75%; contudo, observou-se redução do excedente nas unidades críticas, com resultados positivos decorrentes das ações estratégicas vinculadas à Política Estadual de Atenção às Urgências. Persistem desafios estruturais relacionados a vazios assistenciais e fragilidades na Atenção Primária, mantendo a necessidade de monitoramento contínuo e intensificação das medidas de desospitalização, qualificação assistencial e expansão da rede de urgência e emergência.	CUE
1.5.9	Qualificar o componente hospitalar fixo nas 7 regiões de saúde.	Número de regiões de saúde com componente hospitalar qualificado.	Nº	7,00	2,00	29%	Executado Parcialmente	A implantação da unidade de AVC e treinamentos específicos não foi executada no período; entretanto, foram realizadas oficinas de qualificação em quatro hospitais regionais, com capacitação de 135 servidores. Persistiram limitações operacionais decorrentes da suspensão temporária de viagens, impactando a expansão das	CUE

								ações. Mantém-se a continuidade das estratégias de qualificação das portas de entrada hospitalares.	
1.7.2	Reduzir para 5% a taxa de cancelamentos dos atendimentos de telemedicina	Percentual de redução dos de atendimentos de telemedicina	%	0,05	0,26	-4%	Não executado	No período analisado, foram registrados 2.353 atendimentos, com taxa de cancelamento de 27%, sem redução em relação aos parâmetros esperados. As ocorrências decorrem majoritariamente de fatores externos à governabilidade institucional, com predominância da ausência do paciente. A SESAU manteve ações de monitoramento, informatização de processos e apoio institucional, visando mitigar impactos e qualificar a oferta dos serviços.	COAPS
1.7.3	Ampliar em 30% a oferta de serviço de radiodiagnose na rede de atenção à saúde do Estado	Número de oferta de serviços de radiodiagnose ampliados	Nº	21.761,00	80.567,00	370%	Executado Totalmente	No 3º quadrimestre de 2025, as ações de expansão da rede credenciada resultaram em expressiva ampliação da oferta de exames de radiodiagnóstico. Foram realizados 80.567	CDCC

								procedimentos no período analisado, correspondendo a 370% da meta anual prevista, evidenciando efetividade das estratégias adotadas e fortalecimento do acesso à atenção especializada.	
2.2.2	Realizar Auditorias em 100% dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos do SUS por meio do Fundo Estadual de Saúde	Percentual de auditorias realizadas nos estabelecimentos de saúde.	%	1,00	0,28	28%	Executado Parcialmente	As auditorias previstas no PAA 2025 foram executadas parcialmente no 3º quadrimestre de 2025, com conclusão de etapas analíticas e relatórios finais em andamento. Houve suspensão temporária de auditoria por motivos administrativos, mantendo-se o cumprimento parcial das metas anuais. As ações fortaleceram os mecanismos de controle, transparência e conformidade, com consolidação de base estruturada para ampliação das auditorias e monitoramento dos estabelecimentos financiados pelo SUS.	GAUDIT

2.3.3	Implementar a regulação de média e alta complexidade em 100% dos serviços de saúde do Estado.	Percentual de implementação da regulação nos serviços de saúde	%	1,00	0,44	44%	Executado Parcialmente	O indicador manteve-se no teto da meta (1,0000) no 3º quadrimestre de 2025, refletindo a plena regulação da média e alta complexidade já consolidada. Foram registradas novas incorporações à rede regulada, reforçando a sustentabilidade e a ampliação da oferta assistencial. Persistem ações de monitoramento e ajustes contínuos para garantir estabilidade, eficiência e qualidade do processo regulatório.	CREG
2.3.6	Aumentar em 12% a captação de leite para o Banco de Leite Humano Santa Ágata do Estado de Rondônia	Quantidade de litros da captação de leite aumentados	%	672,00	329,72	49%	Executado Parcialmente	Considerando a média de execução dos anos de 2024 e 2025, o indicador alcançou 44%, mantendo-se abaixo do parâmetro estabelecido. Apesar dos avanços operacionais e das incorporações à rede regulada, o resultado evidencia a necessidade de continuidade do monitoramento, qualificação dos fluxos regulatórios e fortalecimento das estratégias de sustentabilidade da regulação	HBAP

								da média e alta complexidade.	
2.3.8	Manter o índice de doação de órgãos em 30 doações por milhão de habitantes por ano.	Proporção de doação de órgãos em 30 doações por milhão de habitantes.	∝	0,30	0,34	113%	Executado Totalmente	Em 2025, a média final da taxa de doação de órgãos em Rondônia foi de 34,05 pmp, acima do índice mínimo de 30% considerado satisfatório. Apesar do declínio relativo em função do crescimento populacional, desafios estruturais e operacionais, o sistema estadual de doação de órgãos mantém consolidação e eficiência na notificação de potenciais doadores.	CET
2.3.9	Ampliar em 5 o número de polos de atendimento da Coordenação de Meios Auxiliares de Locomoção	Número de polos implantados nas unidades hospitalares de gestão Estadual	Nº	5,00	1,00	20%	Executado Parcialmente	A meta de ampliação dos polos foi suprimida após análise técnica que demonstrou a suficiência da estrutura regional existente. As ações foram reorientadas para o fortalecimento da comunicação entre o CERO e as Regionais, qualificação dos profissionais e otimização dos fluxos operacionais,	CERO

								assegurando maior eficiência e melhoria na prestação dos serviços à população. (Há 6 núcleos responsáveis pela demanda nas 6 regiões de saúde).	
2.4.2	Apoiar tecnicamente a estruturação da linha de cuidado da oftalmologia nas 07 regiões de saúde	Número de regiões de saúde com a linha de cuidado da oftalmologia estruturada	Nº	7,00	0,00	0%	Não executado	A meta não foi alcançada em decorrência do cancelamento da proposta de transição da Central de Oftalmologia, considerada inviável sob os aspectos financeiro e logístico. A não implementação da estrutura prevista inviabilizou o avanço das atividades planejadas. Eventuais medidas futuras permanecem condicionadas à superação das limitações orçamentárias e estruturais.	COFTAL
2.4.4	Reduzir a proporção de exodontia para 8,78%, em relação aos procedimentos preventivos e curativos nos municípios.	Percentual de redução de exodontia.	%	0,09	0,12	137%	Executado Parcialmente	O indicador registrou 14,29% no 3º quadrimestre de 2025, mantendo-se em patamar superior à linha de base e com execução média de 12% da meta. O resultado reflete limitações estruturais, incluindo baixa cobertura em saúde bucal e oferta restrita de serviços especializados, indicando necessidade de	COAPS

								intensificação das ações preventivas e ampliação do acesso à assistência odontológica.	
2.4.5	Ampliar para 45% a cobertura da saúde bucal de equipes financiadas pelo MS na atenção primária	Percentual de ampliação da cobertura da saúde bucal financiada pelo MS	%	0,45	0,29	64%	Executado Parcialmente	A cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal alcançou 29,37% em 2025, mantendo-se abaixo dos parâmetros esperados. A variação do indicador relaciona-se a alterações metodológicas, inconsistências de registro nos sistemas de informação e crescimento populacional, não refletindo necessariamente redução da oferta. O cenário evidencia a necessidade de fortalecimento da articulação interfederativa, qualificação dos registros e expansão sustentável das equipes.	COAPS

2.4.6	Ampliar para 100% a cobertura potencial de equipes da atenção primária financiadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de ampliação da cobertura da atenção primária financiadas pelo MS	%	1,00	0,94	94%	Executado Parcialmente	A cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde alcançou 98,55% no 3º quadrimestre de 2025, evidenciando elevado grau de acesso da população aos serviços. A variação do indicador está associada às recentes alterações metodológicas promovidas pelo Ministério da Saúde, mantendo-se a consistência da série histórica e a abrangência das equipes financiadas nas diferentes esferas de gestão.	COAPS
2.4.7 **	Implantar a Política Estadual de Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PIC).	Número de Política PIC implantada	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	Foram executadas ações preparatórias, incluindo Diagnóstico Situacional da APS nos 52 municípios, cujos resultados subsidiaram a elaboração do Plano Diretor da APS com foco nas PICs. Persistem desafios relacionados à articulação em rede e à referência técnica, mantendo-se a continuidade das estratégias de organização e integração do cuidado.	COAPS

2.5.3	Aumentar em 10% o número de oferta de exames de imagem de alta complexidade	Número de aumento dos exames de imagem ofertados em Alta Complexidade	Nº	31.803,00	31.183,00	98%	Executado Parcialmente	O incremento de 10% na oferta de exames de imagem de alta complexidade não foi alcançado no 3º quadrimestre de 2025, registrando-se aumento de 4,03% em relação a 2024. Apesar da ampliação pontual decorrente da inserção de especialistas, persistem limitações estruturais e tecnológicas, incluindo equipamentos obsoletos e restrições operacionais, impactando a capacidade de expansão e a qualidade assistencial.	HBAP
3.2.5 **	Implantar o Programa Estadual de Atenção à Saúde do Servidor.	Número de programas implantados	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	A meta será descontinuada por não se aplicar às atribuições do CEREST, tratando-se de ação operacional vinculada ao processo de trabalho do SESMT/SESAU. O escopo foi reclassificado conforme competência institucional, mantendo-se a organização do atendimento à saúde do servidor nas instâncias responsáveis.	CEREST

3.4.1	Desenvolver nas sete regiões de saúde, ações de qualificação das vigilâncias para diminuir o número de subnotificações de doenças relacionadas ao trabalho.	Número de regiões de saúde com ações de qualificação em vigilância.	Nº	7,00	6,00	86%	Executado Parcialmente	Foram realizadas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no 3º quadrimestre em cinco regiões, abrangendo visitas técnicas, matriciamento, capacitações, supervisões, ações educativas e inspeções. Ao longo de 2024-2025 a média de atingimento foi de 6 regiões atendidas com ações de qualificação, as atividades contemplaram as sete regiões de saúde do Estado. A meta será suprimida por se tratar de ação operacional vinculada ao processo de trabalho interno.	CEREST
3.4.2	Apoiar os 52 municípios em ações de controle e prevenção de doenças e agravos relacionados a saúde do trabalhador	Número de municípios apoiados em ações de controle e prevenção de doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador	Nº	52,00	24,00	46%	Executado Parcialmente	Foram executadas ações de apoio aos municípios por meio de matriciamento, monitoramento e fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador. No 3º quadrimestre de 2025, realizaram-se inspeções em ambientes de trabalho, capacitações e visitas técnicas, mantendo-se suporte remoto a todos os municípios. A meta será suprimida por se tratar de ação operacional vinculada	CEREST

								ao processo de trabalho interno.	
3.4.6 **	Implantar o Programa de Estágio no âmbito da SES	Número de Programa de estágio implantado	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	A implantação do Programa de Estágio no âmbito da Secretaria permaneceu inviabilizada ao longo de 2025, em razão de pendências administrativas e limitações orçamentárias relacionadas à contratação de empresa agente de integração. Apesar dos entraves, foram adotadas medidas administrativas para viabilizar a execução da iniciativa, incluindo a formalização de novo processo administrativo e o acompanhamento contínuo dos trâmites junto aos setores responsáveis. O cenário evidencia a manutenção dos esforços institucionais e o compromisso com a implementação futura do programa.	CGP

3.4.7 **	Implementar 10 núcleos de saúde ocupacional nas unidades de saúde da SES	Número de núcleo de saúde ocupacional implementados	Nº	10,00	1,00	10%	Executado Parcialmente	Os Núcleos de Saúde Ocupacional desempenham papel estratégico na promoção da saúde dos servidores e na prevenção de agravos relacionados ao trabalho. Contudo, a escassez de profissionais especializados tem restringido sua operacionalização e expansão, especialmente fora da capital. Foram adotadas medidas administrativas para provimento de recursos humanos, incluindo solicitação junto à Coordenação de Gestão de Pessoas. Embora tenha sido realizado processo seletivo para médicos do trabalho, não houve efetivação de vínculos. Seguem em andamento tratativas para viabilizar novas estratégias de captação de pessoal especializado.	COSESMT
----------	--	---	----	-------	------	-----	------------------------	---	---------

4.2.2	Construção do Hospital de Olhos de Rondônia	Percentual de execução da Obra	%	1,00	0,10	10%	Executado Parcialmente	O processo nº 0036.074555/2022-02 visa à contratação de hospital especializado em oftalmologia para o estado de Rondônia. Foi realizado estudo preliminar para subsidiar a análise de viabilidade, contemplando aspectos estruturais, financeiros e de demanda. A principal questão permanece relacionada à viabilidade do projeto, especialmente quanto ao financiamento, à infraestrutura e à necessidade assistencial. Atualmente, a assessoria técnica avança na elaboração do Estudo Técnico, etapa essencial para o desenvolvimento dos projetos básicos da futura unidade.	CEAS
-------	---	--------------------------------	---	------	------	-----	------------------------	--	------

4.2.8	Operacionalização de 100% do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia conforme o plano de execução	Percentual de execução da unidade hospitalar em funcionamento.	%	1,00	0,00	0%	Não executado	As tratativas para a operacionalização do Hospital de Urgência e Emergência do Estado de Rondônia (HEURO) permanecem em curso. No âmbito do processo nº 0036.055593/2024-10, foi realizada pré-qualificação para futura locação sob encomenda, na modalidade Built to Suit (BTS), com publicação no PNCP em 24/02/2025. Contudo, a única empresa participante não atendeu aos requisitos mínimos, motivo pelo qual o procedimento será republicado. Paralelamente, conforme o Projeto de Lei nº 1032/2025, adotou-se como estratégia vigente a aquisição de imóvel particular passível de adaptação, visando otimizar prazos e viabilizar a implantação da unidade, assegurando a continuidade do projeto e o atendimento à população.	CEAS
-------	---	--	---	------	------	----	---------------	--	------

4.2.9	Regionalização do Hospital Municipal de Ariquemes	Percentual de unidades hospitalares implantadas.	%	1,00	0,43	43%	Executado Parcialmente	No âmbito do processo nº 0036.036324/2023-73, a continuidade das atividades relacionadas à regionalização do Hospital Municipal de Ariquemes permanece condicionada à deliberação da gestão. Até o período analisado, não houve manifestação autorizativa para o prosseguimento das etapas técnicas. Assim, não foram registrados avanços significativos, mantendo-se a Coordenadoria de Obras em aguardo da definição institucional. Em caso de decisão favorável, serão avaliados os impactos financeiros, estruturais e operacionais, bem como estruturado o respectivo plano de implementação.	CEAS
-------	---	--	---	------	------	-----	------------------------	--	------

4.2.12	Apoiar em 100% a reestruturação do Hospital Municipal de Ji-Paraná	Percentual de reestruturação apoiada	%	1,00	0,10	10%	Executado Parcialmente	No âmbito do processo nº 0014.001946/2023-39, foi concluído o estudo preliminar que subsidiará a análise de viabilidade para a construção do Hospital Regional de Ji-Paraná. A continuidade das etapas subsequentes permanece condicionada à manifestação do setor competente. Como redirecionamento estratégico, propõe-se a supressão da meta 4.2.12, em razão da priorização institucional voltada à ampliação e fortalecimento da maternidade de Ji-Paraná, considerando os atuais desafios orçamentários e assistenciais, com vistas à otimização dos recursos públicos e ao fortalecimento da atenção materno-infantil.	CEAS
--------	--	--------------------------------------	---	------	------	-----	------------------------	--	------

4.3.1	Fortalecer as 07 Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) nas regiões de saúde.	Número de regiões de saúde com Comissões de integração ensino e serviço (CIES) fortalecida.	Nº	7,00	2,00	29%	Executado Parcialmente	A Comissão de Integração Ensino-Serviço de Rondônia (CIES/RO), instância permanente de apoio à Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, mantém-se estruturada conforme seu regimento interno. A estratégia definida contempla a realização de seis oficinas regionalizadas em formato presencial, voltadas à articulação ensino-serviço e ao fortalecimento da governança nas regiões de saúde. Em razão de ajustes logísticos, agenda dos participantes e condicionantes orçamentários, a execução foi reprogramada para o planejamento de 2026. Os materiais técnicos e gráficos encontram-se finalizados, permanecendo a ação condicionada à abertura do orçamento anual.	IESPRO
-------	--	---	----	------	------	-----	------------------------	--	--------

4.3.2	Implementar e fortalecer 23 núcleos de práticas assistenciais nas unidades de saúde.	Número de núcleo de Práticas Hospitalares implementados e fortalecidos	Nº	23,00	0,00	0%	Não executado	A implantação e implementação dos NEP's e NAP's permanecem em fase preparatória, considerando sua relevância estratégica para o fortalecimento das equipes e qualificação das práticas assistenciais. Para a conclusão da meta no primeiro ciclo, identificou-se a necessidade de estruturação do planejamento executivo, definição das etapas operacionais e estimativa dos recursos orçamentários. A execução encontra-se condicionada à articulação institucional, reestruturação física do instituto e definição de novos fluxos de trabalho. Até o momento, o Núcleo de Práticas Assistenciais do IESPRO não foi implantado.	IESPRO
-------	--	--	----	-------	------	----	---------------	---	--------

4.4.3	Criar e Implementar 2 Diretrizes Gerais de Gestão de Produtos para Saúde	Número de Diretriz implementada.	Nº	2,00	2,00	100%	Executado Totalmente	A meta foi cumprida com a criação de duas diretrizes estruturantes da CIOPE, formalizada pela Portaria nº 2024, de 03 de abril de 2025 (Processo nº 0036.016364/2025-61). Conforme o Processo nº 0036.040863/2025-79, a unidade passou por atualização estrutural, passando a responder ao SDILTEC, com estrutura física no Hospital de Base. As diretrizes estabeleceram a padronização e centralização da gestão de OPME, fortalecendo os mecanismos de controle, rastreabilidade e transparência, em resposta às fragilidades previamente identificadas.	CGPM
4.6.1 **	Firmar duas parcerias com instituição de ensino e pesquisa	Número de parceria firmada	Nº	2,00	7,00	350%	Executado Totalmente	A meta registra evolução positiva, com ampliação das parcerias estratégicas, em consonância com a Lei Complementar nº 1.248/2024 (IESPRO). No período, foram estabelecidas e mantidas articulações com Fiocruz (Brasília e Rondônia), AGEVISA/RO, COREN-RO, CREMERO, CREFITO 18, UFAC, UFRN, PUC Minas, Faculdade	IESPRO

								Inspirar e Ministério da Saúde. Permanecem em tramitação processos no SEI para formalização das cooperações. As limitações operacionais não impediram a continuidade das negociações, previstas para 2026.	
4.6.2 **	Implementar e fortalecer 17 Núcleos de Educação Permanente em Saúde nas unidades de saúde.	Número de NEPs implementados e fortalecidos nas unidades de saúde	Nº	17,00	16,00	94%	Executado Parcialmente	A meta apresenta avanços consistentes na implantação e fortalecimento dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), com articulações contínuas entre IESPRO, municípios e unidades de saúde. Atualmente, o estado conta com 16 NEPS em funcionamento, abrangendo unidades hospitalares e serviços estratégicos. Novas implantações estão previstas, mantendo-se o processo de expansão e qualificação para 2026, apesar dos desafios relacionados à disponibilidade de profissionais e coordenações locais.	IESPRO

4.6.7	Implantação de 1 Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública (IESP)	Número de CEPs implantados.	Nº	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	A implantação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) encontra-se em desenvolvimento gradual, com avanços nas articulações institucionais e adequações administrativas e estruturais necessárias. Foram realizadas reuniões com órgãos competentes para alinhamento às normas do Sistema CEP/CONEP e à Resolução CNS nº 706/2023. Persistem desafios relacionados às exigências normativas, disponibilidade de recursos humanos e estrutura física. A continuidade das etapas de implementação está prevista para 2026, conforme Processo SEI nº 0055.000557/2025-71.	IESPRO
4.6.12 **	Incentivar a implantação dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) nos 52 municípios	Número de Municípios incentivados a implantar o NEPs	Nº	52,00	0,00	0%	Não executado	Embora a implementação e o fortalecimento dos NEPS sejam reconhecidos como estratégicos para qualificação contínua dos profissionais e melhoria da assistência, não houve execução da meta no período analisado. A não efetivação decorre, principalmente, de entraves relacionados à necessidade	IESPRO

								de articulação interinstitucional, dependência de agendas entre os atores envolvidos e limitações operacionais para consolidação das etapas de implantação.	
4.6.13	Elaborar e implementar um plano estratégico de qualificação para aprimorar o atendimento às urgências e emergências específico para a macrorregião II	Número de plano estratégico de qualificação de atendimento às urgências e emergências da Macrorregião II.	Nº	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	A meta é considerada atingida, tendo em vista a elaboração do plano estratégico de qualificação voltado ao aprimoramento do atendimento às urgências e emergências na Macrorregião II. A formalização do instrumento permitiu estruturar diretrizes, organizar prioridades e orientar as ações de educação permanente, consolidando o alinhamento técnico necessário para o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências no âmbito regional.	CUE

5.1.2	Implementar o Programa de Gestão de Custo em 4 unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com a implementação do Programa Nacional de Gestão de Custo.	Nº	4,00	0,00	0%	Não executado	A meta não foi executada no período analisado, permanecendo em estágio de planejamento. A não implementação decorre da elevada complexidade da iniciativa, que envolve integração de sistemas, adequações contábeis, ajustes organizacionais e capacitação de equipes, somada à concorrência com demandas operacionais e prioridades emergentes. Até o momento, registra-se 0% de progresso, mantendo-se a necessidade de refinamento do planejamento e definição de cronograma para viabilizar o início das ações.	GCONT
5.2.2	Realizar 100% das contratações diretas no formato eletrônico e/ou divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) em conformidade com a legislação correlata	Percentual de contratações diretas realizadas no formato eletrônico.	%	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	A GECOMP cumpriu integralmente as diretrizes normativas aplicáveis, assegurando a publicação de todas as dispensas de licitação no PNCP e a observância do prazo mínimo entre aviso e propostas, promovendo transparência, legalidade e competitividade nos processos de contratação.	CAD

5.2.3	Sistematizar 100% a gestão dos contratos e convênios da SES.	Percentual de sistematização da gestão dos contratos e convênios	%	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	A meta é considerada atingida com a utilização do sistema Contratos.GOV, que viabilizou a estruturação dos procedimentos de gestão contratual no âmbito da SESAU. A ferramenta possibilitou avanços no acompanhamento dos contratos, no controle administrativo e na organização das informações, contribuindo para maior transparência, padronização dos processos e fortalecimento das rotinas de monitoramento.	CAD
5.3.1	Promover 100% de transparência das decisões dos processos sancionatórios por meio da publicação no Sistema Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF)	Percentual de publicação das decisões dos processos sancionatórios no SICAF.	%	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	No 3º quadrimestre de 2025, a SESAU atingiu integralmente a meta de publicação das decisões sancionatórias no SICAF, com o registro de 87 processos, correspondendo a 100% das sanções previstas. O resultado reflete o aprimoramento dos fluxos internos e a execução consistente dos procedimentos administrativos, evidenciando avanços na regularidade, celeridade e	CAD

								transparência da gestão sancionatória.	
5.3.2	Aprimorar 100% o sistema de processo que garantam a transparência dos Relatórios Contábeis de Propósito Geral - RCPGs, destacando os resultados financeiros, patrimoniais e execução orçamentária.	Percentual de eficácia de publicação.	%	1,00	0,00	0%	Não executado	A meta encontra-se em execução, com tratativas avançadas junto à SESAUCI para criação de espaço específico no portal institucional destinado à divulgação padronizada dos demonstrativos financeiros, patrimoniais e orçamentários. A iniciativa visa ampliar a transparência e qualificar o acesso público às informações. Até o momento, os relatórios ainda não foram disponibilizados, permanecendo a meta em progresso parcial, na fase de alinhamento técnico e estrutural.	GCONT

5.3.3	Manter 100% o controle e transparência do cumprimento do limite mínimo de aplicação de recursos em saúde, bem como sua distribuição, sob o aspecto orçamentário e financeiro, por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS.	Percentual de eficácia de publicação demonstrando a transparência do cumprimento do limite mínimo de aplicação de recursos em saúde.	%	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	A meta foi cumprida, sustentada por fluxo contínuo de monitoramento e homologação bimestral dos dados no SIOPS. No 1º quadrimestre de 2025, a aplicação em ASPS atingiu 16,38%, superando o mínimo constitucional de 12%. Mesmo diante de atrasos nos módulos federais, a consolidação manual dos demonstrativos assegurou controle, transparência e publicidade tempestiva das informações, conforme registros no processo SEI nº 0036.011346/2025-92.	GCONT
5.3.4	Realizar a publicação de 100% dos contratos elaborados conforme Lei 14.133/21 no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).	Percentual de publicação dos contratos no PNCP.	%	1,00	1,00	100%	Executado Totalmente	Todos os contratos da SESAU elaborados conforme a Lei nº 14.133/21 estão integralmente publicados e acessíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas, garantindo transparência, legalidade e controle social.	CAD

5.5.2	Atingir 80% de solução extrajudicial das demandas atendidas no Núcleo de Apoio à Conciliação	Percentual atendimento de demandas extrajudiciais	%	0,80	0,31	38%	Executado Parcialmente	O indicador "Percentual de atendimento das demandas extrajudiciais" apresenta linha de base de 0,11%, com média simples dos resultados disponíveis em apuração para 2024-2025 devido à ausência de monitoramento trimestral a nível de progresso. Principais gargalos incluem volume elevado de 14 mil processos em 2025, déficit de pessoal, barreiras tecnológicas e escassez de equipes. Avanço com desenvolvimento de sistema de gerenciamento via planilha setorial, visando otimização de processos para 2026.	GCMJ
5.6.3	Ampliar para 40% o percentual de captação de fontes espontâneas em relação ao total de entradas	Percentual aumento de captação de recursos.	%	0,40	0,30	75%	Executado Parcialmente	No 3º trimestre de 2025, a captação de fontes espontâneas foi reduzida, influenciada pelo cenário pré-eleitoral, afetando a disponibilidade de recursos externos. Apesar disso, a SES avançou na organização e maturidade técnica da Carteira de Projetos Prioritários, garantindo prontidão institucional e alinhamento aos instrumentos de planejamento para futuras	GCR

								oportunidades de financiamento.	
6.1.5 **	Realizar 2 Capacitações Anuais dos gestores da saúde em controle social	Número de capacitações a serem realizadas	Nº	8,00	0,00	0%	Não executado	A meta de promover duas capacitações anuais para gestores da saúde sobre controle social não foi executada devido à incompatibilidade com as atribuições legais do Conselho de Saúde (Lei nº 8.142/1990 e Resolução CNS nº 453/2012), que é órgão deliberativo e fiscalizador, sem competências executivas. O não cumprimento resulta de limitação institucional, recomendando-se readequação de metas futuras para alinhamento com fiscalização e controle social.	CES

7.1.6	Atingir 100% das demandas de logística dos suprimentos em saúde	Percentual atingimento de demandas de logística	%	1,00	0,78	78%	Executado Parcialmente	O indicador de demanda de logística de suprimentos da saúde alcançou 87,27% até o 3º quadrimestre de 2025, com média 2024-2025 de 78%, abaixo da meta. Foram empenhados 161 processos de aquisições de insumos hospitalares, totalizando R\$ 20.469.066,63, apesar de desafios orçamentários que reduziram as compras. Plano em curso para aprimorar ferramentas de controle e otimizar pedidos.	CGPM
4.6.5	De: Fortalecer o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) e o Núcleo de Evidências Científicas (NEV)	Número NATS implementado	Nº	1,00	0,00	0%	Não executado	A meta de organizar e estruturar o serviço com instituição de ensino permanece sob acompanhamento pela DITEC, suprimida e transferida à DIREX (responsável: Larissa Leite) e universidade, com movimentos iniciais realizados. Problemas incluem descontinuidade por rotatividade de servidores e falta de devolutiva sobre configuração da portaria. Sem avanços no 3º quadrimestre de 2025.	DITEC

Fonte: SESAUCPO/NPS 2025

A supressão das metas no âmbito da Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES 2024–2027) fundamenta-se em análise técnica realizada ao longo dos dois primeiros anos de vigência do instrumento, considerando aspectos operacionais, programáticos e orçamentários. Verificou-se que a maior parte das metas suprimidas apresentava caráter eminentemente operacional, com escopo restrito a rotinas administrativas, procedimentos internos ou atividades de natureza tática, cuja manutenção no Plano mostrou-se incompatível com a função estratégica do instrumento de planejamento.

Adicionalmente, o processo de revisão observou as mudanças de prioridades orçamentárias e programáticas decorrentes do cenário de execução, bem como os ajustes necessários para assegurar maior racionalidade na alocação de recursos e alinhamento às diretrizes institucionais. As supressões foram formalmente demandadas pelas Unidades e Setores vinculados à SESA, mediante requerimento acompanhado de justificativa técnica, conforme registrado no Processo SEI nº 0036.004652/2025-72, contemplando os seguintes expedientes: Requerimento de Supressão (ID 0059113873), Requerimento de Alteração (ID 0059107113) e Requerimento de Inclusão (ID 0059139198).

Ressalta-se que o procedimento adotado encontra respaldo nos princípios do planejamento em saúde e da gestão pública, promovendo o aperfeiçoamento metodológico do PES, com vistas à ampliação da consistência, mensurabilidade e relevância estratégica das metas remanescentes. A medida visa assegurar maior aderência entre o planejamento, a capacidade operacional da rede e os objetivos finalísticos da política estadual de saúde.

Por fim, destaca-se que as metas classificadas como Alteração da Redação da Meta e Inclusão de novas metas no Plano Estadual de Saúde serão objeto de monitoramento a partir do exercício de 2026, observando-se seus respectivos quadrimestres, em conformidade com as diretrizes de monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS. Tal encaminhamento preserva a integridade do ciclo de

planejamento, garantindo previsibilidade, coerência técnica e continuidade na avaliação dos resultados.

8.2.3 Metas Atingidas 2025

Dentre as 174 metas previstas para execução em 2025, 96 metas foram integralmente atingidas em relação ao indicador estabelecido para este exercício. Isso significa que os objetivos planejados para o ano foram cumpridos conforme previsto no Plano Estadual de Saúde, mesmo que a meta total se estenda por outros períodos.

A seguir, apresenta-se a relação das metas que alcançaram 100% do indicador programado para 2025:

Tabela 67 - Metas Atingidas em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Meta Prevista para o 2º Ano

Id Diretriz	Id Meta	Declaração da Meta	Indicador Meta	Unidade De Medida	Linha Base	Meta Segundo Ano	Resultado Apurado	% de Execução	Escala Êxito Indicador	Area Responsável	Prioritário Plano Governo
1	1.1.1	Monitorar, nas 02 Macrorregiões de Saúde, os Planos Regionais Integrados da Rede de Atenção às Urgências e da Rede de Atenção Materno-Infantil.	Número de macrorregiões com o PRI monitorado	Número	2	4	4	100%	4	COSAD	Não
1	1.1.5	Manter a realização das 11 Reuniões anuais da Comissão Intergestores Bipartite e 11 Câmaras Técnicas.	Número de Reuniões realizadas	Número	88	22	46	209%	5	CIB	Não
1	1.2.2	Induzir a redução em 24% do número de óbitos maternos infantil.	Percentual de redução dos óbitos maternos infantil	Percentual	0,11	12%	0,18	150%	2	CAMI	Não
1	1.2.5	Implantar um serviço hospitalar de Gestação de Alto Risco (GAR) na macrorregião II	Número de serviço hospitalar de gestação de alto risco (GAR) implantado	Número	0	1	1	100%	4	CAMI	Não
1	1.2.8	Implantar os serviços de Teste do Reflexo Vermelho (TRV), teste do olhinho, e Oximetria de Pulso, teste do coraçãozinho, em 3 maternidades e/ou hospitais estaduais que realizam parto	Número de maternidades e/ou hospitais com os serviços implantados	Número	1	1	1	100%	4	CAMI	Não
1	1.4.1	Ampliar em 75% a oferta de Terapia Renal Substitutiva TRS	Número de ofertas de TRS	Número	28.170	38.733	45.890	118%	5	CDVJ	Não

1	1.4.2	Ampliar para 4 o número de serviços que utilizam a Diálise Peritoneal como Terapia Renal Substitutiva	Número de serviços ampliados	Número	0	1	1	100%	5	CDMM	Não
1	1.4.3	Implementar a linha de Cuidado Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Renal Crônica (DRC)	Número da linha de cuidado às pessoas com doença renal crônica implementada.	Número	0	1	1	100%	5	CDCC	P2
1	1.4.5	Implantar programa de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Macrorregião I e II.	Número de programas implantados	Número	1	1	1	100%	3	CDCC	Não
1	1.4.6	Apoiar tecnicamente as 07 regiões de saúde para a estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, conforme as linhas de cuidado prioritárias.	Número de Regiões de Saúde apoiadas tecnicamente	Número	0	2	5	250%	4	CDCC	Não
1	1.4.7	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT	Percentual de redução da taxa de mortalidade prematura	Percentual	2,62%	0%	1%	102%	3	CDCC	Não
1	1.5.1	Implantar 2 Serviços de Residência Terapêutica (SRT).	Número de Serviços de Residências Terapêuticas implantados	Número	0	1	1	100%	4	CAPPSD	Não

1	1.5.2	Instituir 1 Equipe de Acompanhamento Profissional (EAP) Serviço de Avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei em cada Macrorregião	Número de EAP instituído	Número	0	1	1	100%	4	CAPPSD	Não
1	1.5.5	Implantar e habilitar 6 Centros Especializados em Reabilitação (CER)	Número de Centros Especializados Implantados nas Macrorregiões	Número	0	2	2	100%	5	CCPD	P2
1	1.5.7	Implantar a Política Estadual de Atenção às Urgências.	Número de Política Implantada	Número	0	1	1	100%	4	CUE	Não
1	1.5.9	Qualificar o componente hospitalar fixo nas 7 regiões de saúde	Número de regiões de saúde com componente hospitalar qualificado	Número	0	2	2	100%	4	CUE	Não
1	1.5.10	Implementar Plano Estadual de Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas	Número de políticas de prevenção implantadas	Número	0	1	1	100%	5	CONEPOD	P2
1	1.5.11	Implementar a Política Estadual de Saúde Mental	Número de política implementada	Número	0	1	1	100%	4	CAPPSD	P2
1	1.5.12	Promover ações para ampliação do acesso ao diagnóstico precoce de cânceres, nas 7 regiões de saúde	Número de regiões contempladas com ações, ano	Número	0	7	7	100%	4	SDTECS	Não

1	1.7.3	Ampliar em 30% a oferta de serviço de radiodiagnose na rede de atenção à saúde do Estado	Número de oferta de serviços de radiodiagnose ampliados	Número	16.739	19.250	80.567	419%	5	SDTECS	Não
1	1.7.4	Implantar Projeto de redução de filas com perfil ambulatorial especializado	Número de projeto implantado	Número	0	1	1	100%	5	ASTEC	Não
1	1.7.6	Incentivar e apoiar a implantação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD em 5 municípios.	Número de municípios apoiados na implantação do SAD	Número	0	2	5	250%	4	SDTECS	P2
2	2.1.1	Implementar a Política Estadual de Regulação da Atenção à Saúde nos 52 municípios.	Número de municípios com a política implementada	Número	0	26	37	142%	4	CREG	P2
2	2.2.1	Implantar 100% o Sistema de Regulação Estadual com módulo de transparência.	Número de Sistema de Regulação com Módulo de Transparência.	Número	0	0	0	160%	5	CREG	P2
2	2.2.3	Elaborar 4 Planos Anuais do Componente Estadual de Auditoria	Número de Plano elaborado	Número	0	1	1	100%	4	GAUDIT	Não
2	2.3.2	Acreditar, por certificadora nacional, 3 unidades hospitalares	Número de unidades acreditadas	Número	0	1	1	100%	4	ASTEC	Não
2	2.3.3	Implementar a regulação de média e alta complexidade em 100% dos serviços de saúde do Estado	Percentual de implementação da regulação nos serviços de saúde	Percentual	0,00	20%	44%	220%	5	CREG	Não
2	2.4.3	Ampliar o programa de controle do tabagismo para os 52 municípios	Número de municípios com o programa controle do	Número	31	41	52	127%	4	COAPS	Não

			tabagismo implantado								
2	2.4.6	Ampliar para 100% a cobertura potencial de equipes da atenção primária financiadas pelo Ministério da Saúde	Percentual de ampliação da cobertura da atenção primária financiadas pelo MS	Percentual	0,88	94%	94%	100%	4	COAPS	Não
2	2.4.9	Qualificar e aprimorar nas 7 regiões de saúde o Projeto de Fortalecimento da Atenção Primária	Número de regiões de saúde com o projeto de fortalecimento qualificado	Número	7	2	7	350%	4	COAPS	P2
2	2.5.1	Ampliar em 20% o número cirurgias eletivas realizadas anualmente	Número de ampliação do número de cirurgias eletivas	Número	14.221	20.478	23.495	115%	5	DIREX	Não
2	2.5.2	Realizar 100 procedimentos de cirurgia plástica para mulheres com mastectomia total ou parcial	Número de procedimentos de cirurgia plástica de mastectomia total ou Parcial realizadas	Número	0	25	60	240%	4	HBAP	Não
2	2.5.3	Aumentar em 10% o número de oferta de exames de imagem de alta complexidade	Número de aumento dos exames de imagem ofertados em Alta Complexidade	Número	17	24.271	31.183	128%	3	HBAP	Não
2	2.5.6	Ampliar em 20% a capacidade de realização de exames laboratoriais no âmbito da SES	Número de aumento da capacidade de realização de exames	Número	1.862	2.048.230	2.464.956	120%	5	LEPAC	Não

3	3.1.2	Implementar o Plano Estadual de Segurança do Paciente	Número do plano implantado	Número	1	1	5	500%	5	AGEVISA	P2
2	3.2.1	Estruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)	Número de componente Estadual da RENAST estruturado	Número	0	1	1	100%	5	CEREST	Não
2	3.2.2	Reestruturar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	Número de CEREST reestruturado	Número	0	1	1	100%	5	CEREST	Não
3	3.2.3	Qualificar 100% as ocorrências de afastamentos por motivos de saúde dos servidores e implementar medidas correspondentes	Percentual de qualificação das ocorrências de afastamento	Percentual	0,00	100%	100%	100%	5	COSESMT	Não
3	3.3.1	Qualificar nas 07 regiões de saúde ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (qualidade da água, do ar e do solo)	Número de regiões de saúde com ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde qualificada	Número	0	2	4	200%	5	AGEVISA	Não
3	3.3.2	Qualificar nas 07 regiões de saúde as ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses	Número de regiões de saúde com ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e das zoonoses qualificadas	Número	0	2	4	200%	5	AGEVISA	Não

3	3.3.3	Coordenar, nas 07 regiões de saúde, a execução das ações de preparação e resposta às emergências em saúde pública no âmbito da vigilância em saúde (ambiental, epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador)	Número de Regiões de Saúde Coordenadas para a execução de ações	Número	0	2	7	350%	5	AGEVISA	Não
3	3.3.4	Atingir 100% da fiscalização de produtos e serviços de interesse de Vigilância Sanitária do Estado	Percentual de atingimento das fiscalizações de produtos	Percentual	9,00	95%	130%	137%	5	AGEVISA	Não
3	3.3.5	Implantar um comitê de gerenciamento de crise (permanente)	Número de comitê de gerenciamento de crise implantado	Número	0	1	2	200%	5	AGEVISA	P2
3	3.4.1	Desenvolver nas sete regiões de saúde, ações de qualificação das vigilâncias para diminuir o número de subnotificações de doenças relacionadas ao trabalho	Número de regiões de saúde com ações de qualificação em vigilância	Número	0	2	6	300%	4	CEREST	Não
3	3.4.2	Apoiar os 52 municípios em ações de controle e prevenção de doenças e agravos relacionados a saúde do trabalhador	Número de municípios apoiados em ações de controle e prevenção de doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador	Número	0	12	24	200%	5	CEREST	Não
3	3.4.4	Revisar e atualizar o Plano de Cargos e Salários	Número de Plano de Cargos e Salários revisados	Número	1	1	1	100%	5	CGP	Não

3	3.4.5	Implantar Projeto de valorização do Servidor	Número de projeto implantado	Número	0	1	1	100%	4	CGP	P2
3	3.5.2	Alcançar 75% de homogeneidade de cobertura vacinal preconizados pelo Ministério da Saúde, nos 52 municípios, dos imunizantes que compõe o calendário nacional de vacinas.	Percentual de alcance da homogeneidade de cobertura vacinal	Percentual	0,00	38%	69%	184%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.1	Coordenar ações de Vigilância em Saúde nas sete regiões, apoiando as vigilâncias municipais para cumprimento dos indicadores das vigilâncias	Número de Regiões de Saúde com ações de Vigilância em Saúde coordenadas e acompanhadas pela esfera estadual.	Número	0	2	6	300%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.2	Capacitar e apoiar tecnicamente as 11 unidades hospitalares da rede de vigilância epidemiológica hospitalar, quanto às respostas a emergências, doenças e agravos de interesse de saúde pública ocorridos no Estado	Número de unidades capacitada da rede de vigilância epidemiológica hospitalar, quanto as respostas a emergências, doenças e agravos de interesse	Número	11	3	8	267%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.4	Qualificar 50% dos municípios para implementação e gerenciamento do grau de risco em Vigilância Sanitária (Gestão da qualidade)	Número de municípios qualificados para implementação de gerenciamento de	Número	0	6	6	100%	5	AGEVISA	Não

			risco em vigilância sanitária								
3	3.6.5	Manter divulgação anual de análise epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, como subsídio ao planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do sistema de saúde.	Número de análise epidemiológica divulgada anualmente.	Número	0	1	4	400%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.7	Apoiar as sete regiões de saúde para a organização da rede de atenção, estruturando o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente: sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses, entre outras.	Número de regiões que receberam apoio para a organização da rede de atenção.	Número	0	2	6	300%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.9	Realizar 60 visitas técnicas científicas médicas anuais em áreas indígenas, de assentamentos, garimpos, ou outras localidades, visando a eliminação da malária.	Número de visitas técnicas científicas realizadas	Número	2	15	31	207%	4	CEPEM	Não

3	3.7.1	Induzir a redução de 20% o número de casos novos de malária	Número de redução de casos de malária	Número	8.751	7.877	4.500	175%	5	AGEVISA	Não
3	3.7.2	Atingir 100% dos Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA/LIA periódicos ao ano	Percentual de atingimento do Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA)	Percentual	0,94	100%	100%	100%	5	AGEVISA	Não
3	3.8.1	Implementar um Plano Estadual de Eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV), Sífilis e Hepatite B	Número de plano de eliminação implementado	Número	0	1	1	100%	5	AGEVISA	P2
3	3.8.2	Induzir a redução de 15% do número de mortalidade por Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)	Número de redução da mortalidade por Aids	Número	1.434	1.004	600	167%	5	AGEVISA	Não
3	3.8.3	Induzir a redução de 15% do número de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Número de redução da transmissão do HIV	Número	16.281	15.061	14.276	105%	5	AGEVISA	Não
3	3.8.5	Induzir a redução de 15% dos números de mortalidade por Hepatites Virais	Número de redução da mortalidade por Hepatites Virais	Número	544	380	58	655%	5	AGEVISA	Não
4	4.1.5	Equipar 10 unidades de saúde de gestão e gerência Estadual	Número de unidades equipadas	Número	0	3	5	167%	5	CEAS	Não
4	4.1.7	Concluir 100% a obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	100%	100%	100%	5	CEAS	P1

4	4.2.6	Construir a maternidade de alto Risco da Macrorregião I	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	70%	140%	4	CEAS	Não
4	4.3.1	Fortalecer as 07 Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) nas regiões de saúde.	Número de regiões de saúde com Comissões de integração ensino e serviço (CIES) fortalecida	Número	1	2	2	100%	4	IESPRO	Não
4	4.3.3	Coordenar o processo de elaboração, monitoramento, avaliação, operação e divulgação anual do Planejamento da saúde no âmbito estadual com a participação do controle social	Número de instrumentos de planejamento do SUS estaduais elaborados nos seus respectivos períodos	Número	4	4	9	225%	5	ASTEC	Não
4	4.3.4	Reestruturar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores de Planejamento, Gestão, Orçamento e Financiamento	Número de processo de monitoramento e avaliação reestruturado	Número	0	2	2	100%	5	CPOP	P2
4	4.4.1	Implementar o plano de aquisição de medicamentos e insumos para a saúde	Número de plano de aquisição implementado	Número	0	1	1	100%	5	CGAF	P2
4	4.4.3	Criar e Implementar 2 Diretrizes Gerais de Gestão de Produtos para Saúde	Número de Diretriz implementada	Número	0	1	2	200%	3	CGPM	Não
4	4.5.3	Atingir 2,5% da população do Estado de Rondônia como candidatos a doação de sangue	Percentual de candidatos a doação de acordo com a população estadual	Percentual	0,02	2%	3%	109%	5	FHEMERON	Não

4	4.6.1	Firmar duas parcerias com instituição de ensino e pesquisa	Número de parceria firmada	Número	0	1	7	700%	4	IESPRO	P2
4	4.6.2	Implementar e fortalecer 17 Núcleos de Educação Permanente em Saúde nas unidades de saúde	Número de NEPs implementados e fortalecidos nas unidades de saúde	Número	11	4	16	400%	4	IESPRO	P2
4	4.6.3	Implementar Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEPS)	Número de PEPS implantado	Número	1	1	1	100%	5	IESPRO	P2
4	4.6.4	Instituir o Programa de capacitação contínua com interface entre Conselho Nacional de Saúde (CNS) com Educação Permanente em Saúde Estadual (EPS)	Número de Programas instituídos	Número	0	1	2	200%	4	IESPRO	P2
4	4.6.7	Implantação de 1 Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública (IESP)	Número de CEPs implantados	Número	1	1	1	100%	5	IESPRO	Não
4	4.6.8	Ampliar em 84 projetos de pesquisa nas áreas de interesse no Centro de Pesquisa em Medicina Tropical	Número de projetos de pesquisa realizados	Número	35	21	57	271%	5	CEPEM	Não
4	4.6.9	Ampliar em 20% os atendimentos ambulatoriais a portadores de hepatites virais, malária e outras doenças febris com	Número de atendimentos ambulatoriais ampliados	Número	5.377	5.913	6.164	104%	5	CEPEM	Não

		vistas à realização de pesquisas científicas									
4	4.6.11	Estruturar 100% os Programas de Residências Médicas, Multiprofissionais e Uniprofissionais	Percentual de Programas de residências médicas estruturados	Percentual	0,00	50%	100%	200%	5	IESPRO	Não
4	4.6.13	Elaborar e implementar um plano estratégico de qualificação para aprimorar o atendimento às urgências e emergências específico para a macrorregião II	Número de plano estratégico de qualificação de atendimento às urgências e emergências da Macrorregião II	Número	0	1	1	100%	3	CUE	Não
4	4.6.14	Implementar o Instituto de Educação de Saúde Pública de Rondônia	Número de instituto implementado	Número	0	1	1	100%	4	IESPRO	P2
5	5.2.2	Realizar 100% das contratações diretas no formato eletrônico e/ou divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) em conformidade com a legislação correlata	Percentual de contratações diretas realizadas no formato eletrônico.	Percentual	0,05	100%	100%	100%	4	CAD	Não
5	5.2.3	Sistematizar 100% a gestão dos contratos e convênios da SES.	Percentual de sistematização da gestão dos contratos e convênios	Percentual	0,00	30%	100%	333%	5	CAD	Não

5	5.3.1	Promover 100% de transparência das decisões dos processos sancionatórios por meio da publicação no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF)	Percentual de publicação das decisões dos processos sancionatórios no SICAF.	Percentual	0,00	100%	100%	100%	5	CAD	Não
5	5.3.3	Manter 100% o controle e transparência do cumprimento do limite mínimo de aplicação de recursos em saúde, bem como sua distribuição, sob o aspecto orçamentário e financeiro, por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS.	Percentual de eficácia de publicação demonstrando a transparência do cumprimento do limite mínimo de aplicação de recursos em saúde.	Percentual	1,00	100%	100%	100%	3	GCONT	Não
5	5.3.4	Realizar a publicação de 100% dos contratos elaborados conforme Lei 14.133/21 no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).	Percentual de publicação dos contratos no PNCP	Percentual	0,00	100%	100%	100%	5	CAD	Não
5	5.3.5	Elevar para 90% a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde.	Percentual de execução orçamentária.	Percentual	0,87	90%	98%	108%	5	FES	Não
5	5.4.1	Estabelecer o módulo de monitoramento da execução orçamentária no sistema de planejamento da SES	Número de Módulo de monitoramento da execução orçamentária estabelecido e em execução	Número	0	1	1	100%	4	CPOP	Não

5	5.5.1	Manter auxílio para 100% das solicitações elegíveis de Tratamento Fora de Domicílio - TFD nos termos da legislação estadual vigente.	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido	Percentual	0,00	50%	100%	200%	5	CTFD	Não
5	5.6.1	Implantar a Gerência de Captação de Recursos (GCR) no âmbito da SES	Número de Gerência Implantado	Número	0	1	1	100%	5	GCR	Não
5	5.6.2	Elaborar a Carteira de Projetos prioritários da SES para Captação de Recursos	Número de carteira de projetos prioritários elaboradas	Número	0	1	1	100%	4	GCR	Não
6	6.1.1	Ampliar em 50% o acesso às informações das ações da SES, por meio dos canais oficiais de comunicação.	Percentual de acesso e visualizações dos canais oficiais de informação	Percentual	0,00	30%	107%	358%	5	ASCOM	Não
6	6.1.2	Ampliar em 50% a divulgação dos canais oficiais de comunicação da SES para o cidadão.	Percentual de ampliação da divulgação dos canais oficiais	Percentual	0,00	30%	49%	164%	5	ASCOM	Não
7	7.1.1	Implantar Sistema Integrado de Gestão da Informação em Saúde da SES	Percentual de implantação do Sistema de Gestão da Informação.	Percentual	0,00	50%	100%	200%	5	ASTEC	P2
7	7.1.4	Implantar uma Área Especializada de Dados em Saúde Pública no âmbito da SES	Número de Área Especializada implantada	Número	0	1	1	100%	5	ASTEC	P2
7	7.1.5	Atender 100% das demandas de compra e comprovação de atendimento judicial.	Percentual de atendimento das demandas de compra e	Percentual	0,00	25%	100%	400%	5	CGAF	Não

			comprovação de atendimento judicial								
7	7.1.6	Atingir 100% das demandas de logística dos suprimentos em saúde	Percentual de atendimento das demandas de logística	Percentual	0,50	53%	78%	148%	3	CGPM	Não
7	7.1.8	Criação de um Periódico Científico para publicação de pesquisas institucionais de saúde.	Número de Periódico Científico para publicação de pesquisa institucionais de saúde criado	Número	0	1	24	2400%	5	IESPRO	Não
7	7.1.9	Ampliar em 10% o número de vagas para estagiários de iniciação científica, mestrandos e doutorandos com seus projetos voltados ao interesse do SUS.	Número de vagas para estagiários, mestrandos e doutorandos.	Número	44	46	60	130%	5	CEPEM	Não
7	7.1.10	Ampliar em 12 eventos científicos realizados visando a qualificação de profissionais de saúde, estagiários, mestrandos e doutorandos	Número de eventos científicos (cursos, seminários e/ou palestras realizadas).	Número	3	3	15	500%	5	CEPEM	Não

Fonte: SESAU/SDAOR/NPS 2025

8.2.3.1 Análise por Eixos Prioritários

O eixo de atenção materno-infantil e neonatal demonstra alto cumprimento, com ampliação de triagem e leitos especializados reduzindo riscos de mortalidade e melhorando a resolutividade para gestantes e recém-nascidos – essencial para equidade em Rondônia, onde populações ribeirinhas enfrentam barreiras geográficas. A qualificação hospitalar e redução de filas agilizam o acesso, impactando diretamente a satisfação populacional e eficiência orçamentária.

8.2.3.2 Vigilância e Prevenção

Auditorias, controle de tabagismo e imunização mostram metas fortalecendo a prevenção de agravos e segurança sanitária, com importância vital para populações vulneráveis como indígenas e LGBTQIAPN+. Essa performance qualitativa promove ambientes mais saudáveis, minimizando surtos e otimizando recursos públicos em um contexto de alta demanda regional.

8.2.3.3 Atenção Humanizada e Gestão

Reabilitação, atenção domiciliar e sistemas de informação exibem cumprimento sólido, garantindo atendimento resolutivo e transparência na gestão de contratos – crucial para sustentabilidade financeira da SESA-RO. Pendências pontuais sugerem foco futuro em integração de dados, consolidando um SUS mais inclusivo e preparado para demandas crescentes.

8.2.4 Metas em Andamento 2025

Das 174 metas estabelecidas para execução em 2025, um total de 41 metas estão em andamento, demonstrando avanços significativos nos respectivos indicadores. Esses resultados refletem os esforços contínuos das equipes envolvidas na implementação das ações planejadas, com foco na concretização dos objetivos do Plano Estadual de Saúde. A seguir, apresenta-se a relação das metas que estão em andamento no exercício de 2025:

Tabela 68 - Metas em Andamento em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução

Id Diretriz	Id Meta	Declaração da Meta	Indicador Meta	Unidade De Medida	Linha Base	Meta Segundo Ano	Resultado Apurado	% de Execução	Escala Êxito Indicador	Area Responsável	Prioritário Plano Governo
1	1.1.6	Implantar e qualificar as ouvidorias nas 22 unidades especializadas da SES subordinadas à Ouvidoria Geral do SUS	Número de ouvidorias implantadas e qualificadas	Número	10	16	14	88%	5	OGS	Não
1	1.2.3	Ampliar para 50% o número de partos normais	Percentual de ampliação dos partos normais	Percentual	0,31	41%	28%	69%	2	CAMI	Não
1	1.2.6	Ampliar para 57 leitos o componente neonatal na macrorregião II.	Número de leitos do componente neonatal na macrorregião II implantados	Número	44	15	10	67%	4	CAMI	P2
1	1.2.7	Ampliar para 70% o número de Triagem Neonatal Biológica, teste de pezinho, realizada até o 5º dia de vida triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)	número de teste de pezinho realizado até o 5º dia de vida	Percentual	0,52	61%	47%	78%	4	CAMI	Não
1	1.3.1	Induzir a redução da taxa de mortalidade infantil de 13,65% para 8%.	Percentual de redução da taxa de mortalidade infantil	Percentual	0,14	11%	0,13	18%	3	CAMI	Não
1	1.5.3	Ampliar para 100% a taxa de matriciamento de integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental.	Percentual de ampliação da taxa de matriciamento	Percentual	0,38	69%	37%	54%	2	CAPPSD	Não

1	1.6.1	Implementar 5 estratégias para promoção das políticas voltadas à população negra, LGBTQIAPN+, ribeirinha, indígena e população em situação de rua	Número de estratégias para a promoção da política implementada	Número	0	2	1	50%	4	COAPS	P2
2	2.2.2	Realizar Auditorias em 100% dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos do SUS por meio do Fundo Estadual de Saúde	Percentual de auditorias realizadas nos estabelecimentos de saúde	Percentual	0,00	50%	28%	56%	4	GAUDIT	Não
2	2.3.5	Ampliar para 70 o número de leitos psiquiátricos qualificados e habilitados	Número de leitos psiquiátricos ampliados e qualificados	Número	25	48	15	32%	2	HBAP	Não
2	2.3.6	Aumentar em 12% a captação de leite para o banco de leite humano santa Ágata do Estado de Rondônia	Quantidade de litros da captação de leite aumentados	Número	600	636	330	52%	2	HBAP	Não
2	2.3.8	Manter o índice de doação de órgãos em 30 doações por milhão de habitantes por ano	Proporção de doação de órgãos em 30 doações por milhão de habitantes	Taxa	30,00	0,30	34%	113%	4	CET	Não
2	2.3.9	Ampliar em 5 o número de polos de atendimento da Coordenação de Meios Auxiliares de Locomoção	Número de polos implantados nas unidades hospitalares de gestão Estadual	Número	2	3	1	33%	4	CERO	Não

2	2.4.4	Reduzir a proporção de exodontia para 8,78%, em relação aos procedimentos preventivos e curativos nos municípios	Percentual de redução de exodontia.	Percentual	0,13	11%	12%	50%	2	COAPS	Não
2	2.4.5	Ampliar para 45% a cobertura da saúde bucal de equipes financiadas pelo MS na atenção primária	Percentual de ampliação da cobertura da saúde bucal financiada pelo MS	Percentual	0,25	35%	29%	84%	3	COAPS	Não
2	2.5.4	Ampliar 40% o número de exames laboratoriais de Média e Alta Complexidade e serviços complementares	Número de exames laboratoriais de média e alta complexidade e serviços complementares	Número	380.735	456.885	312.354	68%	4	LACEN	Não
2	2.5.5	Ampliar em 25,95% o número de exames da Assistência do Diagnóstico Laboratorial para as Unidades Estaduais de Saúde	Número exames ampliados nas unidades Estaduais de Saúde	Número	262	296	279	94%	5	LEPAC	Não
3	3.1.1	Apoiar 52 municípios na implementação de práticas de segurança do paciente no contexto da Atenção Primária à Saúde	Número de municípios apoiados na implementação	Número	0	13	8	62%	5	AGEVISA	Não
3	3.2.4	Ampliar os serviços de saúde e segurança do trabalhador para 25 unidades/departamentos da SES	Número de unidades/departamentos da SES com serviços ampliados	Número	12	6	2	33%	3	COSESMT	Não

3	3.4.7	Implementar 10 núcleos de saúde ocupacional nas unidades de saúde da SES	Número de núcleo de saúde ocupacional implementados	Número	0	3	1	33%	4	COSESMT	P2
3	3.5.1	Apoiar os 52 municípios na realização de ações de imunização e campanhas, visando o alcance dos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde de cobertura vacinal.	Número de municípios apoiados na realização de campanhas e ações de imunização	Número	0	13	3	23%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.3	Alcançar o percentual de 100% de municípios realizando, no mínimo, 06 ações de vigilância sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	0,80	90%	40%	44%	5	AGEVISA	Não
3	3.6.6	Atingir 90% de adesão e regularidade às notificações de Eventos Adversos nos hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva UTI	Percentual de notificações de Eventos Adversos que houve adesão e regularidade	Percentual	0,16	53%	28%	53%	5	AGEVISA	Não
3	3.8.4	Induzir a redução de 15% do número de mortalidade por Sífilis	Número de redução da mortalidade por Sífilis	Número	73	69	156	44%	5	AGEVISA	Não
3	3.8.6	Aumentar em 50% o número de municípios com certificação de eliminação da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B.	Número de municípios habilitados para a certificação da eliminação da transmissão vertical segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde.	Percentual	0,04	27%	20%	74%	5	AGEVISA	Não

3	3.8.7	Qualificar a capacidade de resposta dos serviços de saúde, em 100% dos municípios, quanto a política de Infecções Sexualmente Transmissíveis IST, HIV/Aids e Hepatites Virais.	Percentual de capacitação de resposta qualificados para a política de saúde em IST, HIV/AIDS, por municípios	Percentual	0,23	61%	20%	33%	5	AGEVISA	Não
4	4.1.3	Modernizar a infraestrutura da Hemorrede	Percentual de infraestrutura Hemocentros modernizada	Percentual	0,00	50%	10%	20%	2	FHEMERON	Não
4	4.1.4	Reformar e ampliar 10 unidades de saúde de gestão e gerência Estadual	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	14%	29%	3	CEAS	P1
4	4.2.2	Construção do Hospital de Olhos de Rondônia	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	40%	10%	25%	2	CEAS	Não
4	4.2.5	Construir um complexo ambulatorial especializado para consultas e diagnóstico de imagem na Macrorregião II - Policlínica Osvaldo Cruz II (POC II)	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	30%	10%	33%	4	CEAS	P2
4	4.2.9	Regionalização do Hospital Municipal de Ariquemes	Percentual de unidades hospitalares implantadas	Percentual	0,00	50%	43%	86%	3	CEAS	Não
4	4.2.12	Apoiar em 100% a reestruturação do Hospital Municipal de Ji-Paraná	Percentual de reestruturação apoiada	Percentual	0,00	25%	10%	40%	2	CEAS	Não

4	4.4.4	Ampliar e qualificar 100% a distribuição de produtos de saúde para as unidades hospitalares e laboratoriais	Percentual de ampliação e qualificação da distribuição de produtos	Percentual	0,20	60%	20%	33%	3	CGPM	Não
4	4.6.6	Aumentar em 50% o número de pesquisas de interesse da SES	Número de Projetos de pesquisa realizados baseados nas necessidades do SUS de RO	Número	24	12	3	25%	5	IESPRO	Não
4	4.6.10	Ampliar em 10% o número de exames de diagnóstico para malária e infecções fúngicas com a finalidade de realização de projetos de pesquisa"	Número de exames de diagnóstico ampliados	Número	11.850	12.442	8.559	69%	5	CEPEM	Não
5	5.2.1	Revisar 100% dos contratos e serviços complementares da SES.	Percentual de revisão dos contratos administrativos da Secretária Estadual de Saúde - SES	Percentual	1,00	100%	23%	23%	4	CAD	Não
5	5.3.6	Elevar para 90% a liquidação das despesas do Exercício.	Percentual de Despesas Liquidadas no Exercício	Percentual	0,82	90%	81%	90%	4	FES	Não
5	5.5.2	Atingir 80% de solução extrajudicial das demandas atendidas no Núcleo de Apoio à Conciliação	Percentual de atendimento das demandas extrajudiciais	Percentual	0,11	46%	31%	67%	3	GCMJ	Não
5	5.6.3	Ampliar para 40% o percentual de captação de fontes espontâneas em relação ao total de entradas	Percentual de aumento da captação de recursos.	Percentual	0,27	33%	30%	91%	3	GCR	Não

4	5.7.1	Processar 100% a produção dos estabelecimentos de saúde próprios, contratados e conveniados.	Percentual de processamento da produção dos estabelecimentos de saúde contratados e conveniados.	Percentual	0,00	100%	99%	99%	4	CRECSS	Não
6	6.1.3	Capacitar e apoiar 100% dos conselheiros municipais e estaduais.	Número de conselheiros municipais e estaduais capacitados e apoiados	Número	904	904	445	49%	4	CES	Não
6	6.1.4	Acompanhar e apoiar 100% dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS)	Percentual de CMS acompanhados e apoiados	Percentual	0,00	100%	46%	46%	4	CES	Não

Fonte: SESAU/SDAOR/NPS 2025

A análise do desempenho das metas evidencia um cenário heterogêneo de execução, com avanços consistentes em áreas estratégicas e desafios pontuais que demandam reorientação técnica e gerencial. Observa-se que parte significativa das metas apresenta execução igual ou superior a 70%, com destaque para ações relacionadas à ampliação da oferta de exames laboratoriais, processamento de estabelecimentos contratualizados, qualificação de auditorias, fortalecimento da vigilância em saúde e ampliação de exames diagnósticos para malária. Esses resultados demonstram capacidade operacional instalada e alinhamento entre planejamento e execução, especialmente nas áreas de apoio diagnóstico, regulação assistencial e vigilância epidemiológica.

No eixo da Atenção Especializada e da Média e Alta Complexidade, verifica-se avanço relevante na ampliação de serviços, exames e leitos específicos, embora algumas metas estruturantes – como expansão de leitos psiquiátricos, componentes neonatais e serviços hospitalares – apresentem execução intermediária ou abaixo do projetado. Tal comportamento indica que metas dependentes de investimentos estruturais, obras e habilitações federais tendem a ter maior complexidade de execução, exigindo articulação interfederativa, disponibilidade orçamentária e cumprimento de requisitos técnicos.

Na Vigilância em Saúde, observa-se desempenho satisfatório em indicadores relacionados à qualificação da resposta às IST, HIV/AIDS e hepatites virais, certificação para eliminação da transmissão vertical e regularidade de notificações de eventos adversos. Contudo, metas como ampliação de campanhas de imunização e alcance de cobertura de ações sanitárias ainda apresentam execução parcial, evidenciando a necessidade de intensificar o apoio técnico aos municípios e fortalecer estratégias de mobilização e adesão.

No campo da gestão e governança, destacam-se resultados expressivos na liquidação de despesas, processamento de contratos e ampliação da captação de recursos, demonstrando solidez na condução financeira e administrativa do sistema. Por outro lado, metas relacionadas à revisão de contratos, reestruturação hospitalar e

execução de obras apresentam desempenho inferior ao planejado, refletindo entraves administrativos, fluxos licitatórios complexos e limitações operacionais.

De forma geral, o conjunto das metas revela avanços qualitativos importantes na organização da rede estadual, com fortalecimento da capacidade diagnóstica, ampliação de acesso a serviços especializados, melhoria dos mecanismos de controle e qualificação das práticas de gestão. As metas com execução mais elevada indicam maturidade institucional em áreas consolidadas, enquanto aquelas com execução intermediária ou reduzida apontam para agendas prioritárias de intervenção no próximo ciclo de monitoramento.

Assim, o panorama atual reafirma o compromisso com a consolidação de um sistema de saúde mais resolutivo, regionalizado e sustentável, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de ajustes estratégicos, reforço de governança e priorização de investimentos estruturantes para assegurar o pleno alcance dos resultados pactuados no Plano Estadual de Saúde.

8.2.5 Metas em Execução 2025

Dentre as 174 metas previstas para execução em 2025, um total de 37 metas encontram-se em fase inicial, com planejamentos em andamento para sua efetiva implementação. Embora ainda não tenham apresentado avanços mensuráveis no indicador, essas metas permanecem dentro do escopo estratégico do Plano Estadual de Saúde, com ações previstas para sua execução nos períodos subsequentes.

A seguir, apresenta-se a relação das metas em fase inicial de execução no exercício de 2025:

Tabela 69 - Metas em Execução em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução

Id Diretriz	Id Meta	Declaração da Meta	Indicador Meta	Unidade De Medida	Linha Base	Meta Segundo Ano	Resultado Apurado	% de Execução	Escala Êxito Indicador	Area Responsável	Prioritário Plano Governo
1	1.1.2	Ampliar, nas 02 Macrorregiões de Saúde, o Plano Regional Integrado com foco na Rede de Atenção Psicossocial e na Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas.	Número de ampliação do PRI nas macrorregiões	Número	0	1	0	0%	4	COSAD	Não
1	1.1.3	Firmar 03 pactuações interestaduais.	Número de pactuação firmadas	Número	0	1	0	0%	4	COSAD	Não
1	1.1.4	Revisar o desenho regional e macrorregional das regiões de saúde do Estado	Número de desenho da conformação revisados	Número	9	9	0	0%	4	COSAD	Não
1	1.2.4	Implantar a linha de cuidado da Atenção Integral a Saúde da Mulher nos 52 municípios.	Número de municípios com a linha de cuidado à saúde da mulher implantada.	Número	0	13	0	0%	3	CAMI	P2
1	1.2.9	Implantar 4 Centros Regionais de Atenção Materno Infantil nas regiões do Cone Sul, Zona da Mata, Vale do Jamari e Madeira Mamoré.	Número de regiões de saúde com centro de atenção materno infantil implantado	Número	0	1	0	0%	4	CAMI	P2
1	1.3.2	Implantar a linha de cuidado da Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente nos 52 municípios.	Número de municípios com a linha de cuidado à saúde da criança e do adolescente implantada	Número	0	13	0	0%	4	CAMI	P2

1	1.4.4	Implantar dois pontos de referência especializado para a linha de cuidado cardiovascular, na Macrorregião I e II,	Número de pontos de referência especializado para a linha de cuidado cardiovascular implantado	Número	0	1	0	0%	3	CDCC	Não
1	1.5.8	Manter a taxa de ocupação hospitalar das unidades próprias em 75%	Percentual de manutenção da taxa de ocupação	Percentual	0,75	75%	0%	0%	2	CUE	Não
1	1.7.1	Implementar dois Polos Estaduais de Telessaúde, nas duas macrorregiões	Número de polos implementados	Número	0	1	0	0%	3	COAPS	P2
1	1.7.2	Reduzir para 5% a taxa de cancelamentos dos atendimentos de telemedicina	Percentual de redução dos atendimentos de telemedicina	Percentual	0,25	15%	0,26	-4%	3	COAPS	Não
1	1.7.5	Ampliar a Rede de Atenção Especializada em Saúde Bucal em 6 regiões de saúde	Número de regiões de saúde contempladas com ampliação da rede de atenção em saúde bucal	Número	1	4	0	0%	3	COAPS	Não
2	2.4.1	Implantar a linha de cuidado da pessoa idosa em 100% dos municípios.	Número de municípios com a linha de cuidado da pessoa idosa implantada	Número	0	13	0	0%	3	COAPS	P2
2	2.4.2	Apoiar tecnicamente a estruturação da linha de cuidado da oftalmologia nas 07 regiões de saúde	Número de regiões de saúde com a linha de cuidado da oftalmologia estruturada	Número	0	2	0	0%	3	COFTAL	Não

2	2.4.7	Implantar a Política Estadual de Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PIC)	Número de Política PIC implantada	Número	0	1	0	0%	3	COAPS	P2
3	3.4.3	Realizar concurso público para contratação de servidores para a SES	Número de concurso público realizado	Número	0	1	0	0%	3	CGP	P2
4	4.1.1	Modernizar o parque tecnológico de 10 unidades de saúde de gestão e gerência Estadual	Número de unidades de saúde com parque tecnológico modernizado	Número	0	2	0	0%	2	CITI	P2
4	4.1.6	Reformar as atuais instalações físicas do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM) a fim de manter condições mínimas para seu funcionamento.	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	30%	0%	0%	2	CEAS	P1
4	4.1.8	Equipar o Hospital Regional de Guajará-Mirim	Percentual de aquisição de equipamentos	Percentual	0,00	100%	0%	0%	2	CEAS	Não
4	4.1.9	Reforma e ampliação de Hospital em Ariquemes	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	100%	0%	0%	2	CEAS	P1
4	4.2.1	Concluir 100% a construção do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia conforme o plano de execução	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	0%	0%	1	CEAS	P1
4	4.2.3	Equipar maternidade de alto risco na Macrorregião II	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	0%	0%	2	CEAS	P2
4	4.2.4	Construção de um Centro Especializado em	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	0%	0%	1	CEAS	P2

		Reabilitação - CER IV, na região Madeira Mamoré									
4	4.2.8	Operacionalização de 100% do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia conforme o plano de execução	Percentual de execução da unidade hospitalar em funcionamento	Percentual	0,00	50%	0%	0%	2	DIREX	Não
4	4.2.11	Instalar e implantar uma filial do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) na Macrorregião II	Número de Filial na Região da Macro II implantadas	Número	0	1	0	0%	2	LACEN	Não
4	4.3.2	Implementar e fortalecer 23 núcleos de práticas assistenciais nas unidades de saúde	Número de núcleo de Práticas Hospitalares implementados e fortalecidos	Número	5	5	0	0%	3	IESPRO	Não
4	4.5.1	Implantar 100% das práticas de Gestão da Qualidade NBR - ISO 9001 nos Hemocentros	Percentual de implantação das práticas de gestão da qualidade	Percentual	0,00	20%	0%	0%	1	FHEMERON	Não
4	4.5.2	Apoiar tecnicamente a qualificação de 100% dos serviços da Hemorrede	Percentual de serviços da Hemorrede apoiados tecnicamente para qualificação.	Percentual	0,00	100%	0%	0%	1	FHEMERON	Não
4	4.6.5	Fortalecer o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) e o Núcleo de Evidências Científicas (NEV)	Número de Núcleos fortalecidos, ano	Número	0	2	0	0%	2	ASTEC	Não

4	4.6.12	Incentivar a implantação dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) nos 52 municípios	Número de Municípios incentivados a implantar o NEPs	Número	0	13	0	0%	4	IESPRO	P2
4	4.7.1	Instituir 02 Unidades de Coleta e Transfusão - UCT	Número de unidades de Coleta e Transfusão (UCT) instituídas	Número	0	1	0	0%	1	FHEMERON	P2
4	4.7.2	Adquirir 02 Unidades Móveis de Coleta de Sangue	Número de unidades móveis adquiridas	Número	0	1	0	0%	1	FHEMERON	Não
4	4.7.3	Criar 02 Postos de Coleta Avançado	Número de unidades de Posto de Coleta e Transfusão criados	Número	0	1	0	0%	1	FHEMERON	Não
5	5.1.2	Implementar o Programa de Gestão de Custo em 4 unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com a implementação do Programa Nacional de Gestão de Custo	Número	0	1	0	0%	1	GCONT	Não
5	5.3.2	Aprimorar 100% o sistema de processo que garantam a transparência dos Relatórios Contábeis de Propósito Geral - RCPGs, destacando os resultados financeiros, patrimoniais e execução orçamentária.	Percentual de de eficácia de publicação.	Percentual	0,50	75%	0%	0%	1	GCONT	Não
6	6.1.5	Realizar 2 Capacitações Anuais dos gestores da saúde em controle social	Número de capacitações a serem realizadas	Número	0	2	0	0%	3	CES	P2

7	7.1.2	Modernizar em 55% do parque de tecnologia, de informação e comunicação em saúde no âmbito da SES	Número de equipamentos modernizados	Número	14.294	3.931	0	0%	2	CITI	P2
7	7.1.3	Ampliar em 30% o parque de tecnologia, de informação e comunicação em saúde no âmbito da SES.	Número de equipamentos ampliados	Número	14.294	16.438	0	0%	2	CITI	P2

Fonte: SESAU/SDAOR/NPS 2025

A análise do conjunto de metas apresentadas evidencia um cenário crítico de execução, com predominância de resultados zerados no período avaliado, inclusive em iniciativas estruturantes e de alta relevância estratégica. Observa-se que a maior parte das metas registra 0% de execução, abrangendo desde a implantação de linhas de cuidado (saúde da mulher, da criança, do idoso, doenças crônicas e oftalmologia) até a implementação de políticas estruturantes, modernização tecnológica, obras hospitalares e qualificação da Hemorrede.

No eixo da Atenção Primária e das Redes de Atenção à Saúde, a ausência de execução nas metas relacionadas à organização regional, pactuações interfederativas, implantação de linhas de cuidado e ampliação da atenção psicossocial indica que os processos estruturantes ainda não avançaram para a fase operacional. Trata-se de metas com elevado impacto sistêmico, pois estruturam fluxos assistenciais, definem responsabilidades e qualificam o cuidado longitudinal. Sua não execução compromete a consolidação das redes temáticas e a integração entre os níveis de atenção.

Na Atenção Especializada e Hospitalar, verifica-se igualmente paralisação ou ausência de progresso em metas relacionadas a obras estratégicas, conclusão de hospital de urgência e emergência, implantação de centros especializados, ampliação de serviços diagnósticos, estruturação da política de práticas integrativas e fortalecimento da Hemorrede. Essas metas possuem alto grau de complexidade técnica e dependem de planejamento executivo, recursos orçamentários, processos licitatórios e articulação institucional. A baixa execução sugere entraves administrativos, financeiros ou operacionais que impactam diretamente a expansão da capacidade instalada da rede estadual.

No campo da Tecnologia da Informação e modernização do parque tecnológico, as metas de ampliação e modernização de equipamentos também apresentam execução nula, apesar de envolverem quantitativos expressivos e impacto direto na qualidade da assistência e na gestão da informação. A ausência de avanço nesse eixo compromete a

transformação digital da saúde, a integração de sistemas e a melhoria da eficiência operacional.

Quanto à governança e gestão, metas relacionadas à transparência contábil, implantação de programa de gestão de custos, realização de concurso público e capacitação de gestores igualmente não apresentaram execução. Esses componentes são fundamentais para sustentabilidade institucional, qualificação da força de trabalho e fortalecimento do controle social. A inexecução nessas áreas repercute de forma transversal sobre todos os demais eixos.

De forma geral, o panorama evidencia que se trata majoritariamente de metas estruturantes, de alto impacto estratégico e classificadas, em diversos casos, com elevada relevância institucional. A ausência de execução não reduz sua importância; ao contrário, reforça a necessidade de reprogramação, priorização e definição de estratégias de viabilização técnica e financeira.

Assim, o cenário atual indica um aprimoramento entre o planejamento estabelecido e a execução efetiva no período analisado, demandando revisão de cronogramas, fortalecimento da governança, articulação intersetorial e reavaliação da capacidade operacional das áreas responsáveis. O avanço dessas metas é essencial para consolidar a regionalização, ampliar a oferta assistencial, modernizar a infraestrutura e garantir maior resolutividade ao Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.

8.3 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui instrumento estruturante para a operacionalização das diretrizes, objetivos e metas definidos no Plano Estadual de Saúde (PES). Por meio desse mecanismo, as metas estratégicas são convertidas em ações executáveis, assegurando a implementação organizada das políticas públicas de saúde em ciclos anuais. A PAS viabiliza a anualização das metas, promovendo o adequado direcionamento e a utilização eficiente dos recursos orçamentários.

No exercício de 2025, a PAS foi estruturada com base nas metas estabelecidas no PES 2024-2027, priorizando iniciativas estratégicas voltadas ao aprimoramento da eficiência, efetividade e qualidade dos serviços de saúde. Nesse contexto, destaca-se a integração e compatibilização dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a coerência entre as ferramentas de gestão e ampliando a capacidade institucional de resposta às necessidades da população.

8.3.1 Metodologia para Elaboração

No processo de elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025, o Núcleo de Planejamento em Saúde (NPS) da SESAU promoveu, por meio do Processo SEI nº 0036.002293/2024-38, a solicitação de informações preliminares junto aos setores, no mês de abril de 2024, com a finalidade de subsidiar o levantamento inicial das ações a serem programadas. Posteriormente, em junho de 2024, foi formalizada, via Processo SEI nº 0036.027338/2024-87, a abertura do sistema para o registro das ações no Sistema de Controle e Planejamento em Saúde.

Com vistas à qualificação das informações inseridas, foram realizados encontros virtuais na plataforma Google Meet, voltados ao alinhamento entre a PAS e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Essas atividades tiveram como objetivo orientar os servidores quanto ao correto preenchimento dos campos, ao uso adequado do sistema e à análise do teto orçamentário disponível, assegurando maior consistência, segurança e eficiência no processo. Como medida complementar, foi disponibilizado canal de suporte contínuo via WhatsApp, destinado ao esclarecimento de dúvidas relacionadas à programação.

Adicionalmente, foram promovidas discussões técnicas sobre orçamento público, fortalecendo a integração entre planejamento, monitoramento e execução financeira. Após o registro das ações pelos setores responsáveis, procedeu-se à conferência criteriosa dos dados, visando prevenir inconsistências e sobreposições. Reuniões de alinhamento também foram realizadas com as autarquias estaduais de saúde — AGEVISA, CETAS e FHEMERON — com o propósito de integrar as ações em uma

programação única, favorecendo maior articulação, racionalidade e eficiência na execução das políticas públicas de saúde.

8.3.2 Demonstrativo de Ações Planejadas SESAU - 2025

Tabela 70 - Quantitativo de Ações Programadas para SESAU - 2025

ID	DIRETRIZ	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	AÇÕES 2025
1	Fortalecimento da estrutura de governança da Regionalização do SUS e das Redes de Atenção à Saúde - RAS	7	43	43	99
2	Fortalecimento dos serviços de saúde nos três níveis de atenção	5	29	29	57
3	Transversalização das Ações de Vigilância em Saúde	8	39	39	74
4	Aprimoramento da Capacidade Institucional da SES e Unidades Vinculadas	7	51	51	139
5	Qualificação das Ações Estratégicas Referentes aos Recursos Financeiros.	7	18	18	50
6	Fortalecimento do Controle Social no SUS	1	5	5	22
7	Aprimoramento da Ciência e Tecnologia em Saúde no Estado de Rondônia	1	10	10	9
-	TOTAL	36	195	195	450

Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

Dessa forma, foram elaboradas 450 ações com o intuito de anualizar as metas do PES. E para isso, o método utilizado para a elaboração da PAS foi por meio de um sistema de gestão, o qual viabilizou o processo de construção do instrumento.

8.4 CATEGORIA DE AÇÕES

Na **Programação Anual de Saúde (PAS) 2025**, as ações são classificadas em duas categorias principais, fundamentais para o planejamento orçamentário:

- **Ação Ordinária:** São aquelas com previsão orçamentária específica, ou seja, possuem recursos previamente alocados para sua execução.
- **Ação Sem Ônus:** Não possuem previsão orçamentária e não geram custos financeiros diretos, sendo executadas sem impacto no orçamento.

Além dessas categorias, a **Carteira de Captação de Recursos** contempla ações que dependem de fontes externas para serem executadas. Essas ações não integram o percentual de execução da PAS e possuem uma classificação distinta:

➤ **Ação A Captar:** Compreende iniciativas que não possuem previsão orçamentária inicial e só podem ser executadas mediante captação de recursos externos, como emendas parlamentares, convênios e parcerias público-privadas. Essas ações são tratadas separadamente no planejamento, pois sua realização está condicionada à obtenção dos recursos necessários.

8.4.1 Carteira de Captação de Recursos

A carteira de captação de recursos da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) tem como objetivo estruturar e implementar estratégias eficazes para garantir a obtenção de recursos financeiros adicionais necessários para a execução de ações e projetos no âmbito da saúde pública. Esses recursos são fundamentais para complementar o financiamento das políticas de saúde e garantir a continuidade, expansão e melhoria dos serviços prestados à população, além de atender às demandas prioritárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

A captação de recursos externos, como emendas parlamentares, convênios, parcerias público-privadas (PPP), fundos internacionais e doações, é um processo contínuo e estratégico que visa aumentar a capacidade orçamentária da SESAU, permitindo que os projetos de saúde sejam implementados de maneira mais eficaz, especialmente aqueles que necessitam de investimentos substanciais ou são de difícil viabilização com os recursos próprios da Secretaria.

➤ **Objetivos da Carteira de Captação de Recursos:**

I. Ampliar o financiamento das ações de saúde: Buscar fontes de financiamento externas para garantir recursos adicionais que

complementem o orçamento da SESA, possibilitando a execução de programas e ações de saúde essenciais para a população.

II.Fortalecer a implementação de projetos prioritários: Direcionar a captação de recursos para projetos alinhados às necessidades mais urgentes do sistema de saúde estadual, como o fortalecimento das unidades de saúde, ampliação da cobertura de vacinação, prevenção e controle de doenças endêmicas e outros programas de alta demanda.

III.Apoiar a inovação e a qualificação dos serviços de saúde: Utilizar os recursos captados para fomentar inovações tecnológicas e ações que melhorem a qualificação profissional na área da saúde, por meio da capacitação contínua dos profissionais e da adoção de novas tecnologias de gestão e atendimento.

IV.Reduzir a dependência de recursos estaduais: Minimizar a pressão sobre o orçamento estadual da saúde, garantindo que as ações e programas possam ser executados de forma eficiente sem comprometer o financiamento já alocado para outras áreas prioritárias.

V.Estabelecer parcerias estratégicas: Fomentar a colaboração com organismos internacionais, instituições privadas e outras esferas de governo, buscando novos modelos de financiamento e soluções para problemas de saúde pública que exigem investimentos elevados.

A carteira de captação de recursos é uma ferramenta essencial para ampliar as possibilidades de financiamento e garantir a execução de ações prioritárias na Programação Anual de Saúde. Ela permite que a Secretaria de Estado da Saúde busque

fontes externas de recursos, minimizando a dependência de recursos internos e ampliando a capacidade de implementação de políticas de saúde essenciais para o bem-estar da população. Com a articulação estratégica de parcerias e a busca ativa por recursos, a SESAU estará mais preparada para enfrentar os desafios do setor e alcançar suas metas de saúde de maneira eficaz e sustentável.

Nesse contexto, a estimativa de **258 ações a captar**, representando iniciativas que, embora planejadas, dependem da obtenção de recursos financeiros externos para sua execução. Essas ações adicionais têm o potencial de expandir significativamente a capacidade de intervenção e aprimoramento dos serviços de saúde, impactando diretamente a qualidade do atendimento à população.

Embora essas ações não integrem o percentual de execução do planejamento da SESAU, composto por 450 ações, conforme apresentado na tabela anterior “Quantitativo de Ações Programadas para SESAU - 2025”, elas serão mensuradas dentro da Carteira de Captação de Recursos, utilizando um indicador de execução próprio, no qual o total de 258 ações representará 100% da execução dessa carteira. A captação de recursos para sua viabilização será conduzida pela Gerência de Captação de Recursos, respeitando o Fluxo de Execução das Despesas, conforme sua capacidade de atendimento às demandas e a identificação de fontes de financiamento compatíveis.

Tabela 71 - Carteira de Captação de Recursos da SESAU

UNIDADE	QTD AÇÕES
SESAU	258

Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

8.4.2 Resultado da Execução da PAS 2025 - Monitoramento

Durante a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025, persistiram desafios que impactaram a implementação das ações planejadas, demandando ajustes estratégicos e esforços adicionais da gestão. Destacam-se, entre os principais fatores intervenientes, a morosidade dos processos licitatórios e as limitações orçamentárias. Não obstante, observa-se que, em comparação a exercícios anteriores, registraram-se

menos percalços operacionais, evidenciando avanços na condução dos fluxos administrativos e no acompanhamento das ações.

No tocante aos processos de aquisição, a complexidade dos trâmites licitatórios continuou a influenciar prazos e entregas, repercutindo na provisão de insumos, equipamentos, medicamentos e serviços essenciais. Em resposta, a SESAU adotou medidas de racionalização e organização dos procedimentos, com destaque para a centralização das aquisições na Central de Compras, vinculada à Coordenação Administrativa. Essa iniciativa contribuiu para maior padronização, aprimoramento da instrução processual e redução de retrabalho, favorecendo maior previsibilidade e eficiência, ainda que permaneça a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos fluxos internos.

No campo financeiro, as restrições orçamentárias mantiveram-se como elemento crítico para a plena execução das ações programadas, exigindo priorização de despesas, remanejamentos e adoção de estratégias de otimização dos recursos disponíveis. Esse cenário reforça a relevância do fortalecimento dos mecanismos de planejamento e execução orçamentária, bem como da articulação para ampliação de fontes de financiamento. Apesar das limitações, a gestão demonstrou maior capacidade de adaptação e controle, resultando em menor incidência de interrupções e em maior estabilidade na execução das ações previstas para 2025.

8.4.2.1 Metodologia de Extração e Análise dos Dados de Execução das Ações da PAS 2025

Para o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, o Núcleo de Planejamento em Saúde (NPS), vinculado à Coordenadoria de Projetos e Orçamento (CPO/SESAU), implementou um sistema de Planejamento e Gestão em Saúde, destinado tanto à elaboração quanto ao acompanhamento dos instrumentos de gestão. Para formalizar o processo, foi instaurado o Processo SEI nº 0036.056536/2025-39, no qual se comunicou a abertura do prazo em 30/12/2025, com encerramento previsto para 19/01/2026. O período estabelecido buscou assegurar condições adequadas para a

execução das atividades, preservando a consistência e a qualidade das informações registradas.

Com o objetivo de orientar e padronizar o preenchimento, foram disponibilizados recursos de apoio, incluindo link de acesso à plataforma, material instrutivo em vídeo e canal de comunicação via WhatsApp para esclarecimento de dúvidas: <https://youtu.be/kwRaRII3oIM?si=SEMGim8R-g00UWVW>

Como medida complementar, a equipe técnica manteve suporte contínuo, ofertando atendimento presencial e remoto aos servidores que demandaram auxílio na utilização da ferramenta, reforçando a segurança e a efetividade do processo de monitoramento.

Figura 31 - Reunião de Alinhamento 3º Quadrimestre/2025



Fonte: Sistema de Controle e Planejamento em Saúde https://sesau.hsfdev.com.br/seg_app_Login/NPS-CPO/SESAU 2025

8.4.3 Análise da Execução das Ações da PAS 2025

A execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 foi analisada com base no cumprimento das ações planejadas ao longo do período. A seguir, apresenta-se um panorama quantitativo das ações, destacando a quantidade total prevista e sua distribuição entre aquelas que foram efetivamente executadas e as que não foram concluídas. Essa análise permite uma visão geral do desempenho da execução,

forneendo subsídios para a identificação de avanços, desafios e oportunidades de aprimoramento na gestão das ações programadas.

Tabela 72 - Percentual Geral de Execução da Programação Anual de Saúde 2025

STATUS AÇÕES	PLANEJADO	QTD. AÇÕES EXECUTADAS	COMPARATIVO	% DE EXECUÇÃO
Executado	708	329	≥ 100%	46,47%
Não Executado	708	379	<= 99%	53,53%
Total Geral	708	708	-	100,00%

Fonte: Sistema de Controle e Planejamento em Saúde https://sesau.hsfdev.com.br/seg_app_Login/SDAOR/SESAU 2025

A tabela acima demonstra o panorama geral de execução da Programação Anual de Saúde 2025, contemplando o conjunto total de 708 ações planejadas, das quais 329 foram executadas, correspondendo a 46,47%, e 379 encontram-se como não executadas (53,53%). Ressalta-se que esse resultado reflete a execução global, incluindo no cômputo as ações classificadas como “a captar”, as quais dependem de disponibilidade financeira superveniente e, quando viabilizadas, configuram execução adicional ao planejamento inicialmente custeado com recursos baseados em fontes alternativas. Assim, o desempenho apresentado deve ser analisado sob a perspectiva do cenário orçamentário vigente, sendo que, na tabela subsequente, observar-se-á incremento da performance quando consideradas exclusivamente as ações efetivamente passíveis de execução direta pela Secretaria, diante das limitações orçamentárias existentes.

Tabela 73 - Execução prevista na Lei Orçamentária Anual - 2025

STATUS AÇÕES	EXECUÇÃO PREVISTA NA LOA 2025	QTD. AÇÕES EXECUTADAS	% DE EXECUÇÃO
Executado 100% (Ordinárias e Sem Ônus)	450	250	73,11%
Execução Adicional (Carteira de Captação de Recursos)	-	79	
Total Geral	-	329	

Fonte: Sistema de Controle e Planejamento em Saúde https://sesau.hsfdev.com.br/seg_app_Login/SDAOR/SESAU 2025

A Tabela acima evidencia que, ao se considerar a Execução prevista na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2025 — especialmente no que se refere às ações ordinárias e sem ônus vinculadas aos serviços continuados, à folha de pagamento e aos programas estratégicos — o desempenho alcança 73,11%, resultado da execução de 329 ações,

sendo 250 correspondentes à execução direta prevista na LOA e 79 oriundas da execução adicional da carteira de captação de recursos. Esse cenário demonstra que, ao analisar exclusivamente o universo de ações efetivamente financiadas e passíveis de execução dentro do limite orçamentário vigente, observa-se elevação significativa da performance institucional, evidenciando maior aderência entre planejamento, capacidade operacional e disponibilidade financeira no exercício de 2025.

8.4.3.1 Ações Concluídas com Alcance Integral das Metas Previstas pelos Indicadores

O planejamento constitui ferramenta essencial para assegurar a eficiência, a efetividade e a racionalidade na aplicação dos recursos públicos em saúde, promovendo o alinhamento estratégico às diretrizes do Plano Estadual de Saúde e às políticas públicas vigentes. A execução global do que foi programado representa importante indicador da capacidade institucional de transformar diretrizes em resultados concretos para a população. Nesse contexto, a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 exerceu papel central na operacionalização das metas estabelecidas para o exercício. Do total de 708 ações planejadas para 2025, 329 foram executadas, correspondendo a 46,47% de execução global. Esse percentual reflete o desempenho geral da Secretaria, considerando inclusive ações classificadas como “a captar”, que dependem de disponibilidade orçamentária superveniente.

A análise sistemática desses dados fortalece a transparência da gestão, qualifica a prestação de contas e subsidia a tomada de decisão estratégica, permitindo reorientações necessárias diante das limitações financeiras e operacionais, sem perder de vista o compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

8.4.3.2 Ações Concluídas com Escopo Parcial das Metas Previstas pelos Indicadores

A análise técnica do desempenho das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, considerando o universo de 708 ações planejadas, identificou que 379 não alcançaram integralmente as metas estabelecidas no período de apuração, compreendendo ações com execução parcial, em andamento ou não iniciadas. Dentre essas, destaca-se que 60 ações apresentaram atingimento parcial igual ou superior a

60%, evidenciando avanço significativo na execução, ainda que não tenham alcançado 100% da meta prevista. Parte desse desempenho decorre da própria complexidade da gestão pública, especialmente nas ações que envolvem múltiplas etapas administrativas e articulações intersetoriais. Ademais, fatores como a limitação de recursos humanos e a necessidade de cumprimento tempestivo de um elevado volume de ações simultâneas impactam diretamente a capacidade operacional das equipes, podendo, em cenário mais favorável de estrutura e dimensionamento de pessoal, refletir em desempenho ainda mais expressivo. Esses elementos reforçam a importância do monitoramento contínuo e do aprimoramento dos processos de trabalho, com vistas ao fortalecimento da performance institucional.

8.4.4 Execução das Ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 – AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, Conselho de Saúde e SESAU

Tabela 74 - Percentual de Execução das Ações AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, CONSELHO e SESAU 2025

UNIDADE	TOTAL DE EXEC. PLANEJADAS	TOTAL DE AÇÕES EXECUTADAS	% DE EXECUÇÃO
AGEVISA	36	36	100,00%
IESPRO	32	15	46,88%
FHEMERON	21	9	42,86%
CONSELHO DE SAÚDE - CES	18	8	44,44%
SESAU	601	261	43,43%
TOTAL	708	329	46,47%

Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

A execução das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 atingiu percentual global de 46,47%, considerando o conjunto das unidades AGEVISA, IESPRO (CETAS), FHEMERON, Conselho Estadual de Saúde (CES) e SESAU. Observa-se que a AGEVISA apresentou desempenho integral, com 100,00% de execução (36 de 36 ações), evidenciando elevada capacidade de cumprimento do planejamento estabelecido. O IESPRO registrou 46,88% de execução (15 de 32 ações), enquanto a FHEMERON alcançou 42,86% (9 de 21 ações) e o Conselho Estadual de Saúde 44,44% (8 de 18 ações), refletindo execução compatível com suas respectivas estruturas operacionais e atribuições institucionais. A SESAU, responsável pelo maior volume de ações planejadas (601), executou 261 ações, correspondendo a 43,43%, percentual que

deve ser analisado à luz da complexidade, transversalidade e amplitude das políticas, programas e serviços sob sua gestão. O cenário consolidado demonstra desempenho institucional alinhado à capacidade operacional das unidades, reforçando a importância do monitoramento contínuo, do aprimoramento dos fluxos administrativos e do fortalecimento da governança para elevação progressiva dos resultados nos próximos ciclos de planejamento.

9 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA (SISPACTO)

A Pactuação Interfederativa dos Indicadores de Saúde, usualmente conhecida por SISPACTO é um processo instituído historicamente no SUS, iniciado à luz do Pacto Pela Saúde (2006), contínuo, com periodicidade anual de pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde, induzido pelo Ministério da Saúde. Ao longo dos anos, as normativas foram sendo atualizadas e a partir de 2021, por meio da Nota Técnica nº 20 (DGIP/SE/MS), os entes federativos ganharam autonomia para estabelecerem o rol de indicadores que considerassem relevantes, subsidiando o planejamento local, de acordo com as necessidades de saúde da população dos seus territórios. Nesse contexto, o estado de Rondônia, publicou a Resolução CIB 409/2021/SESAU pactuando seu novo rol de indicadores, tendo em vista o seu papel fundamental de monitoramento dos instrumentos de planejamento do SUS, bem como, a sua observância periódica retroalimenta os sistemas auxiliando e melhorando as tomadas de decisões dos gestores. Atualmente, está vigente a RESOLUÇÃO N. 432/2025/SESAU-CIB que pactuou os Indicadores e as Metas do estado de Rondônia referentes à Pactuação Interfederativa (SISPACTO) para o ano 2025.

Portanto, anualmente a CORAD/SESAU em conjunto com as Gerências Regionais de Saúde (GRS) e as Coordenações das áreas técnicas da Subdiretoria Técnica em Saúde - SDTECS da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), da Agência Estadual de Vigilância em Saúde (AGEVISA) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), realizam oficinas de trabalho com vistas à análise dessas metas e indicadores. A metodologia de trabalho utilizada permanece a de oficinas de trabalho com etapas

estadual, regional/ municipal, para orientação e discussão quanto à pactuação do rol dos 29 indicadores de saúde e avaliação do alcance das metas pactuadas no ano anterior.

A realização da Oficina Estadual de Monitoramento nos dias 03, 04 e 05 de junho de 2025, com a participação das 06 GRS, das áreas técnicas da SESA/SDTECS, CEREST e da AGEVISA, referente aos 29 indicadores de saúde pactuados pelo estado, permitiu avaliar os avanços em determinados indicadores, bem como as fragilidades e desafios de cada região de saúde. Ao final, foi apresentada a recomendação para elaboração de um plano de ação por indicador de saúde para melhorias em cada cenário. Importante ressaltar que monitorar os indicadores a cada quadrimestre permite avaliar o progresso em relação às metas estabelecidas e às ações planejadas para alcançá-las. Esse acompanhamento regular ajuda a identificar rapidamente quaisquer desvios ou obstáculos, possibilitando ajustes oportunos nas estratégias adotadas. Assim como, essa abordagem sistemática mantém o alinhamento constante com as metas definidas e promove uma cultura de busca de melhoria contínua. Com base no monitoramento frequente dos indicadores interfederativos, é possível aplicar ações corretivas e fazer os ajustes necessários para garantir o alcance dos objetivos planejados. Por fim, como resultado também dessa ação, foi a replicação dessa oficina em cada regional de saúde, como aprofundamento das discussões com os técnicos e gestores dos municípios.

Visando o aprimoramento desse processo de pactuação interfederativa, a CORAD irá conduzir em 2026 uma revisão dos 29 indicadores para formulação de novos indicadores, considerando os diversos cenários existentes, como as Redes Temáticas de Saúde e seus Planos de Ação Regional (PAR); Indicadores da APS; Vigilância em Saúde, Saúde do Trabalhador; Segurança do Paciente entre outros.

9.1 INDICADORES DO SISPACTO - ANÁLISE E MONITORAMENTO

Como resultado do processo de pactuação das metas dos indicadores de saúde, será apresentada a Análise do Monitoramento dos Indicadores da Pactuação Interfederativa – SISPACTO, referente ao exercício de 2025, com análise comparativa dos três últimos exercícios (2023, 2024 e 2025).

Importante ressaltar que devido à diversidade e complexidade dos métodos de cálculo de cada indicador pactuado, recomenda-se que para maior compreensão seja consultada a Ficha de Qualificação dos Indicadores de Pactuação Interfederativa (2017-2021). E para verificação das metas pactuadas durante o triênio avaliado, recomenda-se a leitura da Resolução nº 46/2023/SESAU-CIB, de 13 de abril de 2023 e a Resolução CIB/RO 432 de 10 de julho de 2025.

Outro fator importante a ser considerado é que muitos indicadores terão os resultados preliminares referente ao ano de 2025 em razão de fechamento de banco de dados que geralmente ocorrem em meses posteriores ao final do exercício corrente, especialmente os de mortalidade.

➤ **Indicador 1: Número/Taxa de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas):**

Este indicador contribui para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuar de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. Excelente indicador que analisa a eficácia de toda a Rede de Atenção às Condições e Doenças Crônicas.

Tabela 75 - Desempenho do Indicador 1 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
255/100.000	261,40/100.000	243,53/100.000

Fonte: Núcleo de Oncologia (NONC), 2026.

O ano de 2023 apresentou uma taxa de mortalidade de 255 por 100.000 habitantes (0,255%), configurando um patamar elevado. Esse valor pode refletir impactos acumulados de fatores estruturais, como dificuldades de acesso a serviços de saúde, perfil demográfico mais envelhecido ou efeitos residuais de crises sanitárias anteriores. Embora não seja o maior valor do triênio, já indica uma situação que exige atenção das políticas públicas.

Em 2024 observa-se um aumento da taxa para 261,40 por 100.000 habitantes (0,2614%), o maior índice do triênio. Esse crescimento sugere um agravamento do cenário de mortalidade, possivelmente relacionado à piora de determinantes sociais de saúde, sobrecarga dos serviços assistenciais ou maior incidência de doenças crônicas e causas evitáveis. O aumento em relação a 2023 indica que as ações vigentes não foram suficientes para conter a mortalidade.

Em 2025 ocorreu uma redução significativa da taxa para 243,5 por 100.000 habitantes (0,2435%), representando uma melhora em relação aos dois anos anteriores. Essa queda pode indicar avanços nas estratégias de prevenção, ampliação do acesso à saúde, melhoria na assistência ou mudanças no perfil epidemiológico. Apesar da melhora, o índice ainda permanece elevado, demonstrando que o problema não foi totalmente superado.

O triênio mostra um comportamento oscilante, com agravamento em 2024 e sinal de recuperação em 2025. A redução mais recente é positiva, mas ainda insuficiente para caracterizar um cenário ideal. O acompanhamento contínuo e o fortalecimento de políticas públicas de saúde são fundamentais para consolidar a tendência de queda observada em 2025.

➤ **Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:**

Este indicador permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar após a investigação e identificar fatores determinantes que originaram a causa do óbito com objetivo de adotar medidas que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Tabela 76 - Desempenho do Indicador 2 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
94,8% (512/540)	96% (504/525)	77,9% (416/534) *

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

A análise da proporção de mortes de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigadas é um indicador de saúde pública usado para identificar óbitos maternos ocultos e melhorar a qualidade das estatísticas vitais. Em Rondônia, no período de 2023 a 2025 foram notificados 1.598 óbitos de MIF com média de 532 óbitos/ano. A proporção de óbitos de MIF investigados alcançou as metas pactuadas para 2023 (94,8%) e 2024 (96%) com investigação concluída no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). O resultado alcançado para 2025 (77,9%) ainda é parcial considerando que o prazo oportuno para investigação é de 120 dias a partir da data de ocorrência.

➤ **Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida:**

Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Tabela 77 - Desempenho do Indicador 3 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
96%	94%	94%

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

De acordo com os critérios de avaliação da qualidade das informações sobre a causa básica de óbito em sistemas de registro de mortalidade — amplamente utilizados por instituições como o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) —, esse resultado é classificado como qualidade adequada. Com o objetivo de manter e aprimorar esses resultados, esta Agência de Vigilância em Saúde tem desenvolvido diversas ações junto aos profissionais que atuam na vigilância em saúde, nos sistemas de informação sobre mortalidade e na codificação das causas de óbito. Tais iniciativas visam elevar ainda mais o percentual de óbitos com causa básica definida e qualificar a informação produzida.

➤ **Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada:**

O Indicador tem por objetivo manter elevada as coberturas vacinais do calendário básico de vacinação, sendo importante destacar que mede o percentual de municípios com a cobertura vacinal preconizada. A meta pactuada foi de 70% dos municípios com a cobertura preconizada para cada vacina.

Tabela 78 - Desempenho do Indicador 4 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
57,70%	55,80%	44,20%

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

Os percentuais apresentados revelam uma tendência de queda contínua ao longo do período observado. Em 2023, o índice registrado foi de 57,7%, reduzindo-se para 55,8% em 2024 e chegando a 44,2% em 2025. Essa trajetória evidencia uma diminuição progressiva, que se acentua de maneira mais significativa entre 2024 e 2025, quando a redução ultrapassa 11 pontos percentuais.

Do ponto de vista interpretativo, a queda pode indicar desafios na manutenção da cobertura ou adesão ao indicador monitorado, sugerindo a necessidade de revisão de estratégias, intensificação de ações de sensibilização ou ajustes na política de acompanhamento.

Em síntese, os dados apontam para um cenário de declínio, que merece atenção especial para evitar que a tendência comprometa os resultados esperados e a sustentabilidade das metas estabelecidas.

➤ **Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação:**

Este indicador permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução na vigilância das investigações de casos notificados/investigados (DNCI) no Sinan dentro da oportunidade.

Tabela 79 - Desempenho do Indicador 5 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
100%	100%	76,6%*

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

O estado atingiu 100% de proporção nos anos de 2023 e 2024, no ano de 2025 com os dados parciais, atingiu apenas 76,6%, os agravos que contribuíram na queda do percentual pactuado em relação a dengue (óbitos) com 01 (um) caso não investigado oportunamente, Febre de Chikungunya (Óbitos) 02 (dois) casos, Febre Amarela com 01 (um) caso, Rubéola com 12 (doze) casos e por fim, Sarampo com 13 (treze) casos investigados e não encerrados oportunamente. Ressaltamos serem parciais os dados de 2025.

➤ **Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes:**

Este indicador permite avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até o término do tratamento. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Importante atentar para o alto custo dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

Tabela 80 - Desempenho do Indicador 6 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
85,30%	88,40%	81,4%*

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

O indicador de cura avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados, bem como a efetividade do tratamento. A meta anual pactuada é 90%, estando alinhada ao parâmetro do indicador que é considerado BOM, no entanto é desafiador o alcance da meta, pois vários fatores interferem considerando o longo período de tratamento (1 ano).

➤ **Indicador 7: Número de casos autóctones de malária:**

Este indicador permite avaliar a oportunidade do tratamento antimalárico, o que contribui para a redução de transmissão, morbidade e mortalidade pela doença e

também orienta os municípios na análise e readequação da rede diagnóstica, de modo a melhorar o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento de malária.

Tabela 81 - Desempenho do Indicador 7 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
11.762	7.717	7.239*

Fonte: SIVEP-Malária/SVSA/MS, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

A análise do indicador de malária no triênio 2023–2025 evidencia uma tendência consistente de redução dos casos no estado, refletindo avanços significativos nas ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle da doença.

Em 2023, foram registrados 11.762 casos, caracterizando um cenário de alta transmissão. Em 2024, observa-se uma redução expressiva para 7.717 casos, o que corresponde a uma queda aproximada de 34,4% em relação a 2023, indicando impacto positivo das estratégias implementadas ao longo do período.

Já em 2025, até o momento, o estado contabiliza 7.239 casos, mantendo a tendência de declínio, com redução adicional de cerca de 6,2% em comparação a 2024 e aproximadamente 38,4% em relação a 2023. Embora a meta pactuada no SISPACTO para 2025 (6.945 casos) não tenha sido alcançada, os dados demonstram estabilização em patamar significativamente inferior ao observado em anos anteriores, reforçando a efetividade das ações desenvolvidas.

No ano de 2025, o Estado de Rondônia avançou de forma relevante no enfrentamento da malária ao implementar a testagem para deficiência da enzima G6PD e o uso da tafenoquina, com a conclusão dessa estratégia em novembro, garantindo a implantação dessas ferramentas em todos os 52 municípios do estado. Essa iniciativa representa um marco estratégico, ao assegurar tratamento mais adequado, seguro e eficaz, especialmente para os casos de *Plasmodium vivax*, contribuindo de maneira decisiva para a prevenção das recaídas e para a redução da transmissão sustentada.

Apesar dos avanços alcançados, o cenário epidemiológico de 2025 apresentou desafios relevantes. Municípios como Itapuã do Oeste registraram surto/aumento da

doença em áreas de garimpo, evidenciando a influência direta das atividades extrativas na dinâmica de transmissão e seu impacto em municípios limítrofes, como Cujubim, o que reforça a necessidade de ações integradas, intermunicipais e intersetoriais, especialmente em contextos de alta mobilidade populacional.

O município de Porto Velho, responsável por aproximadamente 60% dos casos de malária do estado, embora apresente tendência de redução, ainda demanda esforços contínuos e sustentáveis. Trata-se de um território extenso, marcado por intensa mobilidade populacional e diversidade ambiental, fatores que mantêm elevada a complexidade das ações de controle e exigem estratégias permanentes e territorialmente adequadas.

Dessa forma, embora a meta estabelecida para 2025 não tenha sido atingida, o estado vem realizando esforços contínuos e sustentáveis, com fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, tratamento adequado, incluindo o uso da tafenoquina associada à testagem de G6PD, além do controle vetorial direcionado conforme os protocolos vigentes. Tais ações são fundamentais para a redução progressiva da incidência e para o avanço rumo ao controle efetivo e à futura eliminação da malária em Rondônia.

Ressalta-se, ainda, que o comprometimento dos gestores municipais, em especial prefeitos e secretários municipais de saúde, é de suma importância para o alcance dos objetivos pactuados. O engajamento da gestão local é fundamental para garantir priorização da agenda da malária, alocação adequada de recursos, fortalecimento das equipes, apoio logístico e integração das ações de vigilância e atenção à saúde.

Assim, o comportamento do indicador ao longo do período de 2023 a 2025 demonstra uma evolução favorável, ainda que persistam desafios relacionados à sazonalidade, mobilidade populacional e atividades econômicas desenvolvidas em áreas de risco. Esses fatores reforçam a importância da manutenção de esforços integrados, contínuos e sustentáveis, essenciais para consolidar a redução dos casos e avançar de

forma consistente na agenda de eliminação da malária no estado. Por quadrimestre, o indicador teve como resultado:

- VI.1º Quadrimestre - 1.515 - casos
- VII.2ª Quadrimestre – 2.583 - casos
- VIII.3º Quadrimestre - 3.141 - casos* Dados preliminares

➤ **Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade:**

Este indicador permite mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

Tabela 82 - Desempenho do Indicador 8 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
45	44	40

Fonte: AGEVISA, 2026.

A análise dos resultados evidencia que, no período de 2023 a 2025, houve manutenção de números elevados, com 45 casos em 2023. Em 2024, observa-se discreta redução para 44 casos, ainda distante da meta programada. Em 2025, os dados indicam novo decréscimo para 40 casos, sinalizando uma tendência de redução, porém insuficiente para o alcance da meta pactuada. Do ponto de vista epidemiológico, os resultados demonstram que, apesar de uma melhora recente, a meta de redução de 50% (22 casos) não foi atingida, evidenciando fragilidades persistentes na prevenção da transmissão vertical da sífilis. Esse cenário reforça a necessidade de intensificação das ações de qualificação do pré-natal, diagnóstico oportuno, tratamento adequado da gestante e do parceiro, bem como do fortalecimento da vigilância epidemiológica e do monitoramento contínuo dos indicadores.

➤ **Indicador 9: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos:**

Este indicador expressa o número de casos novos de Aids, na população de menores de cinco anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Medindo o risco de ocorrência de casos novos de Aids nessa população.

Tabela 83 - Desempenho do Indicador 9 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
2	1	0

Fonte: AGEVISA, 2026.

A avaliação do indicador mostra que o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos permaneceu baixo ao longo dos anos, evidenciando avanços nas ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. Observa-se um aumento para 2 casos em 2023, seguido de redução para 1 caso em 2024 e manutenção de níveis baixos em 2025. Esses resultados indicam que as estratégias implementadas, ampliação do diagnóstico precoce em gestantes, profilaxia adequada, qualificação das notificações, integração intersetorial e fortalecimento dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical, têm contribuído para a redução e controle da transmissão vertical do HIV, apesar de pequenos episódios isolados que reforçam a necessidade de manutenção e aprimoramento contínuo das ações.

Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Este indicador tem por objetivo avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita a verificação se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos.

Tabela 84 - Desempenho do Indicador 10 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
82,58%	90,45%	84,54%*

Fonte: SISAGUA. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

De maneira geral, observou-se progressivo desenvolvimento das ações básicas do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, pois a partir de 2025, os 52 municípios passaram a realizar ações relacionadas de maneira periódica, embora o resultado do estado seja satisfatório, alguns municípios permanecem com dificuldade para o alcance das metas pactuadas.

➤ **Indicador 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária:**

Este indicador contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, na análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e fornece subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.

Tabela 85 - Desempenho do Indicador 11 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
0,38	0,31	0,35

Fonte: Núcleo de Oncologia (NONC), 2026.

No triênio analisado, observa-se desempenho persistentemente inferior à meta anual de 0,65, indicando cobertura insatisfatória do exame na população feminina-alvo.

Em 2023 apresentou o melhor resultado do período (0,38), alcançando cerca de 58,5% da meta, possivelmente refletindo maior capacidade operacional ou estratégias mais efetivas de busca ativa.

Em 2024 registrou queda expressiva no indicador (0,31), correspondendo a apenas 47,7% da meta, evidenciando redução importante na oferta e/ou na adesão aos exames, o que pode estar associado a fatores como reorganização dos serviços, impactos logísticos ou restrições operacionais.

2025 demonstra leve recuperação em relação a 2024 (0,35), com 54,4% da meta alcançada, porém ainda sem recomposição plena do desempenho observado em 2023 e distante do valor pactuado.

De forma geral, o comportamento do indicador revela instabilidade ao longo do período, com queda seguida de recuperação parcial, mas mantendo-se estruturalmente abaixo do esperado. O cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de ampliação do acesso, intensificação da busca ativa da população feminina, melhoria da capacidade instalada dos serviços e monitoramento contínuo para aproximação progressiva da meta anual de 0,65.

➤ **Indicador 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar:**

Este indicador tem por objetivo avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, assim como as variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdades, tendências que demandam ações e estudos específicos e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Tabela 86 - Desempenho do Indicador 13 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
30%	27%	27%

Fonte: SINASC, atualizado em 10/12/2025.

O indicador de proporção de parto normal apresenta tendência de queda progressiva no período analisado, passando de 30% em 2023 para 27% em 2024 e 27% em 2025, o que evidencia o agravamento da predominância de cesarianas no modelo de atenção ao parto e nascimento. Essa trajetória descendente indica baixa adesão às boas práticas obstétricas baseadas em evidências e reforça a persistência de um padrão assistencial medicalizado, com potenciais repercussões negativas para a saúde materna e neonatal.

Apesar da implementação de estratégias voltadas à qualificação da assistência obstétrica, como o incentivo ao parto normal, a utilização de instrumentos de monitoramento e a ampliação da atuação multiprofissional, os dados demonstram insuficiente impacto dessas ações sobre o indicador, sugerindo fragilidades na governança clínica, na organização dos serviços e nos mecanismos de regulação e indução de boas práticas. A ampliação do protagonismo da enfermagem obstétrica, reorganização dos fluxos assistenciais e alinhamentos de instrumentos e protocolos, visa à reversão da tendência de queda e à promoção do parto normal seguro e humanizado.

➤ **Indicador 15: Taxa de Mortalidade Infantil:**

Este indicador tem por objetivo monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

Tabela 87 - Desempenho do Indicador 15 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
12,20%	13,71%	12,86%

Fonte: SIM, *Dados parciais, atualizados 10/12/2025

A taxa de mortalidade infantil apresenta redução em 2025 (12,86%) em comparação a 2024 (13,71%), indicando melhora do indicador após elevação observada no ano anterior, ainda que permaneça ligeiramente inferior ao patamar de 2023 (12,2%). Essa variação sugere retomada de tendência favorável, possivelmente associada ao fortalecimento das ações de atenção primária à saúde como: pré-natal, cobertura vacinal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, ampliação da cobertura e resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

➤ **Indicador 16: Número de Óbitos Maternos em Determinado Período e Local Residência:**

Este indicador tem por objetivo avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal ao parto e puerpério, supondo que uma boa assistência pautada nas boas

práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis, considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais, além de analisar as variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

Tabela 88 - Desempenho do Indicador 16 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025*
9	7	11

Fonte: SIM, *Dados parciais, atualizados 10/12/2025.

A mortalidade materna apresentou redução em 2024 (7 óbitos) em relação a 2023 (9 óbitos), seguida de aumento em 2025 (11 óbitos), caracterizando tendência desfavorável no último ano. A Hipertensão Arterial destaca-se como a principal causa de óbito, condição em grande parte evitável com pré-natal qualificado, identificação precoce do risco e manejo oportuno das intercorrências.

➤ **Indicador 21: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica:**

Este indicador consiste na ampliação do acesso à atenção integral e integrado com base nas boas práticas do cuidado às pessoas com transtornos mentais decorrente ou não do uso de álcool ou outras drogas, promovendo sua reinserção social na comunidade.

Tabela 89 - Desempenho do Indicador 21 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
50%	54%	32%*

Fonte: Coordenação de Saúde Mental, 2026.

A queda no indicador 21 sugere que o CAPS e a Atenção Primária à Saúde (APS) em Rondônia estão operando como "ilhas". A fragmentação da atenção ocorre quando não há fluxos de referência e contrarreferência bem estabelecidos. Sem canais de

comunicação ágeis (reuniões de rede, prontuários compartilhados ou interconsultas), o matriciamento deixa de ser uma prática sistemática e passa a ser pontual.

O matriciamento exige uma mudança de paradigma: sair do modelo ambulatorial (médico-centrado) para um modelo colaborativo, de cuidado compartilhado, em rede. Muitos profissionais da APS ainda veem a Saúde Mental como algo "especializado demais", enquanto profissionais dos CAPS podem ter dificuldade em compartilhar o saber. Essa resistência cultural trava a evolução do indicador, pois o matriciamento é visto como "trabalho extra" e não como parte estruturante da rotina assistencial.

Um dos maiores desafios é a ideia de que o CAPS é o único lugar onde se faz Saúde Mental. O resultado de 32% em 2025 reflete uma saturação: os CAPS, sobrecarregados com casos graves, acabam abandonando o apoio matricial à rede para focar apenas no atendimento interno. Isso fere a lógica da RAPS, onde a maioria dos casos leves e moderados deveria ser resolvida na própria Unidade Básica de Saúde com o suporte (matriciamento) do CAPS.

Os gestores municipais precisam entender que para realizar o matriciamento é necessário um tempo em agenda. Se o gestor cobra apenas "número de consultas individuais", ele desencoraja o matriciamento. E os trabalhadores precisam de educação permanente para aprender a manejar casos de saúde mental na APS. A baixa execução do indicador pode ser reflexo da falta de capacitação dessas equipes para realizar discussões de casos de forma horizontal e eficiente. A queda de 54% para 32% pode estar relacionada a falhas no registro das ações nos sistemas de informação, e não necessariamente à ausência da prática, evidenciando a necessidade de treinamento em gestão de dados.

A análise conjunta desses fatores revela que o declínio acentuado no Indicador 21 em Rondônia (chegando a 32% em 2025) não é apenas uma falha administrativa, mas um sintoma de crise no modelo de atenção e cuidado. A superação desse cenário exige que a gestão estadual e municipal reafirme o papel do CAPS como apoiador da Atenção

Primária à Saúde, combatendo a centralização do cuidado (nos CAPS) e investindo na formação pedagógica das equipes, transformando a RAPS de um conceito normativo em uma prática assistencial efetiva.

➤ **Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho:**

Este indicador identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho e permite definir ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência relacionadas à Saúde do Trabalhador.

Tabela 90 - Desempenho do Indicador 23 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
97,80%	97,20%	97,8%*

Fonte: CEREST, 2026. *Dados parciais, atualizados em 07/01/2026.

O indicador tem se mantido com resultados acima da meta estabelecida. A equipe do CEREST/RO realiza constantemente o monitoramento no banco de dados continuamente, o que possibilita identificar e solicitar ao município que corrija as fichas de notificações com o campo ocupação em branco e também com o campo ocupação preenchido com alternativas que não são válidas para o indicador, como: estudante, aposentado/pensionista etc.

Importante destacar que o resultado de 2025 ainda é parcial, até a data de 07/01/2026, pois ainda estão sendo inseridas as fichas do mês de dezembro/2025 no sistema.

➤ **Indicador 25: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados:**

O percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, levando a reclassificação de óbitos infantis notificados como fetais e a identificação de determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Tabela 91 - Desempenho do Indicador 25 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
96,3% (475/493)	97.1% (467/481)	70,4% (323/459) *

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeito à alteração.

A proporção de investigação dos óbitos infantis e fetais mede o esforço do aprimoramento das informações sobre a mortalidade, fornece subsídios aos gestores na organização da rede de atenção à saúde materna e infantil. Considerando os resultados do último triênio, Rondônia apresentou uma média de 87,9% de óbitos investigados, superando a meta pactuada em 2023 e 2024, 80% de investigação. Analisando o resultado de 2025, foi de 70,4% de óbitos investigados, ainda não atingiu a meta pactuada 95%, no entanto há possibilidade de aumento pois é um resultado considerado parcial.

➤ **Indicador 26: Proporção de óbitos maternos investigados:**

Este indicador permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar após a investigação e também identificar os fatores determinantes que originaram a causa do óbito com objetivo de adotar medidas que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Tabela 92 - Desempenho do Indicador 26 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
100%	100%	66,7%*

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

Os óbitos maternos (OM) e os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, assim como de subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a sua reincidência. A investigação permite detectar óbitos maternos não declarados ou descartá-lo, além de qualificar as informações sobre mortalidade. No período analisado ocorreram 36 óbitos maternos em Rondônia, com a seguinte distribuição: 9 OM em 2023, 7 em 2024 e 12 OM em 2025. A meta pactuada de 100% de investigação deste indicador foi alcançada em 2023 e 2024. Em 2025 este percentual está em 66,7%. Considerando que estes óbitos

têm 120 dias para encerramento, ainda há prazo para investigação e conclusão oportuna no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

➤ **Indicador 27: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial:**

O indicador permite mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. É uma doença crônica com tratamento de duração de no mínimo 6 meses, O desafio é o usuário fazer uso do medicamento sem interrupção já que apresenta melhora clínica já com pouco tempo de uso. Não conseguimos alcançar a meta pactuada, devido ao percentual alto de abandono de tratamento.

Tabela 93 - Desempenho do Indicador 27 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
65,40%	63,10%	62,20%

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

➤ **Indicador 28: Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte:**

Esse indicador tem a finalidade de medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos dos casos novos de hanseníase visando a detecção precoce de casos, o que impacta diretamente na interrupção da transmissão da doença e na prevenção de deficiências físicas. A Coordenação Estadual Controle da hanseníase/CECH/AGEVISA desenvolve ações com os municípios para a busca ativa de contatos e realização do teste rápido. A meta pactuada nos anos 2023 e 2024 foi 80% e em ambos os anos o estado alcançou. Para 2025 foi pactuada 90%, muito provável o alcance, considerando que os dados ainda são parciais e já se alcançou 89,3%.

Tabela 94 - Desempenho do Indicador 28 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
81,80%	86,10%	89,30%

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

➤ **Indicador 29: Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina:**

Este indicador tem por objetivo promover uma barreira Imunológica capaz de interromper a transmissão da Raiva na população canina e felina no Estado.

Tabela 95 - Desempenho do Indicador 29 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025
72,51%	72,08%	63,71%

Fonte: AGEVISA, 2026. *Dados parciais, sujeitos à alteração.

Não foi atingida a média global de 80%, mas em 2023, 55,7% municípios alcançaram a meta pactuada no SISPACTO. Em 2024, 53,84% municípios e no ano de 2025 32,69% dos municípios, sendo que a campanha de vacinação antirrábica só será encerrada no dia 31 de janeiro.

Vale destacar que ações de educação contínua são importantes para o bom desempenho desse indicador, bem como buscar parcerias com órgãos afins e intensificar a vacinação na área rural, com prioridades para áreas longínquas e de difícil acesso, no período do verão Amazônico.

➤ **Indicador 30: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.**

Este indicador permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.

Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratar dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local. O Grupo de ações é composto pelas seguintes ações: I. cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; II. inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; III. Atividades educativas para população; IV. Atividades educativas para o setor regulado; V. recebimento de

denúncias; VI. Atendimento de denúncias; e VII. Instauração de processo administrativo sanitário.

Tabela 96 - Desempenho do Indicador 30 do SISPACTO em Rondônia no último triênio

2023	2024	2025*
82,70%	73,10%	71,20%

Fonte: DATASUS, *Dados parciais, atualizados em 15/12/2025.

Os percentuais do período analisado mostram uma queda contínua. Essa redução não necessariamente reflete piora na qualidade, mas sim uma mudança de foco na forma como o indicador é construído e interpretado. O indicador deixou de representar características de qualificação das ações. Isso significa que a métrica atual não captura mais a essência ou o impacto qualitativo das ações, mas sim outros aspectos (provavelmente mais quantitativos ou administrativos).

Com a implantação/ adoção do Conjunto Mínimo de Dados em Vigilância Sanitária (CMD-VISA) tendendo (a) Requalificar o indicador, tornando-o mais robusto e alinhado às práticas institucionais. (b) Melhorar a caracterização: o indicador passa a refletir não apenas números, mas também a qualidade e consistência das ações. (c) Reduzir distorções: evita interpretações superficiais ou desvios de foco.

Portanto, a queda observada pode ser vista como um período de transição e com o CMD-VISA, há expectativa de que os indicadores sejam redefinidos e passem a expressar melhor o valor institucional das ações. Isso pode significar que os percentuais futuros não serão comparáveis diretamente com os anteriores, pois estarão baseados em uma nova lógica de avaliação.

Em Síntese, a trajetória descendente não é apenas um sinal de perda, mas sim reflexo de uma mudança metodológica. O CMD-VISA surge como oportunidade de reconstruir o indicador em bases institucionais mais sólidas, garantindo que ele volte a ser representativo da qualificação das ações.

➤ **Indicador 31: Cobertura Vacinal da vacina contra COVID-19:**

É um indicador cumulativo, ou seja, desde que essa vacina foi implantada em fevereiro de 2021, em Rondônia, vem se consolidando o número de pessoas vacinadas com 2 doses de vacinas contra Covid-19.

A cada ano busca-se agregar (vacinar) mais pessoas com 2 doses de vacina Covid-19, àquelas que já foram vacinadas. Portanto, a cobertura vacinal para essa vacina NÃO zera a cada ano, como as demais vacinas, ou seja, as pessoas com 2 doses são somadas às demais vacinadas desde 2021.

Os dados apontam que de 2021 a 2025 o desempenho do indicador se encontra com 79,0%.

Apesar dos resultados de determinados indicadores acima apresentados, apontarem para desempenhos ainda frágeis, esse monitoramento revela os esforços das equipes de profissionais de saúde e gestores buscando estratégias que possam contribuir para a superação dos desafios de materializar a integralidade da atenção à saúde e potencializar a RAS.

10 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

10.1 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA

Os demonstrativos a seguir evidenciam a alocação de recursos em ASPS, abrangendo todas as fontes de financiamento, durante o período de 2025

Tabela 97 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 3º Quadrimestre 2025

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	CATEGORIA	RECURSOS ORDINÁRIOS - FONTE LIVRE	RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL	PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL	TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS DESTINADAS A SAÚDE	OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	Total	600.000,00	56.840.654,58	73.540,20	-	-	-	57.514.194,78
	Despesas Correntes	100.000,00	16.591.772,54	73.540,20	-	-	-	16.765.312,74
	Despesas de Capital	500.000,00	40.248.882,04	-	-	-	-	40.748.882,04
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Total	200.005.993,33	943.775.015,35	516.003.080,50	-	-	35.982.569,38	1.695.766.658,56
	Despesas Correntes	183.471.133,20	914.338.531,99	516.003.080,50	-	-	35.982.569,38	1.649.795.315,07
	Despesas de Capital	16.534.860,13	29.436.483,36	-	-	-	-	45.971.343,49
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	Total	-	9.839.510,85	10.415.269,86	-	-	-	20.254.780,71
	Despesas Correntes	-	9.839.510,85	10.415.269,86	-	-	-	20.254.780,71
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Total	-	-	922.509,60	-	-	253.733,04	1.176.242,64
	Despesas Correntes	-	-	922.509,60	-	-	253.733,04	1.176.242,64

	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Total	-	1.450.000,00	7.778.154,59	-	-	2.091.000,00	11.319.154,59
	Despesas Correntes	-	1.100.000,00	7.778.154,59	-	-	2.091.000,00	10.969.154,59
	Despesas de Capital	-	350.000,00	-	-	-	-	350.000,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	Total	-	-	-	-	-	-	-
	Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	Total	101.548.472,23	923.904.582,56	18.541.203,56	-	1.201.871,82	33.636.503,99	1.078.832.634,16
	Despesas Correntes	101.369.661,03	919.934.911,52	15.247.547,04	-	1.201.871,82	33.636.503,99	1.071.390.495,40
	Despesas de Capital	178.811,20	3.969.671,04	3.293.656,52	-	-	-	7.442.138,76
TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)	-	302.154.465,56	1.935.809.763,34	553.733.758,31	-	1.201.871,82	71.963.806,41	2.864.863.665,44

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleiorespfiscal_uf.php, 6º bimestre 2024

Em 2025, conforme tabela acima, as aplicações em ASPS alcançaram R\$ 2.864.863.665,44 (dois bilhões, oitocentos e sessenta e quatro milhões, oitocentos e sessenta e três mil seiscentos e sessenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos), representando um incremento de cerca de 17,49% em relação ao ano anterior. As Receitas de Impostos e Transferências mantiveram-se como a principal fonte de financiamento, contribuindo com R\$ 1.935.809.763,34 (um bilhão, novecentos e trinta e cinco milhões, oitocentos e nove mil setecentos e sessenta e três reais e trinta e quatro centavos). Do total investido, 96,70% foram alocados em despesas correntes, enquanto apenas 3,30% foram destinados às despesas de capital.

10.2 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO, em seu Anexo 12, evidencia a participação dos recursos destinados às Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS do Estado de Rondônia, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, sobre as receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais, com objetivo de aferir o cumprimento da aplicação mínima constitucional, 12%. Ademais, o relatório também apresenta o total de recursos aplicados em ASPS, a partir de todas as fontes de financiamento.

É relevante ressaltar que as despesas apresentadas neste relatório se referem a todos os gastos relacionados às ASPS, empenhadas na Função 10 (saúde), no Estado de Rondônia. Portanto, incluem as despesas executadas em outras Unidades Gestoras além do Fundo Estadual de Saúde - FES, como o Centro de Educação na Área de Saúde - CETAS, Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA, Fundação de Hematologia e Hemoterapia - FHEMERON, e outras entidades que possam fazer uso dessa função orçamentária.

Tabela 98 - Demonstrativo das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Leais, acumuladas no 3º quadrimestre de 2025, RREO Anexo 12 (LC 141/2012, art. 35)

RECEITAS REALIZADAS			
RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	2023	2024	2025
1- Receita de Impostos	7.587.402.150,42	9.101.345.359,91	9.921.685.309,01
1.1 - Receita Resultante do ICMS	6.113.516.376,24	7.507.448.778,00	8.125.984.783,10
ICMS	5.956.582.684,10	7.317.425.002,76	7.941.916.180,34
Multa e Juros sobre o ICMS, DA, MJDA	123.159.495,23	151.788.546,32	140.293.245,84
Adicional de até 2% do ICMS Destinado ao FECOEP(ADCT, art. 82,§1º)	33.774.196,91	38.235.228,92	43.775.356,92
1.2 - Receita Resultante do ITCMD	32.152.382,27	35.610.953,77	45.702.757,11
ITCMD	31.121.339,52	34.601.139,03	44.213.092,00
Multas e Juros, DA e MJDA sobre o ITCMD	1.031.042,75	1.009.814,74	1.489.665,11
1.3 - Receita Resultante do IPVA	629.289.931,87	613.969.528,08	648.419.923,68
IPVA	580.561.623,18	561.007.121,42	585.162.719,63
Multas e Juros, DA e MJDA sobre o IPVA	48.728.308,69	52.962.406,66	63.257.204,05
1.4 - Receita Resultante do IRRF	812.443.460,04	944.316.100,06	1.101.577.845,12
IRRF	812.443.460,04	944.316.100,06	1.101.577.845,12
2 - Receita de Transferências Constitucionais e Legais	5.089.552.623,02	5.285.947.866,34	5.943.395.072,06

Cota Parte FPE	4.792.396.196,90	5.252.503.156,39	5.901.175.522,38
Cota-Parte IPI-Exportação	24.356.426,12	33.444.709,95	42.219.549,68
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	272.800.000,00	-	-
3 - TOTAL DA RECEITA DE IMPOSTOS (1+2)	12.676.954.773,44	14.387.293.226,25	15.865.080.381,07
4 - TOTAL DEDUÇÃO TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS - MUNICÍPIOS	1.908.848.486,00	2.182.111.847,56	2.355.075.880,59
Parcela do ICMS repassada aos Municípios - 25%	1.588.133.670,75	1.867.303.387,27	2.020.552.356,55
Parcela do IPVA repassada aos Municípios - 50%	314.541.105,83	306.447.282,80	323.968.636,63
Parcela do Cota-Parte do IPI-Exportação repassada aos Municípios - 25%	6.173.709,42	8.361.177,49	10.554.887,41
5 - TOTAL DA RECEITA DE IMPOSTOS DEDUZIDO REPASSE MUNICÍPIOS (3 - 4)	10.768.106.287,44	12.205.181.378,69	13.510.004.500,48

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php, 6º bimestre 2025

Tabela 99 - Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde por Subfunção e Categoria Econômica 3º quadrimestre 2025

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA			
SUBFUNÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS 2023	DESPESAS EMPENHADAS 2024	DESPESAS EMPENHADAS 2025
ATENÇÃO BÁSICA	89.639.459,79	52.262.918,97	56.840.654,58
Despesas Correntes	62.056.393,11	23.213.127,81	16.591.772,54
Despesas de Capital	27.583.066,68	29.049.791,16	40.248.882,04
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	615.903.793,39	633.278.495,37	943.775.015,35
Despesas Correntes	591.352.456,12	609.185.733,68	914.338.531,99
Despesas de Capital	24.551.337,27	24.092.761,69	29.436.483,36
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	13.680.316,04	13.067.340,75	9.839.510,85
Despesas Correntes	13.680.316,04	13.067.340,75	9.839.510,85
Despesas de Capital	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	8.006.140,58	360.000,00	1.450.000,00
Despesas Correntes	8.006.140,58	360.000,00	1.100.000,00
Despesas de Capital	-	-	350.000,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	959.505.380,79	1.009.172.621,14	923.904.582,56
Despesas Correntes	948.889.147,40	988.294.650,94	919.934.911,52
Despesas de Capital	10.616.233,39	20.877.970,20	3.969.671,04
TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)	1.686.735.090,59	1.708.141.376,23	1.935.809.763,34

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php, 6º bimestre 2025

Tabela 100 – Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS 2º trimestre 2025

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (VI / IV)*100	2023	2024	2025
(mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	15,66%	13,99%	14,33%

Fonte: GCONT/SESAU/RO

Em 2025, o Fundo Estadual de Saúde registrou um aumento significativo nas receitas que integram a base de cálculo das ASPS, totalizando R\$ 13.510.004.500,48 (treze bilhões, quinhentos e dez milhões, quatro mil e quinhentos reais e quarenta e oito centavos), conforme mostrado na primeira tabela. Ao comparar com os exercícios anteriores, nota-se um crescimento contínuo. Entre 2023 e 2024, o aumento foi de aproximadamente 13,34%, enquanto entre 2023 a 2025, o percentual foi de cerca de 25,46%. Observa-se ainda que a Receita do ICMS e a Transferência Constitucional Cota-FPE correspondem às mais expressivas.

Em relação ao total de despesas com ASPS, evidenciado na segunda tabela, também houve um crescimento ao longo do triênio observado, passando de R\$ 1.686.735.090,59 (um bilhão, seiscentos e oitenta e seis milhões, setecentos e trinta e cinco mil noventa reais e cinquenta e nove centavos) em 2023 para R\$ 1.935.809.763,34 (um bilhão, novecentos trinta e cinco milhões, oitocentos e nove mil setecentos e sessenta e três reais e trinta e quatro centavos) em 2025, correspondendo a um aumento de 14,77%. As despesas mais expressivas são aquelas relacionadas à Assistência Hospitalar e Ambulatorial, seguidas pelas despesas classificadas como Outras Subfunções, que englobam uma variedade de atividades e serviços relacionados à saúde pública.

Também se observa uma diminuição no percentual aplicado em ASPS, passando de 15,66% em 2023 para 14,33% em 2024, conforme a terceira tabela. Isso indica um comprometimento estável dos recursos públicos com a área de saúde, o que pode ser interpretado como um esforço para melhorar o financiamento e a qualidade dos serviços de saúde no estado. É importante destacar que esse percentual mínimo de aplicação em ASPS, conforme estabelecido pela LC nº 141/2012, é de 12%. Portanto, ao longo dos anos

apresentados, o estado não apenas atendeu a essa exigência mínima, mas também a superou, indicando um esforço adicional na alocação de recursos para a saúde.

10.3 INDICADORES FINANCEIROS

Os Indicadores Financeiros são apurados eletronicamente a partir das informações do Ente validadas no SIOPS, RREO Anexo 12 (LC 141/2012, art. 35), e apresentam os resultados do período segregados em três categorias: 1. Receita, 2. Despesa e 3. aplicação constitucional em ASPS, conforme quadro abaixo

Tabela 101 - Indicadores Financeiros 3º Quadrimestre

1	INDICADORES	2023	2024	2025	VARIAÇÃO DE 2023 PARA 2025
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	35,44%	37,55%	37,25%	+ 1,81 pontos percentuais
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	45,36%	42,28%	41,56%	- 3,80 pontos percentuais
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	5,40%	5,57%	5,39%	- 0,01 pontos percentuais
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00%	100,00%	99,21%	- 0,79 pontos percentuais
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	6,73%	7,00%	6,20%	- 0,53 pontos percentuais
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	67,13%	66,16%	66,42%	- 0,71 pontos percentuais
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.254,19	R\$ 1.542,06	R\$ 1.635,24	+ 1,30 pontos percentuais
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,80%	37,49%	32,03%	- 6,77 pontos percentuais
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,19%	0,00%	3,63%	+ 0,44 pontos percentuais
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,51%	29,87%	34,59%	+ 8,08 pontos percentuais
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,63%	3,25%	3,30%	- 0,33 pontos percentuais
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,02%	0,85%	2,13%	+ 1,11 pontos percentuais
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	17,28%	17,83%	16,00%	- 1,28 pontos percentuais
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	15,66%	13,99%	14,33%	- 1,33 pontos percentuais

Fonte: <http://siops.datasus.gov.br/consdetalhereenvio2uf.php>

Como demonstrado na tabela acima, no item 1.1, a participação da receita de impostos (arrecadação própria) na receita total do Estado correspondeu a 35,44% em

2023, 37,55% em 2024 e 37,25% em 2025, apresentando um aumento de 1,81 pontos percentuais de 2023 a 2025. Isso evidencia a dependência do Estado em relação aos recursos provenientes da União (item 1.2, por exemplo: transferências do SUS, Fundo de Participação dos Estados - FPE, etc.) para garantir a execução de suas despesas. Enquanto o item 1.3 indica que os recursos provenientes do SUS em 2023, 2024 e 2025 corresponderam a 5,40%, 5,57% e 5,39%, respectivamente, da receita total do Estado ao final de cada exercício.

O item 2.1 evidencia o total de despesas aplicadas na Saúde por quantidade de habitantes do Estado, revelando que foram cerca de R\$ 1.254,19 (um mil duzentos e cinquenta e quatro reais e dezenove centavos) em 2023, R\$ 1.542,06 (um mil quinhentos e quarenta e dois reais e seis centavos) em 2024 e R\$ 1.635,24 (um mil seiscentos e trinta e cinco reais e vinte e quatro centavos) em 2025, correspondendo a um aumento de 1,30 pontos percentuais de 2023 a 2025. Esses dados apontam para uma significativa evolução na aplicação dos recursos por habitante ao longo desse período.

Em relação ao item 3.1, observa-se que do total das despesas aplicadas em saúde, 17,28% em 2023, 17,83% em 2024 e 16,00% em 2025, foram asseguradas por meio de recursos advindos do Sistema Único de Saúde. Enquanto o item 3.2 indica que o Estado de Rondônia alocou cerca de 15,66% em 2023, 13,99% em 2024 e 14,33% em 2025 de sua receita própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde. Isso demonstra que, durante todos os anos analisados, o Estado superou o limite mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141 de 2012, que é de 12%. Ademais, pontuamos que os demais indicadores são autoexplicativos, e as argumentações apresentadas aqui se referem apenas aos dados mais expressivos.

10.4 VALOR MENSAL GASTO COM SERVIÇOS CONTRATADOS

10.4.1 Resultados dos Contratos Administrativos em 2025

Em 2025, finalizamos o exercício com um total de 172 (cento e setenta e dois) contratos administrativos, cuja soma global contratualizada alcançou R\$ 303.011.863,39 (trezentos milhões, onze mil, oitocentos e sessenta e três reais e trinta e nove centavos).

O valor efetivamente executado durante o ano foi de R\$ 156.974.081,34 (cento e cinquenta e seis milhões, novecentos e setenta e quatro mil, oitenta e um reais e trinta e quatro centavos).

É imprescindível ressaltar que, em diversos contratos, os valores globais são estimados, o que pode resultar em uma execução inferior ao valor contratualizado. Adicionalmente, no transcorrer do exercício, observamos a finalização de alguns contratos e a celebração de novos, o que justifica as discrepâncias entre os valores contratualizados e os valores efetivamente executados. Os valores executados mensalmente foram retirados da planilha preenchida pelos gestores de contratos.

Segue abaixo a tabela dos contratos administrativos referentes ao exercício de 2025:

Tabela 102 - Contratos administrativos 2025

SEQ.	CONTRATO	OBJETO	EMPRESA	PROCESSO ORIGINAL	VALOR DO CONTRATO	TOTAL EXECUTADO	PORCENTAGEM EXECUTADA POR CONTRATO	TOTAL EXECUTADO DO VALOR TOTAL CONTRATADO X VALOR TOTAL EXECUTADO
1	092/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NO SISTEMA DE IT MÉDICO NA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA O AMI	C C M DE VIVEIROS QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS	0050.438694/2018004	R\$ 113.238,00	R\$ 69.900,00	62,00%	0,04%
2	1551/2024	ABASTECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	UZZIPAY ADMINISTRADORA DE CONVÊNIOS LTDA	0042.001254/2025015	R\$ 4.466.061,48	R\$ 2.796.380,77	63,00%	1,78%
3	20201927	ÁGUA E ESGOTO	ÁGUAS DE BURITIS	0036.168577/2019029	R\$ 132.000,00	R\$ 77.657,97	59,00%	0,05%
4	179/2025	ÁGUA POTÁVEL	TECHMED ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	0036.054525/2024033	R\$ 168.000,00	R\$ 12.600,00	8,00%	0,01%
5	208/2025 (0058287917)	AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE AUXÍLIO RESPIRATÓRIO E SEUS ACESSÓRIOS	ATENA COMERCIO COMPRA E VENDA LTDA	0036.039371/2024050	R\$ 20.488,18	R\$ 20.488,18	100,00%	0,01%
6	205/2020	AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE BIOQUÍMICA	LABINBRAZ	0062.163031/2020006	R\$ 864.555,30	R\$ 720.462,70	83,00%	0,46%
7	396/2025	AUTOMAÇÃO, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, ACESSÓRIOS.	BS DIAGNÓSTICA COMERCIAL DE PRODUTOS PARA LABORATORIO LTDA.	0036.022584/2025023	R\$ 2.163.240,00	R\$ 749.423,76	35,00%	0,48%
8	410/2025	AUTOMAÇÃO, EQUIPAMENTOS, INSUMOS E MATERIAIS	ULTRA MEDKA	0036.022420/2025004	R\$ 4.203.207,00	R\$ 1.124.514,20	27,00%	0,72%

9	183/2024	CALL CENTER	3CORP TECHNOLOGY	0036.019010/2021044	R\$ 402.999,96	R\$ 402.999,96	100,00%	0,26%
10	131/2025 - Em caráter emergencial	COLETA DE LIXO COMUM E HOSPITALAR	NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA	0046.000875/2024061	R\$ 481.164,48	R\$ 297.028,96	62,00%	0,19%
11	342/2021	COLETA DE LIXO HOSPITALAR	M. X. P. USINA DE INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS LTDA	0036.341348/2018084	R\$ 4.479.751,36	R\$ 3.533.116,96	79,00%	2,25%
12	396/2024	CONSULTORIA EM SERVIÇOS DE INFORMÁTICA	FSBR O FABRICA DE SOFTWARE DO BRASIL LTDA	0036.055190/2023090	R\$ 2.244.840,00	R\$ 149.756,73	7,00%	0,10%
13	635/2022	CONTA VINCULADA	BANCO DO BRASIL S. A	0036.069547/2022036	R\$ 18.120.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
14	010/2019	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE ÁGUAS, OBJETIVANDO OS SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ÁGUA E DE COLETA E TRATAMENTO DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO	ÁGUA DE ROLIM DE MOURA SANEAMENTO SPE LTDA	0036.034867/2019070	R\$ 9.000,00	R\$ 1.341,04	15,00%	0,00%
15	700/202 em caráter emergencial	CONTROLE E MONITORAMENTO DE ÁGUA POTÁVEL	JACI ANGELICA DO NASCIMENTO	0036.057140/2024028	R\$ 84.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
16	1344/2025	CONTROLE E MONITORAMENTO DE ÁGUA POTÁVEL	JACI ANGELICA DO NASCIMENTO ME	0036.047538/2025037	R\$ 282.057,12	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
17	1446/2025	CONTROLE E MONITORAMENTO DE ÁGUA POTÁVEL, COM ANÁLISE PERIÓDICA DAS ÁGUAS, LIMPEZA E LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS	SILVA & OLIVEIRA SERVICOS LTDA	0036.047539/2025081	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
18	9912435048	CORRESPONDÊNCIA	CORREIOS	0036.036977/2024033	R\$ 856.947,60	R\$ 424.137,41	49,00%	0,27%
19	708/2025	DEDETIZAÇÃO	IMUNIZADORA PROTEGE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	0036.027422/2023010	R\$ 45.768,60	R\$ 11.395,51	25,00%	0,01%

20	772/2025	DEDETIZAÇÃO	J PEREIRA LIMPEZA E CONSERVAÇÃO LTDA	0036.017639/2024001	R\$ 7.957,84	R\$ 277,93	3,00%	0,00%
21	971/2021	DESINSETIZAÇÃO, DESINFESTAÇÃO, DESRATIZAÇÃO	IMUNIZADORA PROTEGE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	0036.347878/2020051	R\$ 6.393,65	R\$ 4.795,23	75,00%	0,00%
22	121/2023	DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	SAPRA LANDAUER SERVIÇO DE ASSESSORIA E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA LTDA	0036.300918/2021081	R\$ 37.056,00	R\$ 14.688,00	40,00%	0,01%
23	PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/20180CUSD DESC/1519/20200CUSD DESC/1519/20200CCER DESC/1523/20200CUSD DESC/1523/20200CCER 62023507	ENERGIA ELÉTRICA	ENERGISA S/A	0036.091682/2019062	R\$ 16.200.000,00	R\$ 14.419.176,41	89,00%	9,19%
24	433/2019	ENGENHARIA CLÍNICA	ENGEBIO	0046.420883/2018081	R\$ 453.354,70	R\$ 290.649,93	64,00%	0,19%
25	110/2023	ENGENHARIA CLÍNICA	TECHMED	0036.141812/2021030	R\$ 792.948,65	R\$ 550.658,80	69,00%	0,35%
26	580/2020 - EXCEPCIONAL	ENGENHARIA CLÍNICA	COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO O HOSPITALARES LTDA	0036.413048/2018012	R\$ 2.520.000,00	R\$ 1.901.169,93	75,00%	1,21%
27	146/2025 - EM CARÁTER EMERGENCIAL	ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E	MEDICAL CENTER METROLOGIA EIRELIOEPP	0036.055679/2024042	R\$ 2.231.796,70	R\$ 592.464,50	27,00%	0,38%

		CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS						
28	014/2021	ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	MACHADO & PEGO LTDA	0036.113108/2018091	R\$ 592.281,35	R\$ 378.566,21	64,00%	0,24%
29	643/2020	ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	MEDICAL CENTER METROLOGIA EIRELI O PP	0036.201267/2018042	R\$ 2.240.839,90	R\$ 1.825.771,77	81,00%	1,16%
30	371/2025	ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO O ETE	SILVA & OLIVEIRA SERVIÇOS LTDA	0059.000696/2024084	R\$ 197.380,80	R\$ 84.238,86	43,00%	0,05%
31	701/2025	FORNECIMENTO CONTINUADO DE (KITS/REAGENTES)	DNE O COMERCIO	0046.000720/2024024	R\$ 5.684.280,00	R\$ 1.080.450,00	19,00%	0,69%
32	751/2024	FORNECIMENTO DE ÁGUA	SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE CACOAL O SAAE	0036.082762/2022022	R\$ 1.205.264,36	R\$ 1.226.749,39	102,00%	0,78%
33	0007/2019	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO O SAAE/VILHENA	0036.391287/2019087	R\$ 10.128,72	R\$ 5.165,96	51,00%	0,00%

34	016/2023	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA, BEM COMO A COLETA E O TRATAMENTO ADEQUADO DO ESGOTAMENTO SANITÁRIO	COMPANHIA DE ÁGUAS ESGOTOS DE RONDÔNIA – CAERD	0036.257496/2018011	R\$ 3.807.818,88	R\$ 4.020.536,25	106,00%	2,56%
35	677/2022	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	QUALITY COMÉRCIO DE ALIMENTOS EIRELI	0036.102574/2022028	R\$ 1.024.338,60	R\$ 51.265,97	5,00%	0,03%
36	780/2023	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	CALECHE COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	0036.046064/2023044	R\$ 8.191.224,72	R\$ 1.271.337,59	16,00%	0,81%
37	921/2023	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	ROCEL	0036.531421/2021011	R\$ 7.593.606,00	R\$ 355.012,33	5,00%	0,23%
38	676/2022	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR PRONTA, POR MEIO DE FORNECIMENTO CONTÍNUO DESTINADO A PACIENTES (ADULTOS E INFANTIS),	CALECHE COMERCIO E SERVIÇOS LTDA ME	0036.102573/2022083	R\$ 21.527.666,64	R\$ 17.786.373,51	83,00%	11,33%
39	696/2022	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR PRONTA, POR MEIO DE FORNECIMENTO CONTÍNUO DESTINADO A PACIENTES (ADULTOS E INFANTIS), ACOMPANHANTES LEGALMENTE INSTITUÍDOS, SERVIDORES E DEMAIS COMENSAIS, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE DIETAS DE ROTINA OU ESPECIAIS, ENGLOBANDO TODAS AS ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE PRODUÇÃO,	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS SANTISTA LTDA	0036.102575/2022072	R\$ 11.266.794,00	R\$ 948.248,99	8,00%	0,60%

40	86/2024	FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ O TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	NORTE FLOW ENGENHARIA CLÍNICA LTDA EPP	0036.003100/2024066	R\$ 223.200,00	R\$ 15.500,00	7,00%	0,01%
41	581/2020	FROTA DE VEÍCULOS	PRIME CONSULTORIA E ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA	0042.300724/2019082	R\$ 1.263.883,20	R\$ 953.106,94	75,00%	0,61%
42	1463/2024	GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS	VIRTUALDOCS GESTAO DOCUMENTAL LTDA	0036.031114/2024070	R\$ 3.042.531,28	R\$ 536.088,62	18,00%	0,34%
43	742/2024	GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	R & A TREINAMENTO	0036.028384/2024001	R\$ 2.895.826,05	R\$ 1.202.879,10	42,00%	0,77%
44	818/2021	GESTÃO DE DOCUMENTOS	DOC SECURITY	0036.294774/2021017	R\$ 1.238.722,50	R\$ 529.309,32	43,00%	0,34%
45	1005/2024	GRUPO GERADOR	TIAGO G DA SILVA ALVES	0036.038658/2023081	R\$ 45.900,00	R\$ 31.166,63	68,00%	0,02%
46	954/2024	GRUPO GERADOR	C C M DE VIVEIROS QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS (QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS LTDA)	0058.271771/2020076	R\$ 104.426,64	R\$ 98.074,42	94,00%	0,06%
47	400/2021	HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR	KAPITAL SERVICOS	0036.080665/2022003	R\$ 12.737.298,96	R\$ 989.537,03	8,00%	0,63%
48	1280/2025	HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR	OBJETIVO	0036.053766/2025046	R\$ 936.753,96	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
49	055/2020	INSUMOS LABORATORIAIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE HEMOCULTURA E BACTERIOLOGIA EM SISTEMA AUTOMATIZADOR MICROBIOLÓGICO	PMH	0046.097715/2019069	R\$ 2.045.500,00	R\$ 1.019.602,42	50,00%	0,65%
50	237/2020 EXCEPCIONAL	LAVANDERIA HOSPITALAR	OBJETIVO SERVIÇOS	0036.455960/2018033	R\$ 483.151,08	R\$ 33.670,20	7,00%	0,02%
51	500/2022	LAVANDERIA HOSPITALAR	OBJETIVO SERVIÇOS	0059.260765/2020083	R\$ 523.564,08	R\$ 33.899,58	6,00%	0,02%

52	28/2024	LAVANDERIA EXTERNA	HOSPITALAR	LAVIN LAVANDERIA	0053.475797/2021012	R\$ 4.174.468,88	R\$ 336.497,20	8,00%	0,21%
53	87/2024	LAVANDERIA EXTERNA	HOSPITALAR	ESSENCIAL LAVANDERIA E HIGIENIZAÇÃO LTDA	0036.003716/2024037	R\$ 1.816.360,00	R\$ 133.588,34	7,00%	0,09%
54	1110/2025	LIMPEZA		MULTI SERVICE	0036.021467/2023081	R\$ 341.002,56	R\$ 56.833,76	17,00%	0,04%
55	776/2024	LIMPEZA		RENOVA	0036.123736/2021081	R\$ 853.504,44	R\$ 779.212,70	91,00%	0,50%
56	978/2025	LIMPEZA		MULTI SERVICE	0046.000483/2023011	R\$ 707.318,16	R\$ 68.767,04	10,00%	0,04%
57	665/2022	LIMPEZA ADMINISTRATIVA		SUMMUS CONSULTORIA	0036.047539/2018052	R\$ 352.314,54	R\$ 294.974,04	84,00%	0,19%
58	892/2021	LIMPEZA HOSPITALAR		OBJETIVO	0036.059086/2018015	R\$ 1.035.303,12	R\$ 896.295,96	87,00%	0,57%
59	584/2025 em caráter emergencial	LIMPEZA HOSPITALAR		OBJETIVO SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA	0036.017208/2025017	R\$ 911.670,24	R\$ 400.253,60	44,00%	0,25%
60	401/2021	LIMPEZA HOSPITALAR		OBJETIVO SERVICOS	0036.330414/2018091	R\$ 3.451.473,00	R\$ 3.047.064,51	88,00%	1,94%
61	755/2024	LIMPEZA HOSPITALAR		ARAUNA	0036.113434/2021002	R\$ 1.784.434,44	R\$ 1.635.731,57	92,00%	1,04%
62	604/2020	LIMPEZA HOSPITALAR		MULTI SERVICE	0036.485537/2019049	R\$ 109.117,92	R\$ 100.024,76	92,00%	0,06%
63	151/2025	LIMPEZA HOSPITALAR		OBJETIVO SERVICOS	0036.019441/2023072	R\$ 2.170.729,80	R\$ 1.566.306,96	72,00%	1,00%
64	132/2025	LIMPEZA HOSPITALAR		MULTI SERVICE	0036.019440/2023028	R\$ 250.873,44	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
65	608/2024	LIMPEZA ADMINISTRATIVA	HOSPITALAR E	KAPITAL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS EIRELI	0050.004631/2024098	R\$ 1.301.784,48	R\$ 545.486,20	42,00%	0,35%
66	481/2025	LIMPEZA ADMINISTRATIVA	HOSPITALAR E	MULTI SERVICE TERCEIRIZAÇÃO LTDA	0050.073524/2022048	R\$ 1.248.239,88	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
67	1398/2024	LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DE FOSSAS, SISTEMAS DE ESGOTOS E CAIXAS DE GORDURA		TATUZÃO SERVIÇOS DE ESGOTO LTDA	0036.486991/2021031	R\$ 158.715,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
68	412/2020	LIXO HOSPITALAR		AMAZON FORT	0036.253172/2018012	R\$ 319.690,20	R\$ 18.135,24	6,00%	0,01%
69	659/2025	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR		AAA METAL PARTES	0036.007047/2025053	R\$ 143.880,00	R\$ 42.764,33	30,00%	0,03%
70	332/2025	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR		S&T INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS LTDA ME	0053.470998/2021023	R\$ 105.000,00	R\$ 66.048,39	63,00%	0,04%
71	447/2023	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR		VALMIG COMÉRCIO	0036.513922/2020027	R\$ 325.011,72	R\$ 13.890,45	4,00%	0,01%

72	1127/2024	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR CEMETRON	S&T INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS LTDA	0036.037250/2024073	R\$ 360.000,00	R\$ 133.548,39	37,00%	0,09%
73	207/2022	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR 0 HEURO	SEPARAR	0036.342539/2020088	R\$ 81.102,96	R\$ 7.013,97	9,00%	0,00%
74	284/2025	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR 0 HRRO	AAE METALPARTES	0036.102085/2022076	R\$ 170.518,96	R\$ 92.593,54	54,00%	0,06%
75	822/2023	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR 0 JPII	WHITE MARTINS	0036.093325/2022034	R\$ 103.104,84	R\$ 25.776,21	25,00%	0,02%
76	510/2019	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	DANIEL CONSTANCE	0036.141768/2019043	R\$ 126.000,00	R\$ 115.500,00	92,00%	0,07%
77	359/2017	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	POLIANO DE LIMA MARQUES EIRELI	0036.190011/2020017	R\$ 605.380,56	R\$ 555.372,18	92,00%	0,35%
78	94/2013	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	DAIANA ROSSI DE LIMA MARQUES	0036.349518/2019050	R\$ 240.000,00	R\$ 240.000,00	100,00%	0,15%
79	196/2014	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	ACINOX EMPREENDIMENTOS E PARTICIPACOES LTDA	0036.077379/2020091	R\$ 216.000,00	R\$ 216.000,00	100,00%	0,14%
80	137/2022	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	POLIANO DE LIMA	0036.211388/2021006	R\$ 720.000,00	R\$ 660.000,00	92,00%	0,42%
81	29/2025	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSOR DE MEDICINAL	AAE METALPARTES PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	0036.050503/2023013	R\$ 101.400,00	R\$ 89.851,65	89,00%	0,06%
82	152/2018	LOCAÇÃO DO IMÓVEL 4371, BAIRRO INDUSTRIAL, NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO/RO, COM AS DEPENDÊNCIAS E ESPAÇOS QUE REFERIDO IMÓVEL	DAIANA ROSSI DE LIMA MARQUES,	0036.206141/2020089	R\$ 310.105,80	R\$ 29.659,17	10,00%	0,02%
83	431/2022	LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DE GRUPO GERADOR	TIAGO G	0053.528801/2021052	R\$ 175.224,00	R\$ 160.622,00	92,00%	0,10%
84	87/2021	MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	TEKIOS ENGENHARIA	0036.057178/2018052	R\$ 93.996,00	R\$ 86.163,00	92,00%	0,05%
85	509/2025	MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	CAPUCHE	0036.025131/2025059	R\$ 334.999,48	R\$ 164.573,48	49,00%	0,10%
86	590/2025	MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	CAPUCHE	0036.061224/2024066	R\$ 1.131.205,25	R\$ 393.166,66	35,00%	0,25%

87	604/2021	MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO	S FERNANDES	0066.293265/2020039	R\$ 48.960,00	R\$ 44.880,00	92,00%	0,03%
88	659/2023	MANUTENÇÃO DE ETE	EMOPS SERVIÇOS	0036.379760/2020091	R\$ 318.283,00	R\$ 206.509,38	65,00%	0,13%
89	564/2024	MANUTENÇÃO DE LAVANDERIA	MEDICAL CENTER	0049.009900/2023061	R\$ 428.782,80	R\$ 158.105,34	37,00%	0,10%
90	759/2023	MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE BANCO DE DADOS	OPENBASE SISTEMAS LTDA	0036.025690/2023005	R\$ 549.680,00	R\$ 329.340,00	60,00%	0,21%
91	480/2024	MANUTENÇÃO DE TOMOGRAFIA	CANON MEDICAL	0036.048857/2023006	R\$ 819.000,00	R\$ 610.950,00	75,00%	0,39%
92	1375/2025	MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DA FUJINON	SALUTE SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA. EPP	0036.058954/2024080	R\$ 1.998.480,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
93	612/2020	MANUTENÇÃO ETE	SILVA & OLIVEIRA SERVIÇOS LTDA	0036.010065/2019074	R\$ 378.999,96	R\$ 315.833,30	83,00%	0,20%
94	450/2022	MANUTENÇÃO GERADOR	C C M DE VIVEIROS QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS (QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS LTDA)	0036.356360/2020016	R\$ 68.040,00	R\$ 49.305,00	72,00%	0,03%
95	587/2022	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE TRATAMENTO DE ESGOTO COMPACTA O ETEC	ATIBAIA ENGENHARIA CONSTRUÇÕES E SANEAMENTO EIRELI	0058.148655/2021035	R\$ 222.300,00	R\$ 174.000,00	78,00%	0,11%
96	161/2022	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS A SER EXECUTADA NOS EQUIPAMENTOS DA MARCA SERCON	NORTE MEDICA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	0036.423513/2021011	R\$ 46.800,00	R\$ 40.059,36	86,00%	0,03%
97	659/2022	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS, DE FORMA CONTÍNUA, EM DOIS ELEVADORES	MGU ELEVADORES LTDA	0036.353805/2020006	R\$ 29.399,76	R\$ 1.818,80	6,00%	0,00%

98	078/2020	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, EXECUTADA DE FORMA CONTÍNUA NO EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MARCA PHILIPS	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	0036.481392/2019015	R\$ 284.347,20	R\$ 312.607,02	110,00%	0,20%
99	396/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE AR CONDICIONADO	RENAN DA SILVA MACHADO	0036.141315/2021031	R\$ 300.775,95	R\$ 263.000,51	87,00%	0,17%
100	257/2020	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE CLIMATIZAÇÃO	AIR CLEAN COMÉRCIO VAREJISTA DE AR CONDICIONADOS EIRELI	0036.057155/2018048	R\$ 1.229.262,41	R\$ 1.229.262,36	100,00%	0,78%
101	1168/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO SISTEMA DE CIRCUITO FECHADO DE TELEVISÃO O CFTV E TELEFONIA FIXA DO HICD	C C M DE VIVEIROS QUALISA	0057.164914/2021085	R\$ 39.690,00	R\$ 30.921,24	78,00%	0,02%
102	508/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR	L & F SERVICOS E MANUTENCAO LTDA	0036.025224/2025083	R\$ 933.999,66	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
103	507/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR	CAPUCHE	0036.023322/2025086	R\$ 387.099,00	R\$ 145.176,84	38,00%	0,09%
104	708/2021	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR	FG TECNO CENTER SERVIÇOS DE MANUT	0036.555750/2019025	R\$ 156.995,88	R\$ 144.917,32	92,00%	0,09%
105	550/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR,	HOUSE	0036.026991/2025018	R\$ 285.000,00	R\$ 73.888,88	26,00%	0,05%
106	617/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS,	L & F SERVIÇO E MANUTENÇÃO LTDA	0046.000227/2025095	R\$ 193.995,81	R\$ 56.470,20	29,00%	0,04%

		ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS						
107	581/2025 em caráter emergencial,	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM GRUPO GERADOR	JING SOLUÇÕES EM SERVIÇOS LTDA	0036.006146/2025018	R\$ 77.962,50	R\$ 25.025,00	32,00%	0,02%
108	204/2025	Manutenção Preventiva e Corretiva em Grupo Gerador,	TIAGO G DA SILVA ALVES INSTALACAO ELETRICA	0050.012998/2023002	R\$ 112.999,68	R\$ 47.476,23	42,00%	0,03%
109	1577/2024	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 750 KVA	OTTO SERVIÇOS ELÉTRICOS LTDA	0036.028016/2023074	R\$ 92.400,75	R\$ 62.741,25	68,00%	0,04%
110	761/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA E GRUPOS GERADORES	TIAGO G DA SILVA ALVES INSTALAÇÃO ELÉTRICA ME	0036.369652/2020019	R\$ 158.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
111	45352	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA E GRUPOS GERADORES	TIAGO G DA SILVA ALVES INSTALAÇÃO ELÉTRICA ME	0036.082826/2021012	R\$ 45.018,24	R\$ 2.778,91	6,00%	0,00%
112	265/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO DE GRUPO GERADOR	TIAGO G DA SILVA ALVES INSTALACAO ELETRICA	0036.307595/2021057	R\$ 66.704,85	R\$ 45.293,38	68,00%	0,03%
113	829/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM VENTILADORES PULMONARES DA MARCA MAGNAMED	NORTE MEDICA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	0036.058703/2024003	R\$ 379.080,00	R\$ 66.338,39	17,00%	0,04%
114	974/2024	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO	FG TECNO CENTER SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EIRELI	0036.029841/2024077	R\$ 202.499,55	R\$ 105.522,79	52,00%	0,07%
115	444/2024	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, A SER EXECUTADA NO EQUIPAMENTO DE HEMODINÂMICA DE MARCA PHILIPS	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	0036.069490/2022075	R\$ 1.926.133,44	R\$ 243.887,90	13,00%	0,16%

116	511/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO CONTÍNUO DE PEÇAS E INSUMOS DO EQUIPAMENTO GENEXPERT	CEPHEID BRASIL	0036.033124/2024040	R\$ 25.432,00	R\$ 25.432,00	100,00%	0,02%
117	309/2021	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS ORIGINAIS, EXECUTADA DE FORMA CONTÍNUA NO EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR ARCO CIRÚRGICO DA MARCA ZIEHM	ZIEHM MEDICAL DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	0066.267408/2020057	R\$ 68.000,00	R\$ 62.333,26	92,00%	0,04%
118	621/2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, DE FORMA CONTÍNUA	GOTHERM ENGENHARIA	0036.106428/2022071	R\$ 800.000,00	R\$ 115.053,75	14,00%	0,07%
119	1003/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO	NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA O EPP	0036.008295/2023050	R\$ 981.540,00	R\$ 652.991,75	67,00%	0,42%
120	350/2020	MANUTENÇÃO PREVENTIVA/CORRETIVA CONDICIONADORES DE AR	FG TECNO CENTER SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EIRELI	0036.095726/2019023	R\$ 136.980,60	R\$ 19.549,00	14,00%	0,01%
121	900/2023	O PRESENTE INSTRUMENTO TEM COMO OBJETO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CONTÊINERES VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA O CEMETRON/ANEXO JBS E HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II O JP II O II	LOCOMAQ LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA	0053.376441/2021005	R\$ 291.824,52	R\$ 21.281,55	7,00%	0,01%

122	1304/2024	PASSAGENS AÉREAS /AGENCIAMENTO DE VIAGENS	R MORAES AGENCIA DE TURISMO LTDA	0036.025833/2024051	R\$ 26.012.573,32	R\$ 25.111.201,57	97,00%	16,00%
123	1245/2024	PASSAGENS AÉREAS /AGENCIAMENTO DE VIAGENS	R MORAES AGENCIA DE TURISMO LTDA	0036.042356/2024099	R\$ 2.126.312,65	R\$ 1.384.268,38	65,00%	0,88%
124	87/2024	PASSAGENS TERRESTRES	DESTAK VIAGENS	0036.009914/2024012	R\$ 369.724,50	R\$ 154.375,89	42,00%	0,10%
125	343/PGE/2021	PRESTAÇÃO COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO	PRESERVA SOLUÇÕES LTDA	0036.341348/2018084	R\$ 3.412.425,84	R\$ 2.379.114,83	70,00%	1,52%
126	152/2024	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CONTÊINERES	LOCOMAQ LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTO LTDA	0036.009702/2024027	R\$ 94.263,48	R\$ 86.408,19	92,00%	0,06%
127	127/2024	PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE DOSIMETRIA	SAPRA	0036.048481/2023021	R\$ 35.136,00	R\$ 5.722,00	16,00%	0,00%
128	249/2025	PUBLICIDADE	DIÁRIO DA AMAZÔNIA	0036.045716/2025095	R\$ 16.436,16	R\$ 913,12	6,00%	0,00%
129	257/2025	PUBLICIDADE	W&M PUBLICIDADE	0036.045717/2025030	R\$ 22.464,00	R\$ 864,00	4,00%	0,00%
130	935/2021	REALIZAÇÃO DE EXAMES DE BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNOHEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E	REAL DIAGNOSTICA	0062.586349/2021034	R\$ 19.594.426,59	R\$ 12.246.084,84	62,00%	7,80%
131	56/2022	REALIZAÇÃO DE TESTES IMUNOLOGIA	REAL DIAGNOSTICA	0062.606407/2021053	R\$ 578.818,00	R\$ 450.636,43	78,00%	0,29%
132	753/2024	REALIZAÇÃO DE TESTES TIPO "POINT OF CARE	EBD BIOTECH	0062.000167/2024021	R\$ 256.200,00	R\$ 191.592,00	75,00%	0,12%
133	544/2022	RECARGA DE EXTINTORES	MARIA LUZIA	0036.377669/2020031	R\$ 69.549,55	R\$ 21.029,38	30,00%	0,01%
134	0095/2022	RECEPÇÃO	KAPITAL	0057.320717/2020071	R\$ 867.144,96	R\$ 810.131,40	93,00%	0,52%
135	852/2022	RECEPÇÃO	SUMMUS CONSULTORIA	0036.474205/2020072	R\$ 3.709.863,60	R\$ 3.217.051,64	87,00%	2,05%
136	205/2025 - em caráter emergencial	SERV. MONITORAMENTO DE ÁGUA POTÁVEL	HIDROQUÍMICA LABORATÓRIO CONSULTORIA E	0050.011653/2024012	R\$ 108.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%

137	425/2025	SERVIÇO DE LINK DE ACESSO À INTERNET DEDICADO NA VELOCIDADE DE 3 GBPS	OLLA SERVIÇOS & INTERNET LTDA	0036.013789/2025018	R\$ 253.099,92	R\$ 126.549,96	50,00%	0,08%
138	846/2025	SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO, ECONÔMICO E FINANCEIRO, ELABORAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DE PROCESSOS, ALÉM DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS PARA GESTÃO PÚBLICA.	CONSÓRCIO APOIO HOUEROMVIANA	0036.012282/2025047	R\$ 9.335.040,00	R\$ 712.504,00	8,00%	0,45%
139	545/2025 em caráter emergencial	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA,	MXP	0036.010175/2025084	R\$ 382.840,80	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
140	1265/2024	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	ECOFORT ENGENHARIA AMBIENTAL LTDA	0036.038519/2023058	R\$ 937.347,72	R\$ 505.672,00	54,00%	0,32%
141	207/2025	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL O HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”, DE FORMA CONTÍNUA	KAPITAL SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA	0036.019471/2023089	R\$ 2.057.874,36	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
142	830/2025	SERVIÇOS DE LIMPEZA E DESOBSTRUÇÃO DOS SISTEMAS DE ESGOTO	EMOPS SERVIÇOS E COMERCIO LTDA O ME	0036.015726/2025004	R\$ 53.434,36	R\$ 13.358,58	25,00%	0,01%
143	179/2022	SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	E. R. P. DE OLIVEIRA COMERCIO DE INFORMATICA E SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO LTDA	0036.477807/2019048	R\$ 382.547,40	R\$ 350.668,45	92,00%	0,22%

144	1531/2024	SERVIÇOS DE LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DE FOSSAS, SISTEMAS DE ESGOTOS E CAIXAS DE GORDURA	EMOPS	0036.050776/2024049	R\$ 197.939,90	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
145	681/2025 EM CARÁTER EMERGENCIAL	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS DA LAVANDERIA CENTRAL	L & F SERVICOS E MANUTENCAO LTDA	0036.010551/2025031	R\$ 430.887,84	R\$ 64.229,29	15,00%	0,04%
146	972/2021	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES PARA TRÁFEGO DE DADOS DE APLICAÇÕES CORPORATIVAS, TRÁFEGO DE VOZ E IMAGENS, VIDEOCONFERÊNCIA E ACESSO À INTERNET, INTERLIGANDO AS UNIDADES PREDIAIS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA	NBS SERVIÇOS DE COMUNICAÇÕES LTDA	0036.089800/2021097	R\$ 581.400,00	R\$ 51.050,00	9,00%	0,03%
147	1002/2022	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR TERRESTRE DE PACIENTES, COM REMOÇÃO ATRAVÉS DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO "B" ADULTO COM MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	INSTRUAUD SISTEMA INTEGRADO DE CUIDADOS E ADMINISTRACAO DE SERVICOS EM SAUDE EIRELI	0057.441495/2020020	R\$ 1.669.699,68	R\$ 1.434.473,88	86,00%	0,91%
148	650/2022	SERVIÇOS FUNERÁRIOS (ADM E TRANSLADO DE ESQUIFE)	L G CIRILO SERVIÇOS FUNERÁRIOS EIRELI	0036.117191/2021073	R\$ 2.668.111,06	R\$ 101.346,89	4,00%	0,06%
149	1312/2025	SERVIÇOS FUNERÁRIOS (ADM E TRANSLADO DE ESQUIFE)	B. P. SISTEMA FUNERÁRIO LTDA	0036.032961/2025032	R\$ 917.350,20	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
150	85/2024	SISTEMAS DE PRÉ O TRATAMENTO DE ÁGUA	TECHMED	0036.003101/2024019	R\$ 494.331,36	R\$ 438.816,20	89,00%	0,28%
151	870/2021	SOLUÇÃO DE IMPRESSÃO CORPORATIVA	ACRONET	0036.027627/2021033	R\$ 2.715.554,40	R\$ 2.268.056,27	84,00%	1,44%
152	88/2025	TELEFONIA MÓVEL (SERVIÇO MÓVEL PESSOAL O SMP)	TELEFÔNICA BRASIL S/A	0036.035853/2024031	R\$ 259.440,00	R\$ 37.017,89	14,00%	0,02%

153	0453/2022	TESTES DE HEMATOLOGIA, HEMOSTASIA, BIOQUÍMICA	REAL DIAGNOSTICA	0046.067729/2022053	R\$ 1.563.744,00	R\$ 1.172.808,00	75,00%	0,75%
154	893/2024	TESTES DE HEMOSTASIA	SULDONORTE	0062.000181/2024025	R\$ 280.457,10	R\$ 210.342,78	75,00%	0,13%
155	288/2021	TESTES HEMATOLOGIA	REAL DIAGNOSTICA	0062.140292/2021021	R\$ 792.240,00	R\$ 660.200,00	83,00%	0,42%
156	246/2020	TESTES RÁPIDO DE TUBERCULOSE	CEPHEID BRASIL	0053.149364/2020023	R\$ 339.039,00	R\$ 9.964,57	3,00%	0,01%
157	1488/2025	TRANSLADO TERRESTRE DE CORPOS	FUNERÁRIA PAX REAL LTDA	0036.004257/2025090	R\$ 16.200,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
158	747/2025	TRATAMENTO HEMODIÁLISE ÁGUA	TECHMED	0049.006695/2023081	R\$ 141.240,00	R\$ 29.424,99	21,00%	0,02%
159	715/2025	TRATAMENTO HEMODIÁLISE ÁGUA	TECHMED	0036.013191/2025029	R\$ 2.779.219,51	R\$ 542.383,34	20,00%	0,35%
160	358/2019	TRATAMENTO HEMODIÁLISE ÁGUA	NORTEFLOW	0036.232682/2018048	R\$ 104.800,00	R\$ 72.486,64	69,00%	0,05%
161	1233/2025	TRATAMENTO DE ÁGUA POR OSMOSE	FLUIDO INDUSTRIA E COMERCIO DE MAQUINAS LTDA	0036.037259/2023001	R\$ 266.000,00	R\$ 0,00	0,00%	0,00%
162	343/2019	TRATAMENTO DE ÁGUA POR OSMOSE	FLUIDO INDUSTRIA E COMERCIO DE MAQUINAS LTDA O ME	0036.201048/2018063	R\$ 611.808,94	R\$ 414.670,11	68,00%	0,26%
163	699/2021	TRATAMENTO DE ESGOTO O ETE	MARIFOSSA SANEAMENTO EIRELI	0036.190970/2019007	R\$ 143.299,92	R\$ 143.299,92	100,00%	0,09%
164	623/2022	VIGILÂNCIA	BELÉM RIO	0036.101769/2022051	R\$ 6.785.184,00	R\$ 6.867.106,75	101,00%	4,37%
165	624/2022	VIGILÂNCIA	G. J. SEG	0036.101777/2022005	R\$ 520.260,44	R\$ 474.059,40	91,00%	0,30%
166	626/2022	VIGILÂNCIA	PROTEÇÃO MÁXIMA	0036.101771/2022020	R\$ 7.637.053,20	R\$ 6.714.069,24	88,00%	4,28%
167	664/2025	VIGILÂNCIA	PROVISA	0036.006073/2024083	R\$ 1.801.857,36	R\$ 291.316,15	16,00%	0,19%
168	621/2022	VIGILÂNCIA	IMPACTUAL VIGILANCIA E SEGURANCA	0036.101595/2022026	R\$ 5.009.194,56	R\$ 3.982.535,15	80,00%	2,54%
169	368/2020	VIGILÂNCIA	PROVISA VIGILÂNCIA E SEGURANÇA	0036.319917/2020020	R\$ 1.435.226,88	R\$ 930.193,41	65,00%	0,59%
170	468/2020	VIGILÂNCIA	PROVISA VIGILÂNCIA E SEGURANÇA	0036.400161/2020044	R\$ 296.760,96	R\$ 220.026,79	74,00%	0,14%

171	625/2022	VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA DESARMADA, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE VINCULADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, REFERENTE AO LOTE IX	PVH 0 SEG SERVIÇO DE VIGILÂNCIA PATRIMONIAL LTDA	0036.101770/2022085	R\$ 482.098,08	R\$ 442.194,48	92,00%	0,28%
172	364/2020	VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	RONVISEG SERVICO DE VIGILANCIA PRIVADA LTDA	0036.319925/2020076	R\$ 432.824,40	R\$ 337.760,56	78,00%	0,22%
TOTAL					R\$ 303.011.863,39	R\$ 156.974.081,34	51,80%	100,00%

Fonte: GECONT,2025

A tabela a seguir apresenta um resumo da distribuição de 172 contratos agrupados por suas respectivas categorias de objeto. A análise revela uma forte concentração de contratos em áreas específicas, indicando onde está o maior volume de trabalho contratado. Vejamos:

Tabela 103 - Agrupamento de Contratos Administrativos por Objeto em 2025

Grupo de Objeto	Número de Contratos	% de Contratos
Manutenção e Engenharia Clínica/Técnica	49	28,49%
Limpeza, Higiene e Resíduos	34	19,77%
Logística e Serviços Gerais	27	15,70%
Outros	25	14,53%
Água e Saneamento	14	8,14%
Tecnologia, Gestão de Documentos e Sistemas	10	5,81%
Vigilância e Segurança	9	5,23%
Serviços Administrativos/Outros	4	2,33%
Total	172	100%

Fonte: GECONT, 2025

É possível observar que o maior volume de contratos está no grupo de objetos de Manutenção e Engenharia Clínica. A maioria dos contratos de manutenção refere-se a equipamentos hospitalares e serviços de engenharia, sendo essenciais para garantir o funcionamento contínuo e a segurança das instalações e dos equipamentos. Além disso, os contratos incluem a manutenção de centrais de ar, grupos geradores e sistemas de esgotos.

A importância de manter esses contratos reside na garantia de que os serviços de manutenção sejam realizados de forma regular e eficiente, prevenindo falhas inesperadas, aumentando a vida útil dos equipamentos e assegurando a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Isso contribui para a redução de custos a longo prazo e para a conformidade com normas regulatórias do setor de saúde.

Observamos também um volume significativo de contratos nas áreas de Limpeza, Higiene e Resíduos, bem como em Logística e Serviços Gerais. Os contratos de limpeza e higiene são fundamentais para manter a saúde e o bem-estar de todos que frequentam as instalações, garantindo ambientes limpos e seguros. A gestão eficiente

de resíduos é crítica para o cumprimento das normas ambientais e para a sustentabilidade, minimizando o impacto das atividades realizadas.

Segue abaixo o gráfico que representa a porcentagem dos números de contratos divididos em grupos de objeto:



Fonte: GECONT,2025

Outra observação relevante é que o maior volume de contratos não corresponde necessariamente à maior despesa. A disparidade entre essas duas métricas (volume e valor) pode ser explicada pela natureza intrínseca de cada serviço prestado. A seguir, apresentamos uma tabela que detalha o total executado e a porcentagem exercida de cada grupo de objeto:

Tabela 104 - Tabela de Execução Contratual por objeto em 2025

Grupo de Objeto	Total Executado (R\$)	Porcentagem Executada (%)
ALIMENTAÇÃO	R\$ 20.412.267,00	13,00%
ENGENHARIA CLÍNICA	R\$ 2.742.479,00	2,00%
GRUPO GERADOR	R\$ 129.241,00	0,00%
LAVANDERIA	R\$ 537.654,80	0,00%
LIMPEZA	R\$ 10.744.512,40	7,00%
LOCAÇÃO	R\$ 2.395.707,37	2,00%
MANUTENÇÃO	R\$ 9.396.921,21	6,00%
OUTROS/DIVERSOS	R\$ 79.244.036,05	50,00%
RECEPÇÃO	R\$ 4.027.181,00	3%
VIGILÂNCIA	R\$ 20.259.270,00	0,13
ÁGUA E SANEAMENTO	R\$ 7.084.874,50	5,00%

Total Geral	R\$ 156.974.144,33	100,00%
--------------------	---------------------------	----------------

Fonte: GECONT, 2025

10.4.2 Resultados dos Contratos de Saúde em 2025

Com relação aos contratos de saúde, no ano de 2025, vigorou um total de 109 (cento e nove) contratos, com um valor global contratualizado de R\$ 1.237.500.284,85 (um bilhão, duzentos e trinta e sete milhões, quinhentos mil, duzentos e oitenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos), e o valor efetivamente executado foi de R\$ 643.586.290,93 (seiscentos e quarenta e três milhões, quinhentos e oitenta e seis mil, duzentos e noventa reais e noventa e três centavos).

Embora o volume de contratos de saúde seja menor em comparação aos contratos administrativos, os valores globais e executados são superiores devido à complexidade dos serviços abrangidos. Esses contratos incluem serviços de UTI, exames médicos, hemodiálise, oncologia, plantões médicos, entre outros.

Todos os serviços de saúde são estimativos, o que implica que o valor executado pode ser menor ou maior, cabendo ao gestor do contrato o controle do saldo contratual. Além disso, durante o exercício, alguns contratos foram finalizados e novos contratos foram celebrados, justificando as diferenças entre os valores contratualizados e os valores efetivos executados. Os valores executados mensalmente estão disponíveis em planilha.

Tabela 105 - Execução dos Contratos de Saúde em 2025

SEQ.	CONTRATO	OBJETO	EMPRESA	PROCESSO ORIGINAL	VALOR DO CONTRATO	TOTAL EXECUTADO	TOTAL EXECUTADO DO VALOR TOTAL CONTRATADO X VALOR TOTAL EXECUTADO
1	240/2025	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA TRS EM USUÁRIOS ADULTOS E PEDIÁTRICOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM REGIME AMBULATORIAL E HOSPITALAR,	NEFRON SERVIÇOS DE NEFROLOGIA	0036.021710/202522	R\$ 35.705.239,20	R\$ 11.257.096,53	1,75%
2	242/2025	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA TRS EM USUÁRIOS ADULTOS E PEDIÁTRICOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM REGIME AMBULATORIAL E HOSPITALAR,	CLINICA RENAL DE RONDÔNIA LTDA CLINERON	0036.021710/202522	R\$ 11.534.750,40	R\$ 7.128.532,67	1,11%
3	1085/2024	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM NEFROLOGIA, PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS (PLANTÃO)	PEREIRA E CUNHA LTDA	0036.050188/202324	R\$ 2.282.651,28	R\$ 2.018.455,53	0,31%
4	1198/2025	ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS HOSPITALARES, EM REGIME 24H/DIA, INCLUINDO EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, MICROBIOLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, CITOLOGIA, IMUNOHEMATOLOGIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP/SUS, COM FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, MOBILIÁRIO E SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO LABORATORIAL (LIS/LIMS)	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICA ARNALDO OLIVEIRA	0036.041685/202501	R\$ 20.004.261,12	R\$ 183.372,39	0,03%

5	660/2020	ANESTESIOLOGIA (CLASSIFICADAS COMO GERAL, CONDUTIVA, REGIONAL OU LOCAL, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA DURANTE O ATO CIRÚRGICO, PARA FINS TERAPÊUTICOS OU DIAGNÓSTICOS, E VISITAS PRÉANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	CENTRO MÉDICO ANESTESIOLOGICO CMA	0036.380714/201900	R\$ 33.922.789,68	R\$ 26.373.563,90	4,10%
6	827/2021	CONTRATAÇÃO DE CREDENCIADA QUE ATUE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (ADULTO)	O. F. POLO & CIA	0036.546975/202113	R\$ 14.870.562,36	R\$ 12.411.564,51	1,93%
7	459/2023	CONTRATAÇÃO DE CREDENCIADOS (PESSOA JURÍDICA E/OU ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS), SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA)	O. F. POLO & CIA LTDA CLÍNICAS MASTERPLASTICA MONTE SINAI	0036.026232/202385	R\$ 14.985.266,70	R\$ 9.199.396,40	1,43%
8	540/2023	CONTRATAÇÃO DE CREDENCIADOS (PESSOA JURÍDICA E/OU ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS), SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA)	SSY HOLDING LTDA (HOSPITAL CANDIDO RONDON)	0036.027860/202388	R\$ 42.622.301,94	R\$ 26.227.252,92	4,08%

9	486/2020	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA COM HABILITAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DE SAÚDE NAS FASES I, FASE II, FASE III E FASE IV EM SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS INSERIDOS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM TRIAGEM NEONATAL PARA ATENDER O PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL COM OS EXAMES DE SUBGRUPOS DE BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS, HORMONAIS, TOXICOLÓGICO OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA, MICROBIOLÓGICOS, GENÉTICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS, DETECÇÃO DE VARIANTE DA HEMOGLOBINOPASTIAS, DETECÇÃO MOLECULAR EM FIBROSE CÍSTICA, DOSAGEM DE FENILANINA, DOSAGEM DE CLORETO SUAOR, ACOMPANHAMENTO DE SRTN DE PACIENTES DIAGNÓSTICO DE ANEMIA FALCIFORME E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM HIPOTIROEDISMO CONGÊNITO E FIBROSE CÍSTICA HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA E DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE,	NATIVIDA	0036.409158/201952	R\$ 8.465.794,40	R\$ 4.530.186,99	0,70%
---	----------	---	----------	--------------------	------------------	------------------	-------

10	81/2025	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO TRANSPORTE AEROMÉDICO, EM AERONAVE HOMOLOGADA PARA VOOS DIURNOS/NOTURNOS VISANDO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES EM UTI AÉREA (ADULTOS E NEONATOS), EM CARÁTER DE URGÊNCIA E/OU EMERGÊNCIA, COM EQUIPE TÉCNICA ESPECIALIZADA, INCLUINDO O TRANSPORTE TERRESTRE DO PACIENTE DA ORIGEM ATÉ A AERONAVE, BEM COMO DA AERONAVE ATÉ A UNIDADE HOSPITALAR DE DESTINO, EM AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” E TRANSPORTE AÉREO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS DE TRANSPORTE DE EQUIPE MÉDICA ESPECIALIZADA E/OU ÓRGÃOS (PARA ATENDIMENTO DE EQUIPES MÉDICAS PARA CAPTAÇÃO E TRANSPORTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES E/OU CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE)	RIMA	0036.076762/202293	R\$ 11.591.725,00	R\$ 8.572.107,44	1,33%
11	1183/2025	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA OU PROFISSIONAL ESPECIALIZADO NA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTOS EM TERAPIAS MACRO I	J. H DA SILVA CLINICA LTDA	0036.005727/202532	R\$ 28.600,80	R\$ 2.383,40	0,00%
12	1037/2023	CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO DE IMUNOLOGIA E HISTOCOMPATIBILIDADE TIPO II, DEVIDAMENTE HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA A PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO GRUPO 05 DA TABELA SIGTAP/SUS NA ÁREA DE EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE E IMUNOGENÉTICA, A FIM DE ATENDER OS SERVIÇOS DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS DO ESTADO DE RONDÔNIA	NATIVIDA	0036.078455/202247	R\$ 19.596.387,27	R\$ 3.689.478,01	0,57%
13	517/2025	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (CIRURGIA ELETIVAS)	NORTE E GESTÃO	0036.058593/202471	R\$ 3.798.997,40	R\$ 1.790.258,95	0,28%

14	869/2023	FORNECIMENTO CONTINUADO DE GASES ESPECIAIS (CO2 DIÓXIDO DE CARBONO GASOSO "USP")	WHITE MARTINS	0036.040957/202386	R\$ 29.985,12	R\$ 0,00	0,00%
15	1002/2023	FORNECIMENTO CONTINUADO DE GASES ESPECIAIS (HÉLIO GASOSO 5.0) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO	WHITE MARTINS	0036.045550/202345	R\$ 6.009,75	R\$ 0,00	0,00%
16	636/2025	FORNECIMENTO DE GÁS ESPECIAL HÉLIO LÍQUIDO	WHITE MARTINS	0036.018638/202475	R\$ 411.249,92	R\$ 0,00	0,00%
17	262/2024	FORNECIMENTO DE GASES ESPECIAIS DE USO MEDICINAL (DIÓXIDO DE CARBONO GASOSO "USP" ITEM 1), COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO	WHITE MARTINS	0036.083713/202215	R\$ 94.436,16	R\$ 20.657,26	0,00%
18	1612/2024	FORNECIMENTO DE GASES ESPECIAIS DE USO MEDICINAL NITROGÊNIO GASOSO, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO	WHITE MARTINS	0036.007091/202482	R\$ 209.440,00	R\$ 104.591,70	0,02%
19	289/2024	FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	WHITE MARTINS	0036.023091/202268	R\$ 28.624.075,32	R\$ 14.855.524,98	2,31%
20	608/2025	LABORATÓRIO CLÍNICO, COM A SEGUINTE FORMA DE ORGANIZAÇÃO: EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA, SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS, COPROLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA, MICROBIOLÓGICOS, GENÉTICA, IMUNOHISTOQUÍMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ARNALDO OLIVEIRA S/A	0036.006167/202533	R\$ 3.839.514,96	R\$ 963.275,80	0,15%

21	103/2022	PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA, INSERIDOS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, ANATOMO PATOLÓGICO COM A SEGUINTE FORMA DE ORGANIZAÇÃO: EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA, SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS, COPROLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA, MICROBIOLÓGICOS, GENÉTICA, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS,	BIOVIDA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA	0036.335091/201911	R\$ 599.496,60	R\$ 464.022,80	0,07%
22	412/2024	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO (CME – CLASSE II) E PROCESSAMENTO DE PPS PARA ATENDER OS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (EAS) GERENCIADAS PELO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE RONDÔNIA (SESAU RO), COM DISPONIBILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAL EM COMODATO	BIOPLUS	0036.035772/202350	R\$ 55.994.385,21	R\$ 13.424.246,39	2,09%
23	1058/2023	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM E MEDICINA NUCLEAR INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO (CINTILOGRAFIA) CONSTANTES DA TABELA SIA/SUS	HOSPCOR HOSPITAL DO CORAÇÃO	0036.002811/202413	R\$ 2.255.509,20	R\$ 1.218.642,16	0,19%
24	585/2025	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	GASTROIMAGEM LTDA	0036.026898/202503	R\$ 3.466.551,10	R\$ 412.572,66	0,06%

25	134/2022	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA NUCLEAR (EXAMES DE CINTILOGRAFIA), COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS, CONFORME TABELA SUS/SIGTAP, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS NO ÂMBITO DO ESTADO DE RONDÔNIA	CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR	0036.065237/202081	R\$ 958.311,12	R\$ 948.564,52	0,15%
26	0387/2023	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA),	HOSPITAL SÃO LUCAS	0036.021419/202392	R\$ 12.797.780,88	R\$ 4.782.734,79	0,74%
27	1373/2024	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA À PACIENTES ADULTO E INFANTIL	FUNDAÇÃO PIO XII	0036.040245/202448	R\$ 85.768.692,38	R\$ 78.472.166,60	12,19%
28	105/2025	SERVIÇO ESPECIALIZADO DE CIRURGIAS PEDIÁTRICAS, CONTEMPLANDO TODAS SUAS CLASSIFICAÇÕES E ÁREAS ATINENTES À ESPECIALIDADE PEDIÁTRICA, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA PRÉ E PÓS OPERATÓRIO (CONSULTA INICIAL, ATO CIRÚRGICO, ACOMPANHAMENTO DE EVOLUÇÃO DIÁRIA, ALTA HOSPITALAR E DEMAIS PROCEDIMENTOS PERTINENTES), PARA FINS TERAPÊUTICOS, DIAGNÓSTICO E CIRÚRGICO DE FORMA COMPLEMENTAR	INAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0036.056320/202310	R\$ 10.768.703,56	R\$ 7.286.723,68	1,13%
29	770/2025	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	NEUROCORDIS SERVIÇOS DE HEMODINÂMICA, CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, VASCULAR E RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA LTDA	0036.035963/202583	R\$ 5.773.430,43	R\$ 1.353.151,15	0,21%

30	749/2025	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	INSTITUTO RONDONIENSE DE CARDIOLOGIA E NEUROLOGIA INTERVENCIONISTA E CIRURGIA ENDOVASCULAR LTDA	0036.035960/202540	R\$ 5.773.430,43	R\$ 1.216.780,87	0,19%
31	755/2025	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	CENTRO CARDIOLÓGICO SOARES E COELHO LTDA CCATE	0036.035961/202594	R\$ 5.773.430,43	R\$ 481.119,20	0,07%
32	748/2025	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	NOVECATE CENTRO DE CATETERISMO E TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO HOSPITAL NOVE DE JULHO	0036.035962/202539	R\$ 5.773.430,43	R\$ 1.449.465,84	0,23%
33	990/2022	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	A.S.S CARDIO CLINICA CARDIOLOGICA	0036.207855/202012	R\$ 5.893.074,00	R\$ 4.346.162,20	0,68%
34	811/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	IRB PRIME CARE	0036.038149/202511	R\$ 8.524.005,37	R\$ 8.524.005,37	1,32%
35	837/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	PRONTOCORDIS	0036.038147/202521	R\$ 6.979.519,62	R\$ 1.141.911,67	0,18%
36	1130/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	INSTITUTO DO CORAÇÃO DE RONDÔNIA	0036.046309/202503	R\$ 6.609.865,61	R\$ 930.148,41	0,14%

37	489/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	9 DE JULHO	0036.036661/202361	R\$ 6.609.865,61	R\$ 3.732.614,39	0,58%
38	1206/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	SSY HOLDING LTDA	0036.024820/202384	R\$ 4.610.261,08	R\$ 0,00	0,00%
39	714/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	AZEVEDO & AZEVEDO LTDA	0036.032496/202530	R\$ 6.695.972,37	R\$ 0,00	0,00%
40	501/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	SANTA MARCELINA	0036.023579/202538	R\$ 8.524.005,38	R\$ 9.116.712,35	1,42%
41	528/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	GATESERVIÇOS	0036.024353/202554	R\$ 6.609.865,61	R\$ 6.558.227,94	1,02%
42	490/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	SAMAR	0036.023826/202504	R\$ 1.544.485,74	R\$ 39.703,35	0,01%
43	1119/2024	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA	0036.053177/202487	R\$ 7.378.135,73	R\$ 7.796.396,96	1,21%
44	839/2024	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	AMBULATORIAL E DE UROLOGIA E	GATESERVIÇOS	0036.044642/202499	R\$ 15.682.381,80	R\$ 8.039.193,34	1,25%

45	678/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	HOSPITAL BOM JESUS LTDA	0036.032498/202529	R\$ 6.695.972,37	R\$ 913.837,39	0,14%
46	1175/2024	SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS DE LEITOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, PATOLOGIA CLÍNICA E LEITOS PARA INTERNAÇÃO	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	0036.041307/202510	R\$ 27.213.271,20	R\$ 18.838.808,56	2,93%
47	653/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS DE LEITOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, PATOLOGIA CLÍNICA E LEITOS PARA INTERNAÇÃO	9 DE JULHO	0036.031494/202523	R\$ 2.628.366,05	R\$ 239.598,59	0,04%
48	722/PGE2021	SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA (PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	ASSOCIAÇÃO NORTE PARANAENSE DE COMBATE AO CÂNCER	0036.434612/202128	R\$ 17.711.550,60	R\$ 1.982.423,86	0,31%
49	768/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM E MEDICINA NUCLEAR INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CENTRO DE DIAGNÓSTICO CEDAR (IMED)	0036.062662/202107	R\$ 2.000.539,15	R\$ 309.861,88	0,05%
50	250/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM E MEDICINA NUCLEAR INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	UNIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA DE RONDÔNIA (ALPHACLIN)	0036.014930/202508	R\$ 6.050.531,60	R\$ 2.817.362,51	0,44%
51	532/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM E MEDICINA NUCLEAR INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	DR. ENOCH	0036.024357/202532	R\$ 5.040.780,77	R\$ 2.113.760,48	0,33%
52	592/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM E MEDICINA NUCLEAR INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	RADIOIMAGEM	0036.023693/202568	R\$ 5.906.590,67	R\$ 2.633.949,87	0,41%

53	800/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	BOUE E RUIZ LTDAEPP	0036.347190/202071	R\$ 2.117.510,54	R\$ 23.451,01	0,00%
54	427/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	PRONTOCORDIS	0036.023479/202510	R\$ 2.117.510,54	R\$ 278.443,91	0,04%
55	648/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CLIMEDI	0036.032527/202552	R\$ 548.503,13	R\$ 205.878,14	0,03%
56	577/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	HOSPITAL SÃO LUCAS DE OURO PRETO	0036.026902/202525	R\$ 548.503,13	R\$ 151.090,38	0,02%
57	554/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CDI – CLÍNICA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EIRELLI, INSCRITA NO CNPJ Nº 18.983.426/0003.30	0036.026809/202511	R\$ 548.503,13	R\$ 30.501,44	0,00%
58	647/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	NOVA IMAGEM	0036.026901/202581	R\$ 548.503,13	R\$ 98.298,15	0,02%

59	677/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CDI – CLÍNICA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EIRELI, INSCRITA NO CNPJ Nº 18.983.426/0003.30	0036.032548/202578	R\$ 3.264.076,87	R\$ 400.111,45	0,06%
60	789/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CENTRO DE DIAGNÓSTICO MULTIMAGEM LTDA	0036.026894/202517	R\$ 3.466.551,10	R\$ 452.673,05	0,07%
61	775/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	FUNDAÇÃO PIO XII (HOSPITAL DO AMOR)	0036.026889/202512	R\$ 3.483.420,28	R\$ 503.755,93	0,08%
62	1360/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	INSTITUTO CANDELÁRIA DA AMAZÔNIA OCIDENTAL ICAMO	0036.055160/202545	R\$ 1.412.500,00	R\$ 0,00	0,00%
63	615/2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	CMD CENTRO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA	0036.026904/202514	R\$ 1.687.667,75	R\$ 78.010,77	0,01%
64	651/2025	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNOHISTOQUÍMICA, COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM ANATOMIA PATOLÓGICA	BIO CHECKUP	0036.022257/202571	R\$ 3.842.871,56	R\$ 390.279,42	0,06%

65	631/2025	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNOHISTOQUÍMICA, COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM ANATOMIA PATOLÓGICA	L LS VERAS	0036.030182/202501	R\$ 3.548.751,56	R\$ 214.492,31	0,03%
66	388/2025	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNOHISTOQUÍMICA, COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM ANATOMIA PATOLÓGICA	INSTITUTO PAULISTA DIAC	0036.022218/202574	R\$ 3.548.751,56	R\$ 446.739,21	0,07%
67	324/2025	SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR), ABRANGENDO AS SEGUINTE SUBÁREAS: ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DO TRAUMA, ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (TUMORES, PATOLOGIAS VASCULARES, NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, COLUNA, ENTRE OUTROS), PRÉ E PÓSOPERATÓRIO, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS	INAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0036.010062/202589	R\$ 4.831.200,00	R\$ 2.874.800,00	0,45%
68	586/2025	SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR), ABRANGENDO AS SEGUINTE SUBÁREAS: ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DO TRAUMA, ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (TUMORES, PATOLOGIAS VASCULARES, NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, COLUNA, ENTRE OUTROS), PRÉ E PÓSOPERATÓRIO, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS	INAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0036.029659/202505	R\$ 13.669.975,56	R\$ 3.705.084,30	0,58%

69	609/2025	SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR), DE FORMA EMERGENCIAL, ABRANGENDO AS SEGUINTE SUBÁREAS: ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DO TRAUMA, ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (TUMORES, PATOLOGIAS VASCULARES, NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, COLUNA, ENTRE OUTROS), PRÉ E PÓSOPERATÓRIO, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS,	IRB PRIME CARE SERVIÇOS MÉDICOS CLÍNICOS HOSPITALARES LTDA	0036.029854/202527	R\$ 2.067.823,92	R\$ 544.348,55	0,08%
70	997/2022	SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA E OFICINA ORTOPÉDICA, COM SERVIÇO HABILITADO COMO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER TIPO II) E OFICINA ORTOPÉDICA	SANTA MARCELINA	0036.380880/202112	R\$ 12.600.765,00	R\$ 11.555.216,74	1,80%
71	734/2025	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE DIAGNOSE EM NEUROLOGIA NOS GRUPOS DE ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROMIOGRAMA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	SUEYASSU E VALÊNCIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0036.034519/202541	R\$ 521.545,44	R\$ 0,00	0,00%
72	117/2024	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR DENSITOMETRIA ÓSSEA, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	DENSYA MEDICINA ESPECIALIZADA	0036.116317/202192	R\$ 92.568,00	R\$ 70.858,60	0,01%

73	114/2021	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE ONCOLOGIA, COM APOIO AMBULATORIAL (TERAPÊUTICO) E HOSPITALAR NO GRUPO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, SUBGRUPO TRATAMENTO EM ONCOLOGIA E NAS FORMAS DE ORGANIZAÇÕES DE RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA PALIATIVA ADULTO, QUIMIOTERAPIA PARA CONTROLE TEMPORÁRIO DE DOENÇA ADULTO, QUIMIOTERAPIA PRÉVIA (NEOADJUVANTE/CITORREDUTORA) ADULTO, QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE (PROFILÁTICA ADULTO, QUIMIOTERAPIA CURATIVA ADULTO, QUIMIOTERAPIA DE TUMORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, QUIMIOTERAPIA PROCEDIMENTOS ESPECIAIS E CONSULTAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) E CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA INSERIDAS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP)	INSTITUTO DE ONCOLOGIA E RADIOTERAPIA SÃO PELLEGRINO LTDA	0036.375871/201995	R\$ 6.475.785,80	R\$ 4.693.563,55	0,73%
74	826/2021	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (ADULTO)	S. F. SERVIÇOS MÉDICOS INTENSIVE LTDA	0036.544372/202179	R\$ 11.867.122,22	R\$ 10.032.483,96	1,56%
75	0458/2023	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA)	HOSPITAL SAMAR LTDA CACOAL	0036.026094/202334	R\$ 43.016.868,12	R\$ 33.715.760,48	5,24%
76	0537/2023	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA)	HOSPITAL SAMAR LTDA JI PARANÁ	0036.027678/202327	R\$ 29.666.805,60	R\$ 23.197.873,73	3,60%

77	0314/2023	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS, QUE ATUEM NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO) E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS UCI CONVENCIONAL E CANGURU (UCINCO E UCINCA)	HOSPITAL SAMAR LTDA PORTO VELHO	0036.018424/202318	R\$ 91.610.316,00	R\$ 66.188.167,44	10,28%
78	1129/2023	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE AUDITIVA	LIMIAR CLINICA DE AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO DA AUDIÇÃO LTDA	0036.053928/202384	R\$ 3.980.562,48	R\$ 3.430.526,48	0,53%
79	762/2024	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA	LABORATÓRIO BIO CHECKUP LTDA	0036.037735/202467	R\$ 103.290.415,92	R\$ 873.696,52	0,14%
80	950/2024	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	NATIVIDA	0036.037973/202472	R\$ 9.730.770,00	R\$ 51.611,20	0,01%
81	460/2025	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	INSTITUTO PAULISTA DIAC	0036.023626/202543	R\$ 5.286.379,08	R\$ 39.804,66	0,01%
82	343/2025	SERVIÇOS MÉDICOS COMPLEMENTARES DE NEFROLOGIA	INAO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	0036.057267/202447	R\$ 6.271.969,98	R\$ 3.007.520,74	0,47%
83	119/2025	SERVIÇOS MÉDICOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE INTENSIVISTA PEDIÁTRICOS E PEDIATRAS, EM REGIME DE PLANTÃO, COM OBJETIVO DE ATENDER A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTIP)	INAO	0036.014582/202480	R\$ 3.142.761,48	R\$ 2.464.405,86	0,38%
84	803/2024	SERVIÇOS MÉDICOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA (PLANTÃO)	NORTE GESTÃO	0049.014080/202329	R\$ 8.130.968,16	R\$ 4.393.169,54	0,68%
85	295/2025	SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA (CLASSIFICADAS COMO GERAL, CONDUTIVA, REGIONAL OU LOCAL, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA DURANTE O ATO CIRÚRGICO, PARA FINS TERAPÊUTICOS OU DIAGNÓSTICOS, E VISITAS PRÉANESTÉSICAS E PÓSANESTÉSICAS	M N SERVIÇOS LTDA	0036.000221/202537	R\$ 3.659.260,68	R\$ 2.192.594,18	0,34%

86	789/2024	SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA (CLASSIFICADAS COMO GERAL, CONDUTIVA, REGIONAL OU LOCAL, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA DURANTE O ATO CIRÚRGICO, PARA FINS TERAPÊUTICOS OU DIAGNÓSTICOS, E VISITAS PRÉANESTÉSICAS E PÓSANESTÉSICAS	ORTHOS MED	0036.006083/202419	R\$ 2.975.970,24	R\$ 1.399.986,00	0,22%
87	167/2025	SERVIÇOS MÉDICOS EM CIRURGIA GERAL (PLANTÃO)	4HEALTH	0036.055183/202479	R\$ 5.330.000,00	R\$ 4.002.758,36	0,62%
88	827/2025	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA COM ESPECIALIZAÇÃO EM HEMODINÂMICA E NEUROCIRURGIA	EQUILIBRIUM MULTI SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	0036.035866/202591	R\$ 327.193,20	R\$ 0,00	0,00%
89	1186/2025	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE NEFROLOGIA	NEFRON SERVIÇOS DE NEFROLOGIA	0049.013605/202317	R\$ 3.735.906,00	R\$ 139.563,00	0,02%
90	267/2021	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL), DE FORMA CONTÍNUA, ABRANGENDO AS SEGUINTE SUBÁREAS: ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DO TRAUMA, ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (TUMORES, PATOLOGIAS VASCULARES, NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, COLUNA, ETC...), PRÉ E PÓS OPERATÓRIO, SOB SISTEMA DE COMODATO PARA OS LOTES/SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA	NEOMED	0036.593559/202104	R\$ 8.332.133,00	R\$ 7.603.238,34	1,18%

91	266/2021	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL), DE FORMA CONTÍNUA, ABRANGENDO AS SEGUINTE SUBÁREAS: ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DO TRAUMA, ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (TUMORES, PATOLOGIAS VASCULARES, NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA, NEUROCIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, COLUNA, ETC...), PRÉ E PÓS OPERATÓRIO, SOB SISTEMA DE COMODATO PARA OS LOTES/SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA	INAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	0036.593668/202113	R\$ 10.021.407,94	R\$ 2.681.249,02	0,42%
92	513/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	INST. BRASIL	0036.017960/202487	R\$ 8.852.166,53	R\$ 4.275.041,48	0,66%
93	469/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	NEGREIROS & VENTORIN	0036.021360/202502	R\$ 10.417.020,93	R\$ 5.529.271,87	0,86%
94	862/2024	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	NEGREIROS & VENTORIN	0036.037740/202470	R\$ 10.803.377,01	R\$ 6.054.007,13	0,94%
95	472/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	SOL SERVIÇOS (PVH)	0036.017960/202487	R\$ 26.978.396,62	R\$ 16.366.023,46	2,54%
96	473/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	NEGREIROS	0036.021417/202565	R\$ 21.608.798,20	R\$ 11.433.657,21	1,78%

97	556/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLAM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA, COM PREÇOS CONSTANTES NA TABELA SIGTAP,	SOL SERVIÇOS (JI PARANÁ)	0036.023928/202511	R\$ 8.852.166,53	R\$ 4.178.660,05	0,65%
98	003/2023	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES PARA DETERMINAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA ATRAVÉS DOS EXAMES ECODOPPLER TRANSCRANIANO E ELETROENCEFALOGRAFIA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS, CONFORME PREVISTO NA PORTARIA DE Nº 511 DE 27 DE SETEMBRO DE 2010 DO MINISTÉRIO DO SAÚDE, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA GERÊNCIA DA CENTRAL DE ESTADUAL DE TRANSPLANTE GCET	NEOMED ATENDIMENTO HOSPITALAR LTDA.	0036.106575/202241	R\$ 343.200,00	R\$ 160.800,00	0,02%
99	571/2025	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	SAMAR	0036.023574/202513	R\$ 2.117.510,54	R\$ 562.309,52	0,09%
100	613/2025	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	E. B. MOLINARI LTDA	0036.026899/202540	R\$ 548.503,13	R\$ 505.748,73	0,08%
101	1083/2023	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	CENTRO DE DIAGNÓSTICO RADIOIMAGEM	0036.051261/202385	R\$ 2.117.510,54	R\$ 4.415.180,67	0,69%
102	1085/2023	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	GATE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES	0036.053372/202326	R\$ 7.706.732,68	R\$ 932.282,43	0,14%

103	525/2025	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	GATE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PORTO VELHO).	0036.023575/202550	R\$ 2.117.510,54	R\$ 1.032.240,73	0,16%
104	889/2024	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA, INSERIDOS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, ANATOMOPATOLÓGICO COM A SEGUINTE FORMA DE ORGANIZAÇÃO: EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA, SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS, COPROLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAI, TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA, MICROBIOLÓGICOS, GENÉTICA, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	LABORATÓRIO BIO CHECKUP LTDA	0059.000078/202434	R\$ 679.782,12	R\$ 269.007,30	0,04%
105	349/2021	TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO	NOVA ALIANÇA CERNA	0036.079816/202272	R\$ 537.600,00	R\$ 349.474,75	0,05%
106	348/2021	TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO	FAMÍLIA ROSETTA	0036.079813/202239	R\$ 1.142.400,00	R\$ 733.306,38	0,11%
107	347/2021	TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO	ABISAI	0036.079815/202228	R\$ 302.400,00	R\$ 256.149,58	0,04%
108	346/2021	TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO	TRINDADE SANTA	0036.079814/202283	R\$ 252.000,00	R\$ 137.946,67	0,02%
109	141/2025	SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOAL, BEM COMO A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICO HOSPITALAR, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE BENS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE, VISANDO ASSEGURAR O ATENDIMENTO INTEGRAL E CONTÍNUO À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GUAJARÁ MIRIM E REGIÃO	MITTEL S/A	0036.051031/202405	R\$ 103.566.880,50	R\$ 73.350.607,39	11,40%

TOTAL	R\$ 1.237.500.284,85	R\$ 643.586.290,93	100,00%
-------	-------------------------	-----------------------	---------

Fonte: GECONT,2025

A tabela a seguir apresenta um resumo da distribuição de 109 contratos, agrupados por suas respectivas categorias de objeto. A análise revela uma forte concentração de contratos em algumas áreas, indicando onde está o maior volume de trabalho contratado. Vejamos:

Tabela 106 - Execução Contratual por objeto em 2025

Grupo de Objeto	Nº de Contratos	% de Contratos
UTIs e Leitos	28	25,69%
Outros - Apoio, Gestão e Serviços Gerais	28	25,69%
Cirurgias e Procedimentos Especializados	25	22,94%
Exames de Imagem e Diagnóstico	28	25,69%
TOTAL	109	100,00%

Fonte: GECONT,2025

É possível observar que não existe um único grupo com o maior número de contratos; na verdade, há um empate triplo entre os grupos de UTIs e Leitos, Outros - Apoio, Gestão e Serviços Gerais e Exames de Imagem e Diagnóstico, cada um com 28 contratos. Isso indica que a distribuição dos contratos está altamente equilibrada entre esses quatro grupos.

Para melhor visualização e comparação em relação aos contratos saúde, segue abaixo o gráfico que representa a porcentagem dos números de contratos divididos em grupos de objeto:

Gráfico 3 - Porcentagem dos números de Contratos por grupo de objetos

Número de Contratos e % de Contratos



Fonte: GECONT,2025

A análise comparativa revela uma diferença significativa na distribuição entre o volume (quantidade de contratos) e o valor financeiro (valor executado) dentro dos diferentes grupos. Embora o número de contratos nos principais grupos seja próximo, a discrepância se torna mais evidente quando se considera o valor executado. Especificamente, para UTIs e Leitos, o valor executado corresponde a 45,26% do total, enquanto Cirurgias e Procedimentos Especializados representam 18,31%, e Outros - Apoio, Gestão e Serviços Gerais alcançam 32,69%, conforme ilustrado no gráfico e tabela a seguir:

Tabela 107 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2025

Grupo de Objeto	Valor Executado (R\$)	% do Total Executado
UTIs e Leitos	R\$ 291.275.614,00	45,26%
Outros - Apoio, Gestão e Serviços Gerais	R\$ 210.411.296,60	32,69%
Cirurgias e Procedimentos Especializados	R\$ 117.831.167,30	18,31%
Exames de Imagem e Diagnóstico	R\$ 24.068.394,90	3,74%
TOTAL	R\$ 643.586.472,80	100,00%

Fonte: GECONT, 2025

Gráfico 4 - Porcentagem Executada de Grupos de Objetos - 2025



Fonte: GECONT, 2025

10.5 OBRAS NO 3º QUADRIMESTRE

10.5.1 Obras Concluídas

➤ Processo: 0036.280785/2021-10

Contratação de Empresa Especializada para Finalizar a Reforma e Ampliação da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro (HBAP).

Consiste na revisão dos projetos visando finalizar a reforma e ampliação da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro (HBAP) no valor de R\$ 3.523.690,65 (três milhões, quinhentos e vinte e três mil seiscentos e noventa reais e sessenta e cinco centavos).

Figura 32 - Reforma e Ampliação HBAP

Figura 01 - Reforma e Ampliação da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro.	Figura 02 - Reforma e Ampliação da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro.
	

Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.444095/2020-14**

Reforma e Adequação para Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Consiste na elaboração de projetos visando reforma de duas salas no prédio da SEPOAD para instalação dos serviços do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no valor de R\$153.497,80.

Figura 33 - Reforma e Adequação CEREST

Figura 03 -Reforma e Adequação para Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.	Figura 04 -Reforma e Adequação para Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.
--	--



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.057179/2023-64**

Remanescente da obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim. Considerando a execução do remanescente, a obra foi concluída e entregue em sua totalidade, com valor final de R\$23.484.063,03.

Figura 34 - Remanescente da Obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim

Figura 05 - Remanescente da obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim.	Figura 06 - Remanescente da obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim.
	
Figura 07 - Remanescente da obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim.	Figura 08 - Remanescente da obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim.



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.031606/2024-65**

Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON. Considerando a execução do remanescente, a obra foi concluída e entregue em sua totalidade, com valor final de R\$19.013.918,66.

Figura 35 - Remanescente da Obra CEMETRON

Figura 10 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.	Figura 11 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.
	
Figura 12 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.	Figura 13 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.



Figura 14 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.



Figura 15 - Remanescente da obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia.



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.009048/2025-32**

Manutenção predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro. Foram realizados reparos e reformas na estrutura da ala da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro, em Porto Velho, Rondônia, por meio de recursos provenientes das Instituições de Ensino Superior (IES), com investimento no valor de R\$967.994,35.

Figura 36 - Manutenção Predial da Clínica Neurológica HBAP

Figura 16 - Manutenção predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro.



Figura 17 - Manutenção predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro.



Figura 18 - Manutenção predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro.

Figura 19 - Manutenção predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro.



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0049.002434/2025-54**

Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP). Foram realizados reparos e reformas na estrutura da ala da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Ary Pinheiro, em Porto Velho, Rondônia, por meio de recursos provenientes das Instituições de Ensino Superior (IES), com investimento no valor de R\$1.515.921,99.

Figura 37 - Reforma da Clínica Cardiovascular HBAP

Figura 20 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

Figura 21 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.



Figura 22 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

Figura 23 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.041026/2025-67**

Aditivo de complementação de serviços e insumos para a contratação da empresa responsável pela execução dos serviços de reforma do bloco da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, no valor de R\$90.783,26.

Figura 38 - Reforma da Clínica Cardiovascular HBAP

Figura 24 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

Figura 25 - Reforma da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

10.5.2 Obras em Execução

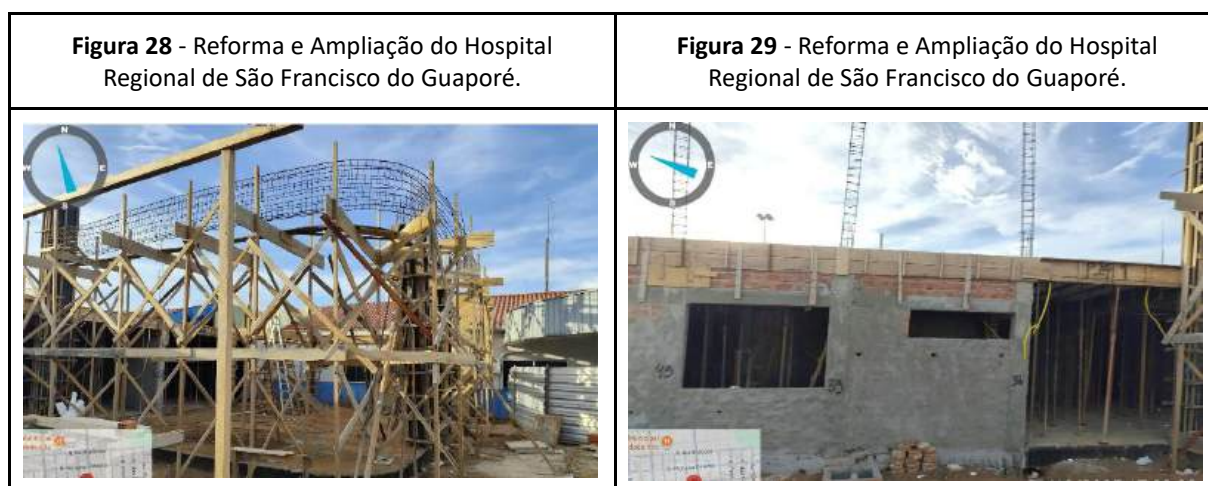
➤ **Processo: 036.419926/2021-09**

Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé.

Considerando o Termo de Contrato nº 226/2025/PGE-SESAU da Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé no valor de R\$3.150.000,00 (três milhões cento e cinquenta mil reais). Atualmente a obra encontra-se 14,45% de execução.

Figura 39 - Reforma e Ampliação do HRSFG

Figura 26 - Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé.	Figura 27 - Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé.
	



Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

➤ **Processo: 0036.028828/2023-10**

Construção da sede do Serviço de Constatação de Óbitos (SVO).

Objetiva essa contratação a construção da sede do Serviço de Constatação de Óbitos (SVO), local especializado para prestar o esclarecimento da causa de mortes e capaz aperfeiçoar a qualidade da informação sobre mortalidade, colaborando assim no aprimoramento da construção e implantação de políticas públicas de saúde no Estado de Rondônia, no valor de R\$ 2.841.562,78 (dois milhões, oitocentos e quarenta e um mil quinhentos e sessenta e dois reais e setenta e oito centavos).

Atualmente o processo encontra-se em trâmite licitatório para realizar o desmembramento do lote.

10.5.3 Projetos Arquitetônicos Elaborados

Foram elaborados projetos arquitetônicos com foco na funcionalidade, segurança e adequação às normas técnicas vigentes, contemplando soluções que atendem às necessidades operacionais das unidades, promovendo a otimização dos espaços, a melhoria do fluxo de atendimento e o conforto de pacientes e profissionais.

Quadro 3 - Projetos arquitetônicos

Empreendimento / Unidade	Objeto	Nº do Processo
--------------------------	--------	----------------

Hospital Regional de Buritis	Projeto Básico de Reforma e Ampliação do Centro Cirúrgico e Obstétrico, Enfermarias e CME do Hospital Regional Buritis - HRB.	0036.015484/2023-89
Laboratório de Fronteira do Estado de Rondônia	Projeto para construção do prédio do Laboratório de Fronteira do Estado de Rondônia.	0046.219394/2021-84
Hospital Regional de Cacoal	Projeto para reforma e adaptação do local destinado às enfermarias oncológicas.	0036.031797/2023-84
Hospital Regional de Cacoal	Projeto para reforma da cobertura do estacionamento de ambulâncias no Hospital Regional de Cacoal - HRC.	0036.060058/2022-19
Policlínica Oswaldo Cruz - POC	Projeto para construção do Espaço de convivência da Policlínica Oswaldo Cruz - POC.	0036.024058/2024-17
Hospital de Retaguarda de Rondônia	Projeto para reforma e ampliação da cozinha deste Hospital de Retaguarda de Rondônia.	0036.022694/2024-12
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Projeto para reforma geral do bloco da clínica cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.	0049.002434/2025-54
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Projeto para reforma da clínica neurológica do hospital de base Ary Pinheiro.	0036.009048/2025-32
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Projeto para reforma do berçário.	0036.030664/2024-71
Hospital Municipal de Ariquemes	Projeto para implantação de uma UTI no município de Ariquemes	0036.013318/2025-18
Hospital Regional de Extrema	Projeto da reforma e ampliação da Urgência e Emergência do Hospital Regional de Extrema.	0036.007262/2024-73

Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2026

10.5.4 Intervenções de Manutenção Realizadas e Demandas Atendidas por Unidade

No que concerne a Manutenção Predial, em 2025 foi feito o levantamento de materiais necessários para realizar serviços de manutenções pontuais nas respectivas unidades de saúde:

- Assistência Médica Intensiva (AMI);
- Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI);
- Centro de Diálise de Ariquemes (CDA);
- Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia (CETAS);
- Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON);
- Centro de Reabilitação de Rondônia (CERO);
- CREPAD/POC - Vilhena;

- Hospital de Base Drº Ary Pinheiro (HBAP);
- Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO);
- Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HEPSJP II);
- Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD);
- Hospital Regional de Buritis (HRB);
- Hospital Regional de Cacoal (HRC);
- Hospital Regional de Extrema (HRE);
- Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSFG);
- Policlínica Osvaldo Cruz (POC).

Foram realizados os respectivos serviços de manutenção predial durante o ano de 2025.

- **Hospital de Base Drº Ary Pinheiro:**
 - Troca da tomada;
 - Troca das lâmpadas;
 - Reforma no almoxarifado;
 - Manutenção na elétrica do raio x;
 - Reparo na torneira do banheiro do repouso dos técnicos na clínica neurológica;
 - Troca da torneira da enfermaria 112 da ortopedia 1.
 - Troca de lâmpada no acolhimento;
 - Troca de tomadas no centro obstétrico no pré-parto;
 - Pontos de tomadas instaladas no almoxarifado;

- Manutenção de duas tomadas da UTI-NEO;
- Manutenção preventiva do grupo gerador;
- Troca da lâmpada do banheiro da enfermaria 109 da ortopedia 1;
- Reparo na pia do expurgo da CME;
- Troca da torneira do banheiro de residente cardiovascular;
- Troca da torneira do banheiro da recepção masculino;
- Troca do registro da UTI 2;
- Troca da torneira do banheiro da TI e do patrimônio;
- Troca de chuveiro na UTI 2;
- Substituição de telhas bloco Diagnóstico;
- Realizada Instalação novo circuito de ar-condicionado central na UTI-NEO lactário;
- Substituição do disjuntor do circuito de ar-condicionado no almoxarifado.

➤ **Centro de Medicina Tropical de Rondônia:**

O CEMETRON realizou um intenso trabalho de manutenção e melhoria estrutural ao longo do ano de 2025, assegurando condições adequadas para o atendimento à população. As atividades incluíram desde a reforma de instalações internas até a revitalização de áreas externas, garantindo qualidade e segurança nos serviços prestados.

- Manutenção em cobertura com aplicação de manta asfáltica - Bloco JBS;
- Manutenção em grelhas de caixas de passagem de águas pluviais - Estacionamento;
- Manutenção em Quadro Elétrico - Raio-X, Bloco B;

- Troca de caixa automatizada da bomba submersa - Bloco JBS;
- Reforma do antigo almoxarifado - Bloco E
- Reparo em fachada da passarela - Bloco A e Bloco BC;
- Manutenção na cobertura com aplicação de manta asfáltica - Bloco JBS;
- Reforma em pintura do antigo Almoxarifado - Bloco E.

➤ **Assistência Médica Intensiva:**

As atividades refletem os serviços contínuos de manutenção e melhorias na infraestrutura da Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI) ao longo de 2025, com foco em segurança, acessibilidade, e qualidade no atendimento.

- Reparos em instalações elétricas (tomadas e luminárias);
- Substituição de lâmpadas;
- Substituição de lâmpadas;
- Instalação e substituição de refletores;
- Reparos em vazamentos hidráulicos , sanitários e elétricos.

➤ **Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II:**

O conjunto de serviços de manutenção realizados no Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II ao longo dos dois semestres de 2025. Todas as intervenções buscaram garantir a segurança, funcionalidade e conforto dos usuários, além de otimizar recursos e promover um ambiente de qualidade.

- Instalação e pintura do calçamento
- Troca de vasos sanitários;
- Troca de disjuntores;

- Pinturas;
- Reparos em instalações elétricas (tomadas e luminárias);
- Instalação de disjuntores novos da emergência da subestação;
- Pintura da calçada e da parede lateral.

➤ **Hospital Infantil Cosme e Damião:**

O conjunto de serviços de manutenção realizados no HICD ao longo dos dois semestres de 2025. Todas as intervenções buscaram assegurar a segurança, funcionalidade e conforto dos usuários, bem como a otimização de recursos.

- Pintura do mural no 2º pavimento e realização de reparos na rouparia;
- Pintura do teto do novo repouso médico e troca de armários no setor de RH;
- Manutenção no quadro de distribuição de energia;
- Pintura das paredes Enf. A;
- Troca de forro de gesso Enfermaria H e banheiro H;
- Troca de lâmpada;
- Troca de dobradiça ;
- Troca de assento/tampa de vaso sanitário;
- Troca de tomada ;
- Troca de sifão;
- Troca de torneira;
- Troca de chuveiro elétrico.

➤ **Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN:**

A manutenção e melhoria de suas instalações, garantindo um ambiente seguro, eficiente e adequado para a realização das atividades laboratoriais e serviços públicos prestados à população.

- Instalação de tomada;
- Instalação de disjuntor;
- Troca de lâmpada;
- Troca de sifão;
- Instalação de refletor;
- Instalação de tomada de sobrepor;
- Troca de lâmpadas T8;
- Troca de lâmpadas bulbo.

➤ **Laboratório estadual de patologias e análises clínicas - LEPAC:**

As atividades asseguraram que o LEPAC continuasse a operar de maneira eficiente e segura, garantindo um ambiente adequado para suas atividades laboratório-clínicas.

- Manutenção em fechadura ;
- Troca de assento/tampa de vaso sanitário;
- Troca de fechadura ;
- Troca de torneira ;
- Troca de lâmpada;
- Troca de sifão ;
- Troca do chuveiro do banheiro feminino;

- Troca de tomadas.

➤ **Hospital de urgência e emergência de Cacoal – HEURO:**

As atividades realizadas no Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal - HEURO, detalhando as melhorias contínuas na infraestrutura, sistemas hidráulicos e elétricos, além de garantir que o ambiente hospitalar seja adequado tanto para os pacientes quanto para uma equipe de profissionais.

- Instalação de torneiras;
- Troca de lâmpadas;
- Substituição de sifão;
- Troca de tomada ;
- Troca de sifão;
- Troca de torneira;
- Troca de chuveiro elétrico.
- Troca de Assento.

➤ **Centro de Reabilitação de Rondônia - CERO:**

As atividades de manutenção preventiva e corretiva foram realizadas com o objetivo de garantir o bom funcionamento das instalações, a segurança dos usuários e funcionários, além de promover melhorias em termos de conforto e eficiência. As inspeções regulares e as intervenções realizadas garantem que o CERO permaneça nas condições ideais de funcionamento.

- Troca de lâmpadas e troca de fechadura;
- Instalação de disjuntor;
- Troca de disjuntor;

- Troca de torneira.

➤ **Policlínica Oswaldo Cruz - POC:**

Os serviços realizados na Policlínica Oswaldo Cruz (POC) entre janeiro e novembro de 2025, destacando a execução de serviços de manutenção corretiva, reparos em infraestrutura, pintura e ajustes em instalações elétricas e hidráulicas, assegurando o bom funcionamento e conservação das instalações da unidade.

- Pintura no Bloco Dênde;
- Colocação de vista na fechadura;
- Conserto no porta copos do 2º salão;
- Instalação de tomadas;
- Instalação e manutenção de persianas na sala da psicologia do 2º piso;
- Instalação de lavatório com rede de esgoto na sala da fisioterapia ao lado da farmácia;
- Instalação de aterramento em tomadas;
- Instalação de tomadas de sobrepor, com instalação elétrica e canaletas;
- Instalação de tomada;
- Pintura na sala de teste rápido do SAE/CTA;
- Pintura no laboratório;
- Serviços de pintura na sala de espera e nos corredores da oftalmologia;
- Pintura no bloco Açaí.

➤ **Hospital de Retaguarda de Rondônia:**

As atividades de manutenção e melhorias realizadas ao longo do ano de 2025, buscando melhorias nas instalações do Hospital de Retaguarda de Rondônia, garantindo um ambiente funcional e seguro para os pacientes e profissionais de saúde.

- Reparo de forro na clínica A;
- Reparo de forro no corredor da manutenção;
- Pintura da faixa de pedestre;
- Pintura da Clínica A;
- Troca de lâmpadas;
- Reparo na parede de Drywall da rampa;
- Pintura na rampa de acesso;
- Pintura do guarda corpo da rampa;
- Pintura na Recepção Principal.

➤ Hospital Regional de Cacoal - HRC:

As atividades realizadas ao longo do ano no Hospital Regional de Cacoal - HRC , foram divididas entre os dois semestres. Cada intervenção visa garantir a melhoria contínua das condições estruturais e operacionais do hospital, proporcionando um ambiente seguro e adequado tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

- Pinturas;
- Pintura das portas;
- Reparo de piso;
- Recuperação de cobertura;
- Substituição de Portas;

- Pintura corredores;
- Instalação de placas solares;
- Substituição de lâmpadas.

10.5.5 Vistorias Técnicas

Quadro 4 - Vistorias Realizadas 2025

Nº do Processo	Objetivo da Viagem
0036.003948/2025-76	Realizar levantamentos técnicos para execução do projeto da UTI a ser implantada em Ariquemes.
0036.010552/2025-85	Acompanhar a vistoria técnica da Caixa Econômica Federal no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.012656/2025-24	Proceder ao licenciamento ambiental de operação do Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.010794/2025-79	Acompanhar a vistoria técnica da Caixa Econômica Federal no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.016274/2025-70	Subsidiar o RCMA do Hospital Regional de Buritis e do Centro de Diálise de Ariquemes, conforme licenças ambientais.
0036.018089/2025-10	Elaborar laudo de avaliação mercadológica de imóvel em Vilhena.
0036.021770/2025-45	Realizar visita técnica de fiscalização no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.024206/2025-84	Acompanhar vistorias técnicas para subsidiar o Plano de Manutenção Predial das unidades hospitalares (HRC).
0059.000553/2025-53	Avaliar e adequar aparelhos de ar-condicionado e realizar vistoria predial no Hospital Regional de Extrema.
0036.033999/2025-22	Fiscalizar serviços no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.024628/2025-50	Manutenção elétrica, testes de baterias da rede de frio e acompanhamento de serviços de engenharia clínica nas unidades HEURO e HRC – Cacoal e GRS I Ji-Paraná.
0036.039905/2025-29	Fiscalização técnica dos serviços no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0059.000760/2025-16	Manutenção predial, instalação de divisórias e pinturas no Hospital Regional de Extrema.
0036.041225/2025-75	Fiscalização técnica no Hospital Regional de Guajará-Mirim.
0036.042142/2025-01	Visita técnica de fiscalização no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé.
0036.043029/2025-35	Acompanhar consultor técnico para estudos e levantamentos visando futuras instalações de laboratórios de análises clínicas em Extrema e Buritis.
0036.047935/2025-17	Vistoria técnica no Hospital Regional de Extrema para manutenção da rede de hidrantes, PPCIP, As Built e avaliação estrutural.

Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2026

10.5.6 Regularizações, Adequações Estruturais e Acompanhamento Físico-Financeiro de Obras

Este eixo abrange o conjunto de ações destinadas à regularização técnica, legal e documental das edificações, bem como à implementação de adequações estruturais

necessárias à conformidade com normas técnicas, legislações vigentes e padrões institucionais. Compreende intervenções de engenharia voltadas à correção, adaptação e melhoria da infraestrutura física das unidades. Inclui, ainda, o acompanhamento físico-financeiro das obras, por meio do monitoramento sistemático da execução, medições, controle orçamentário e fiscalização técnica, assegurando o cumprimento de prazos, custos, especificações técnicas e a adequada aplicação dos recursos públicos.

Tabela 108 - Acompanhamento Físico-Financeiro de Obras 2025

Ano da Obra	Processo	Objeto	Localização	Status	% Físico	Valor Executado	Valor Contrato	Valor Aditivos
2025	0036.280785/2021-10	Contratação de Empresa Especializada para Finalizar a Reforma e Ampliação da Maternidade e Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro (HBAP).	Porto Velho	CONCLUÍDA	100%	R\$ 4.511.179,75	R\$ 3.346.337,00	R\$ 1.195.155,22
2025	0036.444095/2020-14	Reforma e Adequação para Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.	Porto Velho	CONCLUÍDA	100%	R\$ 153.497,80	R\$ 116.552,23	R\$ 36.945,57
2025	0036.057179/2023-64	Remanescente de obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim	Guajará-Mirim	CONCLUÍDA	100%	R\$ 23.484.063,03	R\$ 23.484.063,03	R\$ 0,00
2025	0036.031606/2024-65	Remanescente de obra do Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON.	Porto Velho	CONCLUÍDA	100%	R\$ 19.013.918,66	R\$ 19.013.918,66	R\$ 0,00
2025	0036.009048/2025-32	Manutenção Predial da Clínica Neurológica do Hospital de Base Ary Pinheiro.	Porto Velho	CONCLUÍDA	100%	R\$ 967.994,35	R\$ 967.994,35	R\$ 0,00
2025	0036.028828/2023-10	Construção do centro de verificação de óbitos (SVO)	Porto Velho	EM ANDAMENTO	0%	R\$ 2.841.562,78	R\$ 2.841.562,78	R\$ 0,00
2025	0036.419926/2021-09	Contratação de Empresa Especializada para Realização de Serviços de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSFG), no município de São Francisco do Guaporé - RO.	São Francisco do Guaporé	EM ANDAMENTO	4,87%	R\$ 3.150.000,00	R\$ 3.150.000,00	R\$ 0,00
2025	0049.002434/2025-54	Reforma da clínica cardiovascular do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro (HBAP)	Porto Velho	CONCLUÍDA	100,00%	R\$ 1.515.921,99	R\$ 1.515.921,99	R\$ 0,00

2025	0036.041026/2025-67	Aditivo de Complementação de Serviços e Insumos para a Contratação da Empresa Responsável pela Execução dos Serviços de Reforma do Bloco da Clínica Cardiovascular do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Porto Velho	CONCLUÍDA	100,00%	R\$ 91.700,26	R\$ 91.700,26	R\$ 0,00
2025	0069.000727/2025-69	Reforma e Manutenção Predial no Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO).	Cacoal	CONCLUÍDA	71,00%	R\$ 882.757,69	R\$ 609.476,66	R\$ 273.281,03
2025	0069.002253/2024-17	Reforma e Manutenção da sala de emergência do Hospital João Paulo II	Porto Velho	CONCLUÍDA	97,86%	R\$ 741.542,26	R\$ 626.426,00	R\$ 115.116,26

Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2026

11 AUDITORIAS

A Gerência de Auditoria em Saúde - GAUDIT-SESAU, estabelecida através da Lei Complementar N° 1.180, de 14 de março de 2023 publicado no DIOF-RO Edição nº 49 de 15 de março de 2023, conforme a nova estrutura organizacional e a recomposição do Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria- CEA/SUS no Estado de Rondônia. Atualmente, vinculado diretamente ao Gabinete do Secretário de Estado, conforme estabelecido no Organograma da Secretaria de Estado da Saúde.

O Componente Estadual de Auditoria desenvolve suas atividades de acordo com as competências estabelecidas no Decreto nº 11.098/2022, bem como nos demais normativos que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS). Sua atuação abrange não uma organização específica, mas sim todo o sistema de saúde pública brasileiro, composto por diversas políticas, programas, ações e serviços.

A Gerência de Auditoria em Saúde - GAUDIT-SESAU, realizou auditorias, atividades de Monitoramento das Auditorias demandadas pelos Departamentos do Ministério da Saúde, emitiu Pareceres Técnicos referentes as contas médicas com fim de atender a Coordenação de Mandados Judiciais da Secretaria de Saúde. O processo de auditorias do SUS faz parte das ações de governança e de autocontrole da gestão, por ser tratar de controle, monitoramento e avaliação técnico-científica contábil, financeira e patrimonial serviços ofertados na rede pública de saúde e da rede complementar executada por prestadores de serviços credenciados ao SUS.

Este instrumento de auditoria contribui com a promoção da Transparência da Gestão do SUS, na alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, demandadas pelos órgãos de Controle Interno e Externo, gestores municipais, estaduais, controle social e ouvidorias do SUS, por meio da ferramenta SISAUD-SUS.

A auditoria do SUS tem como foco de atuação o planejamento, monitoramento, avaliação, regulação, vigilância em saúde e outros órgãos integrantes do sistema de

controle interno e externo. A ênfase desta mensuração impacta diretamente nas ações de saúde, na aplicação dos recursos, na satisfação do usuário e na prevenção de fraudes na saúde.

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS é o órgão responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS nas três esferas de governo. Para a realização de uma auditoria no SUS, são seguidos alguns processos e as seguintes fases:

- **Fase analítica:** planejamento da auditoria para ser executada pela equipe dentro do prazo estabelecido;
- **Fase operativa ou in loco:** execução do que foi planejado na fase analítica, tendo como objetivo central a obtenção de evidências para caracterizar as constatações consistentemente. Nesta fase é elaborado o relatório preliminar;
- **Fase de Relatório Final:** documento formal e técnico utilizado para comunicar o objetivo e as questões de auditoria, a metodologia utilizada, as constatações encontradas, as recomendações e a conclusão dos trabalhos.

Lembrando que a auditoria, no âmbito do SUS, prioriza a correta alocação dos recursos, os quais dizem respeito a toda a sociedade, considerando o financiamento do sistema público, refletindo em qualidade e melhorias na gestão da saúde pública.

Diante do exposto apresentaremos a seguir os resultados da GAUDIT-SESAU no exercício de 2025:

Quadro 5 - Detalhamento das Auditorias Realizadas e em Fase de Execução no ano de 2025

MUNICÍPIO/UF	Nº DA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTO
Porto Velho/RO	Nº 20/2025 Processo SEI (0036.000883/2025-15)	Verificar possíveis irregularidades na Aquisição de OPME no Hospital de Base Ary Pinheiro.	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - PORTO VELHO / BIO	Relatório final concluído em 04/06/2025

			IMPLANTES (NEXOMED)	
Cacoal/RO	Nº21/2025 Processo SEI (0036.015759/2025-46)	Avaliar a regularidade da prestação de serviços no âmbito do SUS, conforme denúncia recebida e parâmetros da regulação estadual.	Hospital SAMAR – Município de Cacoal.	Relatório final concluído em 28/08/2025
Porto Velho/RO	Nº22/2025 Processo SEI (0036.007250/2025-20)	Análise do processo 0036.007250/2025-20 de horas extraordinárias realizadas no HEJPII.	Hospital HEJPII	Relatório final concluído em 30/07/2025
Buritis/RO	Nº 23/2025 Processo SEI (0036.012716/2025-17)	Análise do processo 0036.012716/2025-17 quanto aos serviços extraordinários realizados pelo HRBB.	Hospital HRBB	Relatório final concluído em 30/07/2025
Porto Velho/RO	Nº24/2025 Processo SEI (0036.027094/2025-13)	Verificar quanto possíveis irregularidades em OPME na Unidade Hospital Estadual João Paulo-II.	Hospital HEJPII	Relatório final concluído em 15/08/2025
Porto Velho/RO	Nº25/2025 Processo SEI (0036.024524/2025-45)	Avaliar a conformidade da vinculação dos pacientes atendidos em TRS com contrato e unidade prestadora correspondente ao local efetivo do atendimento	Clineron - PVH	Relatório final em andamento
Ji-paraná/RO	Nº26/2025 Processo SEI (0036.024524/2025-45)	Avaliar a conformidade da vinculação dos pacientes atendidos em TRS com contrato e unidade prestadora correspondente ao local efetivo do atendimento	Clineron-	Relatório final em andamento
Porto Velho/RO	Nº27/2025 Processo SEI (0036.039000/2025-59)	Verificar o fluxo de recebimento, limpeza, esterilização, logística de armazenamento e distribuição	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - PORTO VELHO/	Suspensa por motivos administrativos*

		referente aos equipamentos médico-hospitalares.		
--	--	---	--	--

Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

11.1 PARECERES TÉCNICOS

A Judicialização da saúde, expressão em voga para descrever decisões tomadas pelo Poder Judiciário, abrange determinações relacionadas a tratamentos médicos, procedimentos terapêuticos ambulatoriais e hospitalares, internações, provisão de medicamentos, insumos e outros itens essenciais à saúde. Além disso, estabelece obrigações legais sobre o cumprimento de medidas administrativas no âmbito do sistema de saúde, muitas vezes por meio de medidas de urgência. Este fenômeno reflete não apenas um aumento gradual, mas também significativo, de processos judiciais decorrentes do não cumprimento dos compromissos estipulados nas políticas públicas de saúde (MAPELLI JÚNIOR, 2017).

A educação interprofissional é fundamental para equipar os profissionais de saúde e do judiciário com habilidades colaborativas necessárias para enfrentar os desafios complexos da saúde pública. Investir na formação interdisciplinar é investir no fortalecimento do sistema de saúde como um todo (GARCIA et al., 2018).

Em razão aos altos custos de valores de internações para cirurgias complexas realizadas fora do domicílio mediante decisão judicial, a Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais (SESAU) solicitou durante o ano de 2025 a elaboração de Pareceres Técnicos para os casos em que havia sequestro e/ou discordância dos valores recebidos por parte das entidades executantes. A demanda supracitada gerou no ano de 2025 1 (um) parecer de número 11 no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) que foi encaminhado à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais - CCMJ/SESAU para providências e ainda os pareceres 09, 10 e 2 referentes às auditorias 23 e 24.

11.2 ANÁLISE COMPARATIVA REFERENTE AOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024, 2025)

A análise dos dados apresentados na tabela referente às auditorias e ações técnicas realizadas entre 2023 e 2025 permite identificar estabilidade no volume global de atividades, bem como alterações relevantes na composição e no direcionamento das ações desenvolvidas ao longo do período.

Tabela 109 - Auditorias Realizadas nos Últimos 3 Anos de Exercício

ANO	AUDITORIA	MONITORAMENTO DE AUDITORIA	PARECERES TÉCNICOS	INSPEÇÕES TÉCNICAS	TOTAL
2023	5	7	0	0	12
2024	7	1	4	1	13
2025	8	2	4	0	14

Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

No exercício de 2023, o total de 12 atividades esteve concentrado predominantemente em monitoramento de auditorias e auditorias formais, evidenciando um perfil operacional voltado ao acompanhamento e verificação contínua dos processos auditados, sem registro de inspeções ou emissão de pareceres técnicos. Esse cenário sugere uma fase de consolidação dos mecanismos de controle e supervisão.

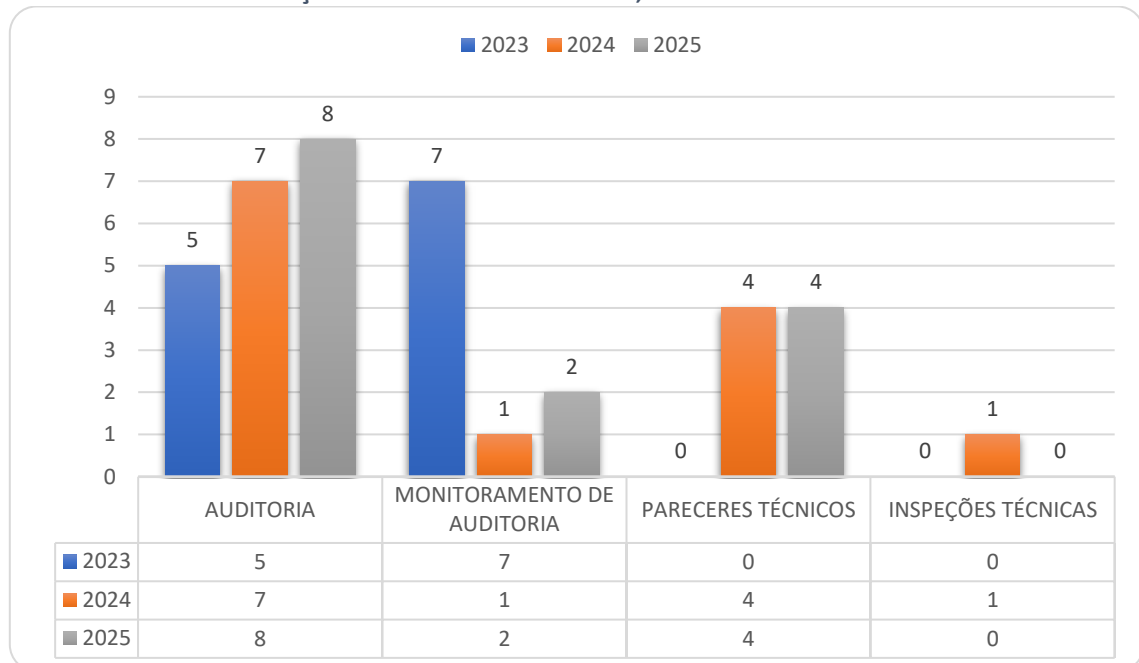
Em 2024, observa-se um incremento quantitativo e qualitativo das ações, com 13 atividades realizadas, acompanhado pela diversificação das modalidades de atuação, destacando-se a introdução de pareceres técnicos e inspeções técnicas. Tal mudança indica ampliação do escopo técnico operacional, possivelmente relacionada à necessidade de respostas mais especializadas e à complexidade crescente das demandas institucionais.

Já em 2025, embora o quantitativo total de atividades tenha sido mantido (13 registros), verifica-se uma reorientação estratégica, caracterizada pelo aumento das auditorias e pela redução das demais ações técnicas. Esse comportamento sugere priorização das atividades de auditoria como instrumento central, possivelmente em função de diretrizes institucionais, exigências normativas ou necessidade de fortalecimento dos processos de fiscalização.

De forma consolidada, os dados indicam que, apesar da estabilidade no número total de ações ao longo dos exercícios, houve ajustes estratégicos na distribuição e no foco

das atividades, refletindo a adaptação da gestão às demandas específicas de cada período, bem como a busca por maior efetividade no uso dos recursos técnicos e operacionais.

Gráfico 5 - Produção de Auditoria GAUDIT 2023, 2024 e 2025



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

O gráfico evidencia a produção da Gerência de Auditoria (GAUDIT) nos últimos três exercícios, demonstrando o quantitativo de auditorias, monitoramentos de auditoria, pareceres técnicos e inspeções técnicas realizadas no período. Observa-se tendência de aumento no número de auditorias executadas, indicando o fortalecimento das ações de controle, avaliação e acompanhamento da aplicação dos recursos públicos em saúde. As atividades de monitoramento de auditoria apresentam variação ao longo dos exercícios, compatível com o acompanhamento das recomendações decorrentes de auditorias previamente realizadas. Verifica-se incremento na emissão de pareceres técnicos a partir de 2024, refletindo maior demanda por análises técnicas para subsidiar a tomada de decisão da gestão. As inspeções técnicas ocorreram de forma pontual, direcionadas a situações específicas que demandaram verificação in loco. De forma geral, a produção apresentada demonstra a execução das ações previstas no planejamento anual, contribuindo para a transparência, a melhoria da gestão e o fortalecimento da governança no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O aumento no número de atividades realizadas pelo Componente Estadual de Auditoria da GAUDIT-SESAU é um indicativo positivo, pois demonstra que o órgão está cumprindo a sua missão de avaliar a conformidade, eficiência e eficácia das atividades do SUS no Estado de Rondônia. No entanto, é importante destacar que o número de atividades ainda é relativamente baixo, considerando a dimensão do SUS no Estado de Rondônia. Para que a auditoria interna do SUS seja mais efetiva, é necessário que o Componente Estadual de Auditoria GAUDIT-SESAU aumente seu quadro de auditores e amplie sua capacidade de atuação.

12 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A análise das informações apresentadas neste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior evidencia o esforço institucional da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) na execução das ações e serviços públicos de saúde, em consonância com as diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027 e na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.

No âmbito demográfico, observa-se que o Estado de Rondônia apresenta população estimada de 1.751.950 habitantes distribuídos em 52 municípios, com baixa densidade demográfica e significativa dispersão territorial, fatores que impõem desafios logísticos e assistenciais à organização da rede de atenção à saúde. Essa configuração territorial demanda constante aprimoramento das estratégias de regionalização e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, de modo a garantir acesso oportuno e integral às ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

A análise dos indicadores demográficos e epidemiológicos evidencia padrões compatíveis com o perfil populacional do estado, destacando-se a predominância da população em idade economicamente ativa e o crescimento gradual da população idosa, fenômeno que exige planejamento progressivo da rede assistencial, especialmente no que se refere ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis, à promoção do envelhecimento saudável e à ampliação da capacidade de atendimento especializado.

No que se refere à produção de serviços de saúde, os dados demonstram a manutenção das atividades assistenciais nas diferentes áreas do SUS, incluindo atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, assistência farmacêutica e vigilância em saúde. Esses resultados refletem a continuidade das ações desenvolvidas pelas unidades próprias da rede estadual e pelos serviços contratualizados, evidenciando o papel estratégico da SESAU/RO na coordenação e no apoio à rede assistencial.

Quanto à estrutura da rede prestadora de serviços, observa-se a participação significativa de estabelecimentos municipais e privados na oferta de serviços ao SUS, evidenciando a importância da articulação interfederativa e da contratualização com prestadores para garantir a ampliação da capacidade assistencial e a cobertura dos serviços especializados.

No campo do planejamento e gestão, o monitoramento das metas previstas no Plano Estadual de Saúde demonstra avanços na implementação de diversas ações estratégicas, ainda que algumas metas permaneçam em execução ou em processo de consolidação, o que reforça a necessidade de acompanhamento contínuo das iniciativas programadas. Nesse contexto, o processo de monitoramento sistemático contribui para a identificação de desafios operacionais e para o aprimoramento das estratégias de gestão.

Em relação à execução orçamentária e financeira, os dados apresentados evidenciam a aplicação de recursos nas ações e serviços públicos de saúde, em conformidade com os instrumentos de planejamento e com a legislação vigente, destacando-se a importância da adequada gestão dos recursos do Fundo Estadual de Saúde para assegurar a continuidade das políticas públicas e a sustentabilidade do sistema de saúde.

De forma geral, os resultados apresentados neste relatório demonstram a continuidade das ações de gestão, planejamento e organização da rede de serviços de saúde no Estado de Rondônia, reforçando o compromisso institucional da SESAU/RO com a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. Ressalta-se, por fim, que o monitoramento permanente das ações e indicadores de saúde constitui instrumento

fundamental para subsidiar a tomada de decisões, promover maior eficiência na gestão pública e fortalecer o Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.