SESAU RO GOV

Governo do Estado de Rondônia
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU

RELATÓRIO ANUAL
DE GESTÃO

2025

Porto Velho – RO

Elaborado em 2026

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG

EXERCÍCIO 2025

ORGANIZAÇÃO

Núcleo de Planejamento em Saúde - NPS

Paulo Roberto Cavalcante Morey

Fernando Marcos Moraes de Spuza

Keny Kazuo Ezaki

GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Marcos José Rocha dos Santos

VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA

Sergio Gonçalves da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Jefferson Ribeiro da Rocha

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Mariana Ayres Henrique Bragança

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA

Eloia Duarte Rodrigues

DIRETORA EXECUTIVA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Caroline Kohara Melchior

DIRETORA TÉCNICA DE SAÚDE

Katiane Maia dos Santos

COORDENADORA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Roselaine de Souza Chaga

SUBDIRETOR ADMINISTRATIVO E ORÇAMENTÁRIO

Emiliano Delgado Neto

SUBDIRETORA TÉCNICA EM SAÚDE

Jéssica Gonçalves Serra

SUBDIRETOR DE INOVAÇÃO, LOGÍSTICA E TECNOLOGIA

João Paulo Ferraz De Lima

RESPONSÁVEIS PELOS DADOS

- ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASCOM
- ASSESSORIA TÉCNICA - ASTEC
- ASSISTÊNCIA MÉDICA INTENSIVA - AMI
- CENTRAL DE GESTÃO DE PRODUTOS MÉDICOS - CGPM
- CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES - CET
- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II MADEIRA MAMORÉ - CAPS II
- CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - CDI
- CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ - CDMM
- CENTRO DE DIÁLISE VALE DO JAMARI - CDVJ
- CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL - CEPEM
- CENTRO DE REABILITAÇÃO DO ESTADO DE RONDÔNIA - CERO
- CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST
- CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEMETRON
- COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB
- COMISSÃO PERMANENTE DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - COARE
- COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAIS - CPTCE
- CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS - CONEPOD
- CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES
- COORDENADORIA ADMINISTRATIVA - CAD
- COORDENADORIA DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL - CAMI
- COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - COAPS
- COORDENADORIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POLÍTICAS SOBRE DROGAS - CAPPSD
- COORDENADORIA DE CONTROLE INTERNO - CCI
- COORDENADORIA DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CCPD
- COORDENADORIA DE DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS - CDCC
- COORDENADORIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA EM SAÚDE - CEAS
- COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS - CGP
- COORDENADORIA DE GESTÃO E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CGAF
- COORDENADORIA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - CITI
- COORDENADORIA DE LOGÍSTICA, ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO - CLAP

- COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E PROJETOS - CPOP
- COORDENADORIA DE REGULAÇÃO DE ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE - CREG
- COORDENADORIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - CRECSS
- COORDENADORIA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO - CTFD
- COORDENADORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CUE
- COORDENADORIA DO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - COSESMT
- COORDENADORIA DO SISTEMA DE APOIO À DESCENTRALIZAÇÃO E SUBORDINADOS - COSAD
- DIREX - HEURO E DEMAIS AÇÕES - PROJETOS - PROGRAMAS - DIREX
- FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES
- GERÊNCIA DE ABASTECIMENTO E TRANSPORTE - GAT
- GERÊNCIA DE AUDITORIA - GAUDIT
- GERÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADOS JUDICIAIS - GCMJ
- GERÊNCIA DE CONTABILIDADE - GCONT
- GERÊNCIA ESTADUAL DE NUTRIÇÃO ENTERAL - GENE
- HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - HBAP
- HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA - HRRO
- HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGIONAL DE CACOAL - HEURO
- HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HEPSJPII
- 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
- LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA - LACEN
- LABORATÓRIO DE FRONTEIRA DE RONDÔNIA - LAFRON
- LABORATÓRIO DE PATOLOGIA E ANÁLISES CLÍNICAS DO ESTADO DE RONDÔNIA - LEPAC
- OUVIDORIA GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - OGSUS
- POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ - POC
- SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DOMICILIAR - SAMD
- UNIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA
- UNIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI EGRESSAS DE MEDIDA DE SEGURANÇA
- UNIDADE DE SAÚDE SOCIAL FLUVIAL WALTER BARTOLO – USSFWB
- DEMAIS SETORES DA SESAU

Sumário

APRESENTAÇÃO.....111

1 IDENTIFACAÇÃO.....111

1.1 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL E POPULACIONAL.....111

1.2 INFORMAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE.....113

1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO.....115

1.4 INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.....115

1.5 INFORMAÇÕES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (PES).....116

2 ORGANIZAÇÃO REGIONAL DA REDE DE SAÚDE.....116

2.1 REGIÕES DE SAÚDE.....118

2.2 INFORMAÇÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE.....119

3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....120

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA.....121

3.2 NATALIDADE.....124

3.3 MORTALIDADE.....125

3.3.1 VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL.....125

3.3.2 VIGILÂNCIA DE ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL-MIF E ÓBITO MATERNO 128

3.3.3 MONITORAMENTO DOS SISTEMAS SIM E SINASC.....131

4 SUBDIRETORIA TÉCNICA EM SAÚDE - SDTECS.....133

4.1 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES.....135

4.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS PELA SUBDIRETORIA.....136

4.3 SIGLAS.....138

4.4 COORDENADORIA DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL – CAMI.....139

4.4.1 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DO SETOR 140

4.4.2 AÇÕES REALIZADAS EM 2025 COM INDICADORES COM SÉRIE HISTÓRICA (2023–2025).....142

4.4.3 CAPACITAÇÕES, OFICINAS, SEMINÁRIOS E EVENTOS.....142

4.4.4 VIAGENS TÉCNICAS E APOIO INSTITUCIONAL.....143

4.4.5 TUTORIAS PRESENCIAIS E VIRTUAIS A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA DE ALTO RISCO 143

4.4.6 REUNIÕES TÉCNICAS, COMITÊS E ARTICULAÇÕES INTERINSTITUCIONAIS.....144

4.4.7 AÇÕES ADMINISTRATIVAS DE GESTÃO ESTADUAL.....144

4.4.8 ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES COM OS INDICADORES DA SÉRIE HISTÓRICA (2023–2025).....144

4.4.9 TRIAGEM NEONATAL 154

4.4.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS 156

4.5 COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - COAPS.....157

4.5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE RONDÔNIA 158

4.5.2 PANORAMA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA APS NO ESTADO DE RONDÔNIA 160

4.5.3 COBERTURA DE SAÚDE BUCAL AB NO ESTADO.....162

4.5.4 EQUIPES DA APS.....165

4.5.5 NOVO FINANCIAMENTO DA APS 170

4.5.6 COFINANCIAMENTO ESTADUAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DE RONDÔNIA.....173

4.5.7 PROJETOS PROADI-SUS.....174

4.5.8 AVANÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA PAS.....178

4.5.9 AÇÕES E PROGRAMAS 182

4.5.10 RESULTADO CONSOLIDADO ANUAL – 2025 186

4.5.11 MICRONUTRIENTES.....188

4.5.12 SISVAN.....190

4.5.13 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....192

4.5.14 SAÚDE DO ADOLESCENTE NA APS 192

4.5.15 SISTEMA DE INFORMAÇÃO 195

4.5.16 AÇÕES E PROGRAMAS IMPLEMENTADOS 196

4.5.17 COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- GERAL ..196

4.5.18 PLANO DIRETOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....199

4.5.19 GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL.....203

4.5.20 SAÚDE DO ADOLESCENTE NA APS 216

4.5.21 CONSIDERAÇÕES FINAIS 225

4.6 COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADO JUDICIAL – CCMJ 226

4.6.1 DA ESTRUTURAÇÃO DA COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADOS JUDICIAIS - CCMJ 228

4.6.2 SETOR ADMINISTRATIVO - GCMJ.....228

4.6.3 PROTOCOLO E ANÁLISE DE DADOS.....228

4.6.4 NÚCLEO DE MANDADOS JUDICIAIS - NAMJ.....229

4.6.5 NÚCLEO DE APOIO A CONCILIAÇÃO – NAC.....229

4.6.6 RESULTADOS E ANÁLISE QUALITATIVA DOS SERVIÇOS DA COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADO JUDICIAL - CCMJ 231

4.6.6.2 DEMONSTRATIVOS DO QUANTITATIVO E GRÁFICOS DOS.....233

4.6.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 240

4.7 COORDENADORIA DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA 241

4.7.1 AÇÕES DA RCPD REALIZADAS NO ANO DE 2025.....244

4.8 COORDENADORIA DE DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS (CDCC) .251

4.8.1 ATIVIDADES DA CDCC NO ANO DE 2025.....252

4.8.2 CAMPANHAS REALIZADAS EM 2024 254

4.8.3 ATIVIDADES DA CDCC NO ANO DE 2025.....254

4.8.4 NÚCLEOS DA COORDENADORIA DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS.....257

4.9 COORDENADORIA ESTADUAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE (CEGESP) 279

4.9.1 O MARCO INSTITUCIONAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM RONDÔNIA. 279

4.9.2 MANDATO E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DA CEGESP 280

4.9.3 EIXOS DE ATUAÇÃO E REALIZAÇÕES ESTRATÉGICAS EM 2025....281

4.9.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 282

4.10 COORDENADORIA DE REGIONALIZAÇÃO E APOIO À DESCENTRALIZAÇÃO (CORAD) 282

4.10.1 PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI E PROGRAMAÇÃO PACTUADA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PPAE 283

4.10.2 PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS (PATE) 290

4.10.3 O FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA DO SUS NO ESPAÇO REGIONAL E A GOVERNANÇA DAS RAS.....293

4.10.4 PROJETO FORTALECE/SES 294

4.10.5 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA (SISPACTO) 295

4.10.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 316

4.10.7 I GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE JI-PARANÁ 317

4.10.8 II GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACOAL 346

4.10.9 III GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VILHENA 403

4.10.10 IV GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE ARIQUEMES 426

4.10.11 V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE ROLIM DE MOURA 468

4.10.12 VI GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO 509

4.11 COORDENADORIA DE SAÚDE MENTAL - CSM 538

4.11.1 ATRIBUIÇÕES E EIXOS DE ATUAÇÃO 539

4.11.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROJETO "NÓS NA REDE" (MS) E AÇÕES TEMÁTICAS (CSM) 540

4.11.3 DIAGNÓSTICO E PRODUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) 542

4.12 COORDENAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – CTFD 558

4.12.1 APRESENTAÇÃO 558

4.12.2 NÚCLEOS DO SETOR.....559

4.12.3 RESULTADOS 563

4.12.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 585

4.12.5 ANEXOS 587

4.13 COORDENADORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CUE 588

4.13.1 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....588

4.13.2 REESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO ESTADO DE RONDÔNIA 589

4.13.3 INDICADORES DAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA 592

4.13.4 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA COORDENADORIA DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS EM 2025 605

4.13.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 619

4.14 COORDENADORIA DE REGULAÇÃO DE ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE - CREG 619

4.14.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS 621

4.14.2 IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DE REGULAÇÃO – REGULA RO 621

4.14.3 BENCHMARKING AO COMPLEXO REGULADOR DE PERNAMBUCO E REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL.....622

4.14.4 REGIONALIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO 623

4.14.5 JUDICIALIZAÇÕES 626

4.14.6 CENTRAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL - CRAMB.....627

4.14.7 CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - CREGH 635

4.14.8 DESAFIOS ENFRENTADOS EM 2025 683

4.14.9 PERSPECTIVAS PARA 2026 684

4.14.10 CENTRAL DE REGULAÇÃO TERRESTRE E AÉREO (CRATA) 686

4.14.11 CRITÉRIOS TÉCNICOS E OPERACIONAIS PARA INDICAÇÃO DO TRANSPORTE AEROMÉDICO.....688

4.14.12 PRODUÇÃO DA CRATA NO TRIÊNIO 2023 A 2025 689

4.14.13 INTEGRAÇÃO DO TRANSPORTE TERRESTRE À CENTRAL DE REGULAÇÃO DE APOIO TERRESTRE E AÉREO – CRATA 693

4.14.14 AÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE APOIO TERRESTRE E AÉREO (CRATA).....695

4.15 ESPAÇO SAÚDE.....695

4.15.1 APRESENTAÇÃO 696

4.15.2 METODOLOGIA 696

4.15.3 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES.....696

5 SUBDIRETORIA DE INOVAÇÃO, LOGÍSTICA E TECNOLOGIA – SDILTEC PARTE i 700

5.1 CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEPEM 700

5.1.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E PESQUISA.....702

5.1.2 INDICADORES LABORATORIAIS E ASSISTENCIAIS 712

5.1.3 INDICADORES DE INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS.....724

5.1.4 INDICADORES DE GESTÃO E SUPRIMENTOS.....729

5.2 COORDENADORIA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - CITI 731

5.2.1 RESULTADO DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS 734

5.2.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS 746

5.3 COORDENADORIA DE GESTÃO DE PRODUTOS MÉDICOS - cgpm 748

5.3.1 PERFORMANCE OPERACIONAL E RESULTADOS DAS ATIVIDADES ESTRATÉGICAS 749

5.3.2 ANÁLISE MACROECONÔMICA DE CONSUMO E INVESTIMENTO EM SUPRIMENTOS HOSPITALARES.....752

5.3.3 ANÁLISE DISSERTATIVA: GOVERNANÇA E COMPLIANCE NAS CONTRATAÇÕES DIRETAS (EXERCÍCIO 2025) 763

5.3.4 ANÁLISE DISSERTATIVA: EVOLUÇÃO TEMPORAL E GOVERNANÇA DAS AQUISIÇÕES POR DISPENSA (2023-2025).....765

5.3.5 GESTÃO ESTRATÉGICA DE PORTFÓLIO E GOVERNANÇA DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS (ARP).....766

5.3.6 GESTÃO ESTRATÉGICA DO CONTENCIOSO E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE 769

5.3.7 DOS TRATAMENTOS DAS DETERMINAÇÕES DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE 775

5.3.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 775

5.4 COORDENADORIA DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CGAF 776

5.4.1 IDENTIFICAÇÃO 779

5.4.2 REGULAMENTAÇÃO 780

5.4.3 ESTRUTURA FÍSICA 781

5.4.4 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E ATRIBUIÇÕES.....782

5.4.5 FORMAS DE DISTRIBUIÇÃO.....784

5.4.6 AQUISIÇÕES.....787

5.4.7 RESULTADOS ALCANÇADOS.....789

5.4.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 795

5.5 GERÊNCIA DE ABASTACIMENTO E TRANSPORTE - GAT 796

5.5.1 ABASTECIMENTO DO TRANSPORTE.....799

5.5.2 MANUTENÇÃO DOS VEÍCULOS 803

5.5.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS 806

5.6 COORDENADORIA DE SAÚDE DIGITAL - CSDIG 806

5.6.1 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTAS 807

5.6.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE INTELIGÊNCIA ESTRATÉGICA PARA GESTÃO EM SAÚDE 811

5.6.3 AÇOES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, VIAGENS E CAPACITAÇÕES – EXERCÍCIO 2025 817

5.6.4 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO EXERCÍCIO DO ANO 2025 827

5.7 CENTRAL INTEGRADA DE ÓRTESE, PROTESE E MATERIAIS ESPECIAIS - CIOPE 832

5.7.1 SUAS PRINCIPAIS COMPETÊNCIAS SÃO 833

5.7.2 DA ESTRUTURA INTERNA DA CIOPE.....834

5.7.3 DO FLUXO ADMINISTRATIVO E LOGÍSTICO.....836

5.7.4 DA TRANSIÇÃO E AUTONOMIA ADMINISTRATIVA 837

5.7.5 DA EVOLUÇÃO INSTITUCIONAL E ORÇAMENTÁRIA.....865

5.7.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 867

6 DIRETORIA EXECUTIVA - DIREX.....868

6.1 IDENTIFICAÇÃO 868

6.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS 868

6.2.1 PROJETO “COMPARTILHANDO SAÚDE - REPROGRAMAÇÃO 869

6.2.2 O NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA (HEURO) 870

6.2.3 CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DO NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA 872

6.2.4 OPERAÇÃO E EQUIPAGEM DO NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA 874

6.2.5 DO FUNDO ESTADUAL PARA CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – FUN-HEURO 875

6.2.6 GESTOR FINANCEIRO CONTÁBIL 875

6.2.7 HOSPITAL REGIONAL DE VILHENA 880

6.2.8 HOSPITAL REGIONAL DR. JÚLIO PÉREZ ANTELO 886

6.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....892

6.4 COORDENADORIA DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CRECSS 893

6.4.1 COMPETÊNCIAS.....893

6.4.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS 896

7 GERÊNCIA DE AUDITORIA - GAUDIT 929

7.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE AUDITORIA 930

7.2 PARECERES TÉCNICOS 932

7.3 ANÁLISE COMPARATIVA REFERENTE AOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024, 2025) 933

7.4 PARTICIPAÇÃO EM OFICINAS, CONGRESSOS E DEMAIS ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL 935

7.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....940

8 OUVIDORIA GERAL DO SUS – OUVSUS.....942

8.1 DAS COMPETÊNCIAS DA OUVIDORIA-GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - OGSUS943

8.2 UNIDADES EXISTENTES E CANAIS DE ATENDIMENTO.....945

8.3 DEMANDAS REALIZADAS OGSUS E VINCULADAS 946

8.3.1 DEMANDAS COM MAIORES ÍNDICES DE OCORRÊNCIAS: 952

8.4 AÇÕES REALIZADAS PELA OUVIDORIA GERAL DO SUS E UNIDADES VINCULADAS NO ANO DE 2025 953

8.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....956

9 COORDENADORIA DE CONTROLE INTERNO - CCI.....956

9.1 INDICADORES DA COORDENADORIA DE CONTROLE INTERNO - CCI 957

9.1.1 INSPEÇÕES IN LOCO 957

9.1.2 RELATÓRIOS DE INSPEÇÕES.....959

9.1.3 RELATÓRIOS DE ACOMPANHAMENTO 959

9.1.4 DEMANDA INTERNA - PROCESSOS DE INSTAURAÇÃO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL 960

9.1.5 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE REPACTUAÇÃO, REAJUSTE E REVISÃO 961

9.1.6 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE SUPRIMENTO DE FUNDO 962

9.1.7 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE DIÁRIAS 962

9.1.8 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE HORAS EXTRAS.....963

9.1.9 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE ADICIONAL NOTURNO ...963

9.1.10 DEMANDA EXTERNA DO E-SIC.....964

9.1.11 DEMANDA - DECISÕES DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE 965

9.2 INDICADORES COMPLEMENTARES E ATIVIDADES TRANSVERSAIS..966

9.2.1 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS/CAPACITAÇÕES.....967

9.2.2 DEMANDA EXTERNA - PROGRAMA DE INTEGRIDADE 968

9.2.3 MAPEAMENTO DOS MACROPROCESSOS PRIORITÁRIOS E GESTÃO DE RISCOS 969

9.3 AÇÕES REALIZADAS, NO ANO, NO TOCANTE À PROCESSOS, FLUXOS, ESTRUTURAS, SERVIÇOS, ETC. 970

10 COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL - CPTCE 971

10.1 INDICADORES DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL 972

10.1.1 QUANTIDADE DE TCE POR FASE 972

10.1.2 VALOR FINANCEIRO ENVOLVIDO 973

11 COMISSÃO PERMANENTE DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - COARE 974

11.1 METODOLOGIA.....974

11.2 SITUAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS 975

11.3 DO ARCABOUÇO NORMATIVO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL 981

11.4 AÇÕES DE MELHORIA 982

11.4.1 CONTRATOS 983

11.4.2 PESSOAL 984

11.4.3 ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS.....985

11.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....985

12 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASCOM 986

12.1 RELAÇÕES COM A IMPRENSA E GESTÃO DA INFORMAÇÃO 987

12.2 REDES SOCIAIS.....990

12.2.1 MÉTRICAS DO INSTAGRAM.....991

12.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....997

13 DIRETORIA TÉCNICA - DITEC 998

13.1 COMPOSIÇÃO DA DITEC 999

13.1.1 ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL - ATA 999

13.1.2 ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL - ATP 999

13.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES E AÇÕES DESENVOLVIDAS 999

13.2.1 ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL - ATA 1000

13.2.2 ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL - ATP 1002

13.3 PERFORMANCE DA DITEC-SESAU NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025 CONFORME O SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÃO – SEI (SESAU-RO) 1003

13.3.1 DEMANDAS RECEBIDAS PELA DITEC NO SEI 2023-2024 1003

13.3.2 PROCESSOS GERADOS PELA DITEC NO SEI 2024 1006

13.3.3 PROCESSOS GERADOS PELA DITEC NO SEI 2025 1008

13.4 PROJETOS EM ANDAMENTOS OU EM FASE INICIAL 1010

COLEGIADO 1012

14 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES 1012

14.1 APRESENTAÇÃO DOS COLEGIADOS 1013

14.2 INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO E ESTRUTURA ATUAL 1014

14.2.1 ORGANOGRAMA ATUAL 1016

14.2.2 ENTIDADES VINCULADAS E QUANTIDADE DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO 1016

14.3 CALENDÁRIOS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS, EXERCÍCIOS 2023, 2024 E 2025 1018

14.3.1 REUNIÕES ORDINÁRIAS 1018

14.3.2 REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS 1019

14.3.3 ANÁLISE DOS DADOS REFERENTES AOS EXERCÍCIOS DE 2023 A 2025 NAS REUNIÕES DO COLEGIADO 1019

14.4 PAUTAS REUNIÕES ORDINÁRIAS – EXERCÍCIO 2025 1020

14.4.1 ANÁLISE DOS DADOS REFERENTE AS PAUTAS APRESENTADAS NAS REUNIÕES ORDINÁRIAS EXTRAORDINÁRIAS NO EXERCÍCIO DE 2025 1028

14.5 ATAS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS DO EXERCÍCIO DE 2025 1029

14.5.1 ANALISE DOS DADOS REFERENTE AS ATAS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS NO EXERCÍCIO DE 2025 1030

14.6 DELIBERAÇÕES DO CES/RO 2025 1030

14.6.1 ANALISE DOS DADOS DAS RESOLUÇÕES NO EXERCÍCIO DE 2025 1032

14.7 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO 2025 DEMONSTRADO POR QUADRIMESTRE 1033

14.7.1 REUNIÕES REALIZADA NO 1º QUADRIMESTRE (JANEIRO A ABRIL/2025) 1034

14.7.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO 2º QUADRIMESTRE (MAIO A AGOSTO/2025) 1034

14.7.3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO 3º QUADRIMESTRE (SETEMBRO A DEZEMBRO/2025) 1036

14.7.4 RESULTADOS ALCANÇADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE RONDÔNIA ATRAVÉS DAS REUNIÕES DE 2025 1038

14.7.5 RESULTADOS ALCANÇADOS PELAS COMISSÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE RONDÔNIA – EXERCÍCIO 2025 1039

14.8 AÇÕES DE MELHORIA IMPLEMENTADAS NO ANO DE 2025, INCLUINDO EXPANSÃO DE SERVIÇOS, COMPOSIÇÃO DA EQUIPE E PARQUE TECNOLÓGICO... 1039

14.9 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 1º QUADRIMESTRE, 2º QUADRIMESTRE E 3º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO .. 1041

14.9.1 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO 1041

14.9.2 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 2º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO 1043

14.9.3 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO 1046

14.10 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DAS AÇÕES NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025 1049

14.11 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1052

15 CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS - CONEPOD 1053

15.1 IDENTIFICAÇÃO DO COLEGIADO 1054

15.1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTÃO 1054

15.2 INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO E ESTRUTURA ATUAL 1054

15.2.1 BASE LEGAL DE CRIAÇÃO 1054

15.2.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL 1055

15.2.3 ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL..... 1056

15.2.4 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO..... 1056

15.2.5 ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS NO PERÍODO DE 2023 A 2025.... 1058

15.3 ENTIDADES REPRESENTADAS E QUANTIDADE DE CONSELHEIROS1058

15.4 CALENDÁRIO DE REUNIÕES DO COLEGIADO (2023–2025)..... 1059

15.4.1 EXERCÍCIO DE 2023 1059

15.4.2 EXERCÍCIO DE 2024 1060

15.4.3 EXERCÍCIO DE 2025 1060

15.4.4 ANÁLISE COMPARATIVA DO TRIÊNIO (2023–2025)..... 1060

15.5 PRINCIPAIS AÇÕES E DELIBERAÇÕES DO COLEGIADO..... 1061

15.5.1 EXERCÍCIO DE 2023 1061

15.5.2 EXERCÍCIO DE 2024 1062

15.5.3 EXERCÍCIO DE 2025 1064

15.6 GESTÃO ADMINISTRATIVA DO CONEPOD E DO FESPREN..... 1067

15.6.1 GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO FESPREN 1067

15.7 PARTICIPAÇÕES EXTERNAR E ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS 1068

15.8 OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025 1069

15.9 RESULTADOS ALCANÇADOS – SÍNTESE DO TRIÊNIO 2023–2025 .. 1069

15.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1069

16 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB 1070

16.1 RESULTADOS E ANÁLISE DAS AÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025 1073

16.1.1 DEMONSTRATIVO DAS RESOLUÇÕES DA CIB REFERENTE AO ANO DE 2025 E INTERFACE COM POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE, INVESTIMENTOS E REPASSES FINANCEIROS 1075

16.1.2 AÇÕES DE MELHORIAS REALIZADAS NA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB NO EXERCÍCIO DE 2025 1075

16.1.3 RESULTADOS E ANÁLISE COMPARATIVA DOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024 E 2025) 1076

16.2 RESOLUÇÕES DA CIB DO ANO DE 2025 1077

UNIDADES DE SAÚDE, ESPECIALIZADAS, LABORATÓRIOS E DIAGNÓSTICO 1162

17 CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEMETRON..... 1162

17.1 NÚMERO DE LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE 1164

17.2 LISTA DE SERVIÇOS HABILITADOS 1165

17.3 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS 1165

17.4 DADOS ESTATÍSTICOS 2023, 2024 E 2025 1166

17.4.1 HISTÓRICO DE CAPACIDADE DE INTERNAÇÃO DO CEMETRON 1166

17.4.2 ÍNDICES, MÉDIAS E TAXAS HOSPITALARES DO CEMETRON ... 1168

17.5 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA 1171

ATENDIMENTOS POR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS 1176

17.5.1 DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO 1177

17.5.2 DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE 1177

17.6 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES 1178

17.7 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO DE ORIGEM DO PACIENTE 1179

17.8 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 1180

17.9 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 1181

17.10 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL 1182

17.11 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS 1183

17.11.1 AVANÇOS EM FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO ADMINISTRATIVOS 1184

17.11.2 ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL, REGULAÇÃO E CONFORMIDADE INSTITUCIONAL 1186

17.11.3 QUALIDADE ASSISTENCIAL E INÍCIO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO 1188

17.11.4 REATIVAÇÃO DO NÚCLEO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE (NEQ) E COORDENAÇÕES DE ENFERMAGEM 1190

17.11.5 COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME) 1190

17.11.6 NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA 1191

17.12 REVITALIZAÇÃO PREDIAL E CONSTRUÇÕES DO CEMETRON 1194

17.12.1 INTERVENÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO DE 2023 1194

17.12.2 OBRAS ESTRUTURANTES EXECUTADAS ENTRE 2024 E 2025 1195

17.13 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1197

18 HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO - HICD 1198

18.1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE 1199

18.2 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE 1199

18.2.1 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO 1201
18.2.2 LABORATÓRIO (NLAB) 1204
18.2.3 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 1206
18.2.4 NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS (NHR) 1207
18.3 EPIDEMIOLOGIA (NE) 1208
18.3.1 ANÁLISE COMPARATIVA EPIDEMIOLÓGICA – HICD 1208
18.4 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA (GAF) 1210
18.5 GERÊNCIA MÉDICA (GMED) 1212
18.5.1 NÚCLEO DE FARMÁCIA HOSPITALAR (NFH) 1213
18.5.2 GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA (GASE) 1214
18.5.3 FONOAUDIOLOGIA 1214
18.5.4 SERVIÇO SOCIAL (NSS) 1216
18.5.5 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS 1217
18.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1227
19 IDENTIFICAÇÃO 1228
20 HOSPITAL ESTADUAl E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HEPSJPII 1229
20.1 NÚMERO DE LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE 1230
20.2 NÚMERO DE LEITOS CIRÚRGICO POR ESPECIALIDADES 1230
20.3 LISTA DE SERVIÇOS HABILITADOS 1231
20.4 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS 1231
20.5 DADOS ESTATÍSTICOS 2023, 2024 E 2025 1233
20.6 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA 1234
20.7 NÚMERO DE CIRURGIAS POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA .. 1235

20.8 NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS .. 1235

20.9 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES 1236

20.10 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO DE ORIGEM DO PACIENTE 1237

20.11 NÚMERO DE ATENDIMENTOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR CORES 1238

20.12 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 1239

20.13 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL..... 1239

20.14 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS 1240

20.14.1 COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT)..... 1240

20.14.2 COMISSÃO DE CONTROLE E INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) 1243

20.14.3 ASSISTENCIA MÉDICA INTENSIVA – AMI..... 1243

20.15 RESULTADOS E ANÁLISE QUALITATIVA DAS DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025..... 1262

20.15.1 CONJUNTO DE OBRAS NA INFRAESTRUTURA..... 1262

20.15.2 CONCLUSÃO E ENTREGA DA REFORMA DA SALA VERMELHA 1263

20.15.3 CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DOS FISCAIS DE CONTRATO 1263

20.15.4 CURSOS DE CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES 1263

20.15.5 PLANEJAMENTO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026..... 1265

20.15.6 MELHORIA CONTÍNUA NOS PROCESSOS DA GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E CONTRATOS 1265

20.15.7 AÇÕES DE MELHORIA REALIZADAS, NO ANO DE 2025 1265

20.16 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1266

21 SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DOMICILIAR - SAMD 1267

21.1 COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO 1268

21.2 OBJETIVOS DO SERVIÇO 1269

21.3 PRINCIPAIS ATIVIDADES OPERACIONAIS DO SAMD 1269

21.4 DADOS OPERACIONAIS DO SERVIÇO 1271

21.5 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC) 1282

21.6 LABORATÓRIO 1284

21.7 PATRIMÔNIO 1285

21.8 TRANSPORTE 1286

21.9 REGULAÇÃO 1287

21.10 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (NEP) 1290

21.11 TELEFONIA 1293

21.12 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1296

22 HOSPITAL REGIONAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ - HRSFG ... 1297

22.1 CAPACIDADE INSTALADA 1298

22.2 CLASSIFICAÇÃO DOS LEITOS DE INTERNAÇÃO 1300

22.3 INDICADORES HOSPITALARES DE DESEMPENHO 1300

22.4 ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR . 1309

22.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AGRAVOS NOTIFICÁVEIS 1311

22.6 AÇÕES EM EDUCAÇÃO PERMANENTE E MELHORIA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL 1318

22.7 RECURSOS HUMANOS 1321

22.8 CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE MELHORIA 1322

22.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1325

23 HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA - HRRO 1327

23.1 PERFIL INSTITUCIONAL E ASSISTENCIAL 1328

23.2 CENÁRIO E FUNCIONAMENTO DO HRRO 1329

23.2.1 PRINCIPAIS SERVIÇOS OFERTADOS 1329

23.3 RESULTADO DAS AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS E PLANEJADA (2023-2025) 1333

23.3.1 PROCEDIMENTOS EXECUTADOS NO HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA 1333

23.3.2 ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES E EVOLUÇÃO ASSISTENCIAL DO HRRO (2023–2025) 1335

23.4 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES (2023–2025) 1341

23.5 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (2023–2025) 1343

23.6 NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR 1345

23.7 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 1347

23.7.1 ATIVIDADES EDUCATIVAS E EIXOS TEMÁTICOS 1348

23.7.2 EVOLUÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (2023–2025) 1349

23.7.3 CAMPANHAS INSTITUCIONAIS E AÇÕES INTEGRADAS AO SERVIDOR 1349

23.7.4 RELEVÂNCIA INSTITUCIONAL E PERSPECTIVAS DE CONSOLIDAÇÃO 1350

23.8 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) 1350

23.9 LISTA DOS SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS 1353

23.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1355

24 HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL (HRC) 1357

24.1 APRESENTAÇÃO 1358

24.2 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE - HRC 1359

24.3 SERVIÇOS CADASTRADOS HABILITADOS NO CNES E PRESTADOS 1360

24.4 RECURSOS HUMANOS NA UNIDADE 1361

24.5 SEÇÃO DE PROTOCOLO / RECEPÇÃO / FREQUÊNCIA 1364

24.6 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA 1365

24.6.1 INDICADORES ASSISTENCIAIS DE INTERNAÇÃO 1372

24.6.2 INDICADORES ASSISTENCIAIS DE CIRURGIAS 1377

24.6.3 INDICADORES ASSISTENCIAIS AMBULATORIAIS 1378

24.6.4 INDICADORES ASSISTENCIAIS DOS SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS 1380

24.6.5 INDICADORES ASSISTENCIAIS DAs EQUIPEs MULTIPROFISSIONAis 1382

24.7 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL 1384

24.8 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 1386

24.8.1 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE 1388

24.9 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENG. DE SEG. E EM MEDICINA DO TRABALHO 1390

24.10 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 1392

24.11 SEÇÃO DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS (ANTIGO GEP) 1393

24.12 UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – UNACON 1395

24.13 PRINCIPAIS EVENTOS, AÇÕES E MELHORIAS 1396

25 HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGIONAL DE CACOAL – HEURO 1403

25.1 LEITOS POR ESPECIALIDADE 1405

25.2 SERVIÇOS HABILITADOS 1406

25.3 RECURSOS HUMANOS 1408

25.4 INDICADORES ASSISTENCIAIS 1410

25.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 1414

25.4.2 ATENDIMENTOS NO PRONTO-SOCORRO 1416

25.4.3 INTERNAÇÕES 1419

25.4.4 INDICADOR DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) 1420

25.4.5 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS 1422

25.5 INDICADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 1423

25.5.1 NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR 1423

25.5.2 NÚCLEO DE REABILITAÇÃO HOSPITALAR 1427

25.5.3 NÚCLEO DE PSICOLOGIA E NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL 1428

25.5.4 NÚCLEO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 1430

25.5.5 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL 1432

25.5.6 COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS (CIHDOTT) 1435

25.5.7 HEMODIÁLISE 1437

25.5.8 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO 1438

25.5.9 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO 1440

25.5.10 NÚCLEO DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA 1441

25.5.11 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 1442

25.5.12 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 1444

25.5.13 OUVIDORIA 1445

25.6 MELHORIAS INSTITUCIONAIS 1447

25.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1450

26 HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB 1452

26.1 ATIVIDADES HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS 1453

26.1.1 LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE 1453

26.1.2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1453

26.1.3 ESTRATIFICAÇÃO DE EXAMES 1458

26.2 RECURSOS HUMANOS HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB ... 1459

26.2.1 INDICADOR DE RECURSOS HUMANOS NA UNIDADE 1459

26.3 DADOS ESTATÍSTICOS 1462

26.3.1 INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS 1462

26.3.2 SERVIÇOS HABILITADOS 1464

26.3.3 ANÁLISES CLÍNICAS 1465

26.4 AÇÕES REALIZADAS PELA UNIDADE 1465

26.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1468

27 HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO - HBAP 1469

27.1 INTRODUÇÃO 1471

27.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES EXECUTADAS 1472

27.2.1 DEPARTAMENTO UROLOGIA 1472

27.2.2 DEPARTAMENTO PLÁSTICA 1473

27.2.3 UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLÓGICA - UNACON 1474

27.2.4 NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR 1476

27.2.5 NÚCLEO DE FISIOTERAPIA 1477

27.2.6 NÚCLEO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO 1479

27.2.7 NÚCLEO DE PATOLOGIA CIRURGIA. 1479

27.2.8 NÚCLEO DE PATOLOGIA CLÍNICA 1480

27.2.9 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SESMT 1481

27.2.10 AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - AMBESP 1482

27.2.11 NÚCLEO DE FONOAUDIOLOGIA 1484

27.2.12 DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA 1484
27.2.13 NÚCLEO DE PSICOLOGIA 1487
27.2.14 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH .. 1488
27.2.15 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP 1489
27.2.16 GERÊNCIA DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 1490
27.2.17 DEPARTAMENTO DE CIRURGIA GERAL 1492
27.2.18 NÚCLEO DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS (NFIS) 1493
27.2.19 OUVIDORIA 1494
27.2.20 NÚCLEO DE RESÍDUOS SÓLIDOS - NRS 1495
27.2.21 GERÊNCIA DE FARMÁCIA HBAP 1496
27.2.22 NÚCLEO DE TERAPIA OCUPACIONAL 1498
27.2.23 OFTALMOLOGIA GERAL DO HOSPITAL DE BASE 1499
27.2.24 NÚCLEO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO (NAME) 1500
27.2.25 NÚCLEO DE LAVANDERIA E COSTURA (NLAV) 1503
27.2.26 NÚCLEO DE RADIOLOGIA 1504
27.2.27 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO 1504
27.2.28 BANCO DE LEITE HUMANO SANTA ÁGATA 1505
27.2.29 NÚCLEO DE ENFERMAGEM INFANTIL - NUEIN 1507
27.2.30 NÚCLEO DE FISSURADOS - NUFIS 1508
27.2.31 SETOR DE REGISTRO DE ÓBITO 1511
27.2.32 GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - GRH 1513
27.2.33 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA 1517
27.2.34 COORDENAÇÃO GERAL DE TRANSPLANTES - CGTX 1518
27.2.35 GERÊNCIA DE FATURAMENTO 1524

27.2.36 ASSESSORIA ESPECIAL 1529

27.2.37 NÚCLEO DE ENFERMAGEM EM PSIQUIATRIA (NUPSQ – HBAP) 1531

27.2.38 NÚCLEO MATERNO OBSTÉTRICO 1532

28 UNIDADE DE SAÚDE SOCIAL FLUVIAL BARCO HOSPITAL WALTER BÁRTOLO - USSFWB 1535

28.1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE 1538

28.2 OBJETIVOS DA UNIDADE 1538

28.2.1 OBJETIVO GERAL 1538

28.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1538

28.3 SITUAÇÃO DOS MEIOS DISPONÍVEIS 1539

28.3.1 EFETIVO 1539

28.3.2 EMBARCAÇÕES 1540

28.4 ÁREA DE ABRANGÊNCIA 1540

28.5 PARCERIAS 1541

28.6 MISSÕES REALIZADAS NO ANO DE 2025 1542

28.6.1 **35ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 20 DE FEVEREIRO A 12 DE MARÇO DE 2025. 1542

28.6.2 **36ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 24 A 28 DE ABRIL DE 2025 1543

28.6.3 **37ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 09 A 17 DE JUNHO DE 2025 1544

28.6.4 **38ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 22 A 26 DE SETEMBRO DE 2025 1545

28.7 INFORMAÇÕES QUANTITATIVAS DA ESTRUTURA DA UNIDADE 1545

28.8 DEMONSTRATIVO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM 2025 1546

28.9 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS 1547

29 HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA - HRE 1548

29.1 QUADRO DE SERVIDORES 1548

29.2 REGULAÇAO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 1549

29.3 LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE 1550

29.4 SERVIÇOS HABILITADOS 1550

29.5 SERVIÇOS PRESTADOS 1551

29.6 INDICADORES HOSPITALARES 1553

29.6.1 ESTRATIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS 1554

29.6.2 ESTRATIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS E AMBULATORIAIS 1554

29.6.3 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 1555

29.6.4 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 1555

29.7 PRINCIPAIS AÇÕES DE MELHORIAS REALIZADAS NO ANO DE 2025 1556

29.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1557

30 LABORATÓRIO ESTADUAL DE PATOLOGIA E ANÁLISES CLÍNICAS – LEPAC 1559

30.1 APRESENTAÇÃO 1559

30.2 ORGANOGRAMA 1562

30.3 ESTRUTURA DE GOVERNANÇA E DE AUTOCONTROLE DA GESTÃO 1563

30.4 DA INTEGRALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS/MS 1564

30.5 DA BUSCA PELA EFICIÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS 1565

30.6 DIMENSIONAMENTO E PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO 1568

30.7 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS 1569

30.8 GESTÃO DA INFORMAÇÃO 1578

30.9 DA CAPACIDADE INSTALADA 1579

30.10 DA FORMA DE LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS 1580

30.11 SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS 1583

30.12 DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL (PNCQ) 1585

30.13 NÚMERO DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS 1586

30.14 ACORDO DE COOPERAÇÃO ENTRE ESTADO E MUNICÍPIO 1596

30.15 PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS PELA UNIDADE 1597

30.15.1 TIPO DE CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO 1597

30.16 RESULTADOS E ANÁLISE DAS DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025. 1600

30.17 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1604

30.18 ANEXO I 1605

30.18.1 FOTOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NO LEPAC 1606

31 LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RONDÔNIA - LACEN 1609

31.1 INDICADORES LABORATORIAIS 1614

31.1.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO LABORATORIAL 1626

31.1.2 INDICADORES DE QUALIDADE E CONFIABILIDADE DIAGNÓSTICA 1649

31.1.3 INDICADORES DE INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS 1656

31.1.4 INDICADORES DE GESTÃO E SUPRIMENTOS 1657

31.1.5 INDICADOR DE RECURSOS HUMANOS NO LABORATÓRIO 1659

31.2 DEMAIS AÇÕES DO LABORATÓRIO EM 2025 1676

31.2.1 PROJETOS IMPLANTADOS 1676

31.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1713

32 LABORATÓRIO DE FRONTEIRA DE RONDÔNIA - LAFRON 1714

32.1 CAPACIDADE INSTALADA 1716

32.2 SERVIÇOS PRESTADOS 1717

32.2.1 BIOQUÍMICOS: 1717

32.2.2 HEMATOLOGIA: 1718

32.2.3 RT-PCR - BIOLOGIA MOLECULAR: 1718

32.2.4 MARCADORES TUMORAIS: 1718

32.2.5 ELISA - ENZIMA IMUNO ENSAIO: 1718

32.2.6 HORMÔNIOS: 1718

32.2.7 SOROLOGIA: 1718

32.3 INDICADORES LABORATORIAIS 1719

32.4 PRODUTIVIDADE 1719

32.4.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO LABORATORIAL 1720

32.5 CONTRATOS 1723

32.5.1 CONTRATOS VIGENTES: 1723

32.6 PROGRAMA DE QUALIDADE NACIONAL LABORATORIAL 1724

32.6.1 INDICADORES DE QUALIDADE E CONFIABILIDADE DIAGNÓSTICA 1724

32.7 CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO 1725

32.7.1 OFICINA DE CONSTRUÇÃO DE LINHA DE CUIDADOS DAS HEPATITES VIRAIS 1726

32.8 RECURSOS HUMANOS 1728

32.9 AMPLIAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DE METODOLOGIAS 1730

32.10 AQUISIÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS 1730

32.11 PROJETO PROTECT 1731

32.12 AÇÕES IMPLANTADAS 1733

32.13 MELHORIAS REALIZADAS 1733

32.14 DESAFIOS E NECESSIDADES 1734

32.15 CONCLUSÃO 1735

33 CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ - CDMM 1736

33.1 PRODUÇÃO 1738

33.1.1 ATENDIMENTO DE PULSOTERAPIA NO EXERCÍCIO DE JANEIRO À AGOSTO DE 20251739

33.1.2 O CONSOLIDADO DOS GRÁFICOS DE 2023, 2024 e 2025 FOI COLETADO DE ACORDO COM INFORMAÇÕES INSERIDAS EM PLANILHAS 1739

33.1.3 SESSÕES DE DIÁLISE NO EXERCÍCIO DE 2025 1740

33.1.4 CONSOLIDADO DE SESSÕES DE DIÁLISE NO EXERCÍCIO DE 2023, 2024 e 2025 1740

33.1.5 PACIENTES DE HEMODIÁLISE POR UNIDADE HOSPITALAR – DEZEMBRO DE 2025 1742

33.1.6 CONSOLIDADO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE POR UNIDADE HOSPITALAR NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025 1742

33.1.7 SESSÕES DE HEMODIÁLISE 1743

33.1.8 ÓBITOS POR UNIDADE HOSPITALAR 1744

33.1.9 PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS DO CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ – CDMM, NO ANO DE 2025 1745

33.1.10 SOLICITAÇÕES DE INSERÇÃO NO SISREG PARA IMPLANTE DE CATETER PARA DIÁLISE PERITONEAL (CATETER DE TENCHOFF) 1746

33.2 INDICADORES DE DESEMPENHO: CONSOLIDADO DE INDICADORES 2025 CONFORME RDC 1675 1746

33.3 ATIVIDADES REALIZADAS CDMM 2025 1748

33.3.1 DIA INTERNACIONAL DA MULHER 1749

33.3.2 DIA MUNDIAL DO RIM 1749

33.3.3 SETEMBRO LARANJA – MÊS DA SEGURANÇA DO PACIENTE .. 1750

33.3.4 OUTUBRO ROSA – MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO DEDICADA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA 1751

33.3.5 NOVEMBRO AZUL – MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO DEDICADA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PROSTATA 1752

33.3.6 II WORKSHOP DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DO CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ – CDMM 1753

33.4 MELHORIAS IMPLANTADAS NA UNIDADE EM 2025 1754

33.4.1 CONTRATOS 1754

33.4.2 ESTRUTURA FÍSICA 1756

34 CENTRO DE DIÁLISE VALE DO JAMARI - CDVJ 1757

34.1 IDENTIFICAÇÃO 1757

34.2 TAXA DE OCUPAÇÃO 1759

34.2.1 TAXA DE OCUPAÇÃO POR MUNICÍPIO 1759

34.3 CONTRATOS 1761

34.4 PRODUÇÃO 1764

34.4.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL MENSAL 1764

34.4.2 SESSÕES DE HEMODIÁLISE, SÉRIE HISTÓRICA (2023-2025) 1768

34.5 INDICADORES DE DESEMPENHO - RDC 1671 1769

34.5.1 INDICADORES DE DESEMPENHO 1769

34.5.2 CENSO 2025 - MOVIMENTAÇÃO DOS PACIENTES 2023-2025 1772

34.5.3 TAXA DE ABSENTEÍSMO 1773

34.5.4 ÍNDICE DE PARADAS TÉCNICAS 1774

34.5.5 MONITORAMENTO BACTERIOLOGICO DA ÁGUA 1775

34.5.6 CONFORMIDADE COM PADRÕES ANVISA 1775

34.5.7 EVENTOS ADVERSOS RELACIONADO AO PROCEDIMENTO 1777

34.6 PRINCIPAIS AÇÕES DE 2025..... 1779

34.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 1780

35 CENTRO DE REALIBILIATAÇÃO DE RONDÔNIA – CERO..... 1781

35.1 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DA UNIDADE 1782

35.2 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DA UNIDADE ANEXA..... 1783

35.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL..... 1784

35.4 NORMATIZAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO..... 1784

35.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ATENDIMENTO 1787

35.6 DEMONSTRATIVO DO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS POR ESPECIALIDADE, REALIZADOS EM 2025. 1789

35.7 RESULTADOS COMPARATIVOS DOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024 E 2025) 1790

35.8 ENTREGA DE MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO 1790

35.9 DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025... 1791

35.9.1 OBTENÇÃO DE LAUDOS 1792

35.9.2 RONDÔNIA CIDADÃ..... 1792

35.10 PARCERIAS EM AÇÕES SOCIAIS 1794

35.11 ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE..... 1795

35.12 PRINCIPAIS AÇÕES 2025 1795

35.13 AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS..... 1798

36 CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE RONDÔNIA - CEREST 1799

36.1 QUADRO DE SERVIDORES 1800

36.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS 1801

36.3 RELEVÂNCIA DAS AÇÕES PLANEJADAS E EXECUTADAS 1804

36.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 1806

37 CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE RONDÔNIA - CET..... 1807

37.1 ORGANOGRAMA 1808

37.2 SERVIÇOS 1809

37.2.1 ATENDIMENTO AO CIDADÃO..... 1809

37.2.2 HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO 1810

37.2.3 CAMPANHAS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS 1810

37.2.4 ESTABELECIMENTOS DE TRANSPLANTE..... 1811

37.2.5 REDE ESTADUAL DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS..... 1811

37.3 RESULTADOS E ANÁLISE DOS SERVIÇOS DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE 1812

37.3.1 ANÁLISE DOS INDICADORES DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS 1813

37.3.2 ANÁLISE DA OFERTA DE ÓRGÃOS E TECIDOS AO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES 1818

37.3.3 ANÁLISE DOS INDICADORES DE TRANSPLANTES 1819

37.4 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE NO SUS. 1821

37.5 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS EM 2024 1823

37.5.1 QUALIFICAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE O PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE 1824

37.5.2 CAPACITAR PROFISSIONAIS DA EQUIPE ESPECIALIZADA DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE 1826

37.5.3 REALIZAR CAMPANHA DE INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS ENTRE A SOCIEDADE 1827

37.5.4 FOMENTAR AS ATIVIDADES DE TRANSPLANTE NO ESTADO ATRAVÉS DA CONTRATAÇÃO DE REDE COMPLEMENTAR 1828

37.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1828

38 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL MADEIRA MAMORÉ – CAPS II 1829

38.1 GESTÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA 1830

38.1.1 MISSÃO, VISÃO E VALORES DO CAPS II MADEIRA MAMORÉ . 1830

38.1.2 ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA 1832

38.2 INDICADORES ASSISTENCIAIS 1833

38.2.1 USUÁRIOS ATIVOS NO SERVIÇO 1833

38.2.2 ACOLHIMENTOS 1834

38.2.3 ATENDIMENTOS GRUPAIS 1835

38.2.4 VISITAS DOMICILIARES 1835

38.2.5 MATRICIAMENTO 1836

38.3 INDICADORES DE PRODUÇÃO 1836

38.3.1 OFICINAS TERAPÊUTICAS 1836

38.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1842

39 POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ - POC 1843

39.1 COMPARATIVO MENSAL ENTRE 2023, 2024 E 2025 1851

39.2 ANÁLISE COMPARATIVA DOS EXERCÍCIOS (2023–2025) 1851

39.3 TAXA DE COMPARECIMENTO E NÚMERO DE FALTOSOS – 2025.. 1852

39.4 DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025 ... 1853

39.4.1 RONDÔNIA CIDADÃ 1853

39.4.2 JULHO AMARELO-CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS (A, B, C, D E E) 1855

39.4.3 PARTICIPAÇÃO NO DESFILE CÍVICO-MILITAR DE 07 DE SETEMBRO 1856

39.4.4 1ª CORRIDA SETEMBRO CINZA - PELA FLORESTA VIVA 1856

39.4.5 OUTUBRO ROSA 1857

39.4.6 CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO AO ALZHEIMER 1858

39.4.7 DIA DAS CRIANÇAS POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ 1861

39.4.8 PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2025 DOS SERVIDORES DA HBAP E POC PELO NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR 1862

39.4.9 NOVEMBRO AZUL 1863

39.5 CAPACITAÇÕES DE SERVIDORES 1863

39.5.1 CAPACITAÇÃO EM AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA EM HANSENÍASE 1863

39.5.2 OFICINA ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO (TESTE RÁPIDO HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C) NO ESTADO DE RONDÔNIA 1864

39.6 SETORES DA UNIDADE E SUAS RESPECTIVAS FUNÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 1865

39.6.1 GERÊNCIA MÉDICA (GMED) 1865

39.6.2 GERÊNCIA DE ENFERMAGEM..... 1870

PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO..... 1870

39.6.3 GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA (GASE)..... 1875

39.6.4 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA (GAD)..... 1877

39.6.5 GERÊNCIA DE MANUTENÇÃO E ALMOXARIFADO (GEMAN) .. 1878

39.6.6 NÚCLEO DE TRANSPORTE (NTRANS) 1880

39.6.7 COORDENAÇÃO DE ESTÁGIOS 1881

39.6.8 COORDENAÇÃO DE OFTALMOLOGIA (NOFTAL) 1882

39.6.9 GERÊNCIA DE FARMÁCIA (GFAH)..... 1883

39.6.10 OUVIDORIA (OUV)..... 1885

39.6.11 NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (NTI)..... 1889

39.6.12 NÚCLEO DE FATURAMENTO (NFAT)..... 1893

39.6.13 GERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (GAP)..... 1895

39.6.14 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) / SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)..... 1897

39.6.15 NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS (NRH)..... 1900

39.6.16 COORDENAÇÃO DE TRANSPLANTE RENAL..... 1903

39.6.17 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)..... 1904

39.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 1906

40 FARMÁCIA ESPECIALIZADA DO ESTADO DE RONDÔNIA - FARMESP 1907

40.1 PERFIL ASSISTENCIAL E FORÇA DE TRABALHO..... 1908

40.2 INDICADORES E RESULTADOS (SÉRIE HISTÓRICA 2023–2025)..... 1909

40.2.1 ATENDIMENTO PRESENCIAL – NOVOS CADASTROS..... 1909

40.2.2 ATENDIMENTO PRESENCIAL – ACOLHIMENTO DE PACIENTES 1909

40.2.3 ATENDIMENTO PRESENCIAL – PACIENTES COM MEDICAMENTOS DISPENSADOS 1910

40.2.4 ATENDIMENTO REMOTO – PROGRAMA REMÉDIO AQUI EM CASA 1911

40.2.5 VALOR FINANCEIRO DISPENSADO AO PACIENTES DA FARMESP 1911

40.2.6 DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS..... 1913

40.3 INDICADORES NÃO MENSURÁVEIS E ESCOPO DE ATUAÇÃO..... 1914

40.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 1914

SOLICITAÇÃO CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO (cge) - INFORMAÇÕES A SEREM APRESENTADAS NO RELATÓRIO DE GESTÃO REFEreNTE AO EXERCÍCIO DE 2025 1916

PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS..... 1917

41 SUBDIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SDGP 1917

41.1 GERÊNCIAS DA SUBDIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS 1918

41.1.1 GERÊNCIA DE SELEÇÃO, PROVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA - GSPDC..... 1918

41.1.2 GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - GAP 1941

41.1.3 GERÊNCIA DE SISTEMA DE PAGAMENTOS - GSP 1944

41.2 COORDENADORIA DO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - COSESMT 1960

41.2.1 DEFINIÇÃO..... 1961

41.2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO 1962

41.2.3 ESTRUTURA 1963

41.2.4 ATIVIDADES REALIZADAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO 1965

41.2.5 ANÁLISE DE DADOS..... 1966

41.2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 1983

42 SUBDIRETORIA ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA – SDAOR 1983

OBRAS, REFORMAS E AMPLIAÇÕES 1983

42.1 COORDENADORIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA EM SAÚDE - CEAS 1983

42.1.1 DEFINIÇÃO..... 1984

42.1.2 ESTRUTURA 1984

42.1.3 AÇÕES REALIZADAS PELA COORDENADORIA TÉCNICA DE OBRAS EM 2025 1990

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA..... 2012

42.2 COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E PROJETOS 2012

42.2.1 GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 2012

42.2.2 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E DAS AÇÕES 2014

42.2.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS 2057

42.3 COORDENADORIA DE CONVÊNIOS - CCONV 2058

42.3.1 REORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA GESTÃO DE CONVÊNIOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS 2058

42.3.2 GERÊNCIA DE CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES ESTADUAIS (GCONVE) 2059

42.3.3 GERÊNCIA DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS (GCR) 2107

42.4 COORDENADORIA ADMINISTRATIVA SESAU-CAD 2108

42.4.1 CENTRAL DE COMPRAS - CECOMP 2109

42.4.2 GERÊNCIA DE CONTRATOS - GECONT 2124

43 FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES 2272

43.1 DAS ATRIBUIÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE 2272

43.1.1 DAS COMPETÊNCIAS 2273

43.1.2 DA COMPOSIÇÃO 2273

43.2 PISO DA ENFERMAGEM 2274

43.3 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS 2275

43.4 RECEBIMENTOS E PAGAMENTOS – PISO DA ENFERMAGEM (2023, 2024 E 2025) 2277

43.5 PAGAMENTOS PIX –PROJETO VOLUNTARIAR 2292

43.6 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD 2294

43.7 REPASSES FINANCEIROS AOS FUNDO MUNICIPAIS DE SAÚDE– 2025 2347

43.8 NÚCLEO DE ANÁLISE E PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA E ADIANTAMENTO DE FUNDOS – NAPCDAF 2355

43.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS 2359

44 GERÊNCIA DE CONTABILIDADE - GCONT 2360

44.1 TRANSFERÊNCIA E DELEGAÇÕES CONCEDIDAS E RECEBIDAS..... 2360

44.2 CONCILIAÇÕES BANCÁRIAS 2361

44.3 RESTOS A PAGAR 2378

44.4 DESPESAS SEM PRÉVIO EMPENHO 2404

44.5 CONCILIAÇÃO CONTÁBIL X INVENTÁRIO DE BENS..... 2406

44.6 DEMAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 2409

44.6.1 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) 2409

44.6.2 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA 2412

44.6.3 RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO/SUBFUNÇÃO DE FINANCIAMENTO 2420

44.7 PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS EM 2025 PELO SETOR NO TOCANTE AOS PROCESSOS, FLUXOS, ESTRUTURAS, SERVIÇOS..... 2422

44.7.1 ATIVO, PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO 2423

44.7.2 RECEITAS E DESPESAS 2424

45 SUBDIRETORIA DE INOVAÇÃO, LOGÍSTICA E TECNOLOGIA (PATRIMÔNIO – SOLICITAÇÃO CGE) SDILTEC PARTE ii 2425

45.1 COORDENADORIA DE LOGÍSTICA, ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO - CLAP 2425

45.1.1 ESTRUTURA DE GERENCIAMENTO LOGÍSTICO E PATRIMONIAL 2426

45.1.2 SETOR DE CONSUMO 2426

45.1.3 SETOR DE LEVANTAMENTO DE DEMANDA (COMPRAS) 2430

45.1.4 SETOR DE PATRIMÔNIO E INVENTÁRIO..... 2433

45.1.5 SETOR DE IMÓVEIS..... 2437

45.1.6 ANÁLISE GERAL DA COORDENAÇÃO – CLAP 2438

45.1.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 2438

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2439

46 MAPA ESTRATÉGICO 2439

46.1 PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PROADI-SUS 2442

46.2 PROJETO FORTALECIMENTOS DA FUNÇÃO GESTORA DO SUS – FORTALECE/SES 2443

47 COLEGIADO DE GESTÃO 2444

48 PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2024-2027 MONITORAMENTO 2445

48.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2445

48.1.1 DIRETRIZ 1 - FORTALECIMENTO DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DA REGIONALIZAÇÃO DO SUS E DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) 2447

48.1.2 DIRETRIZ 2 - FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO 2448

48.1.3 DIRETRIZ 3 - TRANSVERSALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 2449

48.1.4 DIRETRIZ 4 - APRIMORAMENTO DA CAPACIDADE INSTITUCIONAL DA SES E UNIDADES VINCULADAS 2451

48.1.5 DIRETRIZ 5 - QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS REFERENTES AOS RECURSOS FINANCEIROS 2452

48.1.6 DIRETRIZ 6 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS 2453

48.1.7 DIRETRIZ 7 - APRIMORAMENTO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE NO ESTADO DE RONDÔNIA 2455

48.2 RESULTADO DA EXECUÇÃO DO PES 2024-2027 (2º ANO DE EXECUÇÃO) 2456

48.2.1 REVISÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – PES – 2024-2025 2457

48.2.2 DA EXECUÇÃO METAS SUPRIMIDAS 2458

48.2.3 METAS ATINGIDAS 2025 2494

48.2.4 METAS EM ANDAMENTO 2025..... 2515

48.2.5 METAS EM EXECUÇÃO 2025 2523

49 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025 2530

49.1 METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO..... 2531

49.2 DEMONSTRATIVO DE AÇÕES PLANEJADAS SESAU - 2025 2531

49.3 CATEGORIA DE AÇÕES..... 2532

49.4 RESULTADO DA EXECUÇÃO DA PAS 2025 - MONITORAMENTO... 2535

49.4.1 METODOLOGIA DE EXTRAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA PAS 2025 2536

49.4.2 ANÁLISE DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA PAS 2025 2537

49.4.3 EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025 – AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, CONSELHO DE SAÚDE E SESAU 2539

50 ANEXO PLANEJAMENTO EM SAÚDE 2541

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO 2542

51 CONSIDERAÇÕES FINAIS 2542

52 RECOMENDAÇÕES 2543

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Área Territorial e Densidade Demográfica do Estado de Rondônia Censo 2022 111

Figura 2 - Distribuição Populacional por Sexo no Estado de Rondônia 112

Figura 3 - Distribuição Populacional por Cor ou Raça no Estado de Rondônia 112

Figura 4 - Características dos Domicílios quanto ao Saneamento Básico – Estado de Rondônia 113

Figura 5 - Aparelhos de Saúde Gestão Estadual 118

Figura 6 - Mapa do Brasil 158

Figura 7 - Microrregiões de saúde do estado de Rondônia 159

Figura 8 - Macrorregiões de saúde e os hospitais de referência, Rondônia 160

Figura 9 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde da família(eSF) 160

Figura 10 - processo da Construção Social da APS 176

Figura 11 - Regiões Participantes do processo 177

Figura 12 - Proporção de profissionais que participaram da Planificação 177

Figura 13 - Autoavaliação Macroprocessos 178

Figura 14 - Resultados Macroprocessos APS 178

Figura 15 - Indicadores Macroprocessos 179

Figura 16 - Diagnóstico situacional da atenção primária a saúde do Estado de Rondônia - 2025 198

Figura 17 - Percurso metodológico 202

Figura 18 - Eixos Temáticos 202

Figura 19 - Organograma da Secretaria de Estado da Saúde 227

Figura 20 - Participantes da 1ª Oficina em Estimulação precoce (Maio/2025) 246

Figura 21 - Participantes da II Encontro Rondoniense de Apraxia de Fala na Infância (maio/2025) 247

Figura 22 - Encontro com os Fonoaudiólogos Municipais e Estaduais e do serviço privado no IESPRO 248

Figura 23 - Servidores da CCPD presentes no 2º CORAU 250

Figura 24 - Coordenadora da rede de cuidados à pessoa com deficiência ministrando palestra no evento 251

Figura 25 - Demonstrativo das sete regiões de saúde de Rondônia 319

Figura 26 - Mapa das Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé- Rondônia 319

Figura 27 - Malha Viária da Região Central e Vale do Guaporé. Rondônia, 2023 320

Figura 28 - Palestra sobre a Animais Peçonhentos 372

Figura 29 - Entrevista na Rede TV sobre a Leishmaniose Tegumentar e Visceral e raiva em Rondônia 373

Figura 30 - Realização de captura de flebotomíneos na linha Miguel Arcanjo 373

Figura 31 - Realização de captura de flebotomíneos na linha Miguel Arcanjo II..... 374

Figura 32 - Coleta de material para diagnóstico da leishmaniose em cães..... 374

Figura 33 - Suspeita de reação a vacina antirábica animal..... 375

Figura 34 - Demonstrativo da distância dos municípios em quilômetros e tempo estimado à Vilhena, 2025 405

Figura 35 - Serviços da Rede de Atenção Psicossocial de Rondônia 543

Figura 36 - Componentes Assistenciais da RAPS..... 543

Figura 37 - Entrega de banners da Pesquisa de Satisfação.Entrega de banners da Pesquisa de Satisfação 583

Figura 38 - Viagem institucional a Bauru-SP..... 584

Figura 39 - Fluxo Rotina de Trabalho 587

Figura 40 - Logo da Coordenadoria..... 588

Figura 41 - Mapa do Brasil 589

Figura 42 - Microrregiões de saúde do estado de Rondônia..... 590

Figura 43 - Macrorregiões de saúde e os hospitais de referência, Rondônia..... 591

Figura 44 - Organograma CREG..... 621

Figura 45 - Interface do Sistema Regula-RO: Tela do Regulador..... 622

Figura 46 - Equipe da CREG em Atividade Técnica Integrada com o Complexo Regulador de PE..... 623

Figura 47 - Ação de Capacitação para Operadores do Sistema SISREG..... 624

Figura 48 - Equipe Técnica da CREG durante a Inauguração do HRGM 625

Figura 49 - Ação Setembro Amarelo 2025 697

Figura 50 - Ação Outubro Rosa 2025..... 698

Figura 51 - Ação Novembro Azul 2025..... 699

Figura 52 - Ação para o diagnóstico de Streptococcus agalactiae em gestantes atendidas em UBS no Distrito de Calama 720

Figura 53 - Painel de Business Intelligence CGPM – Monitoramento de Licitações e Empenhos 750

Figura 54 - Matriz de Controle de Empenhos e Gestão de Incidentes Contratuais 751

Figura 55 - Sistema SIM - Módulo 795

Figura 56 - Sistema SIM - Módulo GAF 795

Figura 57 - Tela principal Painel de Monitoramento da crise hídrica 811

Figura 58 - Tela inicial do painel do cofinanciamento da APS (PAGAMENTO) 812

Figura 59 - Tela inicial Plataforma ResoirAR 813

Figura 60 - Tela incial do sistema administrativo RESPIRar 814

Figura 61 - Tela inicial do Sistema de Recurso 814

Figura 62 - Sistema de Gestão de Contratos 815

Figura 63 - Tela principal do CNES RO API 816

Figura 64 - Tela de listagem dos procedimentos (SIGTAP) 817

Figura 65 - Tela inicial do sistema fluxo transporte de paciente 817

Figura 66 - Visita ao HCR 818

Figura 67 - Visita Técnica TI 819

Figura 68 - Maratona de Integração à RNDS 820

Figura 69 - XXXVIII Congresso Nacional de Secs. Municipais de Saúde 821

Figura 70 - 5° Encontro Nacional da Rede CIEGES 822

Figura 71 Federalização da RNDS etapa estadual 823

Figura 72 - Viagens aos municípios 824

Figura 73 - Oficina DIG da Federalização da RNDS 825

Figura 74 - Federalização RNDS 3° Módulo 826

Figura 75 - Fórum de Saúde Digital 827

Figura 76 - Atividades realizadas no âmbito da SESAU com os alunos do PET/UNIR 828

Figura 77 - Proposta de Equipamento 829

Figura 78 - Proposta de Equipamento 830

Figura 79 - Proposta de Equipamento 830

Figura 80 - Detalhamento da Proposta FAF - FNS 831

Figura 81 - Regiões de Saúde, Estado de Rondônia 896

Figura 82 - Mapa de estabelecimentos, município de Ariquemes, 2025 902

Figura 83 - Mapa de estabelecimentos, município de Buritis, 2025 902

Figura 84 - Mapa de estabelecimentos, município de Cacoal, 2025 903

Figura 85 - Mapa de estabelecimentos, município de Cerejeiras, 2025 903

Figura 86 - Mapa de estabelecimentos, distrito de Extrema, 2025 904

Figura 87 - Mapa de estabelecimentos, município de Guajará-Mirim, 2025 904

Figura 88 - Mapa de estabelecimentos, município de Jaru, 2025 904

Figura 89 - Mapa de estabelecimentos, município de Ji-Paraná, 2025 905

Figura 90 - Mapa de estabelecimentos, município de Ouro Preto Do Oeste, 2025 905

Figura 91 - Mapa de estabelecimentos, município de Pimenta Bueno, 2025 905

Figura 92 - Mapa de estabelecimentos, município de Porto Velho, 2025 906

Figura 93 - Mapa de estabelecimentos, município de Rolim de Moura, 2025 906

Figura 94 - Mapa de estabelecimentos, município de São Francisco do Guaporé, 2025 906

Figura 95 - Mapa de estabelecimentos, município Vilhena, 2025 907

Figura 96 - Configuração da Rede de Atenção à Saúde (RAS) – SUS/RO 908

Figura 97 - 3° encontro do controle externo do TCU, controle Interno, financeiro e orçamentário da SESAU 937

Figura 98 - Acolhimento dos novos gestores Municipais de saúde 938

Figura 99 - 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho 938

Figura 100 - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva 939

Figura 101 - Workshop: Foco na Prática 939

Figura 102 - Treinamento para Ouvidores/Interlocutores realizado pela OGSUS/SESAU-RO no IESPRO 954

Figura 103 - Encontro Nacional da Ouvidoria-Geral do SUS (ENOuvSUS) em Brasília 954

Figura 104 - Oficina Regional Norte 1 – Implantação e Implementação de Ouvidorias do SUS, realizada no L'Acordes HoteL 955

Figura 105 - Entrevista para a SIC TV 989

Figura 106 - Organograma do CES 2025 1016

Figura 107 - Desenho do Organograma Institucional 1056

Figura 108 - Reforma do Jardim- AMI, 2025 1258

Figura 109 - Aquisição de Poltronas e Televisões 75” - Ami, 2025 1259

Figura 110 - Ações alusivas datas comemorativas e treinamentos e aquisição de Coffee-Break (PAS 2025) - AMI, 2025 1260

Figura 111 - Atualização da Logo Institucional da Unidade - Ami, 2025 1261

Figura 112 - Área externa adaptada para a recepção da ambulância 1325

Figura 113 - Início das obras 1325

Figura 114 - Construção da ampliação 1325

Figura 115 - Vista Aérea e de Frente do Hospital Regional de Cacoal, Rondônia, 2025 1359

Figura 116 - Instalação dos Painéis Solares no HRC 1396

Figura 117 - Aquisição de novos Mobiliários para a Recepção e Administrativos do Hospital 1396

Figura 118 - Aquisição de camas automáticas para Clínicas / UTI Pediátrica e Adulto 1397

Figura 119 - Reforma e Pintura da Clínica Ortopédica e UTI 3 1397

Figura 120 - Homenagem para as servidoras no Dia das Mães 1397

Figura 121 - Início das cirurgia pediátrica, através do contrato com a empresa especializada INAO 1398

Figura 122 - Recebimento da 1º Placa de Alta Conformidade das práticas de Segurança do Paciente 1398

Figura 123 - Alinhamento UNACON, HEURO, HRC, NIR e Regulação Estadual do Paciente Oncológico 1398

Figura 124 - Reunião do Concelho Estadual de Saúde, UNACON e Direção Geral HRC 1399

Figura 125 - Visita do Presidente Comissão do COREN-RO 1399

Figura 126 - Curso de teste do pezinho aos profissionais de Saúde do HRC 1399

Figura 127 - Visita da equipe do RENAVEH/CIEVS para uso do Núcleo de Epidemiologia 1400

Figura 128 - Rodas de Conversa sobre diagnóstico de morte encefálica e da comunicação familiar 1400

Figura 129 - Cuidando de quem Cuida em Alusão ao dia Mundial da Saúde SEMST 1401

Figura 130 - Cuidando de quem Cuida em Alusão ao dia Mundial da Saúde SEMST 1401

Figura 131 - Dia Mundial do RIM ação aos servidores e usuários do HRC 1401

Figura 132 - Ação sobre Higiene das Mãos nos setores de UTIs e Clínicas 1402

Figura 133 - Ação Lúdica de Páscoa para as crianças em parceria da Psicologia e Trupe do Amor 1402

Figura 134 - Passeio com as crianças hospitalizadas do HRC no Natal Luz em Cacoal 1403

Figura 135 - Capacitação sobre Eventos Adversos 1445

Figura 136 - Reforma das enfermarias do HEURO 1449

Figura 137 - Manutenção predial em fosso de luz, no HEURO 1449

Figura 138 - Construção da guarita 1450

Figura 139 - Capacitação de Coberturas e feridas 1466

Figura 140 - Capacitação (PIC) 1467

Figura 141 - Procedimento cirúrgico de Prótese Reversa de Ombro realizado no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. 1534

Figura 142 - Transplante de tecido ósseo 1534

Figura 143 - Procedimento cirúrgico de Prótese de Joelho - Revisão 1535

Figura 144 - Foto fachada do Hospital Regional de Extrema 2025 1548

Figura 145 - Organograma do Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC 1563

Figura 146 - Tela de acesso aos exames do LEPAC-RO 1582

Figura 147 - Exame Disponibilizado Pelo Site de Acesso aos Exames do LEPAC 1583

Figura 148 - Certificações PNCQ 1586

Figura 149 - Treinamento de observações em laudos de hematologia 1598

Figura 150 - Capacitação profissional no 50º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas (CBAC) 1599

Figura 151 - Cobas Pré Analitico - P612 1606

Figura 152 - Phadia 250 – Automação para análises de Alérgenos e Doenças Autoimunes 1606

Figura 153 - Erytra Eflexis - Equipamento para realização de exames de Imuno-Hematologia 1607

Figura 154 - Equipamentos Analisadores Bioquímicos + Módulo Ise Cobas® Pro Integrated Solutions - C503 1607

Figura 155 - Automação em hematologia, sendo 2 equipamentos Xn10 + 1 Confeccionador e Corador De Lâminas equipamento Sp50 1608

Figura 156 - Automação para realização de exames de urina - Sysmex UN-2000 1608

Figura 157 - Automação em Imunoquímica – Cobas Pro Integrated Solutions - e801 1608

Figura 158 - Setor de Triagem 1609

Figura 159 - Organograma do LACEN, 2025 1614

Figura 160 - Participação do Corpo Diretor e Representante dos Estudos Voltados à Entomologia no Arbovix, 2025 1671

Figura 161 - Participação da Direção do LACEN no 50º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas, Campinas/SP, 2025 1672

Figura 162 - Participação da Equipe Gestora do LACEN e LAFRON no Congresso Brasileiro de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial, 2025 1673

Figura 163 - Curso de Boas Práticas Laboratoriais e Gestão da Qualidade, Butantan/São Paulo/SP, 2025 1673

Figura 164 - Representação do LACEN/RO na Reunião Nacional de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, 2025 1674

Figura 165 - Participação do LACEN no 60º Congresso Brasileiro de Medicina Tropical, em 2025 1675

Figura 166 - Treinamento para Implantação da Metodologia Molecular Filmarray 1676

Figura 167 - Treinamento da Implantação de Técnicas de Quimioluminescência para Aplicação na Automação do Setor de Sorologia 1677

Figura 168 - Treinamento para Capacitação da Equipe na Automação de Exames de Enzimaimunoensaios 1677

Figura 169 - Treinamento em Biologia Molecular para Sarampo, Belém/PA, 2025 1678

Figura 170 - Realização da Análise Laboratorial de Mosquitos Imaturos Aedes Aegypti pelos Servidores do Município de Cujubim 1683

Figura 171 - Coleta de Carrapatos em Animal Equino no Município de Cacoal 1684

Figura 172 - Equipe de Profissionais de Saúde, Participantes do Curso de Taxonomia do Aedes Aegypti e Levantamento Entomológico do Liraa / Lia em Vilhena 1684

Figura 173 - Prática de Laboratório – Taxonomia dos Vetores Aedes Aegypti e Aedes Albopictus em Jaru/RO 1685

Figura 174 - Participantes do Treinamento de Coleta de Vetores da Febre Maculosa e Uso da Plataforma SISS-GEO, em Buritis/RO 1686

Figura 175 - Prática em Campo - Apresentação dos Estudos de Casos de Arboviroses Zoonóticas com Apliação da Plataforma SISS-GEO, para servidores da GRS do Cone Sul 1686

Figura 176 - Pratica de Laboratório – Taxonomia de Escorpiões, Realizado em Porto Velho 1687

Figura 177 - Profissionais Treinados e Monitores do Curso de “Taxonomia de Triatomíneos” Realizado no LACEN-RO 1688

Figura 178 - Participação do LACEN no Dia "D" em Parceria com AGEVISA/RO 1688

Figura 179 - Capacitação e Atualização nos Módulos de Leishmaniose e Hanseníase no LACEN 1694

Figura 180 - Visita Técnica de Supervisão Laboratorial na V Regional de Saúde, 2025 1698

Figura 181 - Auditoria ANVISA no Núcleo de Produtos e Meio Ambiente, 2025 1702

Figura 182 - Equipe CGLAB/SVSA/MS, Equipe Gestora e Técnica do Laboratório de Micobactérias 1703

Figura 183 - Participação do LACEN/RO na Câmara Técnica/CONASS dos Laboratórios de Saúde Pública, 2025 ... 1705

Figura 184 - Encontro Nacional dos Diretores dos Laboratórios de Saúde Pública, Amazonas, 2025 1707

Figura 185 - Posse dos Diretores Representantes da Rede LACEN, 2025 1708

Figura 186 - Trabalho de Alinhamento entre as Equipes do LACEN, LAFRON, OPAS e CGLAB Sobre as Principais Ações para Execução do Projeto Protect, 2025 1709

Figura 187 - Encontro Nacional entre os Laboratórios Públicos Participantes do Projeto Protect, na Sede da OPAS/OMS, Brasília/DF, 2025 1710

Figura 188 - Apresentação do Trabalho Entitulado "Evolução dos Casos de Chikungunya em Rondônia: Análise Epidemiológica e Laboratorial de 2024 a 2025." no 1º Simpósio de Arboviroses Tropicais Emergentes..... 1712

Figura 189 - Apresentação do Trabalho Intitulado "Vigilância Entomológica de Vetores Potenciais para Transmissão de Febre Maculosa do Estado de Rondônia, 2022 a 2024", no 60º Congresso Brasileiro de Medicina Tropical 1712

Figura 190 - Distribuição do LAFRON - RO, 2025..... 1716

Figura 191 - Capacitação em Biologia Molecular e Técnicas PCR..... 1725

Figura 192 - Treinamento no setor de imunologia (Sorologia e Hormônio) 1725

Figura 193 - Implantação de um novo método imunológico, ELISA, ENZIMA IMUNO ENSAIO 1726

Figura 194 - Treinamento no sistema HOSPUB/LAFRON 2025. 1726

Figura 195 - Oficina de Construção da Linha de Cuidados das Hepatites Virais. 24 a 27 de junho de 2025, na capital Porto Velho-RO..... 1727

Figura 196 - Alinhamento entre as equipes do LACEN e LAFRON, OPAS e CG-LAB sobre as principais ações para execução do Projeto Protect 2025 1732

FIGURA 197 - ENCONTRO NACIONAL ENTRE OS LABORATÓRIOS PÚBLICOS PARTICIPANTES DO PROJETO PROTECT, NA SEDE DA OPAS/OMS, BRASÍLIA/DF, 2025. 1733

Figura 198 - Entrada Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM 1738

Figura 199 - Dia Internacional da Mulher 2025..... 1749

Figura 200 - Diretor Geral Do CDMM, Gilmar Meireles e Diretora Adjunta Joicima Almeida Dos Santos, Com a Presença Do Secretário Da Saúde de Rondônia SESAU, Jefferson Ribeiro da Rocha 1750

Figura 201 - Setembro Laranja 2025 1751

Figura 202 - Outubro Rosa 2025 1752

Figura 203 - Novembro Azul 2025 1753

Figura 204 - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva do Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM 1754

Figura 205 - Corredor espera acompanhantes CDMM 1756

Figura 206 - Escala de Horário de Sessões dos Pacientes 1758

Figura 207 - Entrega dos meios auxiliares de locomoção e, outubro 2025. 1791

Figura 208 - Atendimento de triagem auditiva (Teste da Orelinha) 1793

Figura 209 - Ação de Fisioterapia e Reabilitaçao nas escolas para a comunidade 1795

Figura 210 - Esporte oferecido na reabilitação pelo CERO 1797

Figura 211 - Oferta Musical para os pacientes do CERO 1797

Figura 212 - Apresentação do Coral CRENUS no Centro de Diálise Madeira Mamoré-CDMM 1798

Figura 213 - Apresentação do Coral CRENUS no Centro de Diálise Madeira Mamoré-CDMM 1798

Figura 214 - Oficina do Processo de Doação em Ariquemes/Oficina do Processo de Doação em Porto Velho 1824

Figura 215 - CDME em Porto Velho/CDME em Ariquemes 1825

Figura 216 - Curso de Gerenciamento do Processo de Doação 1825

Figura 217 - Curso de Comunicação em Situações Críticas 1825

Figura 218 - Participação no XIX Congresso da ABTO 1826

Figura 219 - V Encontro de CIHDOTT em Porto Velho 1827

Figura 220 - Curso de CSC para equipe especializada 1827

Figura 221 - Campanha de Doação de Órgãos, 2025 1828

Figura 222 - Organograma Administrativo CAPS II 1833

Figura 223 - Evento "Luta Antimanicomial" 1837

Figura 224 - Evento "Setembro Amarelo" 1838

Figura 225 - Visita ao Museu da Memória Rondoniense 1838

Figura 226 - Evento "CAPS Fora do CAPS - Piquenique" 1839

Figura 227 - Festa Junina no CAPS 1840

Figura 228 - Curso de RAPS 1841

Figura 229 - Evento "Cuidando de Quem Cuida" 1841

Figura 230 - Curso "Nós na Rede" 1842

Figura 231 - Rondônia Cidadã 1854

Figura 232 - Campanha julho Amarelo Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1856

Figura 233 - 1ª Corrida setembro cinza 1857

Figura 234 - Outubro Rosa na Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1858

Figura 235 - Campanha de Conscientização ao Alzheimer na Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1859

Figura 236 - Apresentação de dança de Carimbó do Centro de Convivência do Idoso na Campanha de Conscientização ao Alzheimer na Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1860

Figura 237 - Celebração do dia das Crianças na Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1861

Figura 238 - Campanha de vacinação para os servidores na Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1862

Figura 239 - Capacitação em Avaliação Neurológica 1864

Figura 240 - Oficina Estadual de Diagnóstico 1865

Figura 241 - Fluxograma de serviços prestados da Farmácia Policlínica Oswaldo Cruz 1884

Figura 242 - Cartão da Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1889

Figura 243 - Treinamento De Sistema De Descanso E Planejamento Anual De Férias - 2024 1928

Figura 244 - Capacitação de Aposentadoria Dos Servidores Da Saúde – 2024 1929

Figura 245 - Capacitação de Contratação Temporária De Pessoal - 2024 1929

Figura 246 - Capacitação de Oratória - 2024 1930

Figura 247 - Capacitação de Adicional De Insalubridade e Periculosidade - 2024 1930

Figura 248 - Capacitação de Gestão De Frequência E Controle De Ponto - 2024 1931

Figura 249 - Capacitação Descomplicando A Conferencia Da Folha De Pagamento – 2024 1931

Figura 250 - Capacitação em LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados – 2025..... 1932

Figura 251 - Capacitação sobre e-Social - 2025..... 1932

Figura 252 - Evento sobre Assédio Moral e Sexual - 2025 1933

Figura 253 - Capacitação Cuidar de Quem Cuida: Liderança e Motivação na Enfermagem - 2025..... 1933

Figura 254 - Capacitação em Cálculos Trabalhistas - 2025..... 1934

Figura 255 - Treinamento do Centro de Diálise de Ariquemes em Porto velho - 2025..... 1934

Figura 256 - Capacitação de Recebimento e Fiscais de Contratos - 2025 1935

Figura 257 - Capacitação em Liderança e Gestão no Contexto da Saúde Pública - 2025 1935

Figura 258 - Capacitação em Redação Oficial e Orientações Técnicas da SESAU – 2025 1936

Figura 259 - Capacitação Aposentadoria especial de servidor - Preenchimento de PPP e LTCAT - 2025..... 1936

Figura 260 - Capacitação sobre o SEI: Funcionalidades – 2025 1937

Figura 261 - Capacitação de Comunicação e Liderança - 2025 1937

Figura 262 - Capacitação Ética e Responsabilidade no Serviço Público - 2025 1938

Figura 263 - Capacitação Noções de Recursos Humanos x Gestão de Pessoas - 2025..... 1938

Figura 264 - Capacitação Cultura Organizacional e Clima no Ambiente de Trabalho – 2025..... 1939

Figura 265 - Capacitação de Uso da Inteligência Artificial no Serviço Público - 2025 1939

Figura 266 - Capacitação Comunicação Assertiva no Serviço Público – 2025 1940

Figura 267 - Coordenadoria de Obras 1985

Figura 268 - Reforma e Ampliação HBAP 1990

Figura 269 - Reforma e Adequação CEREST 1991

Figura 270 - Remanescente da Obra do Hospital Regional de Guajará-Mirim 1992

Figura 271 - Remanescente da Obra CEMETRON 1992

Figura 272 - Manutenção Predial da Clínica Neurológica HBAP 1994

Figura 273 - Reforma da Clínica Cardiovascular HBAP 1996

Figura 274 - Reforma da Clínica Cardiovascular HBAP 1997

Figura 275 - Reforma e Ampliação do HRSFG 1997

Figura 276 - App Controle de Processos 2123

Figura 277 - Linha do Tempo de Processo em Andamento - 2025 2124

Figura 278 – Estrutura Interna Almoxarifado 2026 2426

Figura 279 - Capa do Catálogo de Material de Consumo 2427

Figura 280 – Agenda Semanal do Almoxarifado SESAU 2428

Figura 281 - Curso de Capacitação sobre Elaboração do Inventário Patrimonial 2434

Figura 282 - Mapa Estratégico SESAU/RO 2440

Figura 283 - Dinâmica Tecendo Redes – Importância das Redes de Atenção à Saúde - RAS 2444

Figura 284 - 5ª E 6ª Oficina do Fortalece - SES, em Formato Presencial e Híbrido 2444

Figura 285 - Reunião de Alinhamento 3º Quadrimestre/2025 2537

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Regiões de saúde e dados demográficos/populacionais 117

Tabela 2 - População estimada por Região de Saúde 2020 a 2025 121

Tabela 3 - Número de nascidos vivos de mães residentes 2023 a 2025 124

Tabela 4 - Nº e Percentual Acumulado das Principais Causas de Óbitos Infantis. RO 2023 a 2025*. (N=854). 127

Tabela 5 - Nº e Proporção de Investigação de Óbito Infantil e Fetal por Região de Saúde. RO, 2023 a 2025* 128

Tabela 6 - Nº e Proporção de Óbitos Maternos (OM) Investigados segundo o Ano do Óbito, por Região de Saúde de Residência, RO, 2022 - 2024*. 130

Tabela 7 - Distribuição de Óbitos Maternos Investigados Segundo a Causa Básica de Morte. RO, 2023 a 2025*. 130

Tabela 8 - Percentual de óbitos com causa básica definida de residentes. RO, 2023 a 2025*. 132

Tabela 9 - Número de óbitos de residentes em Rondônia segundo grande grupo de causas do CID 10, 2023 a 2025*. 132

Tabela 10 - Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar 145

Tabela 11 - Taxa de Mortalidade Infantil Rondônia 146

Tabela 12 - Taxa de Mortalidade Infantil por Componente 2024 e 2025 149

Tabela 13 - Indicador Número de óbitos Maternos 151

Tabela 14 - Consumo Alimentar – Aleitamento Materno Exclusivo (AME) 153

Tabela 15 - Coleta do Teste do Pezinho até o 5º dia de vida 155

Tabela 16 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde da Família(eSF) por região de Saúde 161

Tabela 17 - Cobertura Potencial estimada da APS no Brasil 161

Tabela 18 - Cobertura média de Saúde Bucal no Estado de Rondônia 164

Tabela 19 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde Bucal por região de Saúde 164

Tabela 20 - Comparativo dos Indicadores Previne Brasil 169

Tabela 21 - Cronograma de Oficinas Tutoriais do Estado de Rondônia, 2025 175

Tabela 22 - Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF 188

Tabela 23 - Percentual do estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida em crianças de 0 a 6 meses no Estado 191

Tabela 24 - Relatório do Consumo Alimentar dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice em crianças de 0 a 6 meses 191

Tabela 25 - Proporção da gravidez na adolescência entre faixa etária de 10 a 19 anos parciais 193

Tabela 26 - Matrizes de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 203

Tabela 27 - Demandas extrajudiciais do NAC referente ao ano de 2025 230

Tabela 28 - Demandas judiciais referente ao ano de 2025 233

Tabela 29 - Media do valor da causa por objetos aportados na Coordenadoria no ano de 2025 234

Tabela 30 - Origem dos mandados judiciais 235

Tabela 31 - Valores total dos sequestros judiciais 237

Tabela 32 - Volume financeiro sequestrado por mês do ano de 2025 238

Tabela 33 - Demonstrativo de órteses e próteses ortopédicas dispensadas a população de Rondônia nos anos de 2023, 2024 e 2025 242

Tabela 34 - Demonstrativo dos Meios auxiliares de locomoção (cadeiras de rodas, cadeiras de banho e muletas) dispensadas à população de Rondônia nos anos de 2023 a 2025 242

Tabela 35 - Demonstrativo de próteses auditivas entregues a população de Rondônia no período de 2023 a 2025 243

Tabela 36 - Quantitativo de usuários cadastrados nos serviços de ostomia do estado de Rondônia nos anos de 2022, 2023 e 2024 243

Tabela 37 - Linhas de cuidados prioritários 257

Tabela 38 - Classificação - Prêmio Equipe Rosa 262

Tabela 39 - Óbitos por ano por causa determinada: doenças hipertensivas - Rondônia (2023-2025) 274

Tabela 40 - Proporção de Pessoas com Hipertensão com Consulta e Pressão Arterial Aferida no Semestre no Estado de Rondônia 274

Tabela 41 - Óbitos por ano por causa determinada: Diabetes Mellitus - Rondônia (2023-2025) 275

Tabela 42 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta em hemoglobina glicada solicitada no semestre ... 275

Tabela 43 - Resoluções CIB/RO no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas pactuadas no ano de 2025 em Rondônia 291

Tabela 44 - Desempenho do Indicador 1 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 298

Tabela 45 - Desempenho do Indicador 2 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 299

Tabela 46 - Desempenho do Indicador 3 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 299

Tabela 47 - Desempenho do Indicador 4 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 300

Tabela 48 - Desempenho do Indicador 5 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 301

Tabela 49 - Desempenho do Indicador 6 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 301

Tabela 50 - Desempenho do Indicador 7 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 302

Tabela 51 - Desempenho do Indicador 8 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 304

Tabela 52 - Desempenho do Indicador 9 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 305

Tabela 53 - Desempenho do Indicador 10 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 306

Tabela 54 - Desempenho do Indicador 10 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 306

Tabela 55 - Desempenho do Indicador 9 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 307

Tabela 56 - Desempenho do Indicador 15 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 308

Tabela 57 - Desempenho do Indicador 9 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 309

Tabela 58 - Desempenho do Indicador 21 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 310

Tabela 59 - Desempenho do Indicador 23 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 311

Tabela 60 - Desempenho do Indicador 25 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 312

Tabela 61 - Desempenho do Indicador 26 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 312

Tabela 62 - Desempenho do Indicador 27 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 313

Tabela 63 - Desempenho do Indicador 28 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 314

Tabela 64 - Desempenho do Indicador 29 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 314

Tabela 65 - Desempenho do Indicador 30 do SISPACTO em Rondônia no último triênio 315

Tabela 66 - Municípios e população da Região Central. Rondônia, 2025/ Estimativa 320

Tabela 67 - Municípios e população da Região Vale do Guaporé. Rondônia 2025 321

Tabela 68 - Comparativo de desempenho da CIR Central e Vale do Guaporé no último triênio 323

Tabela 69 - Notificação Febre de Chikungunya 324

Tabela 70 - Notificação de Dengue 325

Tabela 71 - Comparativo de desempenho das atividades desenvolvidas na Farmácia de Alto Custo / 1ª GRS de Ji-Paraná no último triênio (2023-2024-2025) 329

Tabela 72 - Quantitativo de leitos de UTI pelos serviços contratados do SUS em unidades privadas, para assistência a Macro Região II, cujos serviços são acompanhados por esta IGRS, comparativo últimos 3 anos (2023-2024-2025) 337

Tabela 73 - Comparativo do triênio 2023-2025, do quantitativo anual de ações do setor de Imunização 1ªGRS de Ji-Paraná 341

Tabela 74 - Análise qualitativa e quantitativa das ações e atividades realizadas referente ao exercício de 2025, com análises comparativas dos três últimos exercícios (2023,2024,2025); que compete a programação anual de saúde-PAS 2025 342

Tabela 75 - Informações do quantitativo populacional da Região do Café pelo IBGE. 2022 347

Tabela 76 - Estatística Sistema Eletrônico de Informação SEI 2ª GRS Cacoal 347

Tabela 77 - Demonstrativo de Reuniões Regimentais e Resoluções de Câmara Técnica, e Ordinária da CIR – Região do Café 349

Tabela 78 - Painel de Monitoramento Indicadores de Pactuação Interfederativa - Região de Saúde do Café 2023 a 2025 352

Tabela 79 - Metas de Cobertura Vacinal das Vacinas Pactuadas pelo SUS (PNI) – Crianças <2 anos 355

Tabela 80 - Coberturas vacinais por município da Região do Café em crianças menores de 2 anos das vacinas pactuadas, homogeneidade, ano *2025 355

Tabela 81 - Quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2025 364

Tabela 82 - Quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2024 364

Tabela 83 - Comparativo do quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2023 365

Tabela 84 - Dados Animais vacinados por ano 367

Tabela 85 - Quantitativo Fichas atendimento antirrábico humano. 2023 a 2025 371

Tabela 86 - Quantitativo Fichas atendimento dos acidentes por animais peçonhentos. 2023 a 2025 372

Tabela 87 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 377

Tabela 88 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 377

Tabela 89 - Situação Epidemiológica da Tuberculose – Região do Café - 2025 378

Tabela 90 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 380

Tabela 91 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 380

Tabela 92 - Casos de Hanseníase Multibacilar (MB) segundo tipo de saída 380

Tabela 93 - Casos de Hanseníase Paucibacilar (PB) segundo tipo de saída 381

Tabela 94 - Indicadores-chave da Hanseníase por Classificação Operacional Região de Saúde do Café – Coorte 2025 381

Tabela 95 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 383

Tabela 96 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 383

Tabela 97 - Situação Epidemiológica da Leishmaniose – Região do Café - 2025 383

Tabela 98 - Esquema Terapêutico da Brucelose Humana – SUS 384

Tabela 99 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 para o programa da Brucelose. 385

Tabela 100 - Quantitativo de medicamentos distribuído pela 2ª GRS em 2025 para o programa da Brucelose 386

Tabela 101 - Situação Epidemiológica da BRUCELOSE – II GRS 386

Tabela 102 - Esquema Terapêutico da Esquistossomose – SUS 387

Tabela 103 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 387

Tabela 104 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 388

Tabela 105 - Situação Epidemiológica da Esquistossomose – (2025) 388

Tabela 106 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 389

Tabela 107 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 389

Tabela 108 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 391

Tabela 109 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 391

Tabela 110 - Situação Epidemiológica da Toxoplasmose – 2025 391

Tabela 111 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 – Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 392

Tabela 112 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 392

Tabela 113 - Quantitativo de medicamentos e insumos recebidos pela 2ª GRS em 2025 394

Tabela 114 - Quantitativo de medicamentos e insumos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 394

Tabela 115 - Situação Epidemiológica da COVID-19 – 2025 394

Tabela 116 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 395

Tabela 117 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 395

Tabela 118 - Recebimento e Distribuição de Insulinas pela Regional de Saúde – 2025 396

Tabela 119 - Quantitativo de Usuários Insulinodependentes 396

Tabela 120 - Medicamentos do CEAF para Pacientes em Hemodiálise II Regional de Saúde – 2025 398

Tabela 121 - Serviços executados pela Atenção Especializada 399

Tabela 122 - Meios de Locomoção e Ostomia 402

Tabela 123 - Controle de bolsas de colostomia entregue por município janeiro a dezembro- 2025 402

Tabela 124 - Controle de TFD por município de Janeiro a Dezembro de 2025 403

Tabela 125 - Demonstrativo da população beneficiária de assistência à saúde, Cone Sul, Rondônia, 2025 406

Tabela 126 - Demonstrativo da quantidade de reuniões realizadas pela CIR – Cone Sul e Resoluções elaboradas no período de 2022-2025 408

Tabela 127 - Demonstrativo de fórmulas e quantidade de pacientes que utilizam no período de 2023—2025 409

Tabela 128 - Demonstrativo da quantidade de equipo, frascos e adaptador, dispensados no período de 2023-2025 411

Tabela 129 - Demonstrativo dos meios auxiliares de locomoção ofertados aos pacientes do Cone Sul 413

Tabela 130 - Demonstrativo da quantidade de Bolsas de colostomia, Urostomia, Bolsa Coletora de Urina e Adjuvantes insumos ofertados aos pacientes do Cone Sul 414

Tabela 131 - Demonstrativo dos atendimentos e atividades realizadas no TFD, no período de 2023 a 2025 415

Tabela 132 - Demonstrativo das atividades realizadas no setor em 2024-2025 416

Tabela 133 - Demonstrativo das atividades realizadas na Seção de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde, no período de 2023 a 2025 417

Tabela 134 - Demonstrativo da quantidade de Imunobiológicos recebidos da Coordenação Estadual e distribuídos aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025 420

Tabela 135 - Demonstrativo da quantidade de vacinas caninas recebidas e distribuídas aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025 422

Tabela 136 - Demonstrativo da quantidade de Insulinas recebidas e distribuídas aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025 422

Tabela 137 - População da Região de Saúde Vale do Jamari, 2025 431

Tabela 138 - Planificação na Região de Saúde Vale do Jamari, número de tutorias realizadas, 2025 435

Tabela 139 - Quantidade de preservativos distribuídos na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025 435

Tabela 140 - Perfil de cobertura pelo número de Equipes de Saúde Bucal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025 436

Tabela 141 - Perfil de cobertura pelo número de Equipes de Saúde Bucal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2023 á 2025 437

Tabela 142 - Percentual de cobertura do Programa Bolsa Família, 1ª e 2ª vigência de 2025 438

Tabela 143 - Ações prioritárias do Programa Saúde na Escola validadas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), ciclo 2025-2026 438

Tabela 144 - Número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola, ciclos 2021-2022, 2023-2024, 2025-2026, na Região de Saúde no Vale do Jamari 440

Tabela 145 - Indicadores PSE por município 441

Tabela 146 - Número de pacientes otimizados cadastrados na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025 444

Tabela 147 - Número de pacientes otimizados cadastrados em 2023, 2024 e 2025 444

Tabela 148 - Controle de Distribuição de Declaração de Nascidos Vivos - DN´S, por quadrimestre, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 445

Tabela 149 - Controle de Distribuição de Declaração De Óbitos- DO'S por quadrimestre, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 445

Tabela 150 - Controle de Distribuição de Declaração de Óbitos- e de Nascidos Vivos entre os anos de 2022-2025, Região de Saúde Vale do Jamari 446

Tabela 151 - Casos de Toxoplasmose em Gestantes (CID: O98.6), notificados na Região Vale Do Jamari, 2025 446

Tabela 152 - Casos de Toxoplasmose Adquirida (CID. B58) notificados na Região Vale Do Jamari, 2025 447

Tabela 153 - Casos de Toxoplasmose Congênita (CID. P37.1), notificados em crianças na Região Vale Do Jamari, 2025 447

Tabela 154 - Casos de Toxoplasmose notificados em Gestantes na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025 448

Tabela 155 - Casos de Toxoplasmose Adquirida notificados na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025 448

Tabela 156 - Casos de Toxoplasmose Congênita notificados na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025 448

Tabela 157 - Controle de recebimento e distribuição de vacinas de COVID-19 por município, de 2025 449

Tabela 158 - Controle de distribuição de vacinas de COVID-19, Região do Vale do Jamari, 2023 a 2025 449

Tabela 159 - Vacina Influenza recebidas e distribuídas nas campanhas, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 450

Tabela 160 - Dados referentes à campanha de imunização contra a Dengue, 2025 451

Tabela 161 - Distribuição da vacina do vírus sincicial para gestantes 451

Tabela 162 - Vacinas da Influenza, Dengue e o vírus sincicial A e B para gestante recebidas e distribuídas nas campanhas de 2023 a 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 452

Tabela 163 - Teste Rápido de Hanseníase distribuídos no ano de 2025 452

Tabela 164 - Vacina Canina recebido e distribuída na campanha de 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 453

Tabela 165 - Vacinas Canina recebidas e distribuídas na campanha de 2023 a 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 454

Tabela 166 - Movimento de emissões de passagens áreas para pacientes e acompanhantes em tratamento Fora de Domicílio, no ano de 2025 456

Tabela 167 - Movimento de emissões de passagens áreas para pacientes e acompanhantes em tratamento Fora de Domicílio, nos anos de 2023, 2024 e 2025 457

Tabela 168 - Perfil de Encaminhamento de Tratamento Fora de Domicílio, por especialidade médica, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 457

Tabela 169 - Distribuição de meios de locomoção por tipo de benefício, e mapas, do ano de 2025, Região de Saúde Vale do Jamari 458

Tabela 170 - Consolidado de Meios de Locomoção Recebidos em 2023, 2024 e 2025 da Região de Saúde Vale do Jamari 458

Tabela 171 - Movimento da assistência farmacêutica componente especializado (atendimentos individuais aos pacientes), 2025 459

Tabela 172 - Movimento da assistência farmacêutica (atendimentos individuais aos pacientes) componente especializado 2023, 2024 e 2025 da Região de Saúde Vale do Jamari 460

Tabela 173 - Movimento da assistência farmacêutica, a pacientes com demanda judicial, 2025 461

Tabela 174 - Número de pacientes que receberam Alimentação Enteral e Fórmulas Infantis Especializadas, Região de Saúde Vale do Jamari, 2025..... 464

Tabela 175 - Número de pacientes que receberam Alimentação Enteral e Fórmulas Infantis Especializadas, Região de Saúde Vale do Jamari, 2023, 2024 e 2025 465

Tabela 176 - Demonstrativo do número de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs), por prestador de serviço de Unidade de Terapia Intensiva, de acordo com a competência de produção mensal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025 465

Tabela 177 - Demonstrativo do número de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs), por prestador de serviço de Unidade de Terapia Intensiva, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2023,2024 e 2025..... 465

Tabela 178 - Consolidação financeira mensal 466

Tabela 179 - Demonstrativo de reuniões realizadas pela CIR – Vale do Jamari e Resoluções, 2023, 2024 e 2025 467

Tabela 180 - População residente dos municípios que fazem parte da VGRS no período de 2023 à 2025 470

Tabela 181 - Resumo das reuniões do Colegiado de Gestão Regional – CIR realizadas no triênio de 2023 a 2025 ... 477

Tabela 182 - Casos Novos de Hanseníase notificados no SINAN por municípios de Residência, Região De Saúde Zona Da Mata – VGRS – Triênio 2023 a 2025 479

Tabela 183 - Medicamentos para hanseníase liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde Zona da Mata no ano 2023 a 2025- VGRS 480

Tabela 184 - Medicamentos para hanseníase liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde Zona da Mata no ano 2023 a 2025- VGRS 480

Tabela 185 - CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA – VGRS - ANO 2023 a 2025 481

Tabela 186 - CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA – VGRS - ANO 2023 a 2025 481

Tabela 187 - Medicamentos para tuberculose liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde zona da mata no ano 2023 a 2025- VGRS-RM 481

Tabela 188 - CASOS DE SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA NOTIFICADOS NO SINAN PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA ANO DE 2023 A 2025- V GRS 482

Tabela 189 - CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NOTIFICADOS NO SINAN PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE 483

Tabela 190 - MEDICAMENTOS LIBERADOS PARA OS PACIENTES NOTIFICADOS NO SINAN CASO DE SÍFILIS REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA NO ANO 2023 A 2025- VGRS 483

Tabela 191 - Número de casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) notificados no SINAN região de saúde zona da mata ano 2023 A 2025- V GRS 484

Tabela 192 - Medicamentos liberados para os pacientes notificados no SINAN caso de leishmaniose tegumentar - região de saúde zona da mata no ano 2023 A 2025- VGRS. 484

Tabela 193 - 2025 nos municípios da região de saúde zona da mata - V GRS 485

Tabela 194 - Números de casos de toxoplasmose congênita notificados no SINAN ano 2023 a 2025 V GRS - Rolim de Moura- RO. 486

Tabela 195 - Medicamentos liberados para as gestantes notificadas no SINAN com toxoplasmose região de saúde zona da mata no ano 2023 a 2025- VGRS 486

Tabela 196 - Distribuição de tratamento covid -19 para os municípios da região de saúde de 2023 a 2025 486

Tabela 197 - Medicamentos liberados para o programa da influenza região de saúde zona da mata ano 2023 a2025- VGRS. 486

Tabela 198 - Distribuição de kit's de teste rápido – Hepatite B ano 2023 a 2025 municípios da região de saúde zona da mata - VGRS 487

Tabela 199 - Distribuição de kit's de teste rápido – Hepatite C ano 2023 a2025, municípios da região de saúde zona da mata- VGRS 487

Tabela 200 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS 488

Tabela 201 - Distribuição de kit's de teste rápido – Sífilis - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS..... 488

Tabela 202 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV/DPP - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS..... 488

Tabela 203 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV–auto teste ano 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS..... 489

Tabela 204 - Distribuição de kit's de teste rápido – SÍFILIS+HIV (DUO) 2º quadrimestre de 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS..... 489

Tabela 205 - Fichas de declaração de D.N.V distribuídas pela VGRS aos municípios ano 2023 a 2025 490

Tabela 206 - Fichas de declaração de D.O distribuídas pela V GRS aos municípios ano 2023 a 2025..... 491

Tabela 207 - Número da vacinação antirrábica dos anos seguintes 492

Tabela 208 - Demonstrativo dos casos de brucelose nos anos 2023 a 2025 492

Tabela 209 - Total de insulinas entregues em 2025 por município..... 492

Tabela 210 - Referentes às entregas de insulinas do triênio 2023-2025..... 493

Tabela 211 - Referentes os recebimentos de insulinas e agulha dos anos a seguintes 493

Tabela 212 - Referentes as entregas de medicações antimalárico 493

Tabela 213 - Entregas de preservativos para os municípios da zona da mata de 2023/2024/2025 494

Tabela 214 - Entregas de Hipoclorito para municípios da zona da mata de 2023/2024/2025 494

Tabela 215 - De casos de malária dos municípios de abrangência da Gerência Regional de Saúde de Rolim de Moura (2023-2025)..... 494

Tabela 216 - Demonstrativo distribuição de seringas 2023, 2024 e 2025..... 497

Tabela 217 - Demonstrativo de distribuição de imunobiológico nos anos de 2023 à 2025 aos municípios da Região de Saúde Zona da Mata..... 498

Tabela 218 - Número absoluto de Laudos de TFD encaminhados para primeiras consultas e retornos de pacientes da Região de Saúde Zona da Mata nos períodos de 2023, 2024 e 2025 500

Tabela 219 - Meios de Locomoção Diversos Entregues – Período 2023 à 2025 pela VGRS aos municípios da Região de Saúde Zona da Mata..... 501

Tabela 220 - Número de Pacientes cadastrados ativos no programa de ostomizados, quantidade de bolsas distribuídas e adjuvantes nos anos 2023, 2024 e 2025 504

Tabela 221 - Demonstrativo Das Atividades Realizadas No Setor – Atenção Primária 504

Tabela 222 - Pacientes Cadastrados Ativos No Programa De Nutrição Enteral E Fórmulas nos anos de 2023 a 2025 na Região de Saúde Zona da Mata 505

Tabela 223 - Demonstrativo dos processos encaminhados – via SEI para pagamento – FES/SESAU/RO 505

Tabela 224 - Demonstrativo valores Financeiros 505

Tabela 225 - Distribuição Dos Componentes Especializados e Mandados Judiciais Nos Anos 2023 A 2025, VGRS ... 507

Tabela 226 - Cronograma de Implantação e Estruturação das Bases Descentralizadas do SAMU 522

Tabela 227 - Calendário de Reuniões da CIR Madeira Mamoré – 2025 525

Tabela 228 - Resoluções de Maior Relevância da Região de Saúde Madeira Mamoré – 2025 526

Tabela 229 - Demonstrativo de Reuniões Realizadas e Resoluções Aprovadas (Triênio 2023-2025) 527

Tabela 230 - Quantidade de recursos humanos da 6ª GRS, por ano e categoria 528

Tabela 231 - Número e percentual de Recursos Humanos por Vínculo Contratual lotados na 6ª GRS 529

Tabela 232 - Distribuição de Blocos de Declaração de Nascido Vivo (DNV) aos Municípios – 2025 530

Tabela 233 - Distribuição de Blocos de Declaração de Óbito (DO) aos Municípios – 2025 531

Tabela 234 - Consolidado de Acolhidos e Fiscalizações In Loco – Comunidade Terapêutica Porto da Esperança 536

Tabela 235 - Consolidado de pareceres técnicos concluídos por objeto e Município, ano 2025 537

Tabela 236 - Ações de implementação e fortalecimento da RAPS em Rondônia 2025 542

Tabela 237 - Recursos Financeiros repassados para obras de construção 544

Tabela 238 - Índice de ações de matriciamento de CAPS das equipes de APS 545

Tabela 239 - Transtornos Mentais e Comportamentais atendidos no Componente Hospitalar (Triênio 2023-2025) 547

Tabela 240 - Serviços de Referência Hospitalar (SRH) 548

Tabela 241 - Óbitos por violência autoprovocada/suicídio de 2019 a 2024 549

Tabela 242 - Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas por regiões de saúde, Rondônia, 2022- 2024 594

Tabela 243 - Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas segundo a população estimada por regiões de saúde, Rondônia, 2022-2024 595

Tabela 244 - Classificação dos portes dos estabelecimentos hospitalares segundo regiões de saúde, Rondônia, 2024 599

Tabela 245 - Atendimentos por caráter de atendimento segundo região de saúde, Rondônia, 2024 600

Tabela 246 - Atendimentos por caráter de atendimento segundo região de saúde, Rondônia, 2025 600

Tabela 247 - Distribuição de Leitos de UTI que atende SUS por município em 2025 602

Tabela 248 - Media permanência em leitos de alta complexidade por ano atendimento segundo Região de Saúde 604

Tabela 249 - Quantitativo de Regulações Destinadas a Coordenadoria de Conciliação e Mandatos Judiciais da SESAU-RO, exercício 2023 e 2025 627

Tabela 250 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – Madeira Mamoré 629

Tabela 251 – Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – Vale do Jamari 629

Tabela 252 – Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CONE SUL . 630

Tabela 253 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CAFÉ 630

Tabela 254 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – ZONA DA MATA 630

Tabela 255 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CENTRAL ... 631

Tabela 256 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – VALE DO GUAPORÉ 631

Tabela 257 - Agendamento de Procedimentos ambulatoriais por Macrorregião (2023-2025) 631

Tabela 258 - Procedimentos Regulados pelo Núcleo de Alta Complexidade 634

Tabela 259 - Total de Solicitações e urgência/emergência clínico cirúrgico de 2023 a 2025 641

Tabela 260 - Quantitativo de Solicitações de Regulação de Urgência e Emergência em Clínica Cirúrgica, por Especialidade, na Macro I 642

Tabela 261 - Quantitativo de Solicitações de Regulação de Urgência e Emergência em Clínica Cirúrgica, por Especialidade, na Macro II 644

Tabela 262 - Quantitativo Mensal de Regulações das Unidades de Pronto Atendimento (UPA Sul e UPA Leste) e dos Prontos Atendimentos (PA Ana Adelaide e PA José Adelino), no ano de 2025 648

Tabela 263 - Total de Solicitações Originárias do Município de Humaitá, Reguladas por meio do Núcleo de Urgência e Emergência – CREGH, no ano de 2025 651

Tabela 264 - Solicitação de regulação de Ginecológicas e Obstétricas 653

Tabela 265 - Quantidade de Regulação Autorizadas de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia - 2025 Macro I e Macro II 654

Tabela 266 - Quantitativo de Regulação na Especialidade de Neonatologia e Pediátrica realizadas para as unidades conveniadas e públicas 657

Tabela 267 - Solicitações de Transferências recebidas na Central de Regulação de Urgência e Emergência pelo Núcleo de Neonatologia e Pediatria, 2023 a 2025 661

Tabela 268 - Quantitativo de Regulação para Leitos de UTI - 2025 665

Tabela 269 - Total de Cirurgias Realizadas por Unidade Executante das Redes Próprias e Redes Contratualizadas nos anos de 2023, 2024 e 2025 670

Tabela 270 - Quantitativo de Solicitações, por Status, enfermaria Macro I 673

Tabela 271 - Quantitativo de Regulação para Leitos de Enfermaria, por Especialidade - 2025 674

Tabela 272 - Quantitativo de Solicitações no ano de 2025, enfermaria Macro II 676

Tabela 273 - Quantitativo de Solicitações recebidas por Especialidade. - Enfermaria Macro II 678

Tabela 274 - Quantitativo de Processos do Triênio 2023 a 2025 682

Tabela 275 - Controle de Solicitações de Regulações realizadas, triênio 2023-2025 690

Tabela 276 - Transportes Efetivados Intermunicipais e Interestaduais 691

Tabela 277 - Solicitação de Transporte Aeromédico - Captação de Órgãos e Hemocomponentes 692

Tabela 278 - Efetivação dos embarques por especialidade 694

Tabela 279 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa em andamento (2023-2025)..... 702

Tabela 280 - Quantitativo anual de artigos publicados de 2023 a 2025 704

Tabela 281 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa submetidos ao Comitê de Ética de 2023 a 2025..... 709

Tabela 282 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa submetidos ao Comitê de Ética de 2023 a 2025..... 709

Tabela 283 - Quantitativo mensal de exames de malária realizados por busca ativa em áreas indígenas do município de Guajará-Mirim, no período de janeiro a dezembro de 2025 713

Tabela 284 - Quantitativo anual de exames para identificação das arboviroses (2023-2025)..... 715

Tabela 285 - Quantitativo de exames moleculares para diagnóstico das arboviroses em 2025..... 715

Tabela 286 - Quantitativo anual de exames para identificação das infecções respiratórias (2023-2025) 717

Tabela 287 - Quantitativo de exames moleculares para diagnóstico das infecções respiratórias em 2025 717

Tabela 288 - Quantitativo anual de exames para detecção de Streptococcus agalactiae (2023-2025)..... 718

Tabela 289 - Quantitativo anual de exames micológicos para identificação de doenças causas por fungos (2023-2025) 721

Tabela 290 - Quantitativo anual de consultas médicas realizadas pelo CEPEM (2023-2025) 723

Tabela 291 - Quantitativo anual dos bens patrimoniais do CEPEM (2023 – 2025) 724

Tabela 292 - Quantitativo de bens inservíveis devolvidos à Coordenadoria de Patrimônio (2023-2025) 727

Tabela 293 - Tempo médio para reposição de insumos (2023-2025). 730

Tabela 294- Processos de Aquisição de Materiais Gerais da CGPM no ano de 2025..... 752

Tabela 295 - Evolução das aquisições (via ARP) desta CGPM entre os anos de 2023 e 2025 760

Tabela 296 – Principais unidades consumidoras em 2025..... 762

Tabela 297 - Distribuição dos produtos médicos por requisitante 2025 762

Tabela 298 - Contratações Diretas 2025 765

Tabela 299 - Atas de Materiais Gerais geridas por esta CGPM publicadas em 2025 768

Tabela 300 - Demandas judiciais CGPM..... 770

Tabela 301 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo CEAF (2023–2025) 789

Tabela 302 - Atendimentos do Programa Remédio Aqui em Casa (2023–2025) 790

Tabela 303 - lores financeiros da dispensação de medicamentos – CEAF (2023–2025) 790

Tabela 304 - Valores financeiros distribuídos às unidades hospitalares (2023–2025) 791

Tabela 305 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo NMJDJ (2023–2025) 792

Tabela 306 - Valores financeiros gastos com demandas judiciais – NMJDJ (2023–2025) 792

Tabela 307 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo PTNED 793

Tabela 308 - Valores financeiros em atendimento de Pacientes pelo PTNED (2023-2025) 794

Tabela 309 - Quadro de servidores do GAT em 2023 798

Tabela 310 - Quadro de servidores do GAT em 2024 798

Tabela 311 - Quadro de servidores do GAT em 2025 798

Tabela 312 - Comparativo de Viagens Realizadas nos anos de 2023, 2024 e 2025 798

Tabela 313 - Comparativo de Execução do Combustível nos Últimos 3 anos 801

Tabela 314 - Comparativo de Execução da Manutenção nos Últimos 3 anos 804

Tabela 315 - Inventário do Estoque em Almoxarifado 839

Tabela 316 - Evolução das Aquisições no Período de 2024 e 2025 865

Tabela 317 - Balanço dos Recuros do FUN-HEURO (2024-2025) 879

Tabela 318 - Repasses Transição Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira - HRV 880

Tabela 319 - Plano de Trabalho - Hospital Regional de Vilhena - HRV 884

Tabela 320 - Plano de Trabalho Hospital Regional Dr. Júlio Perz - Guajará-Mirim 890

Tabela 321 - Macro Regiões de Saúde e População de Abrangência 897

Tabela 322 - Quantidade de estabelecimentos de saúde por região 897

Tabela 323 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por município de execução 907

Tabela 324 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por natureza jurídica de execução 909

Tabela 325 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por natureza jurídica de execução 910

Tabela 326 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública 910

Tabela 327 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública 912

Tabela 328 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da iniciativa privada 914

Tabela 329 - Valores de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por tipo de financiamento 921

Tabela 330 - Valores por tipo de financiamento 921

Tabela 331 - Produção da Assistência Farmacêutica aprovada dos anos de 2023, 2024 e 2025 em valores 922

Tabela 332 - Capacitações, suporte remoto e visitas realizadas, CRECSS, 2025 925

Tabela 333 - Glosas e retenções aplicadas pelo Controle e Avaliação, GCAV, 2025 927

Tabela 334 - Auditorias Realizadas nos Últimos 3 Anos de Exercício 933

Tabela 335 - Comparativo Trianual (2023/2024/2025) de Demandas Registradas Detalhado por Unidades de Ouvidorias Estaduais 946

Tabela 336 - Resumo Qualitativo e Quantitativo de Atendimentos das Unidades de Ouvidorias Estaduais com Base no Triênio (2023/2024/2025) por Indicadores 949

Tabela 337 - Detalhamento das Manifestações por Tipo em Cada Unidade de Ouvidoria Estadual no Ano Vigente (2025) 949

Tabela 338 - Total de Inspeções Realizadas 958

Tabela 339 - Indicador Relatórios de Inspeção 959

Tabela 340 - Indicador Relatórios de Acompanhamento 959

Tabela 341 - Indicador de Instauração de TCE 960

Tabela 342 - Indicador de Processo de Repactuação, Reajustes e Revisão 961

Tabela 343 - Indicador de Suprimento de Fundo 962

Tabela 344 - Indicador de Processo de Diárias 962

Tabela 345 - Indicador de Horas Extras 963

Tabela 346 - Indicador de Aicional Noturno 964

Tabela 347 - Indicador de Demanda Externa 965

Tabela 348 - Indicador de Demanda Externa 965

Tabela 349 - Indicador de Melhorias Implementadas 966

Tabela 350 - Indicador Capacitações Realizadas (2024-2025) 968

Tabela 351 - Ações Implementadas no ano de 2025 971

Tabela 352 - Indicadores por fase de TCE 972

Tabela 353 - Quantitativo de matérias publicadas entre 2023 a 2025 988

Tabela 354 - Quantitativo de publicações realizadas no Instagram entre 2024 e 2025 992

Tabela 355 - Quantitativo de alcance das publicações no Instagram 992

Tabela 356 - Quantitativo de impressões das publicações no Instagram 993

Tabela 357 - Quantitativo de curtidas no Instagram 994

Tabela 358 - Quantitativo de comentários no Instagram 995

Tabela 359 - Quantitativo de compartilhamentos no Instagram 995

Tabela 360 - Quantitativo de salvamentos no Instagram 996

Tabela 361 - Quantitativo de seguidores no Instagram 997

Tabela 362 - Ações da SESAU - 2025 1001

Tabela 363 - Comparativo e Análise Quantitativa 1019

Tabela 364 - Demonstrativo de Reuniões Regimentais - 2025 1073

Tabela 365 - Atvidades Realizadas no Triênio 2023, 2024 e 2025 1076

Tabela 366 - Quadro Consolidado de Resoluções da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) - 05/02/2025 - Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Saúde (SESAU/RO) 1078

Tabela 367 - Quadro Consolidado de Resoluções da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/03/2025 — Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Saúde (SESAU/RO)..... 1082

Tabela 368 - Quadro Consolidado de Resoluções da 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 16/04/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário da Saúde (SESAU/RO)..... 1085

Tabela 369 - Quadro Consolidado de Resoluções da 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 09/05/2025 — Michelle Dahiane Dutra, Secretária Executiva (SESAU/RO) 1090

Tabela 370 - Quadro Consolidado de Resoluções da 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/06/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1094

Tabela 371 - Quadro Consolidado de Resoluções da 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 10/07/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1098

Tabela 372 - Quadro Consolidado de Resoluções da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) - 15/08/2025 — Mariana Ayres Henrique Bragança , Secretária-Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO) . 1119

Tabela 373 - Quadro Consolidado de Resoluções da 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 19/09/2025 — Eloia Duarte Rodrigues, Secretária Executiva (SESAU/RO) 1128

Tabela 374 - Quadro Consolidado de Resoluções da 9ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 16/10/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1139

Tabela 375 - Quadro Consolidado de Resoluções da 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/11/2025 — Mariana Ayres Henrique Bragança, Secretária Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO)..... 1144

Tabela 376 - Quadro Consolidado de Resoluções da 11ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 11/12/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1150

Tabela 377 - Quadro Consolidado de Resoluções da 1ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) 22/12/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1157

Tabela 378 - Quadro Consolidado de Resoluções da 2ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) 29/12/2025 — Mariana Ayes Henrique Bragança, Secretária Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO) 1162

Tabela 379 - Número de Leitos CEMETRON, 2025..... 1164

Tabela 380 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2023..... 1167

Tabela 381 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2024..... 1167

Tabela 382 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2025..... 1167

Tabela 383 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Gerais do CEMETRON 2023-2025 1168

Tabela 384 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2023 1168

Tabela 385 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2024 1169

Tabela 386 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2025 1170

Tabela 387 - Demonstrativo Hospitalar CEMETRON, dos anos de 2023-2025 1171

Tabela 388 - Número de Internações por Tipo de Clínica Especializada CEMETRON 2023 1173

Tabela 389 - Número De Internações Por Tipo De Clínica Especializada CEMETRON 2024 1173

Tabela 390 - Número De Internações Por Tipo De Clínica Especializada CEMETRON 2025 1174

Tabela 391 - Número de atendimentos por serviços especializados, por ano, Cemetron 2023, 2024 e 2025 1177

Tabela 392 - Atendimento ambulatorial, por clínica, no CEMETRON 1178

Tabela 393 - Número De Internações Por Município De Origem Do Paciente 1180

Tabela 394 - Exames de diagnóstico por imagem, CEMETRON 2023-2025 1181

Tabela 395 - Exames de diagnóstico laboratorial do CEMETRON 2023, 2024 e 2025 1183

Tabela 396 - Doenças, agravos e eventos notificados no SINAN/CEMETRON em 2025 1192

Tabela 397 - Vacinação Julho amarelo Projeto CEMETRON Itinerante, 2025 1193

Tabela 398 - Tipos de Atendimento Análise comparativa (2023–2025) 1200

Tabela 399 - Capacidade Instalada – Leitos (2023-2025) 1202

Tabela 400 - Taxa De Ocupação Hospitalar (%) 1202

Tabela 401 - Média de Permanência Hospitalar (2023-2025) 1202

Tabela 402 - Giro / Índice De Renovação De Leitos 1202

Tabela 403 - Taxa De Mortalidade Hospitalar (%) 1202

Tabela 404 -Nº de Internações Hospitalares (2023-2025) 1203

Tabela 405 - Internações Por Especialidade (2023-2025) 1203

Tabela 406 - Classificação de Risco (Acolhimento) 1203

Tabela 407 - EXAMES DIAGNÓSTICOS – CONSOLIDADO 1205

Tabela 408 - Exames de imagem 1206

Tabela 409 - RECURSOS HUMANOS – QUADRO CONSOLIDADO (2023-2025) 1207

Tabela 410 - EVOLUÇÃO DO QUADRO DE RH (2023-2025) 1208

Tabela 411 - EPIDEMIOLÓGICA - HICD (2023-2025) 1208

Tabela 412 - COLETAS SENTINELA – SÍNDROME GRIPAL 1209

Tabela 413 - PERFIL DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS – TENDÊNCIA COMPARATIVA 1209

Tabela 414 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA 1210

Tabela 415 - CONTRATOS VIGENTES 2025 1211

Tabela 416 - ATENDIMENTO ANUAL FONOAUDIOLOGIA 1215

Tabela 417 - Comparativos de Atendimento do Serviço Social 1216

Tabela 418 - ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTO DIETOTERÁPICO E SERVIÇOS 1218

Tabela 419 - Recursos Humanos do Setor 1219

Tabela 420 - CONSULTAS E EXAMES (2023 - 2025) 1224

Tabela 421 - ATIVIDADES OUVIDORIA 2025 1225

Tabela 422 - Distribuição de leitos por especialidade. 1230

Tabela 423 - Leitos cirúrgicos por especialidade 1230

Tabela 424 - Lista de serviços habilitados. 1231

Tabela 425 - Dados estatísticos de 2023, 2024 e 2025 1233

Tabela 426 - Número de internações por tipo de clínica especializada 1234

Tabela 427 - Número de cirurgias por tipo de clínica especializada 1235

Tabela 428 - Dados referentes ao consumo de terapia enteral 1236

Tabela 429 - Número de atendimentos ambulatoriais por especialidades 1236

Tabela 430 - Número de internações por municípios de origem do paciente 1237

Tabela 431 - Número de atendimentos por classificação de risco por cores 1238

Tabela 432 - Número de exames de diagnóstico por imagem 1239

Tabela 433 - Número de exames de diagnóstico por imagem 1239

Tabela 434 - Distribuição De Servidores por Vínculo 1244

Tabela 435 - Corpo Clinico e Técnico 1245

Tabela 436 - Comparativo de Taxas e Indíces 1250

Tabela 437 - Demonstrativo de Internações 1251

Tabela 438 - Atendimentos por Serviços Especializados 1252

Tabela 439 - Exames Laboratoriais e Raio-X 1252

Tabela 440 - Atividades Do Núcleo de Segurança do Paciente 1253

Tabela 441 - Densidade das Infecção Hospitalar na AMI 1254

Tabela 442 - Atividades do Núcleo de Cuidados Paliativos 1255

Tabela 443 - Capacitações Realizadas de 2023 A 2025 1256

Tabela 444 - Atividades e Ações Realizadas Em 2025 1256

Tabela 445 - Qualificação de Servidores 1264

Tabela 446 - Quantidade de Profissionais na Unidade x a Quantidade Necessária 1270

Tabela 447 - Número de regulações de consultas e exames para servidores 1271

Tabela 448 - Unidades de Origem dos Pacientes Admitidos de Janeiro a Dezembro 2025 1272

Tabela 449 - Perfil de pacientes por modalidade de assistência de 2023, 2024 e 2025 1277

Tabela 450 - Motivos de saída do serviço 1280

Tabela 451 - Quantidade de Atendimentos Domiciliar 2026 1283

Tabela 452 - Exames Realizados Laboratório SAMD 2025 1284

Tabela 453 - Comparação Coletas Realizadas 2023, 2024 e 2025 1284

Tabela 454 - Exames Realizados por Equipe Assistencial 1285

Tabela 455 - Tabela de Equipamentos Disponíveis no Serviço em 2025 1286

Tabela 456 - Frota de Veículos SAMD, 2025 1287

Tabela 457 - Quantidade de Procedimentos Regulados Janeiro a Dezembro 2025 1288

Tabela 458 - Número de Leitos Disponíveis por Especialidade no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé 1300

Tabela 459 - Comparativo dos Indicadores Hospitalares dos Últimos Três Anos 1301

Tabela 460 - Atendimentos e Serviços Especializados Realizados nos Últimos Três Anos 1303

Tabela 461 - local de residência dos pacientes que ingressaram ao HRSFG 1306

Tabela 462 - Hospitalizações por Especialidade no Decorrer dos Últimos Três Anos 1307

Tabela 463 - Hospitalizações Por Município Realizadas Em 2025 1307

Tabela 464 - Procedimentos Realizados no Centro Cirúrgico e Sala de Parto por Especialidade no Decorrer dos Últimos Três Anos 1308

Tabela 465 - Atendimentos Realizados pela Equipe Multidisciplinar nos Últimos Três Anos 1309

Tabela 466 - Agravos e Notificações Realizadas (2025) 1311

Tabela 467 - Notificações de Eventos Adversos Realizados no Notivisa (2025) 1314

Tabela 468 - Notificações das Doenças Diarreicas Agudas Ocorridas (2025) 1315

Tabela 469 - Notificações De Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 2025 – Hospitalização ou Óbito 1316

Tabela 470 - Testes Rápidos (Antígeno Nasofaringe) de Covid-19 Realizados (2025) 1316

Tabela 471 - Testes Rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) Realizados (2025) 1317

Tabela 472 - Pesquisa de Satisfação dos Pacientes (2025) 1321

Tabela 473 - Quadro de Servidores (2025) 1322

Tabela 474 - Resumo Comparativo de Leitos por Tipo de Especialidade (2023,2024 e 2025) 1331

Tabela 475 - Total de Cirurgias Realizadas por Especialidades (2023–2025) 1337

Tabela 476 - Indicadores Hospitalares (2023, 2024 e 2025) 1339

Tabela 477 - Comparativo de Internações por Especialidade (2023–2025) 1340

Tabela 478 - Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade (2023–2025) 1342

Tabela 479 - Exames de Diagnóstico por Imagem Realizados (2023–2025) 1343

Tabela 480 - Produtividade do Núcleo de Saúde do Trabalhador (NSAT) 1347

Tabela 481 - Indicadores do Perfil Microbiológico Hospitalar 1351

Tabela 482 - Contratos Vigentes no HRRO 1353

Tabela 483 - Distribuição de Recursos Humanos do HRC, 2025 Cacoal/RO 1361

Tabela 484 - Número de leitos por Especialidade , HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1372

Tabela 485 - Indicadores de Desempenho Assistencial das Clínicas no HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1373

Tabela 486 - Distribuição do número de Internações por Especialidade, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1375

Tabela 487 - Distribuição do Número de Cirurgias por Especialidade, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1377

Tabela 488 - Distribuição do Número de Consultas por Especialidades, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1379

Tabela 489 - Distribuição do Número De Exames De Diagnóstico, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1381

Tabela 490 - Distribuição do Número de Atendimentos por Serviços Especializados da equipe Multiprofissional, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1382

Tabela 491 - Distribuição das Atividades realizadas na Agência Transfusional, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1385

Tabela 492 - Densidade de Infecção (DI) de Infecção Relacionadas a Assistência em Saúde avaliados pela CCIH, HRC, Cacoal, 2024-2025 1387

Tabela 493 - Classificação dos Incidentes Notificados no HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1389

Tabela 494 - Distribuição das Atividades e Ações do NEP, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025 1392

Tabela 495 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes por localização do tumor, 2024, Cacoal/RO 1395

Tabela 496 - Distribuição dos leitos cadastrados no CNES, conforme as especialidades 1405

Tabela 497 - Número de leitos do HEURO, no último triênio 1406

Tabela 498 - Quantitativo de servidores do HEURO, de acordo com a função e o tipo de contrato 1409

Tabela 499 - Número de servidores do HEURO, ao longo dos últimos três anos 1410

Tabela 500 - Indicadores Hospitalares do HEURO, referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025 1412

Tabela 501 - Indicadores Hospitalares do HEURO, referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025 1417

Tabela 502 - Quantitativo de internações por especialidade, nos últimos 3 anos, no HEURO 1419

Tabela 503 - Comparativo dos indicadores assistenciais da UTI, no triênio 2023-2025 1421

Tabela 504 - Procedimentos cirúrgicos realizados no HEURO, por especialidade, nos últimos 3 anos 1422

Tabela 505 - Produção do NHE do HEURO, referente ao ano de 2025 1423

Tabela 506 - Número de atendimentos por acidentes de trânsito, entre 2023 e 2025 1426

Tabela 507 - Número de atendimentos/procedimentos realizados pela equipe de reabilitação do HEURO, nos anos de 2023 a 2025 1427

Tabela 508 - Produção do Núcleo de Psicologia ao longo dos últimos 3 anos 1428

Tabela 509 - Produção da equipe do Núcleo de Serviço Social, de 2023 a 2025 1429

Tabela 510 - Número de refeições servidas no HEURO, de 2023 a 2025 1431

Tabela 511 - Número de prescrições dietéticas de dieta enteral e suplementação via oral, no HEURO 1432

Tabela 512 - Taxa de liberação de hemocomponentes, ao longo do último triênio 1433

Tabela 513 - Produção da CIHDOTT, nos anos 2023 a 2025 1436

Tabela 514 - Produção do serviço de Hemodiálise, ao longo do último triênio 1438

Tabela 515 - Atendimentos realizados pelo SESMT, entre 2023 e 2025 1439

Tabela 516 - Comparativo entre os exames de diagnóstico por imagem realizados no HEURO 1441

Tabela 517 - Resolutividade das demandas recebidas pela Ouvidoria, ao longo do último triênio 1447

Tabela 518 - Número de Leitos por Especialidade no Hospital Regional de Buritis 1453

Tabela 519 - Atendimentos por tipo de atendimento (2023-2025) 1453

Tabela 520 - Encaminhamento para Internação 2023 a 2025 1454

Tabela 521 - Transferências Externas 2023 a 2025 (SISREG) 1454

Tabela 522 - Óbitos Totais 2023 a 2025 1455

Tabela 523 - Internações Totais (2023-2025) 1455

Tabela 524 - Radiografias Realizadas (2023-2025) 1455

Tabela 525 - Internações por Especialidade (2023-2025) 1456

Tabela 526 - Comparativos dos Indicadores Hospitalares dos últimos Três anos 1457

Tabela 527 - Atendimentos por especialidades 1457

Tabela 528 - Comparativos dos exames Diagnósticos realizados no HRB 1458

Tabela 529 - Assistencial - Médicos 1459

Tabela 530 - Assistencial Enfermagem 1460

Tabela 531 - Assistenciais Outros Profissionais 1460

Tabela 532 - Profissionais Administrativos 1461

Tabela 533 - Profissionais Operacionais 1461

Tabela 534 - Incidência de Casos de Diarréia por Faixa Etária (2025) 1462

Tabela 535 - Casos Notificados de Agravos à Saúde no HRB (2025) 1463

Tabela 536 - Exames Tercerizados 2025 1465

Tabela 537 - Produção Mensal da Urologia 2023, 2024 e 2025 1472

Tabela 538 - Produção de cirurgias plásticas reparadoras, reconstrutoras, removedoras, de caráter eletivo ou de urgência 1474

Tabela 539 - Atendimentos Médicos Oncológicos – UNACON (2023–2025) 1475

Tabela 540 - Comparativo dos atendimentos ambulatoriais Núcleo de Saúde do Trabalhador. 1476

Tabela 541 - Atendimentos UTI Neonatal Triênio 2023, 2024 e 2025. 1477

Tabela 542 - Atendimentos UTI Adulto I, II e III no Triênio 2023, 2024 e 2025. 1478

Tabela 543 - Atendimentos nas Clínicas no Triênio 2023, 2024 e 2025. 1478

Tabela 544 - Produção Assistencial da UTI Adulto (2023–2025) 1479

Tabela 545 - Produção Assistencial da UTI Adulto (2023–2025) 1479

Tabela 546 - Quantitativo de exames anatomopatológicos, citologicos e imuno-histoquímicos externo realizados em 2023, 2024 e 2025. 1480

Tabela 547 - Quantitativo de exames realizados em 2023, 2024 e 2025. 1480

Tabela 548 - Relatórios Mensais de Produtividade - RPM do SESMT dos anos de 2023, 2024 e 2025 1482

Tabela 549 - Atendimentos Médicos Ambulatoriais realizados em 2023, 2024 e 2025. 1483

Tabela 550 - Quantitativo de Cirurgias Bariátricas por ano 1483

Tabela 551 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025. 1484

Tabela 552 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025. 1485

Tabela 553 - Atendimentos realizados de janeiro a dezembro de 2025. 1485

Tabela 554 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025. 1487

Tabela 555 - Quantitativo IRAS – UTI ADULTO (22 leitos) em 2023, 2024 e 2025. 1488

Tabela 556 - Quantitativo IRAS – UTI Neonatal (26 leitos) em 2023, 2024 e 2025. 1489

Tabela 557 - Quantitativo de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em 2023, 2024 e 2025. 1489

Tabela 558 - Número de eventos realizados pelo NEP em 2023, 2024 e 2025. 1490

Tabela 559 - Número de eventos realizados pelo NEP em 2023, 2024 e 2025. 1490

Tabela 560 - Número de atendimentos Dietoterápico realizados em 2023, 2024 e 2025. 1490

Tabela 561 - Refeições pela terceirizada em 2023, 2024 e 2025. 1491

Tabela 562 - Procedimentos Cirúrgicos realizados nos anos 2023, 2024 e 2025 1492

Tabela 563 - Quantitativo de Contratos Acompanhados nos anos 2023, 2024 e 2025 1493

Tabela 564 - Atividades realizadas pela Ouvidoria nos anos 2023, 2024 e 2025 1494

Tabela 565 - Dados referentes à pesagem dos resíduos infectantes nos anos 2024 e 2025. 1495

Tabela 566 - Quantitativo de servidores nos anos 2023, 2024 e 2025 1497

Tabela 567 - Estatística de Dispensação de Medicamentos da Farmácia Hospitalar nos anos 2023, 2024 e 2025. 1497

Tabela 568 - Total de Pacientes Acompanhados com Antimicrobianos de Uso Restrito pelo Farmacêutico anos 2023, 2024 e 2025. 1497

Tabela 569 - Total de Prescrições de NPT (Nutrição Parenteral Total) nos anos 2023, 2024 e 2025. 1497

Tabela 570 - Identificação de Medicamentos de Alta Vigilância e Medicamentos Controlados anos 2023, 2024 e 2025. 1497

Tabela 571 – Relatório de Dispensação do DIU nos anos 2023, 2024 e 2025. 1498

Tabela 572 - Atividades realizadas na psiquiatria HBAP. 1498

Tabela 573 - Demandas realizadas com pacientes internados UCINCA nos anos de 2024 e 2025. 1499

Tabela 574 - Total de Atendimentos de Urgências Oftalmológicas trienal 1499

Tabela 575 - Prontuários recebidos de cada clínica nos anos de 2023, 2024 e 2025. 1500

Tabela 576 - Atendimento ao público para solicitação de prontuários 1502

Tabela 577 - Produção do setor de Protocolo 1502

Tabela 578 - Quantitativo de Peças processadas, distribuídas e na Sala de Costura nos anos de 2023, 2024 e 2025. 1503

Tabela 579 - Dados estatísticos de 2023, 2024 e 2025. 1504

Tabela 580 - Dados estatísticos de exames realizados em 2023, 2024 e 2025. 1504

Tabela 581 - Dados estatísticos da produção BLH em 2023, 2024 e 2025. 1505

Tabela 582 - Número de Doadoras de Leite Humano Interna e Externa (2023-2025) 1506

Tabela 583 - Leite Humano Distribuído à UTI/UCIN Neonatal: Crú e Pasteurizado (2023-2025) 1506

Tabela 584 - Indicadores UTIN referente ao triênio (2023–2025) 1507

Tabela 585 - Indicadores UCIN referente ao triênio (2023–2025) 1508

Tabela 586 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2023 1509

Tabela 587 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2024 1509

Tabela 588 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2025 1510

Tabela 589 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2023 1510

Tabela 590 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2024 1510

Tabela 591 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2025 1511

Tabela 592 - Demonstrativo de óbito por setor no triênio (2023–2025) 1511

Tabela 593 - Série histórica dos óbitos ocorridos no HBAP nos anos 2023, 2024 e 2025 1512

Tabela 594 - Distribuição dos Servidores: 1513

Tabela 595 - Série histórica dos óbitos ocorridos no HBAP nos anos 2023, 2024 e 2025 1513

Tabela 596 - Folha de pagamento ao longo de 2025. 1516

Tabela 597 - Folha de pagamento de horas extras ao longo de 2025. 1517

Tabela 598 - Resultados Gerais do Núcleo de Transplante Hepático. 1518

Tabela 599 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante ósseo. 1520

Tabela 600 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante Córnea. 1522

Tabela 601 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante Renal. 1523

Tabela 602 - Serviços com leitos no HBAP 1525

Tabela 603 - Serviços Habilitados no HBAP 1527

Tabela 604 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar. 1528

Tabela 605 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar 1529

Tabela 606 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar 1529

Tabela 607 - Processos por Órgão Demandante 1530

Tabela 608 - PRODUÇÃO MENSAL (2023–2025) 1531

Tabela 609 - Atendimentos por Localidade 1543

Tabela 610 - Relatório Quantitativo Missão 37ª 1544

Tabela 611 - Relatório Quantitativo de Atendimentos 1545

Tabela 612 - Atendimentos e Procedimentos no ano de 2025 1546

Tabela 613 - Comparativo de procedimentos nos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025 1547

Tabela 614 - Relação de Servidores atualizados 2025 1549

Tabela 615 - Número De Leitos Por Especialidade Hospital Regional de Extrema 1550

Tabela 616 - Serviços Especializados Habilitados no HRE 1551

Tabela 617 - Comparativo dos Indicadores Hospitalares dos Últimos Três Anos 1553

Tabela 618 - Internações por Especialidade Nos Últimos 3 (três) anos 1553

Tabela 619 - Procedimentos Cirúrgicos Por Especialidade Nos Últimos 3 Anos 1554

Tabela 620 - Atendimentos Especializados Nos Últimos três Anos 1554

Tabela 621 - Atendimentos e Procedimentos Ambulatoriais e No Pronto Socorro Nos Últimos três Anos 1555

Tabela 622 - Comparativo dos Exames Diagnósticos Realizados no HRE nos Últimos 3 Anos 1555

Tabela 623 - Distribuição do Quadro de Pessoal por Cargo e vínculo (2025) 1568

Tabela 624 - Número de Exames Realizados – Histórico de Produção 1586

Tabela 625 - Produção mês a mês por unidade de pacientes atendimentos pelo LEPAC-RO 2025 1594

Tabela 626 - Produção mês a mês por unidade de exames realizados pelo LEPAC-RO 2025 1595

Tabela 627 - Tipos de Cursos de Aperfeiçoamento Técnico 2023-2025 1599

Tabela 628 - Quantidade de Servidores Capacitados (2023-2025) 1600

Tabela 629 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema GAL - Módulo Biologia Médica, entre 2023 e 2025 1626

Tabela 630 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema GAL - Módulo Animal, entre 2023 e 2025 1635

Tabela 631 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados No Sistema GAL - Módulo Ambiental, entre 2023 e 2025 1640

Tabela 632 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema Harpya, entre 2023 e 2025 1644

Tabela 633 - Total de Exames Realizados no Lacen, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema Siscel, entre 2023 e 2025 1645

Tabela 634 - Número Total de Amostras Recebidas no LACE, entre 2023 e 2025 1647

Tabela 635 - Número Absoluto de Rejeição de Amostras Recebidas no LACEN, entre 2023 e 2025 1648

Tabela 636 - Histórico do Quantitativo de Servidores, por Núcleo de Lotação, entre os Anos de 2023 a 2025 1660

Tabela 637 - Quantitativo Geral de Servidores Lotados no LACEN, por Vínculo e Cargo, em 2025 1662

Tabela 638 - Quantitativo Geral de Servidores Lotados no LACEN, por Tipo de Vínculo, entre 2023 a 2025 1664

Tabela 639 - Participação dos Profissionais do LACEN, Lotados no Núcleo de Apoio Administrativo e Técnico, em Eventos/Capacitações/Treinamentos em 2025 1667

Tabela 640 - Histórico Comparativo do Número de Profissionais do LACEN, por Núcleo de Atividade, Capacitados nos Anos de 2023, 2024 e 2025 1675

Tabela 641 - Treinamentos/Capacitações/Atualizações Ministradas pelo Núcleo de Biologia Animal e Entomologia/LACEN, em 2025, aos Municípios do Estado de Rondônia 1681

Tabela 642 - Número Absoluto de Lâminas Revisadas pelos Laboratórios de Controle de Qualidade de Microscopia/LACEN, Encaminhadas pelos Laboratórios da Rede Estadual Analítica nos Anos de 2023, 2024 e 2025 1689

Tabela 643 - Descrição Qualitativa e Quantitativa de Laboratórios que Participam da Qualidade Analítica na Rede Estadual nos Anos de 2023, 2024 e 2025 1690

Tabela 644 - Número Percentual de Divergências Identificadas no Serviço de Controle de Qualidade de Microscopia/LACEN, de Lâminas Encaminhadas pelos Laboratórios da Rede Estadual Analítica nos Anos de 2023, 2024 e 2025 1691

Tabela 645 - Número de Profissionais Certificados/Atualizados, por Agravo, por Município, para o Diagnóstico Microscópico, entre 2023 e 2025 1692

Tabela 646 - Unidades Laboratoriais, Públicas e Privadas, Supervisionadas em 2025 1698

Tabela 647 - Demonstrativo de Exames Realizados por Ano 1719

Tabela 648 - Total de exames realizados no LAFRON, por ano de liberação do laudo, registrados no sistema GAL - módulo biologia médica, entre 2023 e 2025. 1720

Tabela 649 - Números Totais De Exames Realizados 1722

Tabela 650 - Número de exames cadastrados e liberados no sistema Hospub 1723

Tabela 651 - Número de exames cadastrados e liberados no sistema GAL 1723

Tabela 652 - Número de profissionais capacitados 1728

Tabela 653 - Quantitativo de de servidores, voluntários e terceirizados 1728

Tabela 654 - Consolidado de Sessões de Diálise do Ano de 2023, 2024 e 2025 1740

Tabela 655 - Sessões Por Unidade Hospitalar 1742

Tabela 656 - Sessões de Hemodiálise realizadas por Ano: 2023, 2024 e 2025 1743

Tabela 657 - Quantidade Óbitos Por Ano 1744

Tabela 658 - Produção Por Tipo de Procedimentos do Centro de Diálise Madeira Mamoré – CDMM 2025 1745

Tabela 659 - Implantes Realizados no Ano de 2025 1746

Tabela 660 - Indicadores De Desempenho, Consolidado Do Ano De 2025 1747

Tabela 661 - Censo De 2025 Do Centro De Diálise Madeira Mamoré – CDMM 1747

Tabela 662 - Ocupação de Doentes Renais Crônicos Por Município de 2023 a 2025 1759

Tabela 663 - Demonstrativo de Contratos Vinculados ao CDVJ 2025 1761

Tabela 664 - Produção Assistencial do Ano de 2025 Discriminado por Mês 1764

Tabela 665 - Comparativo Produção Série Histórica 2023 a 2025 1766

Tabela 666 - Produção Assistencial do CDVJ de 2023 a 2025 e Percentual de Ocupação 1768

Tabela 667 - Indicadores Assistenciais (2023-2025) 1769

Tabela 668 - Comparativo das Movimentações dos Pacientes no Ano de 2023 - 2025 1772

Tabela 669 - Distribuição Percentual de Eventos Adversos 1777

Tabela 670 - Bens Entregues em 2025 1780

Tabela 671 - Distribuição por idade 1787

Tabela 672 - Distribuição por Sexo 1787

Tabela 673 - Distribuição por local de procedência 1788

Tabela 674 - Distribuição por patologias 1788

Tabela 675 - Distribuição por patologias 1788

Tabela 676 - Atendimentos e Procedimentos por Especialidade no Ano de 2025 1789

Tabela 677 - Comparativo de Atendimentos nos anos de 2022, 2023 e 2024 1790

Tabela 678 - Comparativo de Procedimentos nos anos de 2022, 2023 e 2024 1790

Tabela 679 - Quantidade de Benefícios entregues em 2024 por Regional de Saúde 1790

Tabela 680 - Quantidade de benefícios entregues comparativo dos 3 últimos anos 1790

Tabela 681 - Quantidade de Atendimentos em Triagem auditiva ocorrido em 2025 pelo serviço de fonoaudiologia 1794

Tabela 682 - Quantitativo de Atividades realizadas pelo NEP CERO. 1795

Tabela 683 - Resultado do Planejamento Anual de Saúde PAS - Série 2023 a 2025 1801

Tabela 684 - Dados Epidemiológicos SINAN 1804

Tabela 685 - Distribuição por Hospital Notificante de Notificações e Doador de Múltiplos Órgãos de 2023 a 2025 em Rondônia 1813

Tabela 686 - Distribuição por Hospital Notificante de Notificações e Doador de Múltiplos Órgãos de 2023 a 2025 em Rondônia 1814

Tabela 687 - Principais Indicadores do Banco de Olhos de Rondônia de 2023 a 2025 1816

Tabela 688 - Indicadores de oferta de órgãos e tecidos captados em Rondônia e ofertados ao Sistema Nacional de Transplante de 2023 a 2025. 1818

Tabela 689 - Indicadores dos serviços de Transplantes habilitados em Rondônia de 2023 a 2025 1819

Tabela 690 - Produção Ambulatorial do SUS Apresentada em Rondônia - Grupo Nº 5 Transplantes De Órgãos, Tecidos e Células de 2023 a 2025 1822

Tabela 691 - Produção Hospitalar do SUS Apresentada Em Rondônia – Grupo Nº 5 Transplantes De Órgãos, Tecidos e Células de 2023 a 2025 1823

Tabela 692 - Atedimentos de Acolhimento 2023, 2024 e 2025 1834

Tabela 693 - Quantidade de Atendimentos Grupais 2023, 2024 e 2025 1835

Tabela 694 - Visitas Domiciliares Realizadas 2023, 2024 e 2025 1835

Tabela 695 - Demonstrativo do quantitativo de pacientes agendados, atendidos e faltosos (2023 - 2025) 1850

Tabela 696 - Especialidades com mais atendimentos no 2º quadrimestre POC 1868

Tabela 697 - Planilha dos estagiários da Coordenação de Estágio Supervisionados/POC 1882

Tabela 698 - Quantitativo de atendimento por mês da Farmácia da Policlínica Oswaldo Cruz 1885

Tabela 699 - Quantitativos de municípios atendidos por mês na Farmácia Policlínica Oswaldo Cruz 1885

Tabela 700 - Quantitativos de solicitações por mês na Ouvidoria Policlínica Oswaldo Cruz 1887

Tabela 701 - Quantitativos de solicitação de suporte da T.I. da Policlínica Oswaldo Cruz 1892

Tabela 702 - Relatório de Consultas e Procedimentos Anual da Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1895

Tabela 703 - Atendimentos por mês no Núcleo Interno de Regulação na Policlínica Oswaldo Cruz 1898

Tabela 704 - Relatório Anual de Atendimento Ambulatorial por Especialidade- NIR/POC 2025 1899

Tabela 705 - Processos Gerados no SEI pelo Núcleo de Recursos Humanos POC 1901

Tabela 706 - Quantitativo de Atendimentos no CEO 1905

Tabela 707 - Demonstrativo de Atendimentos e procedimentos 2023, 2024 e 2025 1906

Tabela 708 - Demonstrativo referente a todos os cargos do complexo SESAU (2023, 2024 e 2025) 1919

Tabela 709 - Levantamento de Necessidade de Pessoal realizada pelas Unidades de Saúde 1922

Tabela 710 - Processos Seletivos realizados de 2023 a 2025 1923

Tabela 711 - Processos Seletivos Programa Voluntariar de 2023 a 2025 1924

Tabela 712 - Voluntários Ativos ao fim de cada exercício (2023 a 2025) 1924

Tabela 713 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2024 1926

Tabela 714 - Capacitações realizadas pelo Núcleo de Capacitação e Treinamento em 2025 1926

Tabela 715 - Quantitativo de relotações ocorridas nos três últimos exercícios (2023, 2024 E 2025) 1941

Tabela 716 - Demonstrativo de Cedências (Entradas e Saídas) – 2023 a 2025 1942

Tabela 717 - Demonstrativo Mensal de Faltas Injustificadas – 2023 a 2025 1943

Tabela 718 - Demonstrativo de remunerações 2025 1945

Tabela 719 - Demonstrativo de remunerações 2024 1946

Tabela 720 - Demonstrativo de remunerações 2023 1947

Tabela 721 - Relação de pessoal efetivo 2025 1949

Tabela 722 - Relação de pessoal efetivo 2024 1951

Tabela 723 - Relação de pessoal efetivo 2023 1954

Tabela 724 - Relação de Pessoal sem Vínculo Específico 1958

Tabela 725 - Atividades de saúde e segurança do trabalho no ano de 2023 por unidade de saúde 1968

Tabela 726 - Atividades de saúde e segurança do trabalho no ano de 2024 por unidade de saúde 1970

Tabela 727 - Resumo de atividades de 2023 a 2025 1975

Tabela 728 - Acompanhamento Físico-Financeiro de Obras 2025 2010

Tabela 729 - Execução do Programa 1015 nos exercícios de 2024 e 2025 2014

Tabela 730 - Execução do Programa 2034 nos exercícios de 2024 e 2025 2019

Tabela 731 - Execução do Programa 2049 nos exercícios de 2024 e 2025 2022

Tabela 732 - Execução do Programa 2069 nos exercícios de 2024 e 2025 2023

Tabela 733 - Execução do Programa 2070 nos exercícios de 2024 e 2025 2025

Tabela 734 - Execução do Programa 2084 nos exercícios de 2024 e 2025 2026

Tabela 735 - Execução do Programa 2089 nos exercícios de 2024 e 2025 2028

Tabela 736 - Repasses FAF 2025 2030

Tabela 737 - Número de Propostas (projetos) de Convênios e demais instrumentos por exercício financeiro 2062

Tabela 738 - Valor empenhado no exercício referente as novas Propostas (projetos) de Convênios e demais instrumentos 2063

Tabela 739 - Valor empenhado no exercício novas Propostas e instrumentos já existentes 2065

Tabela 740 - Convênios - Recursos Concedidos: SEI n° 68157321 2066

Tabela 741 - Convênios e Congêneres Formalizados e Repassados em 2025 2070

Tabela 742 - Número de propostas e a origem do recurso 2025 2073

Tabela 743 - Principais Objetos das Propostas Fundo a Fundo – Exercício de 2025 2074

Tabela 744 - Municípios Atendidos e Quantitativo de Propostas no Exercício de 2025 2075

Tabela 745 - Repasses concedidos no Exercício 2025: SEI n° 68539833 2076

Tabela 746 - Execução Orçamentária e Financeira das Propostas – Exercício 2025 2076

Tabela 747 - Distribuição Percentual dos Convênios na Situação 'A Comprovar' (Exercício 2025) 2079

Tabela 748 - Distribuição dos Valores dos Convênios em Análise – Situação 'A Aprovar' (Exercício 2025) 2080

Tabela 749 - Prestação de Contas entregues por exercício dentro e fora do prazo 2080

Tabela 750 - Prestação de Contas aprovadas com ou sem ressalvas 2084

Tabela 751 - Relação dos processos com aprovação no exercício de 2025 2085

Tabela 752 - Prestação de Contas Fundo a Fundo por Exercício 2103

Tabela 753 - Prestação de Contas Fundo a Fundo apresentadas referente as propostas de 2023 2104

Tabela 754 - Termos de Cooperação Formalizados e Execução das Contrapartidas 2106

Tabela 755 – Detalhamento da Captação de Recursos 2025 2107

Tabela 756 - Relação de Processos Homologados em 2025 2113

Tabela 757 - Ações e Normativas Referentes às Atividades de Controle 2118

Tabela 759 - Contratos administrativos 2025 2126

Tabela 760 - Agrupamento de Contratos Administrativos por Objeto em 2025 2145

Tabela 761 - Tabela de Execução Contratual por objeto em 2025 2146

Tabela 762 - Execução Contratual por Objeto em 2023 2148

Tabela 763 - Execução Contratual por Objeto em 2024 2148

Tabela 764 - Execução dos Contratos de Saúde em 2025 2150

Tabela 765 - Execução Contratual por objeto em 2025 2171

Tabela 766 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2025 2172

Tabela 767 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2023 2172

Tabela 768 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2024 2173

Tabela 769 - Consolidado Geral Contratos Celebrados (2023-2025) 2173

Tabela 770 - Representação do Total de Contratos Celebrados (2023-2025) 2175

Tabela 771 - Comparativos dos Contratos Administrativos (2023-2025) 2175

Tabela 772 - Comparativos dos Contratos de Saúde (2023-2025) 2176

Tabela 773 - Cronograma de Desembolso em 2025 2179

Tabela 774 - Tabela da Execução Contratual - Despesas Sem Prévio Empenho de 2025 2183

Tabela 775 - Contratos com execução em RD - Reconhecimento de Dívida em 2025 2263

Tabela 776 - Contratos Celebrados em 2025 na lei 14.133 2264

Tabela 777 - Contratos que tiveram aditivos e apostilamentos publicados no PNCP 2267

Tabela 778 - Recebimento de Recursos do Fundo Nacional de Saúde – Piso da Enfermagem – 2023 a 2025 2277

Tabela 779 - Recebimento de Recursos do Fundo Nacional de Saúde – Piso da Enfermagem – 2025 detalhada ... 2278

Tabela 780 - Pagamentos aos profissionais de enfermagem– Fonte de Recurso 1605000001 – 2025 2281

Tabela 781 - Pagamentos às Empresas e Entidades – Fonte de Recurso 1605000001 - 2025 2284

Tabela 782 - Pagamentos às Empresas e Entidades – Fonte de Recurso 2605000001 –2025 2289

Tabela 783 - Pagamentos Via PIX- Voluntariar– 2025 2292

Tabela 784 - Pagamentos via pix aos usuários TFD– fonte 1500001002 e1600000001– 2025 2294

Tabela 785 - Demonstrativo de repasses financeiro por programa e município - 2025 2347

Tabela 786 - Consolidado de Repasses dos Programas por Município em 2025 2351

Tabela 787 - Despesa executada suprimento de fundo (2023 a 2025) 2357

Tabela 788 - Despesas executadas com Diárias (2023 a 2025) 2357

Tabela 789 - Diárias exercício anterior 2358

Tabela 790 - Suprimento de fundos referentes a exercícios anteriores 2358

Tabela 791 - Transferências e Delegações Concedidas 2360

Tabela 792 - Transferências e Delegações Recebidas 2361

Tabela 793 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 9879-5 2362

Tabela 794 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 7326-1 2363

Tabela 795 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10333- 2363

Tabela 796 - Anexo III Domicílio Bancário 001 2757-x 10333-0 2363

Tabela 797 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 73261-1 2364

Tabela 798 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10321-7 2364

Tabela 799 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10333-0 2364

Tabela 800 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2023) 2366

Tabela 801 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2024) 2369

Tabela 802 - Tabela 10 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2025) 2373

Tabela 803 - Pagamentos de Restos a Pagar 2023 2378

Tabela 804 - Pagamentos de Restos a Pagar 2024 2378

Tabela 805 - Pagamentos de Restos a Pagar 2025 2379

Tabela 806 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2023 2381

Tabela 807 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2024 2390

Tabela 808 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2025 2402

Tabela 809 - Reconhecimento Contábil das Despesas sem Cobertura Orçamentária - 2022-2024 2404

Tabela 810 - Despesas de Exercícios Anteriores - DEA, empenhados nos exercícios de 2023-2025 2404

Tabela 811 - Conciliação Contábil x Inventário de Bens 2407

Tabela 812 - Demonstrativo das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais 2023 – 2025 2409

Tabela 813 - Demonstrativos das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde 2023 - 2025 2410

Tabela 814 - Demonstrativo das Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde 2023 - 2025 2411

Tabela 815 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 2023 2413

Tabela 816 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 2024 2415

Tabela 817 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção - 2025 2417

Tabela 818 - Indicadores Financeiros RREO Anexo 12 (LC141/2012, art. 35) 2023 - 2025 2419

Tabela 819 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) - por subfunção e categoria econômica 2023 - 2025 2420

Tabela 820 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) que não são computadas no cálculo do mínimo 2023 - 2025 2421

Tabela 821 - Principais fatos que impactaram no resultado 2023-2025 2423

Tabela 822 - Balanço Patrimonial 2023 - 2025 2423

Tabela 823 - Receitas Arrecadas 2023 - 2025 2424

Tabela 824 - Despesas Empenhadas, Liquidadas e Pagas 2023 - 2025 2425

Tabela 825 - Quantidade de Metas do PES 2024-2027: Distribuição entre Metas com Indicador Previsto para 2025 e para os Próximos Exercícios 2456

Tabela 826 - Tabela de Execução Metas Suprimidas 2458

Tabela 827 - Execução do Monitoramento Metas Suprimidas (2024-2025) 2459

Tabela 828 - Metas Atingidas em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Meta Prevista para o 2º Ano 2495

Tabela 829 – Metas em Andamento em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução 2516

Tabela 830 - Metas não executadas em 2025: Identificação, Declaração, Indicador e Progresso na Execução 2524

Tabela 831 - Quantitativo de Ações Programadas para SESAU - 2025 2531

Tabela 832 - Carteira de Captação de Recursos da SESAU 2535

Tabela 833 - Percentual Geral de Execução da Programação Anual de Saúde 2025 (ações ordinárias, a captar e ações sem ônus) 2537

Tabela 834 - Percentual de Execução da Programação Anual de Saúde de 2025 conforme controle de execução 2538

Tabela 835 - Percentual de Execução das Ações AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, CONSELHO e SESAU 2025 2539

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Identificação da Unidade Gestora - SESAU/RO 113

Quadro 2 - Informação da Gestão do Estado e da Secretaria de Saúde 115

Quadro 3 - Informações do Fundo Estadual de Saúde da Secretaria 115

Quadro 4 - Informações do Plano Estadual de Saúde vigente 116

Quadro 5 - Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia 119

Quadro 6 - Histórico do Cofinanciamento Estadual no último triênio 173

Quadro 7 - Especialidades disponíveis 181

Quadro 8 - Comitê Gestor em parceria com os órgaos do Judiciário 222

Quadro 9 - Caracterização dos CER e Oficina Ortopédica do Estado de Rondônia em 2025 241

Quadro 10 - Ações realizadas pela Equipe da Vigilância em Saúde em 2025 359

Quadro 11 - Esquema Terapêutico (PQT-U) 379

Quadro 12 - Programas e serviços da Atenção Primária em Saúde desenvolvidos pela IV Gerência Regional de Saúde, 2025 432

Quadro 13 - Ações do Setor de Média e Alta Complexidade, da IV Gerência de Saúde, referência 2025 442

Quadro 14 - Ações desenvolvidas pelo componente Atenção Primária 462

Quadro 15 - Ações desenvolvidas pelo Setor de Nutrição 463

Quadro 16 - Demonstrativos das reuniões do Colegiado de Gestão Regional – CIR realizadas no triênio de 2023 a 2025 475

Quadro 17 - De Eventos e Capacitações realizadas 495

Quadro 18 - Unidade de pronto atendimento em Rondônia, 2025 606

Quadro 19 - UPAs E SAMU 606

Quadro 20 - Fatores Preponderantes para definir a indicação de transporte aeromédico 688

Quadro 21 - Modelos de Aeronaves disponiveis 689

Quadro 22 - Relação de artigos publicados em 2025, incluindo link para acesso na íntegra 704

Quadro 23 - Relação de instituições parceiras em 2025 710

Quadro 24 - Relação de instituições de fomento das pesquisas em andamento 711

Quadro 25 - Indicadores de Agilidade da Equipe Técnica 739

Quadro 26 – Indicadores de Contencioso 770

Quadro 27 - Servidores da Coordenadoria e Gerência de Abastecimento Farmacêutico - CGAF 779

Quadro 28 - Atividades planejadas e executadas 2024/2025 808

Quadro 29 - Relação de Processo Licitatórios 838

Quadro 30 - Relação de Processos de Dispensa 839

Quadro 31 - Identificação da Unidade Jurisdicionada 868

Quadro 32 - Estabelecimentos de saúde por cidade e especialidade 897

Quadro 33 - Detalhamento das Auditorias Realizadas e em Fase de Execução no ano de 2025 930

Quadro 34 - Demonstrativo das Unidades Vinculadas de Ouvidorias do SUS - SESAU/RO 945

Quadro 35 - Processos SEI que deram Origem aos Dados Disponibilizados 955

Quadro 36 - Processos Tramitados na DITEC no ano de 2023 1003

Quadro 37 - Processos Tramitados na DITEC no ano de 2024 1005

Quadro 38 - Processos Gerados no SEI por DITEC-SESAU 2024 1006

Quadro 39 - Processos Gerados no SEI por DITEC-SESAU 2025 1008

Quadro 40 - Entidades do segmento gestor/prestador com Representação no CES/RO 1017

Quadro 41 - Entidades do segmento trabalhador com Representação no CES/RO 1017

Quadro 42 - Entidades do segmento usuário com Representação no CES/RO 1017

Quadro 43 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2023 1018

Quadro 44 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2024 1018

Quadro 45 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2025 1018

Quadro 46 - Reuniões Extraordinárias do CES/RO, que ocorreram nos anos 2023,2024 e 2025 1019

Quadro 47 - Pauta da 358ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1020

Quadro 48 - Pauta da 359ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1021

Quadro 49 - Pauta da 360ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1021

Quadro 50 - Pauta da 361ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1022

Quadro 51 - Pauta da 362ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1023

Quadro 52 - Pauta da 363ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1023

Quadro 53 - Pauta da 364ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1024

Quadro 54 - Pauta da 365ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1025

Quadro 55 - Pauta da 366ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1025

Quadro 56 - Pauta da 367ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1026

Quadro 57 - Pauta da 368ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação 1027

Quadro 58 - Pauta da Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação 1027

Quadro 59 - Pauta da 148ª Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação 1028

Quadro 60 - Pauta da 149ª Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação 1028

Quadro 61 - Atas Exercício 2025 1029

Quadro 62 - RESOLUÇÕES/CES/RO - Exercício 2025 1030

Quadro 63 - Reuniões/CES/RO 1034

Quadro 64 - Ações das Comissões 1º RQDA/2025 1034

Quadro 65 - Reuniões no 2º RQDA 1035

Quadro 66 - Ações das Comissões 2º RQDA/2025 1035

Quadro 67 - Reuniões no 3º RQDA 1036

Quadro 68 - Ações das Comissões 3º RQDA 1037

Quadro 69 - Programas e Ações 1050

Quadro 70 - Identificação CEMETRON 2025 1162

Quadro 71 - Serviços Habilitados CEMETRON 1165

Quadro 72 - Serviços Especializados Prestados 1166

Quadro 73 - METAS DA UNIDADE – EXERCÍCIO 2026 1220

Quadro 74 - Identificação da Unidade Prestadora de Contas 1228

Quadro 75 - Lista de serviços prestados 1231

Quadro 76 - Distribuição de Leitos por UTI 1245

Quadro 77 - Serviços Habilitados 1246

Quadro 78 - Contratos em Vigência 1247

Quadro 79 - Equipes Habilitadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), SAMD 2025 1268

Quadro 80 - Capacitações realizadas no ano de 2025, SAMD 1291

Quadro 81 - Demandas Telefonia por Equipe Assistencial, SAMD 1293

Quadro 82 - Serviços Assistenciais e Recursos Disponíveis no Hospital Regional de São Francisco Do Guaporé 1299

Quadro 83 - Capacitações Promovidas pelo NEP (2025) 1319

Quadro 84 - EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS COM CONTRATO VIGENTE NO HRSFG (2025) 1323

Quadro 85 - Rol de Procedimentos Executados no Hospital de Retaguarda de Rondônia 2023-2025 1333

Quadro 86 - Identificação do HRC 1359

Quadro 87 - Relação dos Serviços Contratualizados para o HRC, Cacoal/RO, 2025 1366

Quadro 88: Número de Atendimentos Realizados Aos Trabalhadores do HRC, Cacoal/RO, 2023-2025. 1391

Quadro 89: Relação de Escolas Técnicas e Instituições de Ensino Superior, que utilizaram o Hospital como campo de estágio, HRC, Cacoal/RO, 2025. 1394

Quadro 90 - Serviços de apoio habilitados no HEURO 1407

Quadro 91 - Serviços Especializados Habilitados no HEURO 1408

Quadro 92 - Quadro Serviços Habilitados no HRB 1464

Quadro 93 - Missão, Visão, Valores e Competências 1469

Quadro 94 - Normas e Regulamentação da Unidade 1469

Quadro 95 - Ambiente de Atuação da Unidade 1470

Quadro 96 - Dados da Unidade de Saúde Fluvial - USSFWB 1538

Quadro 97 - De Servidores Atualizado do USSFWB 2025 1539

Quadro 98 - Serviços de Apoio Habilitados no HRE 1550

Quadro 99 - Serviços Prestados no HRE 1551

Quadro 100 - Principais Diagnósticos (CID-10) x Principais Procedimentos (SIGTAP) 1552

Quadro 101 - Relação de Exames de Bioquímica Sérica 1570

Quadro 102 - Relação de Exames de Bioquímica Urinária 1571

Quadro 103 - Relação de Exames de Imunoquímica e Hormônios 1572

Quadro 104 - Relação de Exames de Hemostasia 1574

Quadro 105 - Relação de Exames de Hematologia 1574

Quadro 106 - Relação de Exames de Imuno-hematologia 1575

Quadro 107 - Relação de Exames de Drogas Terapêuticas, Abuso e Imunossupressoras 1575

Quadro 108 - Relação de Exames de Marcadores Tumorais 1575

Quadro 109 - Relação de Exames de Autoimunidade 1576

Quadro 110 - Relação de Exames de Alérgenos 1576

Quadro 111 -Relação de Exames de Urinálise 1578

Quadro 112 - Informações Institucionais 1609

Quadro 113 - Relação dos Exames/Metodologia, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Biologia Médica em 2025 1615

Quadro 114 - Relação dos Exames/Metodologia, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Biologia Animal e Entomologia em 2025 1621

Quadro 115 - Relação dos Exames/Tipo de Amostras, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Produtos e Meio Ambiente em 2025 1623

Quadro 116 - Exames/Metodologia Encaminhados pelo LACEN aos Laboratórios de Referência Nacionais em 2025 1624

Quadro 117 - Indicadores-Chave de Desempenho em Ensaios de Proficiência - 2025 1651

Quadro 118 - Indicadores Comparativos de Evolução dos Parâmetros da Qualidade 1652

Quadro 119 - Produções Científicas Desenvolvidas e Publicadados pelo LACEN em 2025 1710

Quadro 120 - Identificação da Unidade de Saúde 1758

Quadro 121 - Treinamentos e Ações 2025 1779

Quadro 122 - Principais Informações do CERO, e Tipos de Serviços Prestados 1782

Quadro 123 - Principais informações da Unidade em Anexo 1783

Quadro 124 - Servidores do CERO por Função 1784

Quadro 125 - Equipe Técnica Atualizada CEREST 1800

Quadro 126 - Caracterização da CET-RO 1807

Quadro 127 - Número de equipes e estabelecimentos atualmente autorizados pelo SNT 1811

Quadro 128 - Organização Administrativa do CAPS II Madeira Mamoré 1832

Quadro 129 - Oficinas Terapêuticas Realizadas 2023, 2024 e 2025 1836

Quadro 130 - Especialidades Médicas da Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1844

Quadro 131 - Assistências por procedimentos da Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1846

Quadro 132 - Programas Assistenciais da Policlínica Oswaldo Cruz-POC 1848

Quadro 133 - Assuntos abertos pelos pacientes na Ouvidoria da POC 1888

Quadro 134 - Quantitativo de Profissionais lotados no CEO 1905

Quadro 135 - Projetos arquitetônicos 1999

Quadro 136 - Vistorias Realizadas 2025 2008

Quadro 137 - Relação das unidades atendidas através da NPIES no exercício de 2025 2106

Quadro 138 - Estrutura da Gerência de Contabilidade - GCONT 2360

Quadro 139 - Objetivos do Plano Estadual de Saúde x Objetivos Estratégicos do MAPA 2441

Quadro 140 - DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2024-2027 2446

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide Etária Rondônia: Homens e Mulheres Projeção 2025 IBGE 122

Gráfico 2 - Pirâmide Etária: Homens e Mulheres População Censo 2022 IBGE 123

Gráfico 3 - Nº de óbitos infantil por faixa etária, residente de RO, 2019 a 2024* 126

Gráfico 4 - Óbitos de Mulher em Idade Fértil e Proporção de Investigação. RO, 2023 a 2025*. 129

Gráfico 5 - Evolução do número de Equipes de Saúde Bucal 40 horas 164

Gráfico 6 - Quantitativo de equipe credenciadas e homologada pelo MS 167

Gráfico 7 - Panorama Geral das UBS no Estado de Rondônia 168

Gráfico 8 - Quantitativo de UBS por Região de Saúde 169

Gráfico 9 - Indicador de Mortalidade Neonatal (20214-2024) 179

Gráfico 10 - Indicador de Mortalidade Infantil (2014-2024) 180

Gráfico 11 - Indicador de Visitas Técnicas 180

Gráfico 12 - Indicador de Planificação 181

Gráfico 13 - Quantitativo de consultas realizadas no último triênio pelo Projeto 182

Gráfico 14 - Série Histórica de Adesão do PSE em Rondônia 192

Gráfico 15 - Quantitativo de Adolescentes por Unidade Socioeducativa 194

Gráfico 16 - Sistema de Informação APS no estado de Rondônia 196

Gráfico 17 - Número de Atendimentos Realizados pelos profissionais especialistas nos anos de (2022-2025) 424

Gráfico 18 - óbitos por Causa Autoprovocada por Sexo em Rondônia (2019-2024) 550

Gráfico 19 - Frequência de notificação de violência por lesão autoprovocada/própria pessoa, segundo Região de Saúde de residência, Rondônia, 2019 a 2024 551

Gráfico 20 - Números de casos de violência contra as mulheres em Rondônia 552

Gráfico 21 - Entrada de laudos para avaliação de TFD ano 2025 564

Gráfico 22 - Entrada de laudos de 1ª vez e Retorno ano de 2025 564

Gráfico 23 - Entrada de laudos por gênero ano de 2025 565

Gráfico 24 - Entradas de laudos TFD por Regional de Saúde ano 2025 566

Gráfico 25 - Comparativo de entrada de Laudos TFD dos cinco últimos exercícios 567

Gráfico 26 - Laudos aprovados para TFD ano 2025 568

Gráfico 27 - Laudos Aprovados para TFD 1ª vez e Retorno ano 2025 568

Gráfico 28 - Laudos TFD aprovados por gênero ano 2025 569

Gráfico 29 - Solicitações de TFD por especialidade médica ano de 2025 571

Gráfico 30 - Comparativo de laudos aprovados para TFD dos cinco últimos exercícios 572

Gráfico 31 - Quantitativo de emissão de passagens aéreas de pacientes e acompanhantes que viajaram para TFD no ano de 2025 573

Gráfico 32 - Quantitativo de emissões de passagens TFD ida e volta no ano de 2025 574

Gráfico 33 - Valores Gastos com Passagens Terrestres para Pacientes em TFD no ano de 2025 576

Gráfico 34 - Gastos com passagens aéreas CTFD no ano de 2025 577

Gráfico 35 - Comparativo de gastos com passagens aéreas CTFD nos cinco últimos exercícios 578

Gráfico 36 - Gastos com ajuda de custo para pacientes TFD ano de 2025 579

Gráfico 37 - Comparativo de gastos com ajuda de custo dos cinco últimos exercícios 579

Gráfico 38 - Gastos com funerária para pacientes que realizaram TFD em 2025 581

Gráfico 39 - Comparativo de gastos com traslado dos cinco últimos exercícios 582

Gráfico 40 - Distribuição dos Leitos SUS por regiões de saúde, Rondônia, 2025 592

Gráfico 41 - Comparativo quantidade de leitos SUS existentes no CNES 2024 - 2025 593

Gráfico 42 - Causas de óbito em Rondônia 595

Gráfico 43 - Regiões de saúde com maior taxa de mortalidade por causas externas 2021-2023 597

Gráfico 44 - Quantidade Leitos SUS UTI adulto tipo II em Rondônia 601

Gráfico 45 - Solicitações de Transferências - Neonatologia e Pediatria, 2023 a 2025 662

Gráfico 46 - Desfechos de Regulações, triênio 2023-2025 691

Gráfico 47 - Quantitativo de exames realizados para o diagnóstico da malária e número de casos positivos (2018-2025) 713

Gráfico 48 - Quantitativo de exames realizados para detecção de Streptococcus agalactiae em gestantes e número de casos positivos (2021-2025) 719

Gráfico 49 - Quantitativo de exames para o diagnóstico das doenças fúngicas e número de casos positivos (2022-2025) 721

Gráfico 50 - Distribuição dos casos positivos de doenças causadas por fungos no ano de 2025 722

Gráfico 51 - Situações dos Chamados 2025 (Abertos; Encerrados; Andamento; Pendentes) 738

Gráfico 52 - Percentual de Atendimento dentro do Prazo 2025 739

Gráfico 53 - Comparativo de Aquisições de Insumos Hospitalares 760

Gráfico 54 - Demandas judiciais por comarca 775

Gráfico 55 - Comparativo de Veículos e Maquinários nos anos de 2023, 2024 e 2025 797

Gráfico 56 - Execução do Combustível em 2023 800

Gráfico 57 - Execução do Combustível em 2024 801

Gráfico 58 - Execução do Combustível em 2025 801

Gráfico 59 - Manutenção dos Veículos 2023 803

Gráfico 60 - Manutenção dos Veículos 2024 804

Gráfico 61 - Manutenção dos Veículos 2025 804

Gráfico 62 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública 912

Gráfico 63 - quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública 914

Gráfico 64 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da iniciativa privada 918

Gráfico 65 - Valores da assistência farmacêutica 923

Gráfico 66 - Capacitações, suporte e visitas realizadas 926

Gráfico 67 - Valores da assistência farmacêutica 928

Gráfico 68 - Glosas e retenções por ano 928

Gráfico 69 - Produção de Auditoria GAUDIT 2023, 2024 e 2025 934

Gráfico 70 - Triênio das Demandas OGSUS e Vinculadas 947

Gráfico 71 - Triênio das Demandas OGSUS e Vinculadas 948

Gráfico 72 - Demandas Recebidas nas Ouvidorias no Período de Janeiro a Dezembro de 2025 951

Gráfico 73 - Resolutividade das Manifestações nas Ouvidorias no Período de Janeiro A Dezembro de 2025 952

Gráfico 74 - Situação dos Procedimentos instaurados referentes os exercícios de 2022 a 2025 976

Gráfico 75 - Situação dos Procedimentos concluído referentes os exercícios de 2022 a 2025..... 976

Gráfico 76 - Procedimentos instaurados no Exercício 2025..... 977

Gráfico 77 - Procedimentos arquivados e encaminhados à Corregedoria Geral da Administração - CGA..... 977

Gráfico 78 - Procedimentos de Exercícios Anteriores Fechados no Exercício 2025 978

Gráfico 79 - Procedimentos instaurados em andamento 979

Gráfico 80 - Procedimentos em Andamento sem Instauração de Exercício anteriores 979

Gráfico 81 - Processos oriundos do MP, TCE e PGE 980

Gráfico 82 - Demonstrativo de Processos Gerados no SEI (2023-2025)..... 1010

Gráfico 83 - Exames laboratoriais (2023-2025)..... 1205

Gráfico 84 - Origem dos pacientes admitidos no serviço no ano de 2025 1273

Gráfico 85 - Comparativo admissões 2023, 2024 e 2025 1274

Gráfico 86 - Admissões por Equipe Assistencial, SAMD 2025 1275

Gráfico 87 - Perfil de Pacientes de acordo com a necessidade de cuidados 2024 e 2025 1278

Gráfico 88 - Percentual de dispositivo e LPP..... 1279

Gráfico 89 - Evolução dos Registros das Produções PEC no ano de 2024 e 2025 1283

Gráfico 90 - Regulação por Equipe Assistencial 1289

Gráfico 91 - Comparativo Procedimentos Regulados 2023, 2024 e 2025 1290

Gráfico 92 - Volume Demandas por Equipe Assistencial..... 1294

Gráfico 93 - Principais Demandas dos Usuários Registradas em 2025..... 1295

Gráfico 94 - Comparação entre as taxas de porcentagens de pacientes classificados, de acordo com gravidade .. 1415

Gráfico 95 - Notificações inseridas no SINAN em 2025 1425

Gráfico 96 - Produção da Agência Transfusional do HEURO, 2025 1432

Gráfico 97 - Acidentes acompanhados pelo SESMT, no período de 2023 a 2025 1440

Gráfico 98 - Consumo de antibiótico em gramas, na UTI em 2025 1443

Gráfico 99 - Demandas recebidas pela Ouvidoria, no período de 2023 a 2025 1446

Gráfico 100 - Total de exames realizados no LEPAC - 2023 a 2025 1593

Gráfico 101 - Fluxo de pacientes pulsoterapia em 2025 1739

Gráfico 102 - Fluxo de Sessões de Diálise em 2025 1740

Gráfico 103 - Consolidado de Sessões de Diálise do Ano de 2023, 2024 e 2025 1741

Gráfico 104 - Quantitativo de Sessões por Unidade Hospitalar - Dezembro de 2025 1742

Gráfico 105 - Consolidado de Sessões Hemodiálise por Unidade Hospitalar – 2023, 2024 e 2025 1743

Gráfico 106 - Total de Óbitos Por Unidade Hospitalar em 2025 1744

Gráfico 107 - Consolidado Da Produção Dos Atendimentos Por Tipo De Procedimentos De Janeiro À Dezembro De 2025 1746

Gráfico 108 - Comparativo da Movimentação dos Pacientes no Ano de 2023, 2024 e 2025 1748

Gráfico 109 - Taxa de Ocupação Mensal 1759

Gráfico 110 - Percentual de ocupação de Doentes Renais Crônicos Por Município em dezembro de 2025 1760

Gráfico 111 - Comparativo Sessões de Hemodiálise 2023 - 2025 1769

Gráfico 112 - Sessões Reduzidas por Paradas Técnicas 1775

Gráfico 113 - Distribuição dos Eventos Adversos Notificados – Centro de Diálise de Ariquemes (Jan–Dez/2025) .. 1777

Gráfico 114 - Atendimentos Anuais Realizados nos anos de 2023, 2024 e 2025 1834

Gráfico 115 - 1º quadrimestre de atendimento por especialidade POC. 1867

Gráfico 116 - Especialidades com mais atendimentos no 3º quadrimestre POC 1869

Gráfico 117 - Consultas Eventuais 1978

Gráfico 118 - Acompanhamento de acidentes de trabalho 1979

Gráfico 119 - Acompanhamento de acidentes de trabalho - 2023 a 2025..... 1980

Gráfico 120 - aplicação de DDS - 2023 a 2025..... 1981

Gráfico 121 - Cautelagem de EPI - 2023 a 2025 1982

Gráfico 122 - Evolução das Homologações de Convênios e Instrumentos Congêneres (2023-2025) 2083

Gráfico 123 - Representação gráfica de processos homologados por modalidade em 2025 2113

Gráfico 124 - Valores Mensais de Depesas Homologadas em 2025 2114

Gráfico 125 - Evolução de Número de Processos Homologados (2023-2025) 2115

Gráfico 126 - Evolução por Valor de Processos Homologados (2023-2025) 2115

Gráfico 127 - Valores Homologados por Modalidade/Ano 2117

Gráfico 128 - Quantidade de Processos Homologados por Modalidade/Ano 2117

Gráfico 129 - Percentual Executado de Grupos de Objetos 2148

Gráfico 130 - Porcentagem dos números de Contratos por grupo de objetos 2171

Gráfico 131 - Porcentagem Executada de Grupos de Objetos - 2025 2172

Gráfico 132 - Inscrições Sicaf e Processos Concluídos (2023-2025 2271

Gráfico 133 - Série históricas dos RPP cancelados de 2023 a 2025..... 2380

Gráfico 134 – Balancete Sintético Consumo em 2025 2429

Gráfico 135 - Doações Realizadas 2025 2430

Gráfico 136 - Valor de Aquisições 2025 2431

Gráfico 137 - Comparativo de Gastos nos Últimos 3 anos 2432

APRESENTAÇÃO

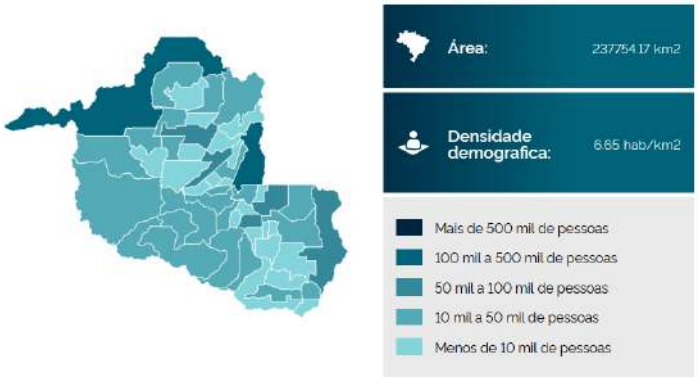
1 IDENTIFACAÇÃO

1.1 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL E POPULACIONAL

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, 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.

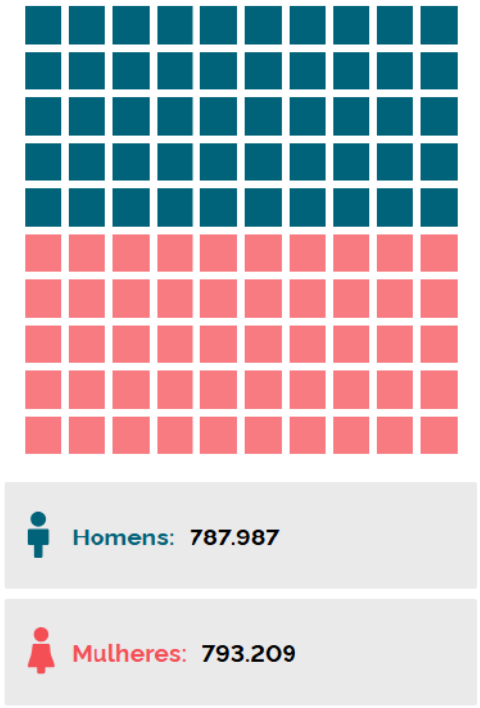
Considerando que o último Censo Demográfico foi realizado em 2022, não houve atualização censitária para os anos de 2023, 2024 e 2025, o que limita a utilização de dados populacionais oficiais atualizados para análises comparativas mais precisas no período. Dessa forma, para fins deste Relatório Anual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

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



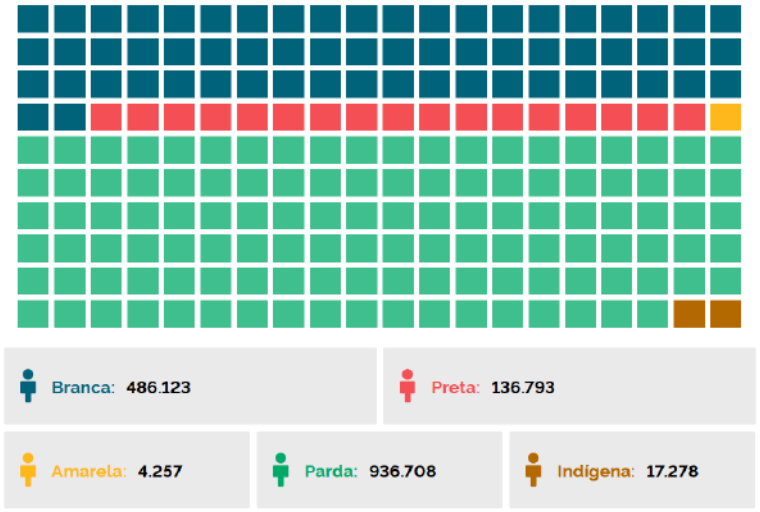
Fonte: Censo 2022 IBGE https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11

Figura 2 - Distribuição Populacional por Sexo no Estado de Rondônia



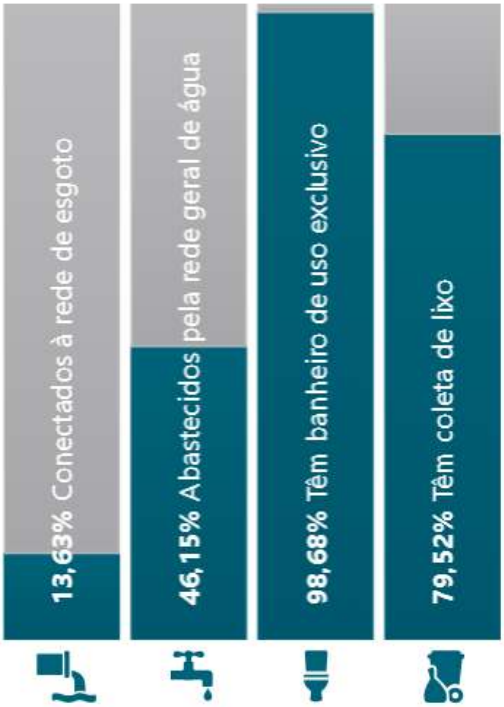
Fonte: Censo 2022 IBGE https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html?localidade=11

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

1.2 INFORMAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Quadro 1 - Identificação da Unidade Gestora - SESAU/RO

Campo	Informação
Nome:	RO SEC DE EST DA SAUDE GABINETE DO SECRETARIO
CNES:	7585225
CNPJ:	04.287.520/0001-88
Nome Empresarial:	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
Personalidade:	JURÍDICA
Logradouro:	AV FARQUAR PALACIO RIO MADEIRA
Número:	2986
Complemento:	EDF RETO4 RIO MACHAD
Bairro:	PEDRINHAS
CEP:	76801470
Município:	PORTO VELHO
UF:	RO
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
Subtipo Unidade:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE (SES)
Gestão:	ESTADUAL
Dependência:	MANTIDA

Fonte: DATASUS https://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=1100207585225

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 SESAU/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.

1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Quadro 2 - Informação da Gestão do Estado e da Secretaria de Saúde

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

1.4 INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Quadro 3 - Informações do Fundo Estadual de Saúde da Secretaria

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

1.5 INFORMAÇÕES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (PES)

Quadro 4 - Informações do Plano Estadual de Saúde vigente

Período do Plano de Saúde	Status do Plano
2024-2027 (revisado)	Aprovado
Instrumento Legal de Aprovação	
Resolução nº 247/2025/SESAU-CES	

Fonte: Núcleo de Planejamento SDAO/SESAU-RO 2024

2 ORGANIZAÇÃO REGIONAL DA REDE DE SAÚDE

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 1 - Regiões de saúde e dados demográficos/populacionais

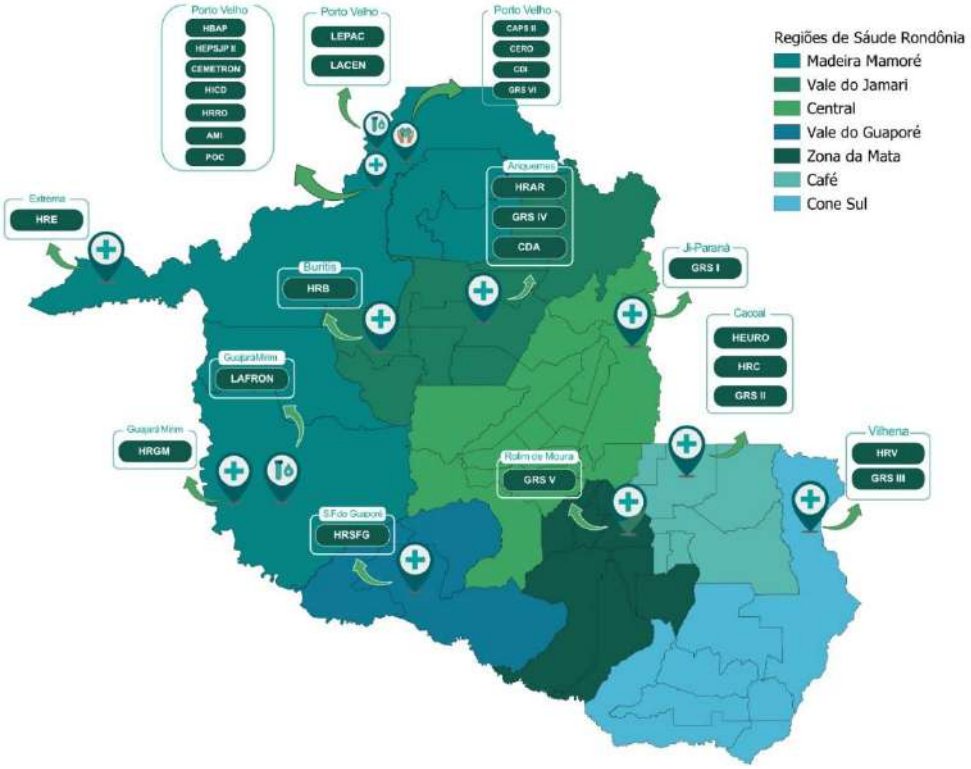
Região de Saúde	Área (km²) 2024	População Estimada (2025)	Densidade Demográfica
Café	16.497,48	185.717,00	11,26
Central	38.044,31	354.777,00	9,33
Cone Sul	31.449,64	169.257,00	5,38
Madeira Mamoré	79.943,77	623.545,00	7,80
Vale do Guaporé	20.379,79	44.032,00	2,16
Vale do Jamari	31.770,21	236.634,00	7,45
Zona da Mata	19.668,99	137.988,00	7,02
Total	237.754,18	1.751.950,00	7,37

Fonte: IBGE https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama

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

2.1 REGIÕES DE SAÚDE

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) dispõe, em sua estrutura organizacional, de seis Gerências Regionais de Saúde (GRS), sob a articulação da Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD). As GRS têm como finalidade principal prestar apoio técnico e institucional aos municípios para a organização e operacionalização do sistema local de saúde, contribuindo para o fortalecimento da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, as Gerências Regionais de Saúde atuam de forma estratégica na integração do planejamento ascendente entre os Municípios e o Estado, bem como na viabilização dos processos de programação, pactuação interfederativa e descentralização das ações e serviços de saúde, respeitando as especificidades territoriais e regionais.

Com abrangência regional, as GRS desempenham papel fundamental no apoio à gestão municipal, na implementação das políticas públicas de saúde e na mediação das demandas entre o Estado e os Municípios. Sua atuação observa a legislação vigente, especialmente a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentam a descentralização das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A seguir, apresenta-se a distribuição das Gerências Regionais de Saúde, conforme município-sede e respectivos municípios de abrangência:

- I Gerência Regional de Saúde (I GRS) – Ji-Paraná
- II Gerência Regional de Saúde (II GRS) – Cacoal
- III Gerência Regional de Saúde (III GRS) – Vilhena
- IV Gerência Regional de Saúde (IV GRS) – Ariquemes
- V Gerência Regional de Saúde (V GRS) – Rolim de Moura
- VI Gerência Regional de Saúde (VI GRS) – Porto Velho

As Gerências Regionais de Saúde constituem unidades descentralizadas da SESAU/RO e têm como missão coordenar, supervisionar, executar e fomentar ações e serviços de saúde nos municípios de sua área de abrangência. Atuam de forma articulada com os gestores municipais, contribuindo para o fortalecimento da gestão regionalizada, a qualificação da atenção à saúde e a otimização da prestação dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2 INFORMAÇÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Quadro 5 - Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia

Composição Mesa Diretora CES/RO	
Presidente:	Marli Rosa de Mendonça
Vice-Presidente:	Robinson Cardoso Machado
1º Secretário Geral	Raimundo Nonato Soares
2º Secretário Geral	Samantha de Freitas Campos
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 um órgão colegiado, deliberativo e de caráter permanente, com natureza político-administrativa, consultiva, normativa, recursal e fiscalizadora das ações e serviços de saúde executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia. O CES/RO foi instituído 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 nº 2.212, de 21 de dezembro de 2009.

O Conselho constitui órgão específico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), conforme disposto no artigo 2º, inciso II, alínea "a", e no artigo 4º do Decreto Estadual nº 9.997, observando ainda as disposições da Lei Estadual nº 59, do artigo 5º, parágrafo único, do Decreto Estadual nº 6.313, bem como da legislação federal pertinente, especialmente a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O Conselho Estadual de Saúde está sediado no município de Porto Velho, Estado de Rondônia, à Rua Elias Gorayeb, nº 2576, Bairro Liberdade, CEP 76804-010, com atendimento por meio do telefone (69) 98415-8235.

3 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.

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

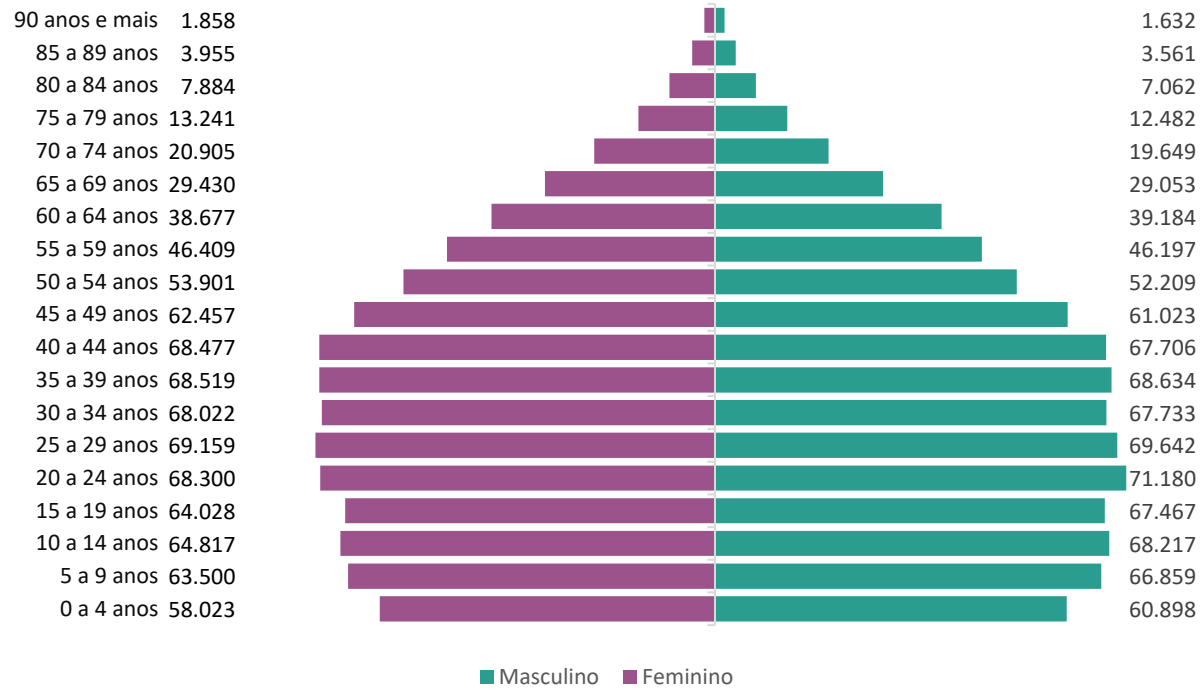
Tabela 2 - População estimada por Região de Saúde 2020 a 2025

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: estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2025 (https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html) AGEVISA.

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.

Gráfico 1 - Pirâmide Etária Rondônia: Homens e Mulheres Projeção 2025 IBGE



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

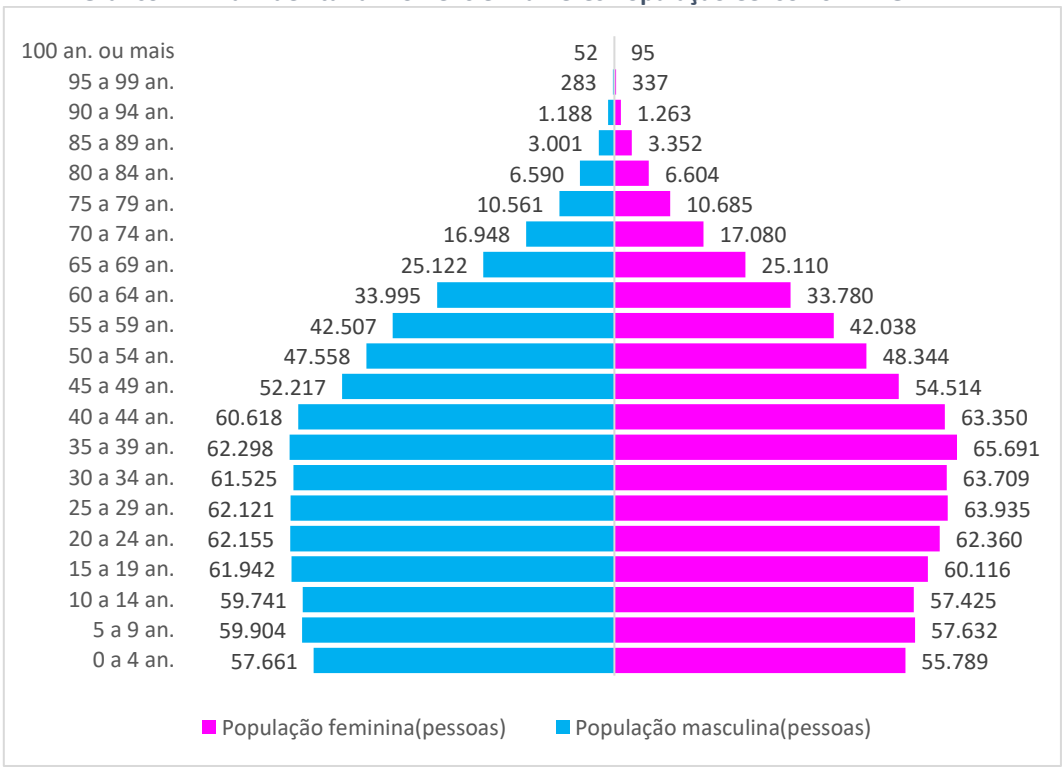
O crescimento populacional do Estado de Rondônia está fortemente associado aos sucessivos fluxos migratórios ao longo de sua história. O primeiro grande movimento migratório ocorreu por volta de 1877, com a chegada de nordestinos em razão da grande seca que atingiu aquela região. Nos períodos subsequentes, 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: Homens e Mulheres População Censo 2022 IBGE



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

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.

3.2 NATALIDADE

Tabela 3 - Número de nascidos vivos de mães residentes 2023 a 2025

Ano	Nascidos Vivos
2023	23.830

2024	21.518
2025	20.227

Fonte: SINASC/NASS/GTVEP/AGEVISA, dados acessados em 15/12/2025.

As estatísticas vitais constituem fontes estratégicas e essenciais para a análise da situação de saúde das populações. Em especial, os dados de natalidade são fundamentais para a produção de informações epidemiológicas, uma vez que possibilitam a análise das características dos nascidos vivos, do perfil materno, do acompanhamento pré-natal, das condições da gestação e do parto. Essas informações são indispensáveis para a compreensão do cenário da saúde materno-infantil e subsidiam a formulação, o monitoramento e a avaliação de programas, ações e políticas públicas voltadas à qualificação e à ampliação dos serviços de saúde.

No Estado de Rondônia, observa-se uma tendência contínua de redução no número de nascidos vivos ao longo dos últimos anos. Em 2025, foram registrados 20.227 nascidos vivos de mães residentes no estado, o que representa uma redução de aproximadamente 17% em relação ao ano de 2023, quando foram contabilizados 23.830 registros. Esse comportamento demográfico sinaliza mudanças no perfil reprodutivo da população e reforça a necessidade de adequação do planejamento das ações e serviços de saúde, especialmente aqueles relacionados à atenção materno-infantil, considerando as novas demandas e dinâmicas populacionais.

3.3 MORTALIDADE

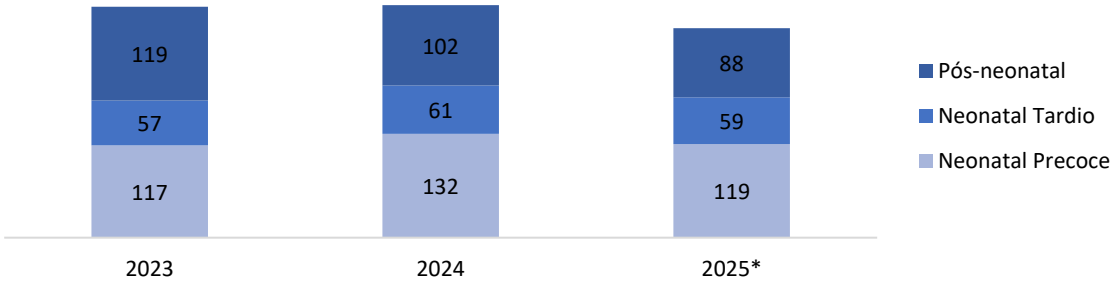
3.3.1 VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL.

A vigilância dos óbitos infantis (menor de ano) e fetais está integrada a várias estratégias nacionais para redução da mortalidade infantil e fetal. São eventos de notificação e investigação obrigatória em todos os níveis de atenção, mede o esforço do aprimoramento das informações sobre mortalidade infantil e fetal e fornece subsídios aos gestores na organização da rede de atenção à saúde materna e infantil. (Portaria nº 72/GM/MS, de 11 de janeiro de 2010).

O estado de Rondônia registrou no período de 2023, 2024 e 2025, consecutivamente 293, 295 e 266 óbitos infantis, atingindo o acumulado de 854 óbitos. Observou-se menor registro no ano de 2025 com 266 óbitos. Na análise da distribuição

da mortalidade por componente infantil, nota-se que o componente neonatal (0 a 27 dias de vida) ainda segue com maiores registros, correspondendo por cerca 59% (2023), 65% (2024) e 67% (2025) do total dos óbitos. No entanto, nota-se também uma redução de 9,2%, quando comparamos os anos de 2023 (293 óbitos) e 2025 (266 óbitos), impactada pela diminuição dos óbitos pós-neonatais (de 28 a 364 dias de vida) que atingiu uma redução de 26,1%, passando de 119 óbitos em 2023 para 88 óbitos em 2025.

Gráfico 3 - Nº de óbitos infantil por faixa etária, residente de RO, 2019 a 2024*



Fonte: SIM-WEB/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO. *Dados parciais, atualizado em 15/12/2025.

A análise das causas de óbitos infantis acumulados no período de 2023 a 2025, revelaram que as “principais causas”, representaram 53,5% (457), ou seja, a maioria do total de óbitos. Quanto a classificação da evitabilidade das causas de mortes segundo a Lista Brasileira, apontam que cerca de 33,4% (263) das principais causas são consideradas não claramente evitáveis, e cerca de 20,1% (172) foram consideradas evitáveis, o que indica que ainda há necessidade do aprimoramento destas informações. No entanto, na análise de todas as causas, revelaram que 67,2 % (574) foram classificadas como causas evitáveis, seguindo a tendências de outros períodos.

Quanto aos óbitos fetais, Rondônia registrou no período analisado o total acumulado de 569 óbitos, com 200 óbitos em 2023, 186 em 2024 e 183 em 2025, os dados apresentaram uma redução de 8,5% dos óbitos entre 2023 e 2025.

No ano de 2025, as principais causas de mortes fetais relacionadas foram: “morte fetal sem causa específica” (40,4%), “feto e recém-nascido afetado por afecções maternas” (21,9%) e “feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, cordão umbilical e membranas” (9,0%), juntas responderam por 71,3% destes óbitos e as demais causas somaram 28,7%. Já a análise da evitabilidade destes óbitos segundo a

Lista Brasileira por intervenção do SUS, cerca de 46,3% das causas foram classificadas como causas evitáveis, 42,7% causas mal definidas e 10,7% causas não claramente evitáveis.

Tabela 4 - Nº e Percentual Acumulado das Principais Causas de Óbitos Infantis. RO 2023 a 2025*. (N=854).

CAUSA (CID-10)	Nº	%
1 - Septicemia bacteriana do recém-nascido	117	13,7
2 - Feto e recém-nascido afetado por afecções maternas	89	10,4
3 - Outras malformações congênitas do coração	50	5,9
4 - Desconforto respiratório do recém-nascido	39	4,6
5 - Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, cordão umbilical e membranas	25	2,9
6 - Feto e recém-nascido afetado por complicações maternas na gravidez	22	2,6
7 - Outras septicemias	21	2,5
8 - Pneumonia	20	2,3
9 - Transtorno relacionado com gestação de curta duração e peso baixo ao nascer	19	2,2
Enterocolite necrotizante do feto e recém-nascido	19	2,2
Anencefalia e malformações similares	19	2,2
10 - Malformações congênitas do sistema osteomuscular	17	2

Fonte: SIM//NASS/AGEVISA-RO, *Dados parciais, atualizado em 15/12/2025.

A análise do indicador "Proporção de óbitos infantis e fetais investigados", pactuado no SISPACTO, observa-se que o estado vem alcançando ótimos resultados considerando os resultados alcançados em 2023 (96,3%) e 2024 (97,2%) superando a meta de 80%. Em 2025 o resultado é de 70,5% de óbitos investigados, ainda não atingiu a meta pactuada de 95%. Ressalta-se que é um resultado considerado aceitável, considerando que os dados analisados são parciais e que os óbitos notificados nos meses finais de 2025 ainda estão no prazo de investigação (120 dias após a ocorrência do óbito). Nota-se que o todas as regiões de saúde atingiram elevados percentuais de investigação em 2023 e 2024.

As ações desenvolvidas pelo Núcleo de Análise de Situação de Saúde (NASS) em 2025, constituíram na realização de oito capacitações de vigilâncias e de sistemas de informações SIM e SINASC, através de oficinas regionalizadas, com foco na implantação e implementação das ações de vigilâncias dos óbitos (infantil e fetal, materno e de mulher em idade fértil, e com causa mal definida), das anomalias congênitas e da operacionalização dos sistemas de informação SIM e SINASC.

Foram capacitados 79 profissionais da vigilância municipais e regionais de saúde, com a participação de 34 municípios. Além de atendimentos de demandas espontâneas na manutenção dos Sistemas de informações e apoio nas ações de vigilâncias dos 52 municípios, no formato remoto.

Tabela 5 - Nº e Proporção de Investigação de Óbito Infantil e Fetal por Região de Saúde. RO, 2023 a 2025*.

UF/REGIÃO DE SAÚDE/MUNICÍPIO	2023		2024*		2025	
	ÓBITO	% INV.	ÓBITO	% INV.	ÓBITO	% INV.
Rondônia	493	96	480	97	458	71
Região de Saúde Vale do Jamari	75	100	82	100	60	87
Região de Saúde do Café	43	100	45	98	49	86
Região de Saúde Central	84	94	79	96	82	72
Região de Saúde Madeira Mamoré	194	95	183	96	174	55
Região de Saúde Zona da Mata	36	100	30	100	42	81
Região de Saúde Cone Sul	45	91	47	96	36	83
Região de Saúde Vale do Guaporé	16	100	14	100	15	67

Fonte: SIM/WEB/NASS/AGEVISA-RO, *Dados parciais, atualizados em 15/12/2025.

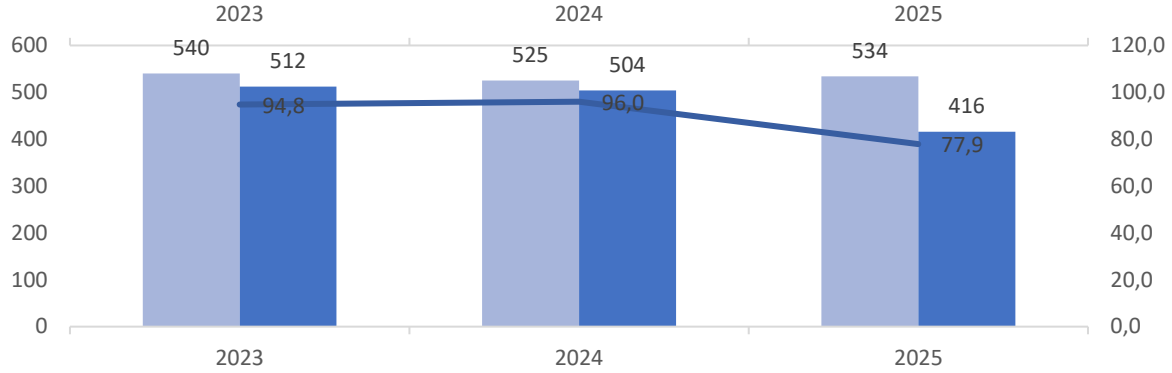
3.3.2 VIGILÂNCIA DE ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL-MIF E ÓBITO MATERNO

A investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) tem como finalidade levantar óbitos maternos não declarados ou descartá-los após a investigação. Este indicador tem apresentado bons resultados com o alcance de metas na série histórica. Apesar do bom desempenho, salienta-se a necessidade de contínuos investimentos para o monitoramento desses óbitos, capacitações das equipes técnicas regionais e municipais que executam ações de vigilância epidemiológica do óbito de MIF, visando à qualidade das investigações e o resgate de óbitos maternos subnotificados.

Em Rondônia, foram notificados 1.598 óbitos de MIF no período de 2023 a 2025, com média de 532 óbitos por 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).

Considerando que os 52 municípios estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações de óbitos de MIF (120 dias após a data do óbito), a meta deste indicador pactuada pelo estado para 2025 (93%) poderá ser alcançada.

Gráfico 4 - Óbitos de Mulher em Idade Fértil e Proporção de Investigação. RO, 2023 a 2025*.



Fonte: SIM-WEB/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO. *Dados parciais. Acesso em 15/12/2025.

O Óbito Materno (OM) é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, independentemente da duração ou localização da gravidez. Estas mortes são consideradas eventos de investigação obrigatória que também tem prazo de 120 dias contados a partir da sua ocorrência para conclusão do processo investigatório e encerramento no SIM segundo as recomendações da Portaria GM/MS nº 1119 que regulamenta a investigação dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF).

O processo investigatório do óbito materno, tem o objetivo de levantar os fatores que contribuíram para sua ocorrência, subsidiar os gestores na tomada de decisões para evitar ou reduzir essas mortes e qualificar as informações sobre mortalidade materna no SIM.

Na tabela abaixo é possível observar a distribuição e proporção de investigação desses óbitos por região de saúde de residência de Rondônia, nos anos analisados, período no qual foram notificados 28 OM com a seguinte distribuição: 9 OM em 2023, 7 em 2024 e 12 OM em 2025. A maior concentração desses eventos ocorreu nas Regiões de Saúde Madeira Mamoré (13 óbitos), Zona da Mata (5 óbitos) e Central (4 óbitos). Neste período não foram notificados óbitos maternos na Região de Saúde Cone Sul.

A meta pactuada para este indicador de 100% de OM investigados foi alcançada em 2023 e 2024. Em 2025 o resultado foi de 66,7% (8/12) de investigação, no entanto, ressalta-se que é parcial, considerando que há prazo oportuno para investigação e conclusão oportuna no SIM.

Tabela 6 - Nº e Proporção de Óbitos Maternos (OM) Investigados segundo o Ano do Óbito, por Região de Saúde de Residência, RO, 2022 - 2024*.

REGIÃO DE SAÚDE	2023		2024		2025	
	OM	%	OM	%	OM	%
Vale do Jamari	0	100	2	100	1	0
Café	1	100	0	100	1	100
Central	0	100	2	100	2	100
Madeira-Mamoré	4	100	3	100	6	50
Zona da Mata	3	100	0	100	2	100
Cone Sul	0	100	0	100	0	-
Vale do Guaporé	1	100	0	100	0	-
Rondônia	9	100	7	100	12	66,70%

Fonte: SIM-WEB/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO. *Dados parciais. Acesso em: 15/12/2025.

A investigação identificou que no período ocorreram 3 mortes maternas tardias (ocorrem de 43 dias até um ano após o término da gestação) e duas mortes maternas relacionada a causas externas. A identificação destes eventos a partir da investigação dos óbitos de MIF, é fundamental para a classificação e adequada qualificação das causas de morte no SIM.

Ressalta-se que estas mortes não são consideradas para o cálculo da razão da mortalidade materna (RMM), mas a análise de seus determinantes tem potencial contribuir no planejamento da atenção à saúde da mulher.

A análise das principais causas de morte materna em Rondônia no triênio, chamam atenção para os óbitos relacionados as doenças hipertensivas maternas (O11, O13, O14, O15 e O16), que correspondem a 44,4% (12/27) das ocorrências.

Tabela 7 - Distribuição de Óbitos Maternos Investigados Segundo a Causa Básica de Morte. RO, 2023 a 2025*.

CAUSA (CID10 3D)	2023	2024	2025	Total
O00 Gravidez ectopica	0	0	1	1
O01 Mola hidatiforme	1	0	0	1
O11 Dist hipertens pre-exist proteinuria superp	0	0	1	1
O13 Hipertensao gestacional s/proteinuria signif	1	0	0	1
O14 Hipertensao gestacional c/proteinuria signif	1	2	1	4
O15 Eclampsia	1	2	2	5
O16 Hipertensao materna NE	1	0	0	1
O23 Infecc do trato geniturinario na gravidez	1	0	0	1
O24 Diabetes mellitus na gravidez	1	0	0	1
O41 Outr transt membranas e líquido amniotico	0	0	1	1
O72 Hemorragia pos-parto	1	0	0	1
O73 Retencao placenta e membranas s/hemorragias	0	0	1	1
O85 Infecc puerperal	0	0	1	1

O87 Complic venosas no puerperio	0	0	1	1
O88 Embolia origem obstétrica	0	1	0	1
O90 Complic do puerpério NCOP	0	1	0	1
O95 Morte obstetrica de causa NE	0	0	1	1
O98 Doenças infecciosas paras mat COP compl grav part puerp	1	0	0	1
O99 Outr doenc mat COP compl grav parto puerp	0	1	1	2

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO. *Dados parciais. Acesso em: 15/12/2025.

Entre as principais ações realizadas no período destacamos o monitoramento contínuo destas ocorrências, capacitação e apoio técnico aos estabelecimentos de saúde, municípios e gerências regionais de saúde quanto aos procedimentos pertinentes a investigação epidemiológica, discussão, análise e conclusão no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), além da análise e qualificação dos dados no sistema.

3.3.3 MONITORAMENTO DOS SISTEMAS SIM E SINASC

Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)

Dentre as estatísticas vitais destacam-se também às análises de mortalidade, que fornecem subsídios fundamentais para a compreensão da ocorrência de doenças e agravos em diferentes grupos populacionais, além de apoiarem o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações e políticas públicas de saúde. Para que essas análises sejam consistentes e confiáveis, recomenda-se que aproximadamente 95% dos óbitos tenham a causa básica devidamente classificada como definida.

Os dados referentes ao estado de Rondônia demonstram que, nos últimos três anos, o percentual de óbitos com causa básica definida manteve-se entre 93% e 94%. 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.

Os critérios de classificação da qualidade da informação da causa básica de óbito são os seguintes:

- Acima de 95%: qualidade altamente adequada (excelente);
- Entre 95% e 93%: qualidade adequada (boa);

- Entre 93% e 90%: qualidade pouco adequada (regular);
- Entre 90% e 85%: qualidade inadequada (baixa);
- Abaixo de 85%: qualidade altamente inadequada (muito baixa).

Tabela 8 - Percentual de óbitos com causa básica definida de residentes. RO, 2023 a 2025*.

Ano	Óbitos	Percentual (%)
2023	9291	93
2024	9470	94
2025	8827	94

Fonte: SIM/NASS/AGEVISA, *dados acessados em 15/12/2025.

Com o objetivo de manter e aprimorar esses resultados, esta agência 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.

Dados do Ministério da Saúde indicam que o perfil da mortalidade no Brasil tem se modificado ao longo dos anos, acompanhando a tendência mundial de aumento da participação das doenças crônicas não transmissíveis e das causas externas entre os óbitos. Nesse contexto, as principais causas de morte podem ser agrupadas em grandes grupos, destacando-se as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório e as causas externas.

O estado de Rondônia segue esse mesmo padrão. Conforme apresentado no quadro abaixo, a tabela 4, essas quatro grandes causas figuram de forma consistente entre as principais responsáveis pelos óbitos de residentes no estado no período de 2023 a 2025, evidenciando a predominância das mesmas causas de óbitos no perfil de mortalidade estadual.

Tabela 9 - Número de óbitos de residentes em Rondônia segundo grande grupo de causas do CID 10, 2023 a 2025*.

Causa (Cap CID10)	2023	2024	2025
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.397	2.462	2.241
II. Neoplasias (tumores)	1.597	1.581	1.546
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.536	1.587	1.392
X. Doenças do aparelho respiratório	1.084	1.126	1.073
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	636	665	664
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exames clínicos e de laboratório	687	614	608
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	489	499	421

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	385	348	376
XI. Doenças do aparelho digestivo	416	422	374
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	340	326	318
VI. Doenças do sistema nervoso	306	306	283
V. Transtornos mentais e comportamentais	87	92	101
XVII. Malformação congênita, deformidade e anomalias cromossômicas	100	107	87
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	50	46	44
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	36	39	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	36	29
XV. Gravidez parto e puerpério	11	9	13
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	4
Total	**10.178**	**10.268**	**9.611**

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO. Dados acessados em 15/12/2025. *Dados parciais.

4 SUBDIRETORIA TÉCNICA EM SAÚDE - SDTECS

A Subdiretoria Técnica em Saúde (SDTECS), anteriormente denominada Gerência de Programas Estratégicos de Saúde (GPES), passou por processo de reorganização institucional a partir de 2023, com a atualização do organograma da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU). Essa reestruturação promoveu o redesenho dos processos de trabalho, a consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e o fortalecimento do modelo de gestão por competências, conforme disposto na Minuta de Decreto do Organograma Organizacional da SESAU (SEI nº 0036.014622/2023-11).

O principal objetivo da reorganização foi consolidar as atividades estratégicas desenvolvidas, estabelecer metas institucionais e articular as coordenadorias sob uma lógica integrada de cuidado, promovendo maior eficiência, transparência e efetividade na oferta dos serviços de saúde. A nova configuração buscou alinhar planejamento, execução e monitoramento das ações, fortalecendo a governança das Redes de Atenção à Saúde.

Vinculada à Diretoria Executiva (DIREX), a Subdiretoria Técnica em Saúde atua de forma integrada aos objetivos estratégicos das RAS, organizando os serviços com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade. Esse alinhamento assegura o acompanhamento contínuo e qualificado dos

usuários em todos os pontos da rede, respeitando as especificidades regionais do Estado de Rondônia.

- A Subdiretoria Técnica em Saúde é composta pelas seguintes coordenadorias:

I. Coordenadoria de Atenção Materno-Infantil (CAMI);

II. Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (COAPS);

III. Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais (CCMJ);

IV. Coordenadoria de Cuidados da Pessoa com Deficiência (CCPD);

V. Coordenadoria de Doenças e Condições Crônicas (CDCC);

VI. Coordenadoria Estadual De Gestão Estratégica Da Segurança Do Paciente (CEGESP);

VII. Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD);

VIII. Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde (CREG);

IX. Coordenadoria de Saúde Mental (CSM);

X. Coordenadoria de Tratamento Fora de Domicílio (CTFD);

XI. Coordenadoria de Urgência e Emergência (CUE).

O modelo de gestão adotado pela Subdiretoria prioriza a articulação permanente entre as coordenadorias, com foco na gestão das condições de saúde e na organização das linhas de cuidado. Essa abordagem fomenta a elaboração, revisão e atualização dos planos estaduais prioritários, subsidia as instâncias de governança macrorregionais e regionais e orienta estudos técnicos que fundamentam processos de compras, contratações e alocação de recursos.

A SDTECS estrutura-se considerando os três níveis de atenção do SUS — atenção primária, atenção ambulatorial especializada e atenção hospitalar de média e alta complexidade — tendo os municípios como base organizadora da rede. Essa organização visa atender às necessidades de saúde da população rondoniense de forma integral, garantindo ações de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento, com foco na redução de desigualdades regionais e no fortalecimento da assistência à saúde.

4.1 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

- Compete à Subdiretoria Técnica em Saúde:

I. Direcionar a articulação e definir competências entre as coordenadorias que compõem a estrutura das Redes de Atenção à Saúde (RAS);

II. Colaborar com o processo de organização dos serviços nos diferentes pontos de atenção à saúde;

III. Orientar o desenho e o redesenho das RAS, prioritariamente a partir do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC);

IV. Conduzir a articulação intersetorial e interinstitucional para efetivar a transversalidade das RAS, com foco na gestão do cuidado;

V. Fomentar a construção, revisão e atualização dos planos estaduais prioritários por linhas de cuidado;

VI. Subsidiar e fortalecer as instâncias de governança macrorregionais e regionais para a efetivação das RAS nos territórios;

VII. Estimular a elaboração de estudos técnicos e justificativas que fundamentem a real necessidade de compras e contratações;

VIII. Fornecer subsídios para a definição da política estadual de informação em saúde e apoio institucional à gestão;

IX. Acolher, identificar e encaminhar às coordenadorias competentes as demandas relacionadas à gestão do cuidado;

X. Subsidiar os processos de trabalho das coordenadorias das RAS para monitorar, analisar e avaliar a situação de saúde no Estado;

XI. Selecionar e acompanhar indicadores de saúde, qualidade de vida, produtividade e qualidade dos serviços, considerando o perfil epidemiológico da população;

XII. Colaborar para o desenvolvimento de projetos assistenciais realizados pelas coordenadorias que integram a RAS;

XIII. Contribuir com informações, indicadores e análises técnicas integradas;

XIV. Consolidar os processos de planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, bem como de seus resultados e impactos;

XV. Solicitar e analisar pareceres técnicos das coordenadorias integrantes da RAS;

XVI. Apoiar a gestão administrativa das coordenadorias vinculadas à Subdiretoria.

4.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS PELA SUBDIRETORIA

No período de 2023 a 2025, a Subdiretoria Técnica em Saúde consolidou-se como instância estratégica de planejamento, articulação e monitoramento das políticas públicas de saúde no Estado de Rondônia. Os resultados apresentados neste relatório consideram a série histórica dos indicadores referentes aos exercícios de 2023, 2024 e 2025, permitindo a análise evolutiva das ações desenvolvidas.

Entre 2023 e 2024, ainda sob a estrutura da GPES, foram fortalecidas políticas públicas alinhadas aos princípios do SUS e à reorganização das Redes de Atenção à Saúde, abrangendo os níveis de atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar. As ações priorizaram a descentralização dos serviços, o apoio aos municípios e o fortalecimento da regionalização da saúde.

Com a criação formal da Subdiretoria Técnica em Saúde, em 2024, houve ampliação do escopo de atuação das coordenadorias, com incentivo à conclusão de projetos estruturantes, qualificação dos processos de trabalho e fortalecimento do planejamento estratégico. No exercício de 2025, as ações foram direcionadas à consolidação do modelo de gestão por competências, ao aprimoramento das linhas de cuidado e à qualificação dos indicadores de saúde, considerando a série histórica de 2023–2025.

Cada coordenadoria apresentou resultados específicos, demonstrados em quadros consolidados, contemplando ações planejadas e executadas, municípios atendidos, população beneficiada e projetos desenvolvidos. A análise comparativa dos indicadores ao longo dos três exercícios evidencia avanços no acesso aos serviços, na organização das redes, na qualificação da assistência e no fortalecimento da gestão do cuidado.

Destacam-se, no período analisado, os avanços no mapeamento das regiões e macrorregiões de saúde, no fortalecimento das instâncias de governança regional, na ampliação das parcerias com o Ministério da Saúde e na implementação de projetos estratégicos voltados às condições crônicas, à saúde mental, à atenção materno-infantil, à urgência e emergência e à segurança do paciente.

Os municípios tiveram papel central na execução das ações planejadas, sendo apoiados tecnicamente pela Subdiretoria e suas coordenadorias. A série histórica dos indicadores demonstra evolução na capacidade de resposta local, reflexo dos investimentos em capacitação de profissionais, realizados por meio de webinários, oficinas, eventos técnicos e conferências.

O Governo do Estado de Rondônia manteve, ao longo de 2023, 2024 e 2025, o compromisso com a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida da população, por meio de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Apesar dos desafios relacionados à qualificação de indicadores, financiamento e alocação de recursos, os dados consolidados apontam para avanços consistentes na construção de uma rede de saúde mais resolutiva, humanizada e equitativa.

Ressalta-se que os indicadores apresentados neste relatório, organizados em série histórica (2023–2025), são fundamentados em relatórios técnicos, sistemas de informação oficiais e amostragens validadas, permitindo a avaliação dos resultados, impactos e tendências das políticas públicas de saúde implementadas no Estado de Rondônia.

Assim, a atuação da Subdiretoria Técnica em Saúde no exercício de 2025 reafirma seu papel estratégico na consolidação do SUS estadual, no fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e na garantia do direito à saúde da população rondoniense.

4.3 SIGLAS

- AAE – Atenção Ambulatorial Especializada
- AH – Atenção Hospitalar
- APS – Atenção Primária à Saúde
- CIR – Comissão Intergestores Regional
- CIB – Comissão Intergestores Bipartite
- CIT – Comissão Intergestores Tripartite
- CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
- CREAMI – Centro Regional Atenção Materno Infantil
- CRSM – Centro de Referência Municipal de Saúde da Mulher
- GTE – PRI – Grupo Técnico Estadual do Planejamento Regional Integrado

- GTI – PRI – Grupo Técnico Interfederativo do Planejamento Regional Integrado
- GTM – Grupo de Trabalho Macrorregional
- GTR – Grupo Técnico Regional
- HAOC – Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- MRS – Macrorregião de Saúde
- PAS – Planificação da Atenção à Saúde
- PDR – Plano Diretor Regionalizado
- PROADI-SUS – Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde.
- Projeto Prt. MS 1.812/2020 – Projeto de Fortalecimento da Governança Regionalizada e Integrada das Redes Temáticas Materno Infantil e Urgência e Emergência do SUS Rondoniense
- MACC – Modelo de Atenção às Condições Crônicas
- MACC Projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde – Regionalização
- PS – Pacto pela Saúde
- POC – Policlínica Oswaldo Cruz
- RAS – Rede de Atenção à Saúde
- RS – Regiões de Saúde
- SUS – Sistema Único de Saúde.
- TCGM – Assinatura Termo de Compromisso de Gestão

4.4 COORDENADORIA DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL – CAMI

A Coordenadoria de Atenção Materno Infantil – CAMI apresenta o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, elaborado conforme as orientações do Manual para Redes e Programas Estratégicos da SESAU/RO. Este documento reúne os principais resultados, ações desenvolvidas e indicadores acompanhados no período, permitindo a análise do desempenho do setor frente ao que foi planejado e executado.

A apresentação da série histórica dos anos de 2023, 2024 e 2025 possibilita avaliar a evolução dos indicadores materno-infantis, identificar tendências, compreender oscilações e subsidiar o planejamento das ações para os anos seguintes. O relatório contempla ainda informações institucionais, atividades realizadas ao longo de 2025, análises qualitativas e quantitativas e os desafios enfrentados no fortalecimento da Rede Materno-Infantil.

A elaboração deste documento reforça o compromisso da CAMI com a transparência, a qualificação da assistência e o aprimoramento contínuo das políticas públicas voltadas às gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças no estado de Rondônia.

4.4.1 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DO SETOR

A Coordenadoria de Atenção Materno Infantil (CAMI), vinculada à Subdiretoria Técnica em Saúde (SDTECS) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), apresenta seu Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025. Sua missão consiste em coordenar, apoiar tecnicamente e monitorar as ações de média e alta complexidade na atenção materno-infantil no âmbito estadual, garantindo cuidado integral às gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças, em alinhamento às políticas e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

As atribuições da CAMI abrangem o monitoramento dos indicadores materno-infantis, a vigilância e análise dos óbitos maternos, fetais e infantis, o acompanhamento das ações de parto, nascimento e puerpério, o apoio técnico aos municípios, a condução das políticas e programas nacionais e estaduais da Rede Materno-Infantil em consonância com a Rede Alyne, a definição e padronização de fluxos assistenciais e a articulação com setores estratégicos. Essas atividades asseguram que a Rede Materno-

Infantil mantenha uma organização adequada, ampliando o acesso à assistência qualificada e fortalecendo o enfrentamento aos principais agravos de saúde da mulher e da criança.

A estrutura organizacional da CAMI é composta por equipe multiprofissional qualificada, que desenvolve ações de gestão, planejamento, vigilância e apoio institucional. A coordenação é exercida pela enfermeira Wanessa Carvalho Prado Ida (Matrícula ******478). A equipe técnica conta ainda com a enfermeira Priscila Bueno dos Santos (Matrícula ******095), Gerente na CAMI e Responsável Técnica Estadual de Aleitamento Materno e Triagens Neonatais Universais. Integra igualmente a equipe a assistente social Karígina Suely de Oliveira Gomes (Matrícula ******032), Responsável Técnica Estadual pela atenção ambulatorial especializada de alto risco. Compõe o grupo de trabalho a técnica de enfermagem Patrícia Oliveira da Silva Queiroz (Matrícula ******214), Responsável Técnica Estadual de Saúde da Mulher. Atua também na coordenação a enfermeira Franciele Augusto de Oliveira (Matrícula ******215), Responsável Técnica Estadual de Saúde da Criança.

Onde Priscila, Karigina e Franciele compõem o núcleo da saúde da criança e Wanessa e Patricia compõem o núcleo da saúde da mulher.

As ações da CAMI são orientadas por marcos normativos como as Portarias da Rede Alyne, Política Nacional da Saúde da Mulher, Política Nacional da Saúde da Criança, regulamentações e normas nacionais voltadas ao cuidado materno infantil.

O público-alvo da Coordenadoria inclui gestantes, puérperas, recém-nascidos, crianças e profissionais da rede municipal e estadual de saúde que recebem suporte técnico para aprimoramento dos processos assistenciais. Entre as ações permanentes destacam-se o monitoramento sistemático de indicadores, o assessoramento às equipes municipais, a condução das câmaras técnicas e comitês de óbito, além do acompanhamento dos fluxos regulatórios relacionados à assistência materno-infantil.

A atuação integrada da equipe contribui de forma decisiva para a melhoria dos resultados assistenciais e para o fortalecimento das políticas de saúde da mulher e da criança no estado de Rondônia.

A integração de todas as redes de atenção à saúde com a Rede Materno-Infantil é fundamental para garantir cuidado integral, contínuo e resolutivo à mulher, ao recém-nascido e à criança. Essa articulação permite a superação da fragmentação do cuidado, assegurando fluxos assistenciais bem definidos entre a Atenção Primária, à Atenção Especializada, a Atenção Hospitalar, a Urgência e Emergência, entre outros atores da rede.

4.4.2 AÇÕES REALIZADAS EM 2025 COM INDICADORES COM SÉRIE HISTÓRICA (2023–2025)

No exercício de 2025, a Coordenadoria de Atenção Materno Infantil (CAMI) desenvolveu um conjunto expressivo de ações estratégicas voltadas à qualificação da atenção à saúde da mulher, da criança e da primeira infância, fortalecendo a Rede Materno-Infantil no estado de Rondônia.

As atividades contemplaram capacitações, oficinas, seminários, tutorias, reuniões técnicas presencial e virtual, articulações interinstitucionais e apoio aos municípios, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os indicadores monitorados na série histórica de 2023 a 2025.

4.4.3 CAPACITAÇÕES, OFICINAS, SEMINÁRIOS E EVENTOS

Ao longo de 2025, a CAMI participou e/ou coordenou diversas ações de educação permanente e mobilização social. Destacam-se a 1ª Oficina sobre a Programação Pactuada da Atenção Especializada (PPAE) de Rondônia; o evento alusivo ao Dia Mundial de Anomalia Congênita; webinários temáticos, como o de conscientização sobre endometriose; o Seminário “10 passos para redução da mortalidade materna”; seminários e oficinas voltados ao diagnóstico e ao planejamento da Primeira Infância em Rondônia; capacitações técnicas, incluindo o Curso de TABWIN; ações de incentivo à Doação de Leite Humano; oficinas de prevenção de carências nutricionais na infância; construção da Linha de Cuidados das Hepatites Virais; e oficinas de qualificação da atenção e ampliação do acesso às vítimas de violência sexual e aborto legal, realizadas em diferentes regiões do estado e com apoio do CES-Conselho Estadual de Saúde.

Ressalta-se ainda a participação da equipe em conferências, fóruns e seminários de relevância estadual e nacional, como a 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, o 3º Seminário do Pacto Estadual Criança Protegida, a 14ª Conferência Estadual de Assistência Social e a 5ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Saúde das Mulheres, contribuindo para o fortalecimento do controle social e para o aprimoramento das políticas públicas de saúde.

4.4.4 VIAGENS TÉCNICAS E APOIO INSTITUCIONAL

As viagens técnicas realizadas em 2025 possibilitaram a implementação, o acompanhamento e o fortalecimento de estratégias como a Planificação da Atenção à Saúde no eixo da atenção ambulatorial especializada nos municípios de Vilhena, Cacoal, Porto Velho e Ji-Paraná, além da realização de oficinas presenciais de qualificação da atenção e ampliação do acesso às vítimas de violência sexual e aborto legal, que trouxe um diferencia para estruturação da rede de atendimento a mulheres em situação de violência, apontando possibilidade de estruturação dos serviços de referência nos municípios polo de região. Essas ações contribuíram para o apoio institucional aos municípios e para a organização das redes assistenciais.

4.4.5 TUTORIAS PRESENCIAIS E VIRTUAIS A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA DE ALTO RISCO

Foram desenvolvidas tutorias técnicas nos Centros de Referência Materno Infantil (CREAMI) de Ji-Paraná, Cacoal, Vilhena e Porto Velho, com foco na qualificação dos processos de trabalho, no fortalecimento das linhas de cuidado e na melhoria da atenção à saúde da mulher e da criança.

Importante destacar o incentivo financeiro estadual que foram repassados ao longo dos 3 quadrimestres de 2025, ao CREAMI Ji-Paraná no valor de aproximadamente de 1.867.765,36 (um milhão, oitocentos e sessenta e sete mil , setecentos e sessenta e cinco reais e trinta e seis reais) e ao CREAMI Cacoal no valor aproximadamente de R$ 759.462,80 (setecentos e cinquenta e nove mil e quatrocentos e sessenta e dois reais e oitenta centavos), considerando critérios definidos em portaria vigente e indicadores atingidos , como forma de descentralizar o atendimento ambulatorial a criança e

gestante de alto risco , fortalecendo a rede materno infantil, reduzindo a morbimortalidade , traçando ações específicas, fluxos e protocolos potentes frente as patologias mais comuns.

4.4.6 REUNIÕES TÉCNICAS, COMITÊS E ARTICULAÇÕES INTERINSTITUCIONAIS

A CAMI participou ativamente de reuniões de comitês, conselhos e instâncias deliberativas, incluindo Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, Comitê da Primeira Infância, Câmara Técnica da CIB, Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comitê Estadual Interinstitucional Permanente Criança Protegida. Também foram realizadas reuniões estratégicas com o Ministério da Saúde, Ministério Público Federal, Instituto PENSI, NUFIS- Núcleo de Fissurados, equipes de regulação e gestores municipais, abordando temas como saúde da mulher indígena, fluxos assistenciais, monitoramento de estoques de medicamentos estratégicos, fortalecimento da Rede Alyne, triagens neonatais e planejamento reprodutivo.

4.4.7 AÇÕES ADMINISTRATIVAS DE GESTÃO ESTADUAL

Para além de todas as ações realizadas essa coordenadoria, não mediu esforços para realizar a parte administrativa de forma célere e organizada, dividindo demandas entre as técnicas, composta de Parecer Técnico, Análise e Estudos Técnicos, acompanhamento e resposta de processo administrativo via SEI, resposta de e-mail institucional, apoio técnico a gestores, técnicos e profissionais de saúde de forma, presencial, virtual e via whatsapp.

4.4.8 ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES COM OS INDICADORES DA SÉRIE HISTÓRICA (2023–2025)

As ações realizadas em 2025 estão diretamente articuladas aos indicadores acompanhados pela CAMI, especialmente aqueles relacionados ao aleitamento materno, à triagem neonatal, à vigilância de óbitos maternos e infantis e à qualificação da atenção à saúde da mulher. A análise da série histórica de 2023 a 2025 demonstra a manutenção e consolidação dos resultados alcançados, refletindo o impacto das

estratégias de capacitação, apoio técnico, monitoramento e mobilização social desenvolvidas no período.

De modo geral, as atividades de 2025 reforçam a continuidade das ações iniciadas nos anos anteriores, evidenciando amadurecimento institucional, fortalecimento da Rede Materno-Infantil e compromisso com a melhoria contínua dos indicadores de saúde da mulher e da criança no estado de Rondônia

4.4.8.1 INDICADOR - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano}}{\text{Número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano}} \textbf{ X 100}$$

Tabela 10 - Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

Estado	2023	2024	2025*
Rondônia	29	27,4	27,6

Fonte: SINASC, *Dados parciais, atualizados 10/11/2025

Ao analisarmos o indicador ao longo dos anos 2023, 2024 e 2025, verificamos que a meta sugerida, de 52%, não foi alcançada. Tendo o Estado um percentual de 27% de parto normais, no ano de 2024 e 2025.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o total esperado de partos normais é de 85% do total de partos, com apenas 15% dos partos a indicação precisa de cesariana (OMS,1996).

O resultado do indicador aponta para um cenário de inversão nas taxas de parto normal e cesárea, destacando a necessidade de ações para reduzir o número de cesarianas, como a implementação de protocolos de assistência ao parto e nascimento, incluindo o uso do Partograma, um instrumento de grande importância nesse contexto, o mesmo foi pactuado em CIB através da Resolução Nº 530/2024 de 10/09/2024,

tornando-o obrigatório seu uso em todos os serviços de partos no estado, bem como a classificação de Robson.

Além disso, a inclusão do enfermeiro obstetra no cenário do parto e nascimento, incentivadas pela residência de enfermagem obstétrica da SESAU, juntamente com a adoção das diretrizes de incentivo ao parto humanizado pela equipe multiprofissional, em especial pelos médicos.

É importante ressaltar que esse indicador envolve processos sociais e culturais que devem ser abordados ao longo das consultas pré-natais, com auxílio da construção do Plano de Parto. O empoderamento da mulher e sua escolha devem ser considerados, desde que não haja impedimentos ou riscos para a saúde materno-infantil.

4.4.8.2 INDICADOR DE TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade}}{\text{Número total de nascidos vivos de mães residentes}} \textbf{ X 1000}$$

Tabela 11 - Taxa de Mortalidade Infantil Rondônia

Estado	2023	2024	2025*
Rondônia	12,2	13,71	12,86

Fonte: AGEVISA/SIM/SINASC. *Dados parciais, atualizados 10/11/2025

A taxa de mortalidade infantil apresentou variações ao longo do período analisado, evidenciando avanços pontuais, mas também fragilidades persistentes na atenção materno-infantil. Em 2023, dados parciais do SINASC/SIM indicaram elevação no terceiro quadrimestre, com taxa de 14,09 óbitos por mil nascidos vivos, superior à observada no primeiro (11,50) e no segundo quadrimestre (11,51). Esse comportamento decorreu, principalmente, da redução aproximada de 800 nascidos vivos no período, impactando o denominador da taxa, associada ao aumento absoluto de óbitos, que passaram de 92 no segundo quadrimestre para 101 no terceiro.

No detalhamento, registraram-se 94 óbitos para 8.169 nascidos vivos no primeiro quadrimestre, 92 óbitos para 7.988 no segundo e 101 óbitos para 7.165 no terceiro, evidenciando a combinação de diminuição da base de nascidos vivos e incremento dos óbitos, resultando na elevação da taxa. Apesar desse aumento pontual, o Estado alcançou a meta anual pactuada, encerrando 2023 com taxa de 12,2 por mil nascidos vivos, abaixo do limite de 12,96 por mil, ressaltando-se que os dados permaneciam parciais e em processo de investigação pela vigilância do óbito infantil.

O perfil dos óbitos concentrou-se no período neonatal precoce, predominantemente por causas evitáveis, relacionadas à qualidade do pré-natal, à assistência ao parto e nascimento e aos cuidados imediatos ao recém-nascido, com destaque para prematuridade, asfixia perinatal e infecções neonatais precoces.

No ano de 2024, o indicador alcançou 13,1 óbitos por mil nascidos vivos no terceiro quadrimestre, mantendo elevação em relação aos períodos anteriores e reafirmando a predominância dos óbitos em crianças menores de seis dias de vida, etapa diretamente vinculada a causas perinatais evitáveis. No consolidado anual, a taxa alcançou 13,03 por mil nascidos vivos, ultrapassando a meta pactuada de 12,96. Em números absolutos, o Estado registrou 262 óbitos em menores de um ano, resultado que reforça o impacto epidemiológico do período neonatal precoce sobre o indicador.

Ressalta-se que os dados de 2024 também permaneciam dentro do prazo de investigação, podendo sofrer ajustes após conclusão das análises pelas equipes de vigilância do óbito infantil. Ao se observar a série histórica dos últimos anos, percebe-se que 2024 marcou o ponto de maior aumento recente do indicador, evidenciando que melhorias precisam ser intensificadas em todos os níveis de atenção primária, ambulatorial especializada e hospitalar.

Entre os pontos críticos, destacam-se a necessidade de pré-natal com estratificação de risco efetiva, ampliação da capacidade resolutiva no acompanhamento das gestantes de alto risco, qualificação das práticas obstétricas e neonatais, ampliação do acesso a exames fundamentais, melhoria da estrutura física das maternidades e fortalecimento contínuo da retaguarda neonatal.

No ano de 2025, a taxa de mortalidade infantil apresentou melhora, alcançando o valor de 12,86 por mil nascidos vivos. Esse resultado representa uma redução significativa em comparação ao ano anterior e demonstra evolução positiva na resposta da Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI). A aproximação da meta pactuada evidencia que as ações implementadas como qualificação das equipes, intensificação das capacitações em boas práticas obstétricas e neonatais, aprimoramento dos fluxos de referência e contrarreferência e atuação sistemática dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, produziram impacto concreto na redução de óbitos evitáveis. No entanto, mesmo com essa melhoria, o indicador permanece próximo ao valor pactuado, indicando que o Estado ainda enfrenta desafios relevantes na consolidação de um cuidado integral e resolutivo. Assim como nos anos anteriores, o perfil dos óbitos em 2025 manteve a predominância no período neonatal precoce, reforçando a influência direta das condições perinatais e das práticas assistenciais no desfecho infantil.

A análise integrada dos três anos demonstra que, embora o Estado tenha obtido avanços, sobretudo em 2025, a mortalidade infantil permanece fortemente condicionada a fatores evitáveis, o que reforça a necessidade de investimentos contínuos na estruturação dos serviços, na qualificação das equipes e na integração entre vigilância e assistência. A consolidação de melhorias sustentadas dependerá do fortalecimento simultâneo dos três níveis de atenção: na atenção primária, por meio da ampliação do pré-natal adequado e da identificação precoce de riscos; na atenção especializada, com maior resolutividade no cuidado às gestantes de alto risco; e no componente hospitalar, com a garantia de boas práticas obstétricas, melhoria da assistência ao parto e nascimento, adequação das unidades neonatais e vigilância sistemática dos casos.

Com o aperfeiçoamento contínuo da Rede de Atenção à Saúde da Criança e a manutenção das ações estratégicas executadas pela SESAU e pelos municípios, o Estado tem potencial para avançar de forma progressiva na redução dos óbitos infantis evitáveis e no cumprimento sustentável das metas pactuadas.

Ao analisar a taxa de mortalidade infantil do estado nos últimos 3 anos, observa-se uma variação entre os anos, com um aumento em 2024. O que nos indicam que melhorias precisam ser direcionadas na área da saúde da criança nos três níveis de atenção: atenção primária, ambulatorial e hospitalar. Além de melhorias nos pontos de atenção à saúde infantil nos diferentes níveis de gestão.

Ao avaliar a taxa de mortalidade infantil em 2024 o estado não atingiu a meta pactuada, 12,96 por mil nascidos vivos. O resultado alcançado foi de 13,03 que em números absolutos corresponde a 262 óbitos em menores de um ano. É importante ressaltar que os dados de 2024 são parciais e ainda estão dentro do prazo para a investigação dos últimos óbitos registrados no ano.

- Quando avaliamos o óbito infantil de acordo com o componente temos:

Tabela 12 - Taxa de Mortalidade Infantil por Componente 2024 e 2025

Estado	Neonatal Precoce	Neonatal tardio	Pós neonatal
Rondônia	0-6 dias	7-27 dias	28 d < 1 ano
2024	79	60	103
2025	71	21	84

Fonte: SIM, *Dados parciais, atualizados 10/11/2025

A avaliação do óbito infantil segundo seus componentes evidencia padrões importantes para compreender a dinâmica da mortalidade infantil no estado de Rondônia. De acordo com os dados parciais do SIM, atualizados em 10 de novembro de 2025, observa-se que, em 2024, ocorreram 79 óbitos no período neonatal precoce (0 a 6 dias), 60 óbitos no período neonatal tardio (7 a 27 dias) e 103 óbitos no período pós-neonatal (28 dias a < 1 ano).

Em 2025, os valores apresentaram redução em todos os componentes, sendo registrados 71 óbitos no neonatal precoce, 21 no neonatal tardio e 84 no período pós-neonatal. Esses dados demonstram uma tendência de melhora no ano de 2025, sobretudo no componente neonatal tardio, que apresentou a redução mais expressiva. Ainda assim, o período neonatal precoce permanece como o componente de maior impacto na composição da mortalidade infantil, refletindo a persistência de problemas ligados ao pré-natal, à assistência ao parto e ao manejo clínico do recém-nascido nas primeiras horas de vida.

A predominância de óbitos no período de 0 a 6 dias é consistente com o padrão observado em diversos estudos nacionais e com o comportamento da mortalidade infantil em regiões onde ainda há desafios relacionados à qualidade da assistência obstétrica e neonatal. Esse componente está fortemente associado a causas evitáveis, tais como prematuridade, asfixia perinatal, infecções neonatais precoces e complicações decorrentes de falhas ou atrasos na assistência ao parto e ao nascimento.

Portanto, a concentração dos óbitos nessa faixa etária sugere que, embora avanços tenham sido alcançados, ainda persistem fragilidades estruturais e assistenciais que exigem atenção prioritária.

A taxa de mortalidade infantil é um indicador sensível e multidimensional, refletindo não apenas a saúde das crianças, mas também as condições de vida, o funcionamento da rede de atenção materno-infantil e a efetividade das políticas públicas executadas. Em Rondônia, o cenário identificado reforça a importância do acompanhamento pré-natal adequado e da puericultura realizada na Atenção Primária à Saúde como estratégias centrais para prevenção de agravos e para identificação precoce de riscos maternos e infantis.

O pré-natal qualificado permite detectar condições clínicas que podem comprometer o desfecho neonatal, ao passo que a puericultura assegura o monitoramento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, a promoção de práticas saudáveis e a intervenção precoce diante de sinais de vulnerabilidade.

Somado a isso, a qualificação profissional das equipes responsáveis pela assistência ao parto e ao recém-nascido é fundamental para reduzir as mortes evitáveis no componente neonatal precoce. Estratégias implementadas pelo Estado, como a capacitação contínua em boas práticas ao parto e nascimento, o aprimoramento da assistência neonatal especializada, o incentivo ao aleitamento materno e o acompanhamento de crianças de alto risco pelo CREAMI (Centro Regional de Atenção Materno e Infantil), demonstram avanço na organização dos serviços. Tais ações, quando articuladas com o fortalecimento do pré-natal e com a vigilância ativa do óbito infantil, contribuem diretamente para o declínio das taxas observadas em 2025.

Além disso, iniciativas estruturantes como a Planificação da Atenção à Saúde têm desempenhado papel relevante ao reorganizar processos de trabalho tanto na Atenção Primária quanto nos serviços ambulatoriais especializados, garantindo maior integração dos níveis de atenção e fluxo adequado para gestantes e crianças estratificadas como de alto risco.

A descentralização dos leitos neonatais nas macrorregiões I e II também representa um avanço significativo, ampliando a capacidade de resposta da rede e reduzindo o tempo de espera e deslocamento para atendimento de recém-nascidos críticos.

Apesar das melhorias registradas entre 2024 e 2025, especialmente no componente neonatal tardio, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir a integralidade do cuidado e reduzir de forma sustentada a mortalidade infantil no estado. Persistem necessidades relacionadas à ampliação da qualidade do pré-natal em todos os municípios, ao fortalecimento da assistência ao parto e nascimento, à qualificação contínua das equipes multiprofissionais, à redução das desigualdades regionais no acesso aos serviços e à intensificação da articulação entre vigilância e assistência.

Dessa forma, torna-se essencial a continuidade e a ampliação das estratégias já implantadas, com foco na consolidação de uma rede de atenção materno-infantil cada vez mais resolutiva, integrada e equânime, capaz de reduzir de forma consistente os óbitos infantis evitáveis.

4.4.8.3 INDICADOR NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL RESIDÊNCIA

Tabela 13 - Indicador Número de óbitos Maternos

Estado	2023	2024	2025*
Rondônia	9	7	11

Fonte: AGEVISA/SIM/SINASC. *Dados parciais, atualizados 10/11/2025

Em 2024, atingimos a meta pactuada de 07 óbitos, com observância de queda significativa de 09 óbitos em 2023 para 06 óbitos em 2024. Isso representa um cenário positivo no enfrentamento da morte materna a nível nacional, em especial nos estados

da região norte e Amazônia Legal, uma vez que a melhoria da saúde materna tem impacto não apenas para mãe, mas também para seu bebê.

Diversas ações desenvolvidas ao longo do ano contribuíram positivamente para a melhoria desse indicador. Estas incluíram ações de educação permanente, como capacitações, cursos, seminários, que abordaram temas como hipertensão arterial e diabetes na gestação, saúde reprodutiva e sexual e urgência e emergência obstétricas.

Além disso, houve atuação do comitê estadual de prevenção à mortalidade materna e infantil, com a emissão de relatórios de orientação para gestores municipais e estadual. O Projeto da Planificação da Atenção à Saúde promoveu tutorias presenciais e virtuais tanto na atenção primária como na atenção especializada (CREAMI), e recursos estaduais para a APS, ambulatorial especializada e na alta complexidade foram descentralizados leitos de gestação de alto risco para macrorregião II, aprimorando a assistência prestada à mulher em nosso estado.

Já no ano de 2025, observou-se aumento do indicador de mortalidade materna de forma geral, com concentração dos óbitos registrados na capital do Estado. Destacam-se como principais causas as doenças hipertensivas específicas da gestação, as hemorragias obstétricas, especialmente no pós-parto, e complicações no puerpério. Ressalta-se que grande parte desses óbitos está associada a causas evitáveis, relacionadas a falhas na identificação precoce do risco, no acompanhamento pré-natal qualificado, na assistência oportuna ao parto e puerpério.

4.4.8.4 ALEITAMENTO MATERNO

O Agosto Dourado é o mês dedicado à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo representado pela cor dourada em alusão ao leite humano como padrão ouro de qualidade nutricional. Anualmente, as ações são organizadas com base em uma temática específica, articulando educação em saúde, mobilização social e fortalecimento da rede de apoio à amamentação.

Em 2023, a campanha abordou o tema “A Importância da Rede de Apoio na Amamentação”, com a realização de uma oficina virtual no dia 29 de agosto, que contou

com a participação dos profissionais dos 52 municípios do estado, ampliando o alcance das orientações e fortalecendo o apoio institucional.

Em 2024, a temática “Reduzindo a Lacuna: Apoio à Amamentação para Todos” guiou uma série de atividades presenciais realizadas no Porto Velho Shopping durante todo o mês, incluindo orientações às mães, palestras educativas, distribuição do laço dourado e coleta de frascos para doação de leite humano, ampliando a visibilidade da causa junto à população.

Para 2025, o tema selecionado foi “Priorize a Amamentação: Crie Sistemas de Apoio Sustentáveis”, reforçando a importância de estruturar ambientes favoráveis ao aleitamento materno em todos os níveis de atenção e na sociedade.

As ações desenvolvidas ao longo dos três anos evidenciam um fortalecimento contínuo das estratégias de promoção ao aleitamento materno no estado. Em 2023, as iniciativas priorizaram a capacitação dos profissionais de saúde e a mobilização dos municípios por meio de oficinas virtuais, ampliando o alcance técnico e padronizando orientações. Em 2024, houve expansão das atividades para o público geral, com ações presenciais que intensificaram a sensibilização social e o apoio ao Banco de Leite. A temática de 2025, ao destacar a construção de sistemas sustentáveis de apoio à amamentação, consolida esse processo de evolução, demonstrando amadurecimento institucional e ampliação do impacto das campanhas do Agosto Dourado.

- Consumo Alimentar – Aleitamento Materno Exclusivo (AME):

Tabela 14 - Consumo Alimentar – Aleitamento Materno Exclusivo (AME)

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023–2025)
Aleitamento Materno Exclusivo (AME)	60%	61%	60%	O indicador manteve-se **estável**, com **0% de variação final**.

Fonte: SISVAN/MS. Acesso em: 11/12/2025

O indicador Consumo Alimentar – Aleitamento Materno Exclusivo (AME), da tabela acima, corresponde à proporção de crianças menores de seis meses que recebem exclusivamente leite materno, sem a oferta de água, chás, outros líquidos ou alimentos sólidos. Esse indicador, monitorado pelo SISVAN, permite avaliar a adesão das famílias às recomendações nacionais e internacionais de alimentação infantil e serve como

parâmetro para acompanhar a efetividade das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no território.

4.4.9 TRIAGEM NEONATAL

Entre os anos de 2023 e 2025, a Coordenação de Atenção Materno-Infantil (CAMI) promoveu o fortalecimento contínuo da Triagem Neonatal no estado, com avanços progressivos na ampliação da cobertura do Teste do Pezinho, na qualificação dos profissionais de saúde e na melhoria dos fluxos de coleta, transporte e acompanhamento dos casos.

Em 2023, as ações concentraram-se na padronização dos processos municipais relacionados à Triagem Neonatal, com orientações técnicas direcionadas às maternidades e aos serviços de saúde, além da disseminação de materiais educativos por meio virtual durante a campanha “Junho Lilás”. Esse período foi marcado pela organização inicial dos fluxos e pelo fortalecimento das orientações sobre a importância da coleta oportuna do exame.

No ano de 2024, observou-se a ampliação e intensificação das ações, com a realização de capacitações presenciais e virtuais voltadas ao Teste do Pezinho Ampliado, visitas técnicas aos municípios e fortalecimento da mobilização social. A campanha “Junho Lilás” contou com produção e divulgação de vídeos, cartazes e materiais informativos, ampliando o conhecimento sobre o painel ampliado de doenças rastreadas e reforçando a importância da coleta dentro do período recomendado.

Em 2025, consolidou-se a organização dos fluxos assistenciais da Triagem Neonatal, com destaque para o aprimoramento da gestão do sistema Hemovida, que qualificou o acompanhamento das crianças diagnosticadas e possibilitou a oferta da fenoximetilpenicilina diretamente no município de residência. Neste ano, a campanha “Junho Lilás” ocorreu exclusivamente por meio de ações informativas nas mídias sociais, estratégia que resultou em ampla disseminação das informações, elevado alcance e significativo engajamento digital, especialmente nos municípios mais distantes, mantendo a conscientização da população mesmo sem atividades presenciais.

O indicador “Coleta do Teste do Pezinho até o 5º dia de vida”, apresentado na Tabela 2, avalia a proporção de recém-nascidos que realizaram a triagem neonatal dentro do período recomendado, sendo um parâmetro essencial para o diagnóstico precoce de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas. Percentuais elevados deste indicador refletem a capacidade do sistema de saúde em garantir acesso oportuno ao exame, reduzindo riscos de agravos e contribuindo para melhores prognósticos e para o cuidado integral à saúde da criança.

- Coleta do Teste do Pezinho até o 5º dia de vida:

Tabela 15 - Coleta do Teste do Pezinho até o 5º dia de vida

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023–2025)
Coleta do Teste do Pezinho até o 5º dia de vida	54,51%	-	-	Não foi possível realizar o cálculo percentual médio, tendo em vista que o Ministério da Saúde se encontra em processo de recálculo dos dados referentes ao ano de 2024. Ademais, o valor consolidado do relatório final de 2025 será disponibilizado apenas no mês de março de 2026.

Fonte: Ministério da Saúde / Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Acesso em 11/12/2025.

No período analisado, o indicador apresentou percentual de 54,51% em 2023. Não foi possível realizar o cálculo percentual médio ou a análise comparativa completa entre os anos, considerando que o Ministério da Saúde se encontra em processo de recálculo dos dados referentes ao ano de 2024 e que o valor consolidado do relatório final de 2025 será disponibilizado apenas no mês de março de 2026.

4.4.9.1 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos resultados obtidos em 2025, à luz do contexto apresentado, indica que os avanços na articulação intersetorial, na qualificação dos profissionais e no fortalecimento da governança da Rede Materno-Infantil contribuíram para maior organização dos fluxos assistenciais e para a consolidação de práticas mais integradas entre os pontos de atenção.

A estabilidade dos indicadores ao longo da série histórica sugere que as ações implementadas alcançaram um patamar de sustentação, reduzindo oscilações e prevenindo retrocessos, especialmente em cenários de maior complexidade assistencial.

Entretanto, a manutenção desses resultados, sem ganhos expressivos em determinados indicadores, evidencia limites estruturais e territoriais ainda presentes, sobretudo em áreas com maior vulnerabilidade social e geográfica. Esse achado reforça a necessidade de intensificar estratégias focalizadas, como a ampliação do acesso oportuno ao pré-natal qualificado, o fortalecimento da atenção primária como ordenadora do cuidado, a melhoria dos mecanismos de vinculação da gestante à maternidade de referência e a redução das distâncias percorridas para o parto e o atendimento neonatal.

Nesse sentido, os resultados de 2025 apontam para um cenário de maturidade inicial da Rede Materno-Infantil, no qual o desafio central deixa de ser apenas a implantação de ações e passa a ser o seu aprimoramento contínuo, com maior equidade. A priorização de territórios mais vulneráveis, alinhada às diretrizes de regionalização e às políticas públicas vigentes, mostra-se fundamental para transformar a estabilidade observada em avanços mais consistentes nos desfechos maternos e infantis, consolidando uma rede efetivamente resolutiva e centrada nas necessidades da população.

4.4.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidencia-se que o Estado de Rondônia vem desenvolvendo ações estruturantes e contínuas em favor da saúde da mulher e da criança, com destaque para capacitações, cursos, seminários e tutorias, fortalecendo a qualificação profissional e a organização da rede de atenção. A Planificação da Atenção à Saúde tem se consolidado como estratégia fundamental, promovendo avanços relevantes na organização dos serviços, especialmente no CREAMI, com reflexos positivos nos indicadores de mortalidade materna e infantil.

No ano de 2025, observam-se avanços consistentes na consolidação da Rede Materno-Infantil, reforçando a importância do momento estratégico vivido pelo Estado com a elaboração e aprovação do Plano Estadual da Rede Alyne. O plano permite reconhecer potencialidades, enfrentar fragilidades, como a escassez de subespecialistas pediátricos e a necessidade de fortalecimento da puericultura e dos ambulatórios

pediátricos de alto risco e orientar a regionalização dos serviços, reduzindo distâncias e ampliando o acesso.

Os investimentos financeiros realizados pela gestão estadual junto aos 52 municípios, abrangendo a atenção primária, à atenção ambulatorial especializada e a atenção hospitalar, constituem fator determinante para a qualificação do cuidado ao binômio mãe-bebê, o fortalecimento da rede assistencial e a obtenção de resultados sustentáveis na redução da mortalidade materna e infantil no Estado.

4.5 COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - COAPS

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo assistencial de base territorial e possui a missão de ser coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Sistemas de saúde orientados por uma APS robusta e abrangente, que prioriza o cuidado centrado na pessoa, de forma continuada, integral, coordenada e organizada em rede, conseguem melhores resultados, maior equidade e menores taxas de crescimentos em despesas de saúde.

Muitos resultados positivos têm sido associados à expansão da cobertura pelos serviços da APS com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no cuidado integral, como: a redução da mortalidade materna e infantil; a redução da desnutrição, das carências nutricionais e da obesidade; a redução da mortalidade por infecções respiratórias e por diarreia em menores de 5 anos de idade; a redução das internações por condições sensíveis à atenção primária; a redução da mortalidade por doenças cerebrovasculares e cardiovasculares; e o aumento da detecção e alta por cura de tuberculose e hanseníase.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem na ESF o foco prioritário para expansão e consolidação da APS, com ênfase no cuidado integral, através de ações interprofissionais a partir de equipes compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias. Estas equipes podem ser complementadas com equipes de Saúde Bucal (eSB) e equipes Multiprofissionais (e-Multi), que buscam garantir acesso com equidade e integralidade aos serviços de saúde, aumentando a resolutividade do cuidado.

4.5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE RONDÔNIA

O estado de Rondônia é uma das 27 unidades federativas do Brasil, localizado na região Norte e tem como limites: a Leste - o estado de Mato Grosso, a norte - o estado do Amazonas, a oeste - o estado do Acre e o país, Bolívia, e ao sul - parte do território boliviano. O Estado possui 52 municípios, ocupa uma área de 237.754,172 km² e uma população estimada em 1.581.196 pessoas (IBGE, 2022). Sua capital é Porto Velho, sendo o município mais populoso com 460.434 pessoas (IBGE, 2022).

Figura 6 - Mapa do Brasil



Fonte: IBGE, 2023.

O Decreto no 7.508/2011 é uma norma federal que estabelece a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esse decreto foi publicado em 28 de junho de 2011, e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Com base no decreto citado, o Estado de Rondônia, por meio da Resolução nº 087/CIB/RO de 08 de maio de 2014, instituiu das sete Regiões de Saúde, conforme o Decreto Nº 7.508/2011, sendo elas definidas como:

I. Madeira-Mamoré, com cinco (5) municípios;

II. Vale do Jamari, com nove (9) municípios;

III. Central, com 14 municípios;

IV. Zona da Mata, com oito (8) municípios;

V. Café, com seis (6) municípios;

VI. Cone Sul, com sete (7) municípios;

VII. Vale do Guaporé, com três (3) municípios.

- Vide a distribuição das regiões de saúde descritas abaixo:

Figura 7 - Microrregiões de saúde do estado de Rondônia



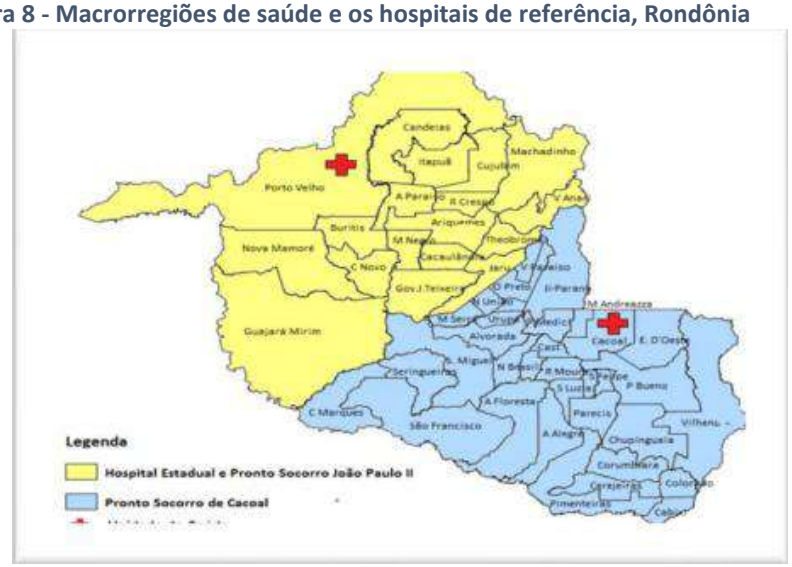
Fonte: Coordenadoria do Sistema e apoio a descentralização (COSAD) - SESAU, 2016.

Estas regiões de saúde dividem-se e compõem duas macrorregiões, configuradas da seguinte forma:

I. Macrorregião I: formada pelas regiões de saúde, Madeira Mamoré, Vale do Jamari e quatro municípios da região central (Governador Jorge Teixeira, Jaru, Theobroma e Vale do Anari) somando uma população de 845.344 habitantes (IBGE, 2022).

II. Macrorregião II: composta pelas regiões de saúde Central, Vale do Guaporé, Zona da Mata, Café e Cone Sul, somando uma população de 735.852 habitantes. (IBGE, 2022).

Figura 8 - Macrorregiões de saúde e os hospitais de referência, Rondônia



Fonte: Relatório de gestão SESAU RO, 2017.

4.5.2 PANORAMA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA APS NO ESTADO DE RONDÔNIA

4.5.2.1 COBERTURA POTENCIAL ESTIMADA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

A cobertura populacional estimada de equipes de saúde da família (eSF) e de equipes de Atenção Primária (eAP) tem como objetivo o monitoramento do acesso aos serviços com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente no estado a cobertura potencial de APS está em torno de 98,55%, ou seja, há um avanço significativo ao longo do processo para efetivar a garantia e a qualidade do acesso da população aos serviços de saúde. A tabela abaixo detalha a cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde das equipes pelo Ministério da Saúde no Estado, considerando a população e as equipes atuantes no território.

Figura 9 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde da família(eSF)

ANO	COBERTURA APS
2025	98,55%
2024	89.58%
2023	78.84%

Fonte: e-Gestor 2025

A cobertura populacional se apresenta de formas distintas em cada região de saúde, pois sabemos bem, que a mudança no contexto sociodemográfico, político e social, impacta diretamente na cobertura de eSF nos territórios. Além do que, os dados podem trazer um panorama de como se dá o acesso aos serviços de saúde em cada

região do estado e pensar em estratégias factíveis para o contexto de cada região. A tabela a seguir retrata o percentual de cobertura por região de saúde, sendo possível observar as diferenças regionais que o estado apresenta no que tange às equipes de saúde da família nos territórios.

Tabela 16 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde da Família(eSF) por região de Saúde

%Cobertura	Competência/Ano			
Região de Saúde	**2022**	**2023**	**2024**	**Variação (2023-2025)**
Região do Café	91,42%	93,89%	96,67%	**2,14%**
Região Central	89,65%	91,50%	96,55%	**2,92%**
Região Cone Sul	85,04%	85,04%	90,05%	**2,36%**
Madeira-Mamoré	59,22%	64,29%	77,43%	**7,67%**
Vale do Guaporé	79,69%	82,00%	96,12%	**7,26%**
Vale do Jamari	72,70%	77,91%	97,74%	**10,79%**
Zona da Mata	92,07%	92,60%	99,26%	**3,27%**

Fonte: e-Gestor,2025

Recentemente, o Ministério da Saúde alterou o cálculo da cobertura potencial da APS, devido à necessidade de correção da população com cadastro vinculado informada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) para as equipes de Consultório na Rua (eCR), equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), e à necessidade de manter uma série histórica da cobertura da APS, de modo a considerar tanto as equipes que atuam na APS que recebem cofinanciamento federal pelo Ministério da Saúde em âmbito nacional quanto aquelas financiadas nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal com recursos próprios desses entes.

Tabela 17 - Cobertura Potencial estimada da APS no Brasil

Cobertura Potencial Estimada da APS no Brasil

$$\frac{((\text{nº eSF} \times 3.500) + (\text{nº eAP 20h} \times 1.750) + (\text{nº eAP 30h} \times 2.625) + (\text{população eCR, eSFR e eAPP com cadastro vinculado informada no Sisab})) \times 100}{\text{Estimativa Populacional IBGE}}$$

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 2/2025-SAPS/MS

Desta forma, o sistema ainda não evidencia a cobertura potencial da APS por região, apenas de forma nacional, estadual e municipal.

4.5.3 COBERTURA DE SAÚDE BUCAL AB NO ESTADO

O indicador de Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica constitui uma ferramenta essencial para o monitoramento do acesso aos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). Ele subsidia o planejamento, a avaliação e a tomada de decisões estratégicas, permitindo identificar lacunas assistenciais e orientar ações voltadas ao fortalecimento nos territórios.

Atualmente, a cobertura de Saúde Bucal do estado de Rondônia é de 29,37%. Ao compararmos esse valor com os anos anteriores, observa-se uma redução percentual, conforme demonstrado na tabela 3. Contudo, essa oscilação não deve ser interpretada como queda real na oferta de serviços, mas sim como resultado das alterações metodológicas implementadas pelo Ministério da Saúde nos últimos anos para o cálculo do indicador, falta de informação nos sistemas SISAB e SCNES, além do crescimento populacional que embora considerado tímido, implica demandas adicionais por serviços públicos, incluindo saúde. Quando analisamos a evolução do número de equipes de Saúde Bucal, conforme demonstrado no Quadro 2, observa-se que o estado apresentou crescimento, reforçando que a redução percentual não reflete diminuição de oferta.

As Notas Técnicas federais mais recentes definem que o cálculo da cobertura deve considerar rigorosamente aspectos como: população adscrita por equipe, carga horária, vinculação correta no SCNES e regularidade no envio de produção ao SISAB além de correto cadastro da equipe no SCNES. Esse aprimoramento metodológico resultou na exclusão automática de equipes com inconsistências cadastrais ou ausência de registro de produção, impactando diretamente o percentual final de cobertura, sem necessariamente representar redução na assistência.

Apesar dessas oscilações, é importante destacar que mais de 29% da população rondoniense possui acesso regular aos serviços odontológicos ofertados pelo SUS, percentual que tende a aumentar nos próximos anos com o fortalecimento das ações de

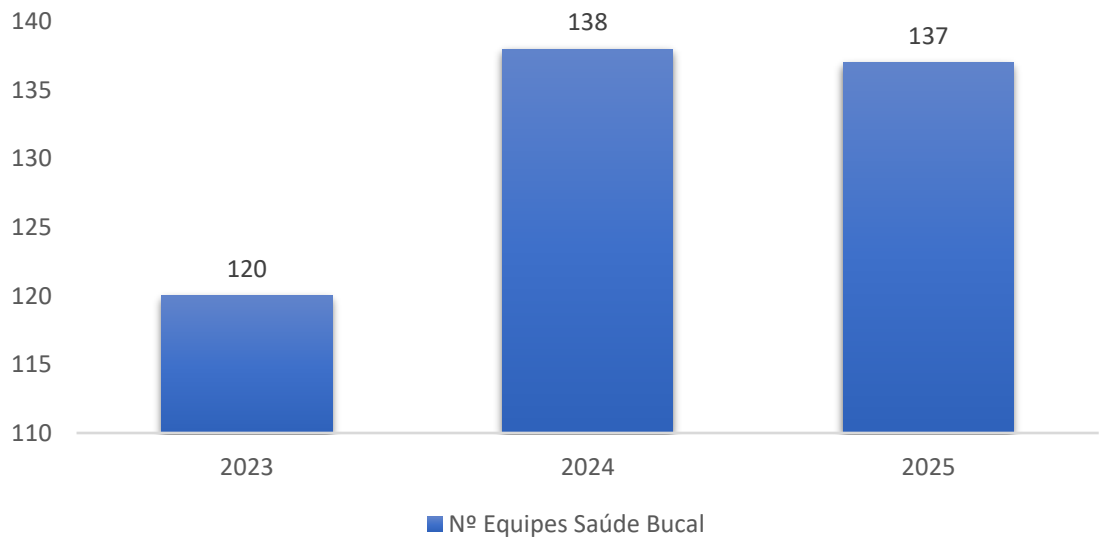
gestão estadual. A Gerência de Saúde Bucal vem atuando de forma contínua junto aos municípios por meio de orientações técnicas, assessoramentos, capacitações, visitas in loco e apoio à organização das redes de cuidado. Tais ações têm contribuído tanto para estimular a implantação de novas equipes quanto para qualificar as práticas assistenciais no território.

Para avançar na ampliação da cobertura, torna-se essencial fortalecer a articulação entre as esferas de gestão, promovendo estratégias de apoio institucional que garantam aos municípios condições para expandir suas equipes, assegurar regularidade no registro das informações através dos relatórios de monitoramento que a gerência envia aos municípios e os webinários para os profissionais para qualificar os processos de trabalho. A expansão das equipes é fundamental para consolidar uma Atenção Básica mais abrangente, hoje regularizado pela lei nº 14.572, de 9 de maio de 2023 que alterou a lei 8080 do SUS e inclui a saúde bucal nas competências de planejamento, execução e organização dos serviços de saúde bucal de cada esfera para que tenhamos uma saúde bucal mais equitativa e resolutiva, capaz de responder às necessidades da população rondoniense.

O panorama estadual revela uma heterogeneidade significativa entre as regiões de saúde, conforme apresentado na Tabela 4, refletindo diferentes realidades na organização local dos serviços. Observa-se fragilidade na manutenção e continuidade das equipes, evidenciada principalmente pelas quedas registradas em 2025. Essa situação pode estar associada a vínculos empregatícios instáveis, crescimento populacional, registros incorretos nos sistemas de informação e desafios na estruturação organizacional das equipes conforme a política nacional da atenção básica. Além disso, em alguns municípios, a Saúde Bucal ainda não é priorizada como componente essencial da Atenção Básica, mesmo sendo competência legal do gestor municipal garantir sua oferta, conforme previsto na legislação que rege o SUS. A ausência de planejamento estratégico, de equipe mínima estruturada e de processos regulares de monitoramento e avaliação contribui para inconsistências que impactam diretamente o cálculo da cobertura.

Esse cenário reforça a necessidade de monitoramento contínuo por parte da Coordenação Estadual de Saúde Bucal para estimular a implantação e implementação de novas equipes de Saúde Bucal e para qualificar as práticas assistenciais no território.

Gráfico 5 - Evolução do número de Equipes de Saúde Bucal 40 horas



Fonte: sala de apoio à gestão estratégico - SAGE.

Tabela 18 - Cobertura média de Saúde Bucal no Estado de Rondônia

%Cobertura	Competência/Ano			
Cobertura SB/AB	**2023**	**2024**	**2025**	**Variação 2023-2025**
	46,19%	31,08%	29,37%	**7,56%**

Fonte: e-Gestor, Set 2025.

Tabela 19 - Cobertura populacional de Equipes de Saúde Bucal por região de Saúde

%Cobertura	Competência/Ano			
Região de Saúde	**2023**	**2024**	**2025**	**Variação 2023-2025**
Região do Café	21,60%	20,29%	28,38%	**3,55%**
Região Central	25,90%	27,94%	22,68%	**2,17%**
Região Cone Sul	29,40%	28,03%	27,04%	**0,97%**
Madeira-Mamoré	48,10%	49,50%	37,56%	**5,33%**
Vale do Guaporé	26,70%	62,64%	47,70%	**14,74%**
Vale do Jamari	18,20%	32,50%	16,29%	**7,23%**
Zona da Mata	32,20%	37,51%	30,44%	**3,01%**

Fonte: e-Gestor, Set 2025

4.5.4 EQUIPES DA APS

4.5.4.1 TIPOS DE EQUIPE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- **Equipe de Saúde da Família (eSF):** É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação.
- **Equipe de Atenção Primária (eAP):** Modalidade de equipe de Atenção à Saúde que difere da ESF em sua composição, de modo a atender as características e necessidades do município e deve observar as diretrizes da PNAB e os atributos essenciais da APS, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade. As equipes de AP poderão ser de duas modalidades, de acordo com a carga horária:

I. Modalidade I: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 20 (vinte) horas semanais, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma eSF ou;

II. Modalidade II: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 30 (trinta) horas semanais, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma e SF.

- **Equipe de Saúde Bucal (eSB):** Modalidade que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.
- **Equipes Multiprofissionais da APS (eMulti):** A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, Institui, define e cria incentivo financeiro federal

de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

As eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde – APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde – RAS.

As eMulti são classificadas em 03 (três) modalidades de acordo com a carga horária de equipe, vinculação e composição profissional: eMulti Ampliada, eMulti Complementar e eMulti Estratégica.

Formada por profissionais médicos e profissionais das equipes multiprofissionais: psicólogo, fisioterapeuta, educador físico, assistente social, terapeuta ocupacional e nutricionista.

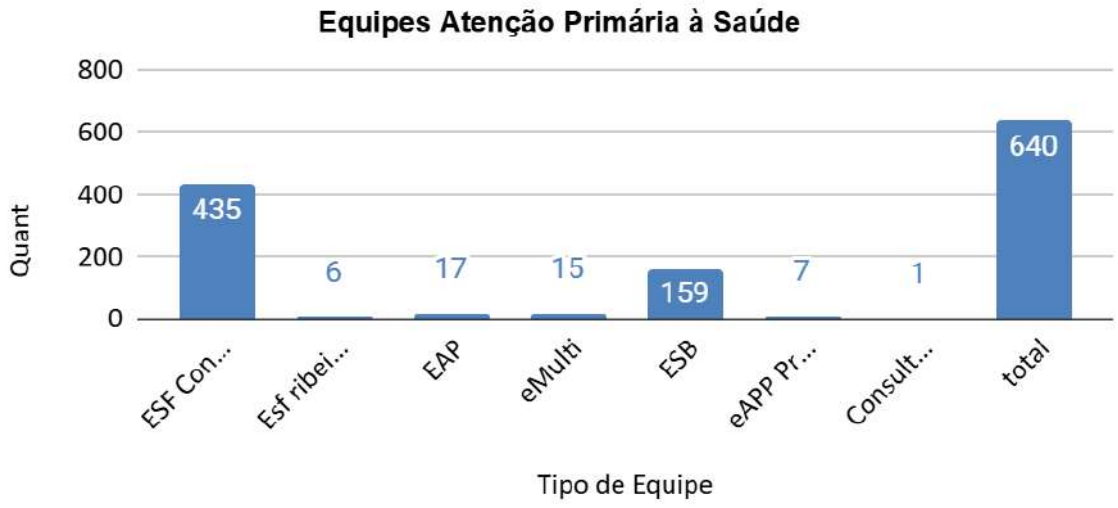
- **Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS):,** É prevista a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas UBS como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica.
- **Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR):** São equipes que desempenham parte significativa de suas funções em UBS construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e que, pela grande dispersão territorial, necessitam de embarcações para atender as comunidades dispersas no território. As eSFR são vinculadas a uma UBS, que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.
- **Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF):** São equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais

(UBSF), responsáveis por comunidades dispersas, ribeirinhas e pertencentes à área adstrita, cujo acesso se dá por meio fluvial.

- **Equipe de Consultório na Rua (eCR):** Equipe de saúde com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regramentos descritos em portaria específica.
- **Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP):** São compostas por equipe multiprofissional que deve estar cadastrada no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente, e com responsabilidade de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade.

O gráfico abaixo retrata o quantitativo de equipes da APS, credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde.

Gráfico 6 - Quantitativo de equipe credenciadas e homologada pelo MS



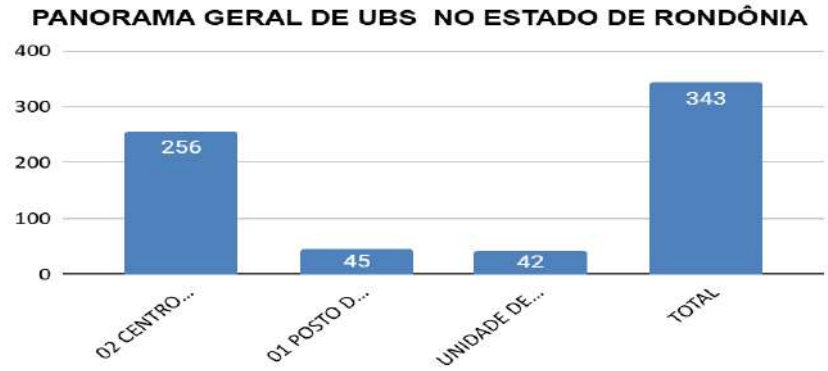
Fonte: e-Gestor,2025.

4.5.4.2 ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (UBS) CADASTRADOS NO CNES

As UBSs são centros de atendimento primário à saúde, onde equipes de Saúde da Família realizam uma gama de ações de saúde. Elas representam a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo as necessidades de saúde

individual e coletiva. Podemos apresentar o panorama geral das UBS cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES no estado de Rondônia.

Gráfico 7 - Panorama Geral das UBS no Estado de Rondônia

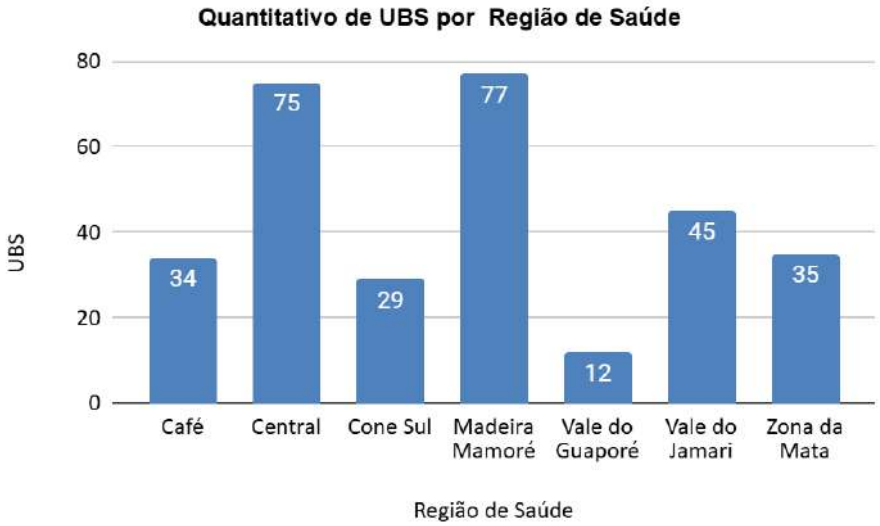


Fonte: https://elasticnes.saude.gov.br/geral

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) no estado estão distribuídas por diferentes regiões de saúde, conforme a organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Cada região de saúde é composta por um conjunto de municípios que, juntos, formam uma rede de atendimento. A UBS é uma porta de entrada para o SUS e oferece serviços de atendimento primário, como consultas médicas, vacinação, acompanhamento de saúde da família e programas de prevenção. Essas unidades são fundamentais para garantir o acesso à saúde em regiões mais distantes e atender uma população de forma integral. Cada região de saúde tem uma quantidade de UBS que pode ser distribuída conforme a necessidade e realidade locorregional, levando sempre em consideração as especificidades regionais e locais.

O gráfico abaixo representa o quantitativo de UBS por região de saúde no Estado:

Gráfico 8 - Quantitativo de UBS por Região de Saúde



Fonte: https://elasticnes.saude.gov.br/geral

4.5.4.3 INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho têm um papel de extrema relevância para a efetividade e resolutividade da APS no estado, pois avalia e monitora todas as atividades realizadas e dá subsídios aos serviços para se apropriar dos conceitos, planejamento, desenvolvimento e acompanhamento das ações nos territórios.

4.5.4.4 PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil foi o modelo de financiamento por um determinado período de repasse para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A tabela a seguir demonstra os indicadores do estado referente aos últimos três anos.

Tabela 20 - Comparativo dos Indicadores Previne Brasil

Quadrimestre	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestante Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Pólio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
2022 Q1	46%	68%	23%	13%	70%	15%	8%
2022 Q2	47%	71%	30%	14%	72%	18%	24%
2022 Q3	50%	75%	40%	14%	77%	19%	24%
2023 Q1	54%	78%	44%	15%	82%	22%	16%
2023 Q2	57%	79%	45%	17%	82%	25%	21%
2023 Q3	53%	75%	45%	19%	83%	26%	23%

2024 Q1	47%	65%	40%	19%	80%	27%	25%
2024 Q2	50%	67%	43%	20%	80%	26%	23%
2024 Q3	46%	64%	52%	29%	76%	28%	23%

Fonte: SIBAB, 2025.

É notório o avanço ao longo dos últimos anos dos indicadores de saúde no contexto do PREVINE BRASIL, porém é necessário buscar avançar nos indicadores com percentual abaixo do esperado, mitigando estratégias que fomentem a qualidade do acesso aos serviços da APS

Vale ressaltar que a Portaria do Previne Brasil foi revogada, por conta do Novo Financiamento da APS e os dados dos quadrimestres foram descontinuados.

4.5.5 NOVO FINANCIAMENTO DA APS

A proposta do Novo Modelo de Financiamento que a Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde construiu, tem por objetivo aumentar o cofinanciamento federal, com a finalidade de melhorar o acesso, qualidade e a integralidade do cuidado.

Portanto, com o intuito de aprimorar o modelo de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) e fortalecer a Estratégia Saúde da Família (ESF), foi publicada a Portaria GM/MS no 3.493, de 10 de abril de 2024, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS no 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O novo modelo do novo financiamento da APS tem por propósito:

- **Priorizar a Estratégia Saúde da Família:** Reestabelecer valor fixo para custeio das eSF e eAP, com mais dois componentes: acompanhamento territorial e qualidade.
- **Estabelecer novos parâmetros de pessoas vinculadas e acompanhadas por eSF e eAP:** Estimular a reorganização do território, aprimorar a base de informações em saúde e reorientar o dimensionamento de pessoas por equipe.

- **Adotar nova metodologia para classificação dos municípios:** Criação de indicador que combina o porte populacional e o Índice de Vulnerabilidade Social – IVS dos municípios e Distrito Federal com o objetivo de promover uma distribuição financeira mais equitativa.
- **Garantir previsibilidade e sustentabilidade no cofinanciamento federal da APS:** Criação de incentivos fixos para custeio de eSF e eAP e para vínculo e acompanhamento territorial da APS.

A Portaria SAPS/MS Nº 161, de 10 de dezembro de 2024, estabelece a metodologia de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial para as equipes de Saúde da Família - eSF, equipes de Atenção Primária - eAP, e as equipes vinculadas em conformidade com o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O Ministério da Saúde lançou os novos indicadores do componente de qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS. Esses indicadores servirão como referência para o monitoramento das ações ofertadas pelas equipes nos territórios e fazem parte do incentivo financeiro de melhoria contínua do cuidado. Ao todo, são 15 indicadores, organizados em três blocos: Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP); Equipes Multiprofissionais (eMulti); e Equipes de Saúde Bucal (eSB).

Os indicadores integram o componente de qualidade, um dos pilares da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, instituída em 2024. O modelo considera o desempenho das equipes e a oferta efetiva de ações e serviços como critérios para a definição do valor mensal repassado aos municípios. A mensuração levará em conta os resultados alcançados em cada indicador, envolvendo todos os membros da equipe na oferta do cuidado integral à população.

São eles:

I. Ações interprofissionais realizadas pela eMulti;

II. Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti;

III. Mais acesso à APS;

IV. Cuidado da pessoa com diabetes;

V. Cuidado da pessoa com hipertensão;

VI. Cuidado da gestante e do puerpério;

VII. Cuidado da mulher na prevenção do câncer;

VIII. Cuidado da pessoa idosa;

IX. Cuidado no desenvolvimento infantil;

X. Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar;

XI. Primeira consulta odontológica programada;

XII. Tratamento odontológico concluído.

Segundo a SAPS/MS os indicadores vão apoiar e orientar profissionais e gestores na ponta a compreender melhor o padrão esperado do cuidado a ser ofertado pelas equipes. O componente de qualidade permite identificar melhor as lacunas nas ações ofertadas e avançar no planejamento e na qualificação dos serviços prestados nos territórios.

- Composição do financiamento:

I. Além do componente de qualidade, o cofinanciamento federal da APS inclui outros dois componentes:

II. Fixo, baseado na classificação do município segundo o Índice de Equidade e Dimensionamento (IED);

III. Vínculo e Acompanhamento Territorial, que considera critérios como vulnerabilidade social, cadastro e acompanhamento das pessoas pelas equipes, além da satisfação dos usuários atendidos.

A fichas completas com a descrição dos indicadores, orientações de uso e critérios de avaliação estão disponíveis no https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novo s-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria.

4.5.6 COFINANCIAMENTO ESTADUAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DE RONDÔNIA

O financiamento estadual desempenha um papel crucial no fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que ele contribui diretamente para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços prestados à população. Além disso, reforça a garantia de recursos para a cobertura universal, pois o financiamento estadual complementa o financiamento federal e municipal, garantindo recursos necessários para garantir a cobertura universal e equitativa dos serviços de saúde para toda a população, independentemente da região ou condição socioeconômica.

A SESAU realiza o repasse do incentivo financeiro, a fim contribuir para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde com a Atenção Primária dos municípios do estado e consequentemente melhora o acesso e os serviços de saúde prestados aos usuários do SUS, fortalecendo as ações da APS nos territórios. É notório que é necessário avançar na perspectiva do aumento do repasse, bem como estruturar indicadores de desempenho e qualidade, objetivando avaliar, acompanhar e monitorar as ações e serviços no contexto da APS, bem como a utilização adequada dos recursos financeiros.

Analisando o repasse do cofinanciamento nos últimos 3 anos, observamos que há muito o que avançar na questão do acompanhamento e monitoramento das ações, no quesito indicadores. O quadro a seguir demonstra a evolução do cofinanciamento estadual nos últimos 03 anos.

Quadro 6 - Histórico do Cofinanciamento Estadual no último triênio

ANO	Resolução	Recomendações
2023	**RESOLUÇÃO N. 69/2023/SESAU-CIB** que Aprova o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde –APS, referente ao exercício 2023 no valor de R$ 4.000.000,00 para o custeio e manutenção das ações e serviços de	Art. 5º Para fins de rateio do montante para o ano de 2023 a ser distribuído para cada município, a base de cálculo será o quantitativo de equipes de atenção básica (equipe de saúde da família, equipe de atenção primária e equipe de

	saúde com a Atenção Primária dos municípios do estado de Rondônia.	consultório na rua) na competência de fevereiro/2023.
2024	RESOLUÇÃO N. 378/2024/SESAU-CIB: Aprova o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde – APS, referente ao exercício 2024 no valor de R$ 4.278.228,00 (quatro milhões duzentos e setenta e oito mil e duzentos e vinte oito reais) para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde dos municípios do estado de Rondônia.	Art. 8º A SESAU por meio da Coordenadoria de Atenção Primária recomenda ao gestor municipal ações e estratégias para fortalecer a APS citadas a seguir: I. Mantenha as equipes de saúde devidamente atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES; II. Priorize o acesso e a resolutividade, por meio da cobertura de APS e de saúde bucal; III. Mantenha o envio em tempo oportuno e regular das produções de saúde no e-Gestor/SISAB. IV. Utilize a estratégia e-SUS AB como o sistema de informação prioritário da APS a nível local.
2025	**RESOLUÇÃO N. 202/2025/SESAU-CIB** Aprova o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, no exercício de 2025 no valor de R$ 4.277.000,00 (quatro milhões duzentos e setenta e sete mil reais) para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde dos municípios do estado de Rondônia.	Art. 11º A avaliação de desempenho será composta por um (01) indicador para cada um dos sete (07) eixos temáticos: I - Cuidado da pessoa com Diabetes Mellitus; II - Cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial; III - Cuidado no Desenvolvimento Infantil; IV - Cuidado da Gestante e da Puérpera; V - Cuidado da Pessoa Idosa; VI - Cuidado da Mulher na prevenção do Câncer; VII - Cuidado da saúde bucal;

Fonte: SESAU/2025

4.5.7 PROJETOS PROADI-SUS

4.5.7.1 PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE EM RONDÔNIA: UMA POLÍTICA DE ESTADO PARA O FORTALECIMENTO DA APS

A Planificação é um instrumento de gestão e organização da Atenção Primária à Saúde, Ambulatorial Especializada e Hospitalar nas redes de atenção à saúde. O projeto visa potencializar a APS como ordenadora e centro comunicador da rede para a transformação do modelo de atenção à saúde no estado. O processo de fortalecimento da APS está em andamento desde o ano de 2017 e vem se mostrando uma ferramenta efetiva no processo de reorganização dos processos de trabalho de gestão do trabalho e educação nos territórios.

Considerando a Resolução No 467/CIB/RO de 25 de outubro de 2018, que aprova a Planificação da Atenção à Saúde como uma Política Pública Estadual de Organização e qualificação da Atenção Primária à Saúde integrada à Atenção Ambulatorial Especializada nas redes de atenção à saúde por meio da Nota Técnica da Planificação da Atenção à Saúde que estabelece as normas técnicas de Organização e

qualificação da Atenção Primária à Saúde – APS integrada à Atenção Ambulatorial Especializada – AAE do estado de Rondônia.

Em 2024 iniciamos o triênio em parceria com a Beneficência Portuguesa, com retomada das atividades nos territórios, dando continuidade no processo de organização e gestão da APS e AAE, como descrito no cronograma abaixo: A figura abaixo, demonstra o cronograma das oficinas presenciais nas 7 regiões de saúde.

Tabela 21 - Cronograma de Oficinas Tutoriais do Estado de Rondônia, 2025

CRONOGRAMA DE PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
Região de Saúde	**Mar./2025**	**Mai./2025**	**Julh. /2025**	**Ago./2025**	**Set./2025**	**Nov./2025**
Café	17/03 a 21/03	19/05 a 23/05	14/07 a 18/07	-	15/09 a 19/09	10/11 a 14/11
Central e Vale do Guaporé	24/03 a 28/03	19/05 a 23/05	21/07 a 25/07	-	29/09 a 03/10	24/11 a 28/11
Vale do Jamari	24/03 a 28/03	26/05 a 30/05	07/07 a 11/07	-	22/09 a 26/09	24/11 a 28/11
Cone Sul	24/03 a 28/03	12/05 a 16/05	21/07 a 25/07	-	22/09 a 26/09	10/11 a 14/11
Zona da Mata	17/03 a 21/03	19/05 a 23/05	14/07 a 18/07	-	29/09 a 03/10	24/11 a 28/11
Madeira Mamoré	17/03 a 21/03	26/05 a 30/05	-	18/08 a 22/08	22/09 a 26/09	10/11 a 14/11
Madeira Mamoré (Porto Velho)	31/03 a 04/04	26/05 a 30/05	14/07 a 18/07	-	29/09 a 03/10	10/11 a 14/11

Fonte: BP, 2025.

Os temas desenvolvidos juntos as equipes nos territórios, perpassam pelo processo da Construção Social da APS, como uma proposta prática que aborda formas de reorganizar o trabalho das equipes de Atenção Primária e das unidades de saúde, utilizando tutorias de forma presencial e a distância, educação permanente, o MACC, o modelo de melhoria, o gerenciamento de processos e a educação tutorial. Os temas trabalhados ao longo do ano com os profissionais foram:

I. Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudo II

II. Macroprocessos de Cuidado Paliativo II e III

III. Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas I e II

Figura 10 - processo da Construção Social da APS



Fonte: BP, 2025.

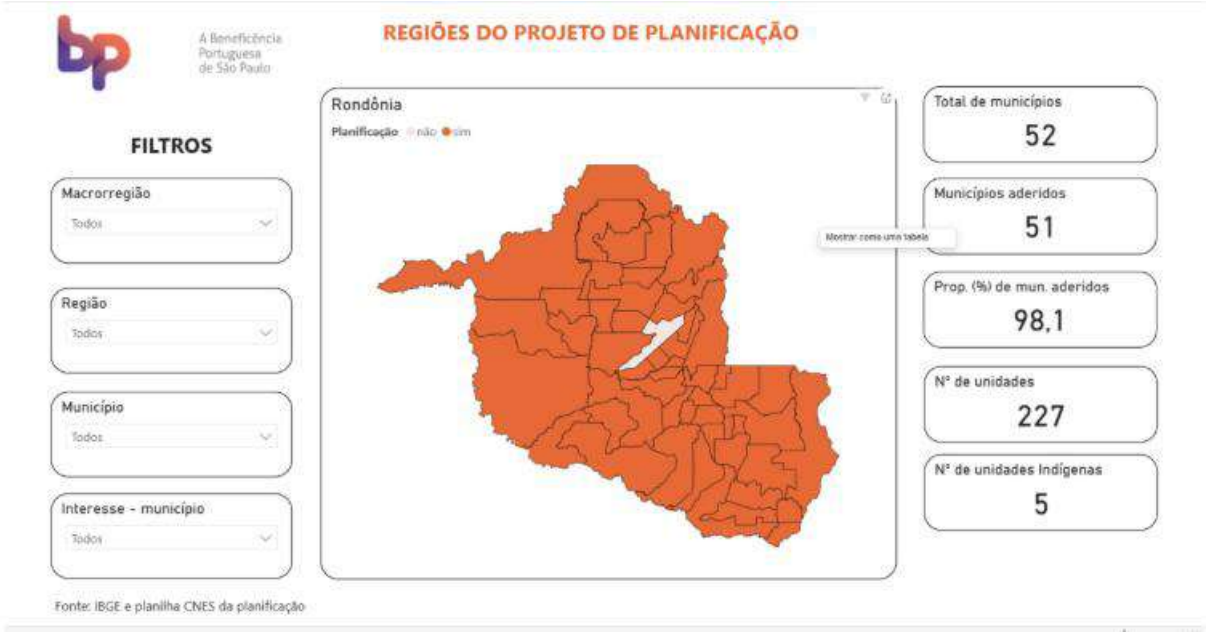
As oficinas aconteceram em caráter presencial e a distância, a fim de acompanhar e monitorar a evolução e resultados a cada etapa, evidenciando a qualidade da assistência aos usuários, o fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado e a ordenadora da rede. As oficinas têm como objetivo fortalecer o trabalho em rede, de forma integrada, levando assim uma assistência de qualidade para os usuários.

Vale ressaltar que os resultados no processo de organização nos territórios por meio da metodologia da Planificação são evidenciados de forma gradativa e contínua. Aspectos como implantação dos macroprocessos, fatores condicionantes, efeitos e sustentabilidade da Planificação vêm sendo mensurados de forma contínua, bem como sua implementação quanto às ações de territorialização e de acesso foram efetivamente implantadas. Podemos evidenciar ainda uma mudança significativa nos em indicadores de resultados de saúde como a exemplo o Previne Brasil e os de mortalidade materna.

- Municípios participantes no processo da Planificação:

Atualmente 51 municípios do estado participam do processo de Planificação, com um avanço significativo da adesão da capital Porto Velho neste processo. Esse avanço significa mais acesso e qualidade da assistência prestada à comunidade, com visitas a melhora nos indicadores de saúde. A figura a seguir evidencia as regiões participantes do processo.

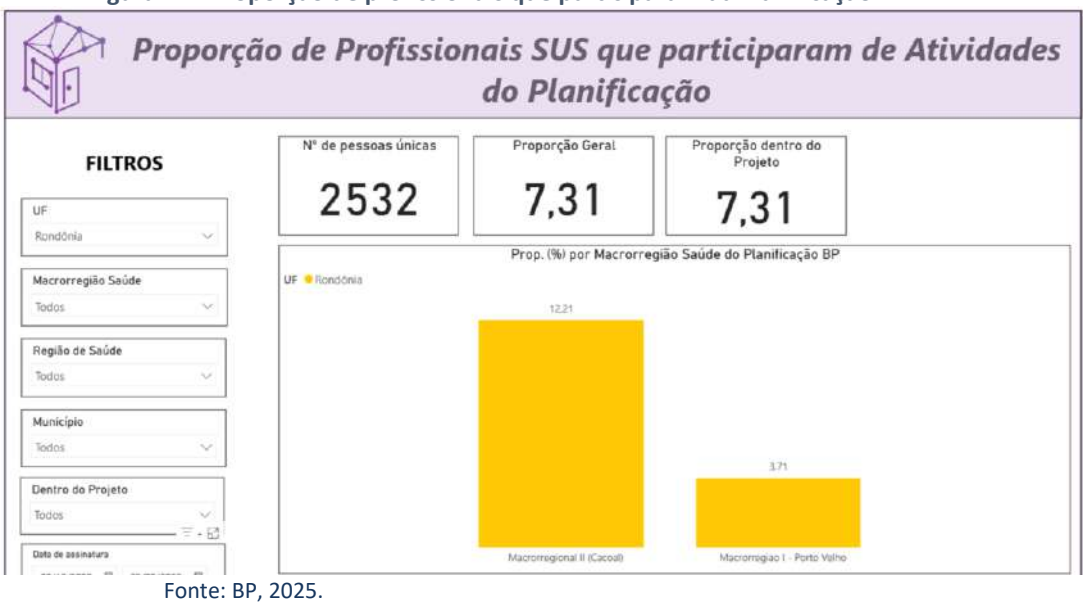
Figura 11 - Regiões Participantes do processo



Fonte: BP, 2025.

Considerando a participação dos profissionais, em média 2532 pessoas estiveram envolvidas de alguma forma no processo e nas oficinas da Planificação. Esta participação reafirma o compromisso dos gestores e profissionais da saúde acerca da relevância de fomentar e fortalecer a Educação Permanente nos territórios, com vistas a qualificar as equipes, integrar as redes e principalmente o cuidado humanizado, eficaz e eficiente para comunidade.

Figura 12 - Proporção de profissionais que participaram da Planificação



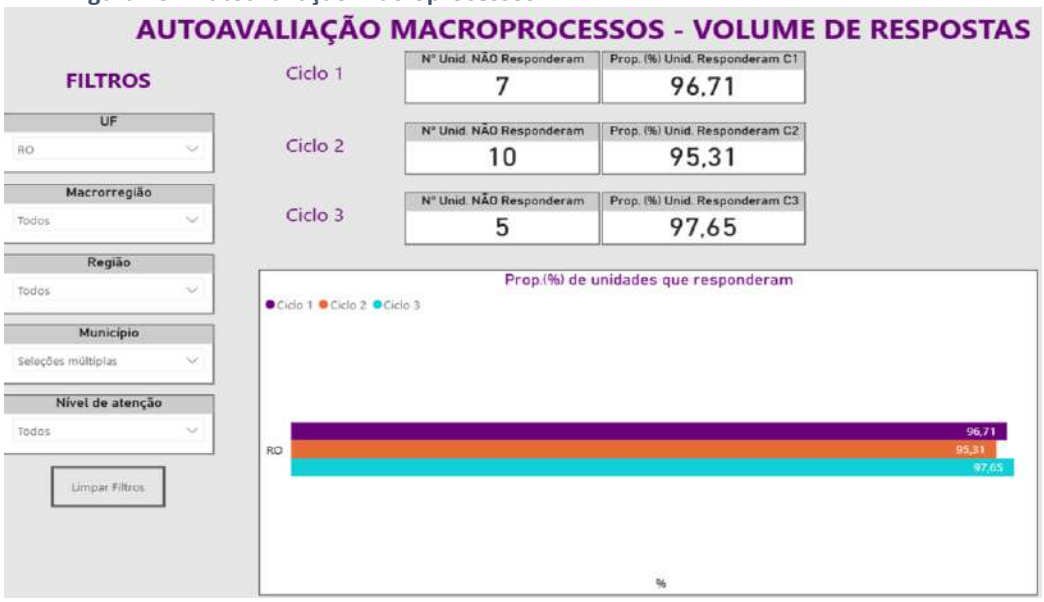
Fonte: BP, 2025.

4.5.8 AVANÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA PAS

4.5.8.1 AUTOAVALIAÇÃO MACROPROCESSOS

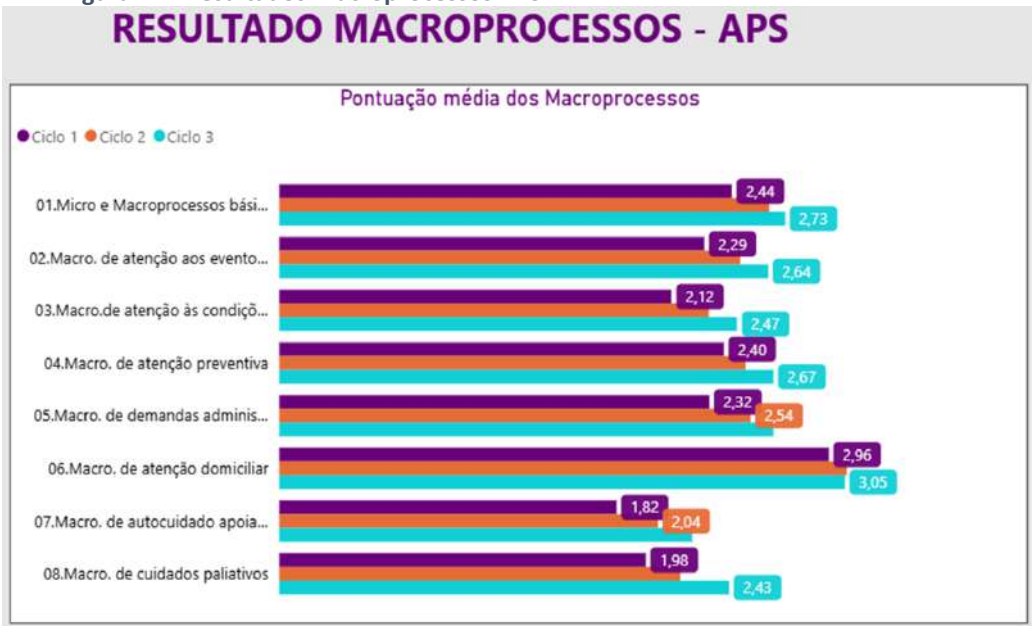
Em 2025, no advento das oficinas, destacamos a seguir avanços significativos no processo de organização dos macros e microprocessos no contexto da APS, como descrito na autoavaliação dos macroprocessos da APS:

Figura 13 - Autoavaliação Macroprocessos



Fonte: BP,2025

Figura 14 - Resultados Macroprocessos APS



Fonte: BP,2025

Figura 15 - Indicadores Macroprocessos

Média das notas por Região e Cidade

Região	Ciclo 1	Ciclo 2	Ciclo 3
ZONA DA MATA	2,06	2,12	2,23
MADEIRA-MAMORE	2,09	2,35	2,40
CAFE	2,31	2,39	2,62
CENTRAL	2,40	2,59	2,67
VALE DO JAMARI	2,22	2,68	2,92
CONE SUL	2,53	2,64	2,81
VALE DO GUAPORE	2,66	2,70	2,67
Total	**2,31**	**2,50**	**2,63**

Média das notas por processos

Processo	Ciclo 1	Ciclo 2	Ciclo 3
Visita domiciliar	3,16	3,25	3,19
Assistência domiciliar	2,94	3,04	3,03
Curativo	2,77	3,02	3,06
Cadastro familiar e individual	2,87	2,94	3,02
Prevenção primária	2,71	2,81	2,88
Vacinação	2,61	2,81	2,83
Agenda de atendimentos	2,65	2,74	2,84
Recepção	2,63	2,74	2,81
Procedimentos terapêuticos	2,48	2,78	2,83
Prevenção secundária	2,60	2,64	2,84
Territorialização	2,57	2,66	2,80
Fluxos de atendimento	2,53	2,60	2,72
Vigilância domiciliar	2,45	2,56	2,68
Gestão da unidade	2,36	2,59	2,72
Higienização e esterilização de materiais	2,32	2,60	2,74
Total	**2,31**	**2,50**	**2,63**

Fonte: BP,2025

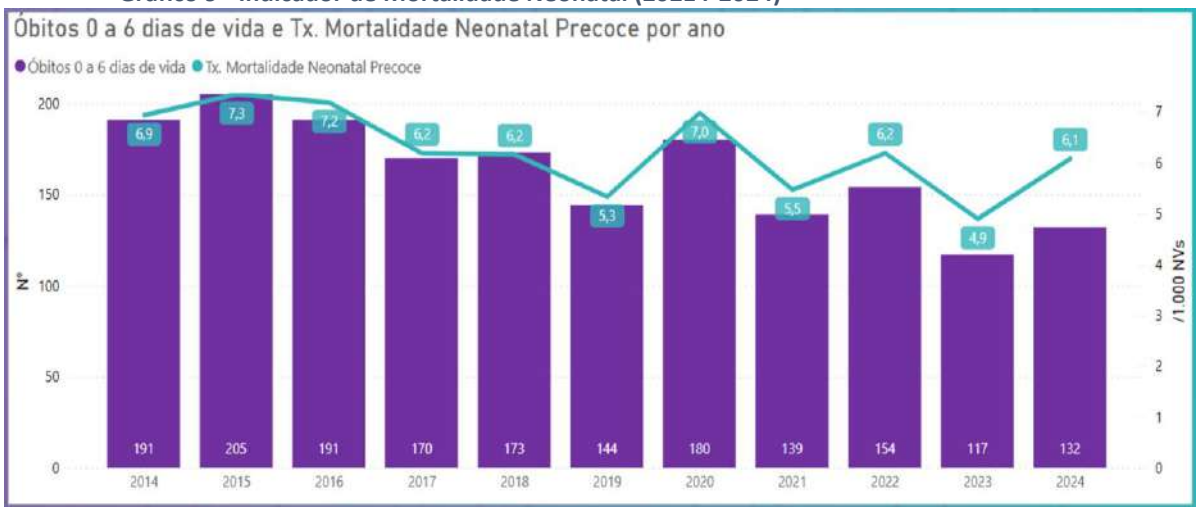
4.5.8.2 ANÁLISE DA EVOLUÇÃO

97,65% das UBS pertencentes aos municípios que aderiram ao Projeto de Planificação responderam a pesquisa de autoavaliação, percentual importante para análise da percepção dos profissionais sobre seu nível de maturidade, demonstrando uma avaliação entre regular e satisfatório.

4.5.8.3 DESAFIOS NA CONDUÇÃO DA PAS NO ESTADO

- Mortalidade Neonatal:

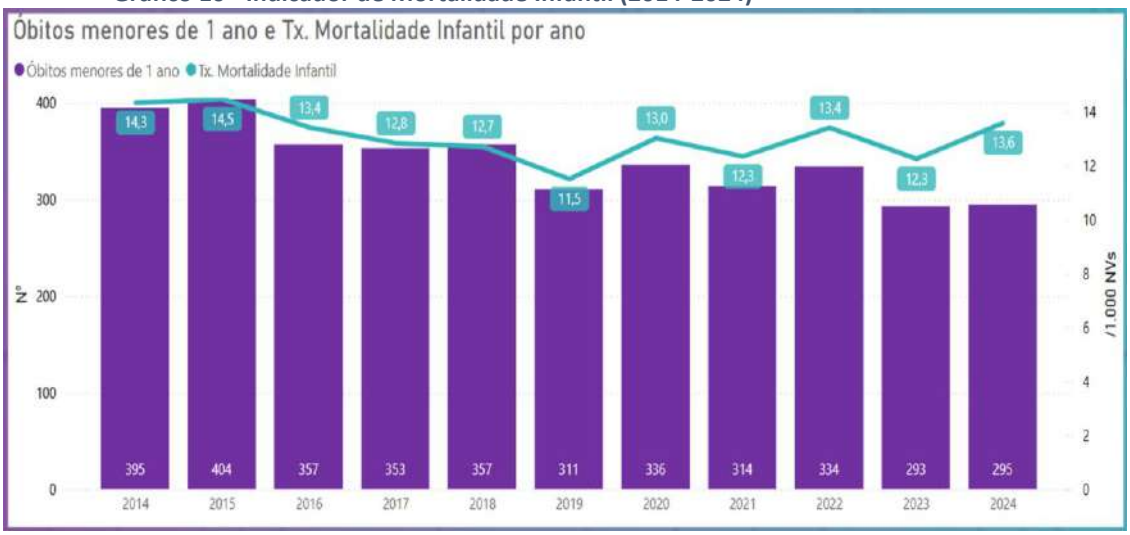
Gráfico 9 - Indicador de Mortalidade Neonatal (20214-2024)



Fonte: SESAU-COAPS;2025

- Mortalidade Infantil:

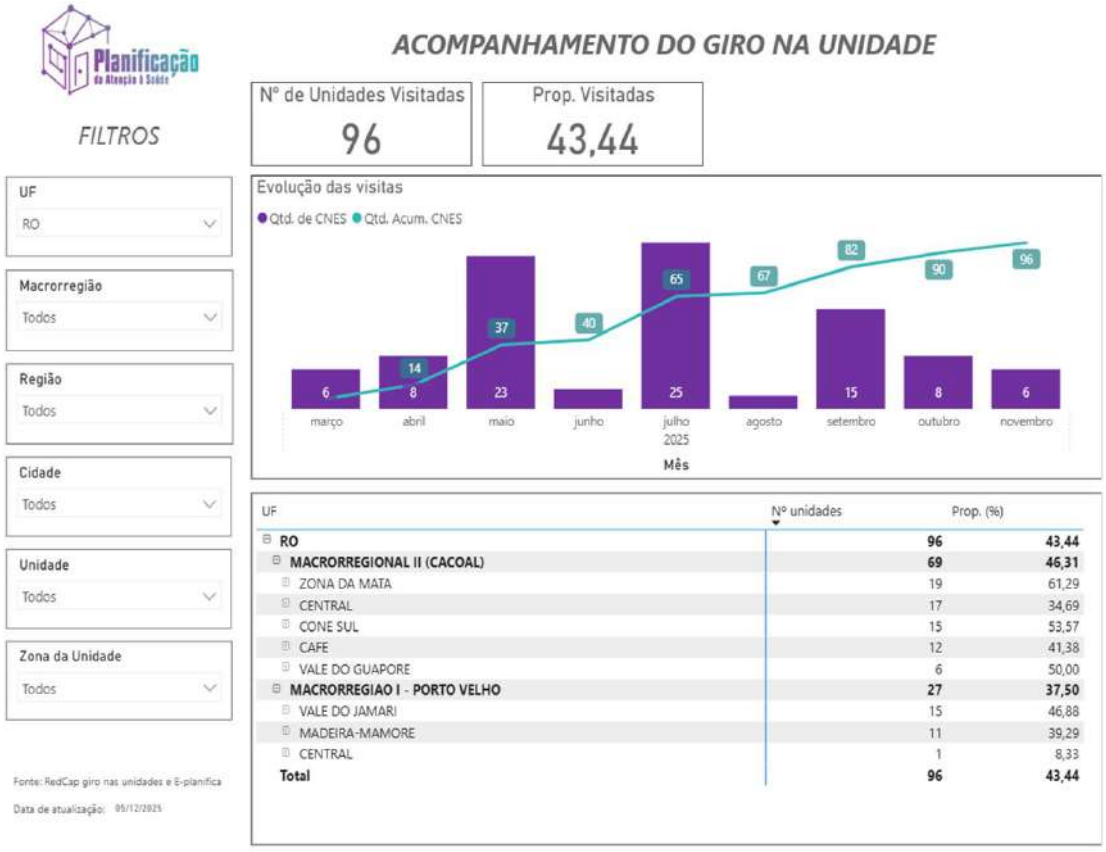
Gráfico 10 - Indicador de Mortalidade Infantil (2014-2024)



Fonte: SESAU-COAPS;2025

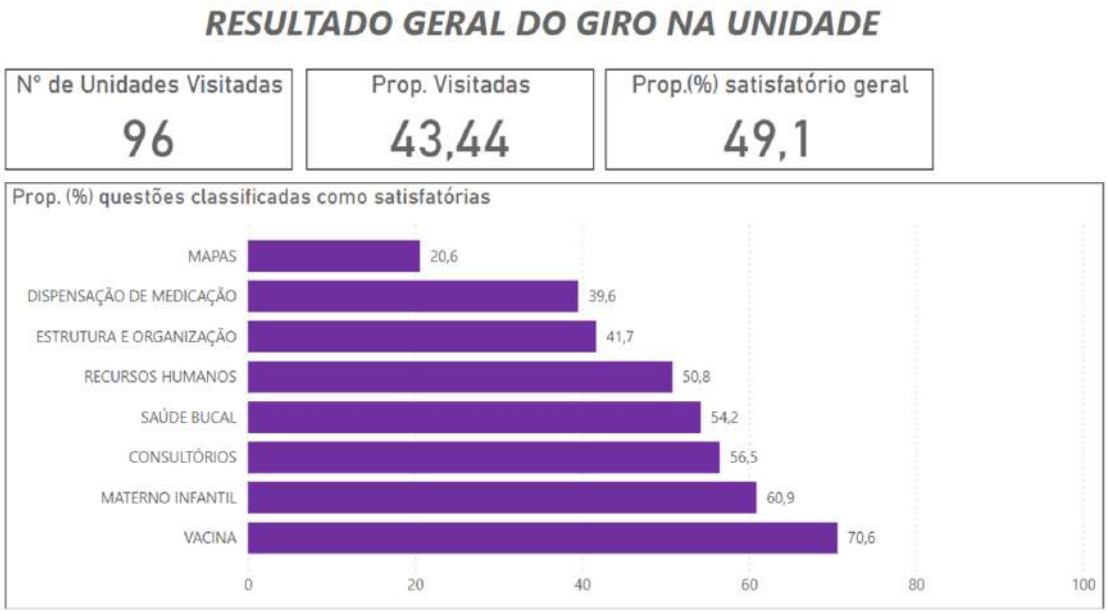
- Infraestrutura – UBS:

Gráfico 11 - Indicador de Visitas Técnicas



Fonte: SESAU-COAPS;2025

Gráfico 12 - Indicador de Planificação



Fonte: SESAU-COAPS;2025

Os resultados obtidos sobre avaliação dos oitos macroprocessos trabalhados durante os últimos anos (2017 a 2024) nos possibilita planejar novas ações de fortalecimentos e reavaliar os impactos e novos resultados a serem obtidos em 2025.

4.5.8.4 PROJETO TELEATENDIMENTO TRIÊNIO 2024-2026

O projeto visa a implantação de ambulatórios de especialidades médicas para prover suporte diagnóstico e terapêutico nas regiões Norte e Centro-Oeste do país. A idealização do projeto para ofertar o serviço de agendamento ambulatorial de teleinterconsulta com especialistas, ilustrando esta heterogeneidade de acesso. A tecnologia alinhada aos princípios de equidade, universalidade e equidade do SUS, promovendo:

Quadro 7 - Especialidades disponíveis

Especialidade	Idade
Cardiologia clínico	Acima de 12 anos
Pneumologia clínico	Acima de 12 anos
Reumatologia clínico	Acima de 12 anos
Infectologia adulto	Acima de 12 anos

Neurologia clínico adulto	Acima de 13 anos
Endocrinologia clínico adulto	Acima de 13 anos
Gastroenterologia Adulto	Acima de 13 anos
Neurologia Pediátrica	0 a 12 anos
Endocrinologia Pediátrica	0 a 12 anos
Gastroenterologia Pediátrica	0 a 12 anos
Pediatria	0 a 16 anos
Psiquiatria clínico	Todas as idades

Fonte: SESAU-COAPS;2025

O gráfico a seguir evidencia o quantitativo de consultas realizadas no decorrer do desenvolvimento do projeto.

Gráfico 13 - Quantitativo de consultas realizadas no último triênio pelo Projeto



Fonte: Sistema STE/telemedicina Einstein.

4.5.9 AÇÕES E PROGRAMAS

4.5.9.1 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO CONTEXTO DA SAÚDE

O Programa Bolsa Família (PBF) é uma iniciativa federal de transferência direta de renda destinada às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Sua principal finalidade é promover o acesso aos direitos sociais básicos, incluindo saúde, educação e assistência social, buscando romper o ciclo intergeracional da pobreza.

No âmbito da saúde, as condicionalidades envolvem a realização de acompanhamento regular da situação de saúde das famílias, especialmente no que diz respeito à manutenção da caderneta de vacinação das crianças, ao monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, à garantia do pré-natal adequado para gestantes e ao incentivo à participação em atividades educativas de promoção à saúde.

O Programa Bolsa Família (PBF) no Estado de Rondônia, referente ao exercício de 2025, considerando os resultados da 1ª e das 2ª vigências, com base nos dados informados e consolidados pelos municípios no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do sistema e-Gestor APS.

O acompanhamento das condicionalidades de saúde — incluindo ações de pré-natal, vacinação e vigilância alimentar e nutricional — constitui estratégia fundamental para a garantia de direitos das famílias beneficiárias, bem como para o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado integral à saúde no território. A análise do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família em 2025 foi realizada a partir da consolidação das duas vigências anuais, com base nos registros oficiais do sistema e-Gestor APS.

Inicialmente, estimou-se o total de beneficiários elegíveis ao acompanhamento em cada vigência, a partir da relação entre o número de beneficiários acompanhados e o respectivo percentual de cobertura alcançado no período.

Na 1ª vigência, foram acompanhados 183.035 beneficiários, correspondendo a 74,56% de cobertura, resultando em um universo estimado de 245.559 beneficiários elegíveis. Na 2ª vigência, o acompanhamento alcançou 170.299 beneficiários, equivalente a 65,98% de cobertura, com um total estimado de 258.095 beneficiários elegíveis.

Para obtenção do resultado anual, realizou-se a soma dos quantitativos das duas vigências, totalizando 353.334 acompanhamentos realizados em um universo anual estimado de 503.669 beneficiários elegíveis.

O percentual anual de acompanhamento foi calculado pela razão entre o total anual de beneficiários acompanhados e o total anual de beneficiários elegíveis, multiplicada por 100, conforme metodologia de média ponderada, não sendo utilizada média aritmética simples dos percentuais das vigências, de modo a conferir maior precisão técnica ao resultado.

- Na 1ª vigência de 2025, o Estado apresentou os seguintes resultados:

I. Beneficiários acompanhados: 183.035.

II. Cobertura estadual: 74,56%.

Os dados indicam desempenho intermediário, com parcela significativa dos municípios alcançando cobertura satisfatória (≥80%). Entretanto, persistem desigualdades entre os entes municipais, as quais impactaram o resultado estadual.

- Municípios com cobertura ≥ 80% – 1ª Vigência:

Alto Alegre dos Parecis; Cabixi; Cacaulândia; Campo Novo de Rondônia; Castanheiras; Cerejeiras; Colorado do Oeste; Corumbiara; Cujubim; Jaru; Ji-Paraná; Ministro Andreazza; Mirante da Serra; Monte Negro; Nova Brasilândia d'Oeste; Nova União; Novo Horizonte do Oeste; Ouro Preto do Oeste; Parecis; Pimenteiras do Oeste; Primavera de Rondônia; Rio Crespo; Rolim de Moura; Santa Luzia d'Oeste; São Felipe d'Oeste; São Miguel do Guaporé; Seringueiras; Teixeirópolis; Theobroma; Urupá; Vale do Anari; Vale do Paraíso; Vilhena.

Esses municípios demonstraram maior organização dos serviços de APS e efetividade das estratégias de acompanhamento.

- Municípios com cobertura < 80% – 1ª Vigência:

Alta Floresta d'Oeste; Alto Paraíso; Alvorada d'Oeste; Ariquemes; Buritis; Cacoal; Candeias do Jamari; Chupinguaia; Costa Marques; Espigão d'Oeste; Governador Jorge Teixeira; Guajará-Mirim; Itapuã do Oeste; Machadinho d'Oeste; Nova Mamoré; Pimenta Bueno; Porto Velho; Presidente Médici; São Francisco do Guaporé.

Esses municípios demandam intensificação das ações de busca ativa e qualificação dos registros nos sistemas oficiais.

4.5.9.2 RESULTADOS DA 2ª VIGÊNCIA DE 2025

- Na 2ª vigência de 2025, observaram-se os seguintes resultados:

I. Beneficiários acompanhados: 170.299.

II. Total estimado de beneficiários: 258.095.

III. Cobertura estadual: 65,98%

Verifica-se redução do percentual de cobertura em relação à 1ª vigência, evidenciando fragilidades no acompanhamento das condicionalidades de saúde, especialmente em municípios de maior porte populacional, com impacto relevante sobre o desempenho estadual.

- Municípios com cobertura ≥ 80% – 2ª Vigência:

Alto Alegre dos Parecis; Cabixi; Castanheiras; Cerejeiras; Colorado do Oeste; Corumbiara; Ministro Andreazza; Mirante da Serra; Monte Negro; Nova Brasilândia d'Oeste; Nova União; Parecis; Rolim de Moura; Santa Luzia d'Oeste; São Felipe d'Oeste; Seringueiras; Teixeirópolis; Vale do Anari; Vale do Paraíso; Vilhena.

Esses municípios mantiveram desempenho satisfatório, mesmo diante da redução geral da cobertura estadual.

- Municípios com cobertura < 80% – 2ª Vigência:

Alta Floresta d'Oeste; Alto Paraíso; Alvorada d'Oeste; Ariquemes; Buritis; Cacaulândia; Cacoal; Campo Novo de Rondônia; Candeias do Jamari; Chupinguaia; Costa Marques; Cujubim; Espigão d'Oeste; Governador Jorge Teixeira; Guajará-Mirim; Itapuã do Oeste; Jaru; Ji-Paraná; Machadinho d'Oeste; Nova Mamoré; Novo Horizonte do Oeste; Ouro Preto do Oeste; Pimenta Bueno; Porto Velho; Presidente Médici; Primavera

de Rondônia; Rio Crespo; São Francisco do Guaporé; São Miguel do Guaporé; Theobroma; Urupá.

Destaca-se que municípios de grande porte populacional, como Porto Velho e Ariquemes, impactaram significativamente o desempenho estadual.

4.5.9.3 ANÁLISE COMPARATIVA DAS VIGÊNCIAS

- A comparação entre a 1ª e a 2ª vigências de 2025 demonstra:

I. Redução do número absoluto de beneficiários acompanhados;

II. Queda de 8,58 pontos percentuais na cobertura estadual;

III. Persistência de desigualdades municipais no acesso aos serviços de saúde e no registro adequado das informações.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de busca ativa, da organização dos processos de trabalho das equipes de APS e da qualificação do uso dos sistemas de informação oficiais (e-SUS APS, SISVAN e e-Gestor).

4.5.10 RESULTADO CONSOLIDADO ANUAL – 2025

I. Total de acompanhamentos realizados: 353.334.

II. Total estimado de beneficiários: 503.669.

III. Cobertura anual do Estado: 70,16%

O percentual anual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família em 2025 foi calculado por meio de média ponderada das duas vigências, considerando o volume de beneficiários elegíveis em cada período, não sendo utilizada média aritmética simples, o que confere maior robustez técnica e precisão ao resultado apresentado.

No ano de 2025, destaca-se que os 52 municípios do Estado de Rondônia foram acompanhados in loco pela Comissão Intersetorial, composta pela Secretaria de Estado

da Saúde (SESAU), Secretaria de Estado da Educação (SEDUC) e Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social (SEAS). As visitas técnicas tiveram como objetivo o fortalecimento da gestão local, a qualificação dos processos de trabalho e o apoio à execução das ações intersetoriais relacionadas ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).

Esse acompanhamento presencial possibilitou a identificação de fragilidades operacionais, a orientação técnica aos gestores e equipes da Atenção Primária à Saúde, bem como o alinhamento das estratégias intersetoriais voltadas à ampliação da cobertura e à melhoria da qualidade dos registros nos sistemas oficiais.

O resultado anual evidencia avanços no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF em Rondônia; contudo, a cobertura alcançada permanece abaixo do patamar ideal, especialmente em municípios de maior porte populacional, o que demanda a implementação de ações estruturantes e contínuas, com foco no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na intensificação das estratégias de busca ativa e na consolidação da articulação intersetorial, visando à ampliação da efetividade do programa no Estado.

O resultado anual evidencia avanços no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF em Rondônia; contudo, a cobertura alcançada permanece abaixo do patamar ideal, especialmente em municípios de maior porte populacional, o que demanda a implementação de ações estruturantes e contínuas, com foco no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na intensificação das estratégias de busca ativa e na consolidação da articulação intersetorial, visando à ampliação da efetividade do programa no Estado.

Para melhorar o desempenho deste indicador, é fundamental fortalecer a articulação entre a SESAU, a SEDUC e a SEAS, garantindo a integração entre saúde, educação e assistência social. Também é necessário investir na formação e capacitação das equipes de atenção básica, bem como na ampliação de campanhas educativas voltadas para as famílias beneficiárias.

Adicionalmente, será preciso implementar ações que facilitem o acesso das populações mais vulneráveis aos serviços de saúde, como estratégias de busca ativa e parcerias com lideranças comunitárias para garantir a adesão das famílias ao acompanhamento de saúde. Dessa forma, espera-se elevar o índice de cobertura nos próximos anos e promover a melhoria das condições de vida das famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família em Rondônia.

Tabela 22 - Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF

Ano	Percentual
2023	71,44%
2024	67,70%
2025	70,16%

Fonte: e-Gestor, 2025.

4.5.11 MICRONUTRIENTES

O Programa de Suplementação de Micronutrientes é uma política pública que visa a prevenção e o controle de deficiências de micronutrientes essenciais, como ferro, vitamina A iodo e zinco, entre outros. Esses nutrientes são indispensáveis para o bom funcionamento do organismo e desempenham um papel vital na saúde, no crescimento e no desenvolvimento humano, especialmente em grupos mais vulneráveis, como crianças, gestantes, lactantes e idosos.

As ações do Programa de Suplementação de Micronutrientes são essenciais para reduzir a insegurança alimentar e nutricional no Brasil, contribuindo para a saúde integral da população. Além disso, ao atuar na prevenção de deficiências nutricionais, o programa fortalece os sistemas imunológico e cognitivo das crianças, promovendo melhores condições de vida e desenvolvimento social. Essas ações são integradas às políticas de atenção básica e a outras estratégias, como o Programa Saúde na Escola (PSE) e as Estratégias de Saúde da Família (ESF), garantindo maior alcance e impacto na promoção da saúde pública. O programa busca prevenir condições como:

I. Prevenção de deficiências nutricionais: Anemia ferropriva (causada pela deficiência de ferro); Cegueira noturna (relacionada à deficiência de vitamina A) e Bócio endêmico (causado pela falta de iodo).

II. Redução de morbidade e mortalidade: Diminui os impactos negativos das deficiências nutricionais, especialmente em crianças menores de 5 anos e em gestantes, reduzindo a mortalidade materna e infantil.

III. Fortalecimento do sistema imunológico: Nutrientes como vitamina A e zinco desempenham papel essencial na melhora da resposta imunológica, protegendo contra infecções e outras doenças.

IV. Promoção do crescimento e desenvolvimento saudável: As ações do programa garantem que crianças tenham um crescimento adequado e desenvolvam todo o seu potencial físico e cognitivo.

V. Fortificação e suplementação alimentar: O programa implementa estratégias como a fortificação de alimentos básicos (farinhas e sal) e a distribuição de suplementos vitamínicos e minerais para atender às necessidades específicas da população.

Em se tratando da cobertura dos Micronutrientes nos de 2022, 2023 e 2024 podemos observar que há muito o que avançar nesse quesito, pois nos anos de 2023 e 2024 não foi possível identificar dados nos relatórios. Podemos inferir que há necessidade de qualificar os dados, bem como os profissionais de saúde na importância do preenchimento adequado das informações, pois por meio delas, podemos identificar as necessidades e buscar melhorias na qualidade do serviço prestado à população.

A ausência de dados sobre os micronutrientes é um desafio significativo para a formulação de políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere à nutrição e prevenção de deficiências nutricionais. Micronutrientes, como vitaminas e minerais, são essenciais para o bom funcionamento do corpo humano, e a falta de monitoramento adequado podem levar a problemas como deficiências nutricionais, que afetam o crescimento, o desenvolvimento e a saúde geral da população.

4.5.12 SISVAN

O SISVAN está vinculado à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), instituída pela Portaria nº 730, de 13 de maio de 2005. A PNAN tem como objetivo promover e proteger a saúde por meio de práticas alimentares adequadas e saudáveis, além de garantir a segurança alimentar e nutricional. Os princípios da PNAN relacionados ao SISVAN:

I. Vigilância alimentar e nutricional: Considerada uma das diretrizes fundamentais da PNAN, a vigilância é indispensável para identificar, monitorar e avaliar problemas relacionados à alimentação e nutrição no país.

II. Promoção da alimentação adequada e saudável: Os dados do SISVAN são utilizados para fomentar práticas alimentares saudáveis e prevenir agravos à saúde.

III. Equidade e integralidade: As ações do SISVAN devem atender às necessidades específicas de diferentes grupos populacionais, respeitando as desigualdades regionais e sociais.

Além da PNAN, o SISVAN também é respaldado por outras normativas e políticas:

I. Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990): Estabelece a vigilância nutricional como parte integrante da vigilância epidemiológica no SUS.

II. Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010: Regulamenta a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), destacando a importância do monitoramento nutricional para a garantia da segurança alimentar.

III. Estratégia de Combate à Obesidade (2014): Inclui o SISVAN como ferramenta de monitoramento para enfrentar o sobrepeso e a obesidade no Brasil.

- O SISVAN é um sistema que monitora:

O estado nutricional: Realizado por meio da aferição de peso, altura e outros indicadores antropométricos, que são comparados com padrões de referência.

O consumo alimentar: Através de dados qualitativos e quantitativos, como o tipo de alimentos consumidos e sua adequação às recomendações nutricionais.

- O público-alvo do SISVAN inclui:

I. Crianças;

II. Adolescentes;

III. Adultos;

IV. Idosos;

V. Gestantes e lactantes;

VI. Outros grupos específicos, como indígenas e quilombolas.

De forma geral, evidenciaremos os relatórios do estado nutricional e consumo alimentar das crianças de 0 a 6 meses acompanhadas no último triênio.

Tabela 23 - Percentual do estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida em crianças de 0 a 6 meses no Estado

Ano	Peso Muito Baixo para idade	Var.	Peso Baixo para idade	Var.	Peso Adequado	Var.	Peso elevado para idade	Var.
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
2022	97	1,10%	203	2.31%	7.930	90.27%	555	6.32%
2023	93	0.92%	217	2.15%	9.171	90.88%	610	6.04%
2024	90	1%	193	2,15%	8.208	91,29%	500	5,56%
2025	98	1.05%	189	2.02%	8.420	90.2%	628	6.73%

Fonte: SISVAN,2025

Tabela 24 - Relatório do Consumo Alimentar dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice em crianças de 0 a 6 meses

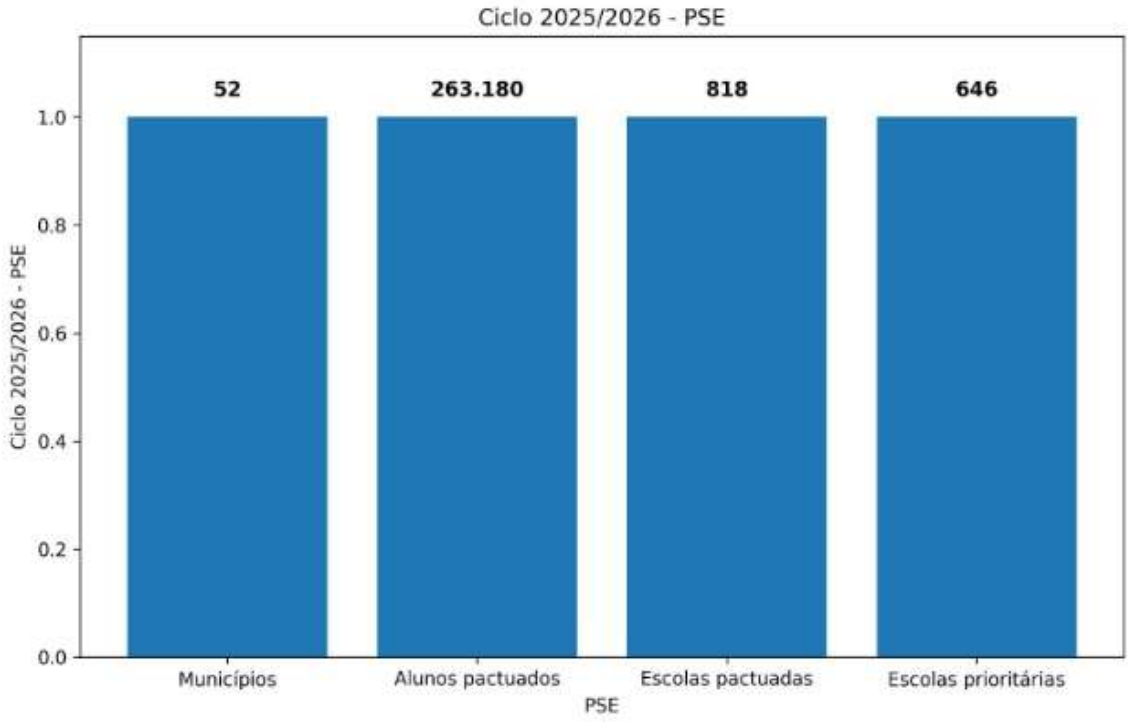
Ano	Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses	Percentual (%)	Total de menores de 6 meses acompanhados
2022	479	51%	939
2023	2792	60%	4662
2024	2894	61%	4727
2025	3236	60%	5357

Fonte: SISVAN,2025

4.5.13 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, instituído pelo Decreto Presidencial n°6.286, em 2007 com o objetivo de promover saúde e educação integral às crianças e adolescentes jovens e adultos da educação pública brasileira. A partir da Portaria Interministerial no 1.055 de abril de 2017, se redefiniu as regras e os critérios para adesão ao programa Saúde na Escola PSE por estados, Distritos.

Gráfico 14 - Série Histórica de Adesão do PSE em Rondônia



Fonte: e-Gestor,2025

Dentro desta pactuação, estão inclusas creches públicas conveniadas dos municípios, escolas rurais, escolas com alunos em medidas socioeducativas, escolas que tenham pelo menos, 50% dos alunos matriculados pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

4.5.14 SAÚDE DO ADOLESCENTE NA APS

O indicador de gravidez na adolescência permaneceu estável nos anos 2023 e 2024, sem aumento no número de gravidez na adolescência. Durante o ano de 2025, foi

realizada campanha estadual sobre planejamento reprodutivo e direitos sexuais, disponibilização de métodos contraceptivos e parceria com a representação da educação do programa saúde na escola para alcançar o maior número de adolescentes por meio de palestras educativas.

4.5.14.1 INDICADOR PROPORÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS.

Tabela 25 - Proporção da gravidez na adolescência entre faixa etária de 10 a 19 anos parciais

Estado	2023	2024	2025*
Rondônia	14%	14%	12%

Fonte: SINASC, *Dados atualizados 17/12/2025

4.5.14.2 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI PNAISARI

A Fim de garantir a atenção integral à saúde de adolescentes em atendimento socioeducativo, a PNAISARI fomenta a reorganização da atenção à saúde fortalecendo as secretarias municipais de saúde para assumirem suas responsabilidades frente às necessidades e demandas de saúde dessa população e da garantia de seus direitos, cumprindo o disposto na Lei 12.594/2012. Na organização da atenção integral serão contemplados os seguintes eixos: promoção da saúde e prevenção de agravos; ações de assistência e reabilitação da saúde e a educação permanente. A PNAISARI apoia e incentiva a inserção da população adolescente em atendimento socioeducativo nos programas e políticas de saúde promovidas pelos estados e municípios, resgatando e reafirmando o direito à saúde desses adolescentes e os insere em seu lugar de cidadãos com maiores possibilidades de mudanças positivas em suas trajetórias de vida.

- Adolescentes em conflito com a Lei:

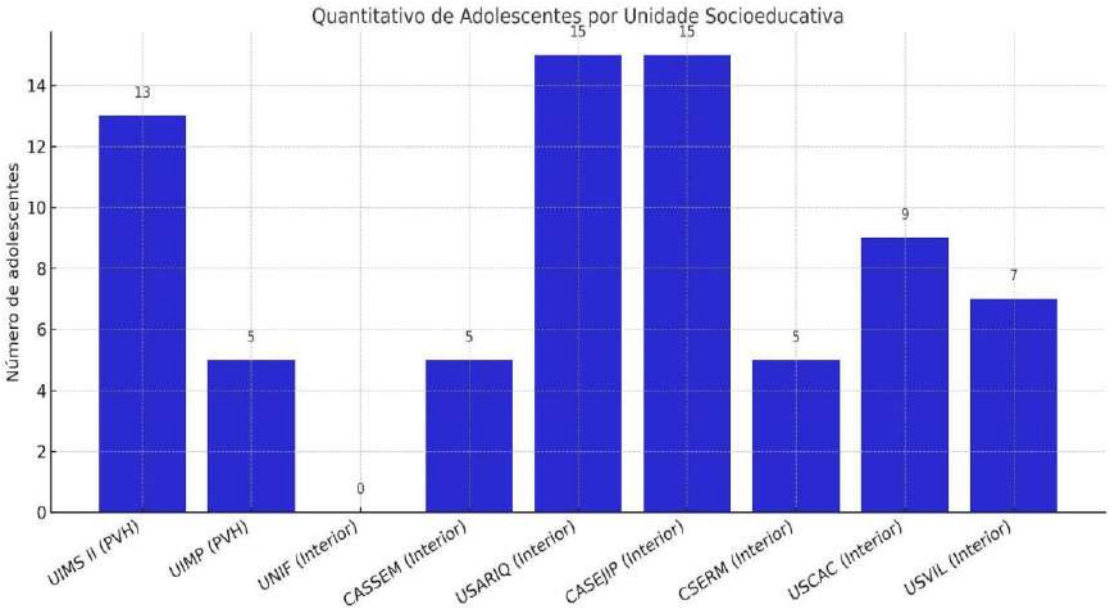
Os adolescentes em conflito com a lei são aqueles que cumprem medidas socioeducativas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e regulamentadas pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). No Estado de Rondônia, a Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo (FEASE) é

responsável pela execução dessas medidas, assegurando a proteção integral, a garantia de direitos e o acesso às políticas públicas, especialmente à saúde.

Atualmente, o Estado de Rondônia conta com 9 Unidades Socioeducativas, distribuídas entre a capital e o interior, contando com 70 adolescentes em situação de privação de liberdade.

As unidades contam com equipes multiprofissionais, conforme preconizado pelo SINASE, além de articulação direta com a Rede SUS.

Gráfico 15 - Quantitativo de Adolescentes por Unidade Socioeducativa



Fonte: COAPS,2025

A gestão municipal de saúde que tem em seu território uma unidade socioeducativa (de meio aberto ou fechado) deve assumir as ações de saúde, definindo equipe da Atenção Primária à Saúde de referência para atenção aos adolescentes em atendimento socioeducativo.

A SESAU tem um papel estratégico na indução de planos de ação junto aos municípios que são sede de unidades socioeducativas. É indispensável que o estado participe da implementação da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, apoiando e participando da elaboração dos Planos de Ação e Operativos, mesmo que caiba aos municípios com unidades socioeducativas a

implementação das ações estabelecidas nos planos operativos e o recebimento de incentivo financeiro pelo Ministério da Saúde.

4.5.15 SISTEMA DE INFORMAÇÃO

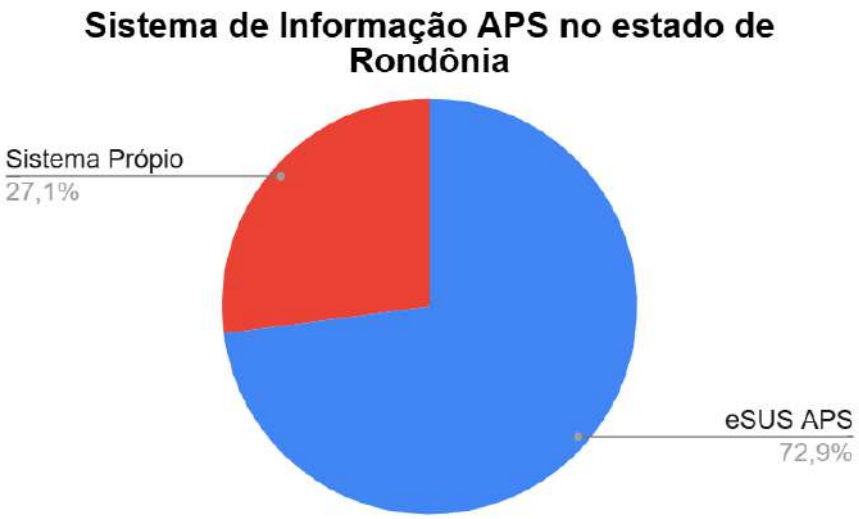
4.5.15.1 E-SUS APS

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A Estratégia e-SUS APS faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico (e-SUS) e tem como objetivo concretizar um novo modelo de gestão de informação que apoie os municípios e os serviços de saúde na gestão efetiva da APS e na qualificação do cuidado dos usuários.

Esse modelo nacional de gestão da informação na APS é definido a partir de diretrizes e requisitos essenciais que orientam e organizam o processo de reestruturação desse SIS, instituindo-se o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, e a Estratégia e-SUS APS para sua operacionalização.

No quadro abaixo, destacamos a relação dos municípios com sistemas próprios, PEC e CDS em 2024:

Gráfico 16 - Sistema de Informação APS no estado de Rondônia



Fonte: COAPS, 2025.

4.5.16 AÇÕES E PROGRAMAS IMPLEMENTADOS

Destacamos a seguir as atividades realizadas pelos núcleos estratégicos desta Coordenadoria, com vistas a contribuir de forma estratégica o apoio institucional aos municípios.

4.5.17 COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- GERAL

A coordenadoria buscou contribuir para a efetivação das políticas de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde nos territórios do Estado. Estando presente em eventos nacionais de forma presencial e virtual, em reuniões com representantes do MS, secretarias municipais e demais serviços de saúde, qualificação e treinamentos acerca de temas relacionados à temática da APS como segue abaixo:

I. Acompanhamento dos credenciamentos e portarias de homologação das equipes da APS pelo MS (esf, eap, saúde bucal, ribeirinhas, eaPP, eMulti).

II. Participação das reuniões presenciais e remotas da CT/APS CONASS.

III. Reuniões mensais virtuais com o apoio institucional da SAPS/MS.

IV. Participação das reuniões da CT e CIB.

V. Acompanhamento do andamento das oficinas presenciais e virtuais da Planificação nos territórios.

VI. Participação efetiva nos Comitês, comissões, grupos condutores e GT com pautas relacionadas à APS.

VII. Elaboração e pactuação do Plano Diretor da APS.

VIII. Participação da 5ª Mostra do SUS realizada pelo COSEMS.

IX. Acolhimento aos médicos do Programa Mais Médicos.

X. Oficina de avaliação do SISPACTO.

XI. Participação do GT (interno) dos indicadores do Novo Financiamento da APS, representando a Região Norte.

XII. Abertura do Novembro Azul na SESAU.

XIII. Ciclo de Webinários da COAPS (eMulti, Novo Financiamento, Saúde do Homem, Saúde Bucal, Alimentação e Nutrição).

XIV. Representação da SESAU na Conferência Nacional da Planificação de Atenção à Saúde em Brasília-DF.

XV. Instituído o Comitê de Governança do Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde.

Além de acompanhar, apoiar e monitorar as ações desenvolvidas nos territórios, a fim de empoderar as equipes da APS na execução das suas responsabilidades e fomentar estratégias para melhorar os serviços ofertados à população.

Portanto, a coordenadoria com o intuito de fortalecer a APS, elabora um formulário, a fim de identificar as necessidades, fragilidades e potencialidades referente aos serviços de saúde oriundo da atuação das equipes no contexto da APS nos municípios do estado de Rondônia. O objetivo é realizar um diagnóstico situacional das

estratégias, ações e programas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) nos 52 municípios do Estado de Rondônia.

Esta avaliação busca identificar o cumprimento dos requisitos essenciais que garantem a qualidade, a resolutividade e a efetividade dos serviços ofertados na APS, conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 16 - Diagnóstico situacional da atenção primária a saúde do Estado de Rondônia - 2025



Fonte: COAPS, 2025.

Considerando o resultado do Diagnóstico Situacional e avaliação dos indicadores de saúde relacionados à APS, e por recomendação do gestor, a coordenadoria elaborou de forma conjunta com outros setores e órgãos (COSEMS, SEMS, AGEVISA, Secretarias municipais, TCE) o Plano Diretor da APS, com vistas a fortalecer o verdadeiro papel da APS nos territórios do estado. A seguir discorremos de forma sucinta e objetiva a proposta do plano.

Vale ressaltar que o Plano foi apresentado e discutido em espaços colegiados com CIB, Conselho, e foi pactuado, estruturando assim uma responsabilidade conjunta dos entes para a execução das metas, objetivos e ações deste plano.

4.5.18 PLANO DIRETOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A elaboração do Plano Diretor para a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma iniciativa crucial justificada por diversos fatores que visam aprimorar a saúde da população e otimizar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) na região.

A Atenção Primária à Saúde é a espinha dorsal do SUS, funcionando como a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sua capacidade de ordenar o cuidado, abrangendo desde a promoção da saúde e prevenção de agravos até o tratamento e reabilitação, é fundamental para a integralidade e a eficiência do sistema. No entanto, a APS em Rondônia, embora existente, opera por vezes de forma fragmentada, necessitando de uma estrutura que lhe confira coesão e um rumo estratégico.

A necessidade desse plano é evidenciada pelo perfil epidemiológico desafiador do estado. Rondônia apresenta altas taxas de cesarianas, mortalidade materna e infantil, e uma notificação de sífilis em gestantes considerada "incipiente", o que aponta para lacunas no cuidado pré-natal e na detecção precoce. Além disso, o estado enfrenta uma alta carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares e obesidade, que demandam uma abordagem proativa e contínua da atenção primária. Problemas como a hanseníase e a tuberculose também persistem, com desafios no controle e tratamento. Paralelamente, Rondônia tem grande relevância em saúde pública no cenário das doenças transmitidas por vetores, como a malária, as arboviroses e a doença de Chagas, cuja incidência varia de forma significativa entre os territórios, refletindo diferentes contextos ambientais e sociais. Essa diversidade epidemiológica reforça a necessidade de estratégias integradas e articuladas entre APS e Vigilância em saúde de vigilância, prevenção e controle que considerem as particularidades locais.

Além disso, outras fragilidades sistêmicas justificam a elaboração do plano como a "insuficiência examinadora capacitada" e a "alta rotatividade de recursos humanos" afetam diretamente a qualidade e a continuidade dos serviços. A presença de "subnotificações e registros incompletos" nos dados epidemiológicos compromete a

capacidade de realizar diagnósticos precisos e planejar ações eficazes. Há também indícios de que alguns profissionais de saúde não conhecem plenamente a proposta da Estratégia Saúde da Família (ESF) e seus instrumentos, o que sugere a necessidade de aprimorar a formação e a educação permanente.

Nesse contexto, o Plano Diretor da APS se torna viável para:

I. Organizar e direcionar a APS: atuando como um "esqueleto" ou "estrutura" para o sistema existente, fornecendo coesão e um rumo estratégico.

II. Garantir a regionalização e hierarquização: O plano é fundamental para organizar a assistência à saúde de forma regionalizada e hierarquizada, assegurando que a população tenha acesso a todos os níveis de complexidade dos serviços. Isso é crucial para Rondônia, com sua vasta extensão territorial e populações em áreas de difícil acesso.

III. Otimizar o financiamento e a alocação de recursos: o plano tende a fomentar que recursos sejam direcionados estrategicamente para as áreas com maiores necessidades e para o fortalecimento das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e da estratégia Saúde da Família.

IV. Promover a qualidade e a resolutividade do cuidado: Ao padronizar processos, implementar protocolos clínicos e investir em sistemas de informação integrados (como o e-SUS APS), o plano visa melhorar a capacidade da APS de resolver a maioria dos problemas de saúde da população, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários a níveis de maior complexidade.

V. Fortalecer a governança e a articulação interfederativa: O plano utiliza as estruturas existentes, como a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU-RO) com sua Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (COAPS), o Conselho de Secretarias

Municipais de Saúde (COSEMS-RO) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para promover um planejamento e implementação colaborativos entre estado e municípios.

Ademais, o Plano Estadual de Saúde reconhece a importância da APS como porta de entrada e ordenadora do cuidado dentro da rede de saúde. O objetivo é fortalecer a qualificação da Atenção Primária à Saúde e integrá-la com a atenção especializada, hospitalar e a Vigilância em Saúde. Isso significa que o plano busca não apenas melhorar os serviços das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Saúde da Família (eSF), mas também garantir que elas estejam conectadas de forma eficiente com os demais níveis de atenção. O objetivo final é criar uma rede de atenção coordenada e eficaz, que consiga prevenir doenças e promover a saúde, em vez de focar apenas no tratamento de doenças já instaladas.

Um dos impactos mais concretos do plano é a busca por resultados mensuráveis. O documento estabelece metas e indicadores específicos para o período de 2025 a 2027. Esses indicadores incluem o monitoramento de ações de pré-natal, cobertura de saúde da família e outras medidas que afetam diretamente a saúde da população. Ao definir essas metas, o plano direciona a atuação dos gestores de saúde para os pontos mais críticos, como a saúde materno-infantil e o combate a doenças crônicas, visando uma melhoria geral da qualidade de vida dos rondonienses.

4.5.18.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à integralidade do cuidado, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução das desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais. Esse fortalecimento deve ocorrer de forma integrada e articulada com os diversos setores da saúde, em especial com as áreas de Vigilância em Saúde e Atenção Especializada, garantindo uma atuação conjunta, contínua e territorializada, capaz de responder de maneira efetiva às necessidades da população e aos principais desafios sanitários do estado.

4.5.18.2 METODOLOGIA

A metodologia do plano estratégico segue um modelo inspirado em Kaplan e Norton (Balanced Scorecard), articulado com práticas de Planejamento Estratégico Situacional e Planificação da Atenção à Saúde.

Figura 17 - Percurso metodológico

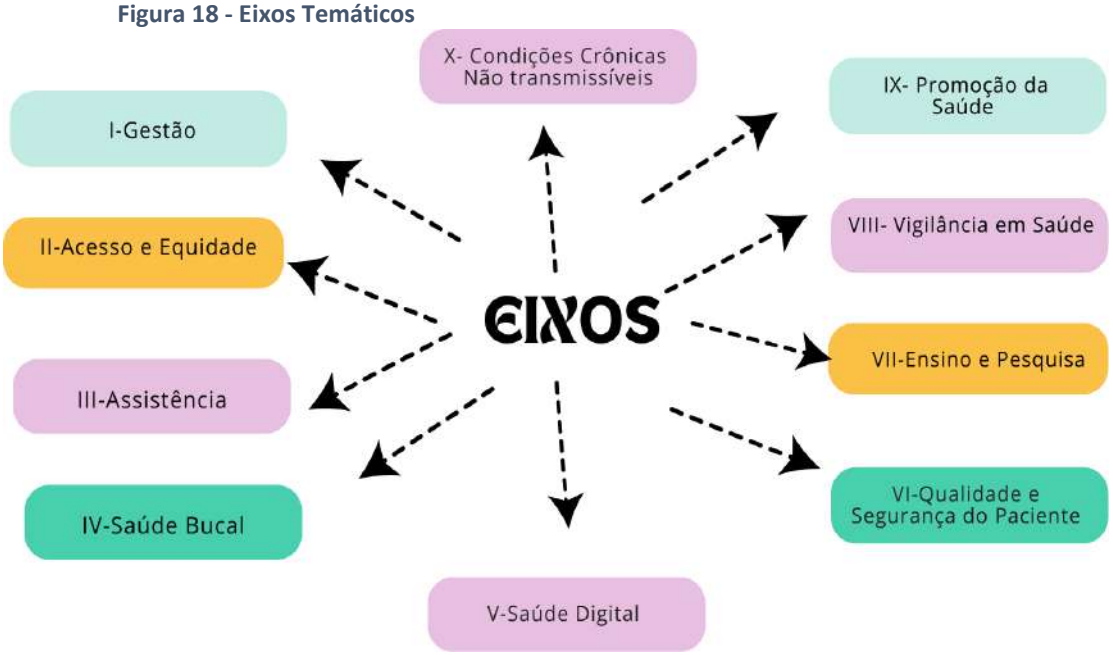


Fonte: COAPS,2025

4.5.18.3 EIXO TEMÁTICOS

O plano foi estruturado por eixos temáticos, considerando os programas, as ações e as estratégias, bem como as funções e os atributos no escopo da Atenção Primária à Saúde. Segue abaixo o eixo, sua diretriz e os programas vinculados.

Figura 18 - Eixos Temáticos



Fonte: COAPS,2025.

4.5.18.4 MATRIZ DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A elaboração da matriz com diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações, tende a efetivar de forma estratégica o plano com vistas a execução deste e fortalecimento da APS no estado de Rondônia.

Tabela 26 - Matrizes de diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Meta	Indicador	Linha de Base 2024 (Valor)	Ano 2025	Valor final em 2027	Unidade de medida	2025	2026	2027	Área Responsável
1.1 Instituir o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde do estado de Rondônia.	Nº de plano implantado	0	0	1	Nº	1	-	-	COAPS/SESAU

Fonte: COAPS,2025.

4.5.19 GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

A Gerência de Saúde Bucal do Estado de Rondônia tem como objetivo assessorar os municípios para a efetivação do atendimento integral ao usuário na atenção à saúde bucal. Sua missão é promover, implantar, supervisionar e avaliar uma política de promoção da saúde que priorize de forma universal, igualitária e equânime a Atenção à Saúde. Criada em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) —Programa Brasil Sorridente estabelece a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política foi incluída na lei orgânica da saúde em 08/05/2023 passando a ser uma política permanente em saúde.

As principais linhas de ação do programa são a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da Atenção Especializada – especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e para o atendimento

odontológico no ambiente hospitalar. Além destas linhas de atenção, a PNSB viabiliza a adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

- Atribuições da Gerência em Saúde Bucal:

I. Organizar a rede de atenção em saúde bucal em todos os níveis de complexidade, tendo como ordenadora de serviços a atenção primária, sendo esta articulada com a atenção secundária e terciária.

II. Ampliar e qualificar a atenção especializada por meio da implantação e implementação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), Assistência Odontológica Hospitalar;

III. Implementar a regionalização da atenção em saúde bucal considerando as diversidades loco regionais;

IV. Planejar as ações de saúde bucal embasando-se nos estudos epidemiológicos, indicadores e nas informações sobre o território onde se desenvolve a prática de saúde;

V. Estruturar a rede em saúde bucal e fluxos de referência e contra referência, de modo a avançar na sua organização e garantir a articulação da atenção primária com os demais níveis de atenção;

VI. Fomentar a política de educação permanente para os trabalhadores em saúde bucal, com o objetivo de melhorar a qualificação profissional, o processo de trabalho e a integração ensino serviço comunidade para que se atenda aos princípios e diretrizes do SUS;

VII. Apoiar tecnicamente os municípios (gestores, coordenadores, técnicos e trabalhadores) na implementação da Política Nacional de Saúde Bucal;

VIII. Elaborar Notas Técnicas, Pareceres e Relatórios;

IX. Articular com outras Áreas Técnicas e demais setores da Secretaria da Saúde do Estado de Rondônia estratégias para a melhoria da saúde bucal;

X. Monitorar a produção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e hospitalar – Pacientes com Necessidades Especiais (PNE);

XI. Calcular os indicadores e apresentar as gerências regionais com as ações desencadeadas para corrigir as inconsistências detectadas nos dados da produção e as adequações realizadas para melhorar o indicador, a fim de ampliar o acesso.

Durante o último triênio são inegáveis os avanços na saúde bucal no estado de Rondônia, porém ainda contamos com ações e serviços de saúde fragmentados e centrados nas ações curativas, permanecendo como desafio a construção de uma rede de atenção à saúde bucal com atendimento igualitário, humanizado e resolutivo.

- Ações realizadas:
  - Participação no Encontro Nacional dos Coordenadores de Saúde Bucal em São Paulo, com presença no CIOSP – Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo, maior evento de odontologia da América Latina, voltado à atualização técnico-científica, gestão e políticas públicas em saúde bucal.
  - Divulgação do Fluxo dos Pontos de Atenção ao Câncer Bucal no Estado de Rondônia, por meio de despacho via SEI, visando padronizar e orientar os encaminhamentos na Rede de Atenção à Saúde.
  - Participação no Encontro dos Coordenadores de Saúde Bucal em Brasília, com o objetivo de discutir e alinhar a política de saúde bucal nos estados.
  - Realização de visita técnica na Região do Cone Sul.

- Realização de webinário para cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal (TSB) sobre os novos indicadores de saúde bucal do Ministério da Saúde.
- Solicitação de profissional Bucomaxilofacial e Técnico em Saúde Bucal (TSB) para o CEO Estadual, por meio de processo via SEI.
- Solicitação de cedência de carga horária do profissional Dr. Samuel Evangelista da Silva Bicalho para atuar como novo consultor do aplicativo de Teleestomatologia para Câncer Bucal, considerando a exoneração da consultora anterior.
- Ciclo de Webinários da COAPS (eMulti, Novo Financiamento, Saúde do Homem, Saúde Bucal, Alimentação e Nutrição).
- Divulgação da Teleestomatologia como ferramenta estratégica para o diagnóstico precoce de lesões bucais na Atenção Primária à Saúde, por meio de despacho via SEI.
- Divulgação, no âmbito do município de Porto Velho, sobre os atendimentos voltados à realização de biópsias de lesões bucais no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Estadual, via SEI.
- Apresentação dos indicadores de saúde bucal no SISPACTO para as Regionais de Saúde.
- Construção da Linha de Cuidado do Câncer de Boca no Estado de Rondônia.
- Monitoramento contínuo das Equipes de Saúde Bucal dos municípios, realizado ao longo de todo o ano, por meio de despachos via SEI.
- Solicitação, via despacho, de informações sobre a produção dos LRPDs dos municípios que tiveram seus laboratórios descredenciados, com apresentação em CIB dos municípios envolvidos e encaminhamento do ofício do Ministério da Saúde que suspendeu 10 LRPDs no estado.
- Reunião com o Secretário de Estado da Saúde e a coordenação do CEO Estadual para discussão da saúde bucal e dos atendimentos realizados no CEO.
- Elaboração de relatório situacional com a contextualização da Política Nacional de Saúde Bucal – Estudo Técnico, via SEI.

- Realização de webinário sobre câncer bucal para os cirurgiões-dentistas do Estado de Rondônia, com divulgação dos pontos de atendimento, apresentação do aplicativo de consultoria em câncer bucal e do respectivo consultor.
- Envio de documentos aos municípios contemplados com a doação de equipamentos – Impressora 3D para Prótese Odontológica, via SEI.
- Realização de reunião online com os municípios contemplados com Unidades Odontológicas Móveis (UOMs) para orientações, considerando a contemplação por meio da Portaria GM/MS nº 3.257, de 7 de março de 2024.
- Participação em evento do Ministério da Saúde, realizado em Rondônia, com foco na apresentação e discussão dos indicadores de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), visando o fortalecimento do monitoramento, avaliação e qualificação das ações de saúde bucal no estado.

4.5.19.1 NÚCLEO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O Núcleo presta suporte técnico aos 52 municípios do estado de Rondônia em contato com técnicos responsáveis pelo sistema, além de usuários como Agentes Comunitários de Saúde, Administrativos (Recepção e Diretores de UBS), Enfermeiros, Médicos e Técnicos em Enfermagem, Fisioterapeutas, Assistentes Sociais, Educadores Físicos e demais profissionais da APS.

Além disso foi configurado o PEC estadual, que poderá ser utilizado de forma multimunicipal pelos municípios que desejarem aderir, o que geraria um prontuário único dentro do estado de Rondônia, contudo deve-se destacar a necessidade de interação com outros estados que já utilizam esta ferramenta de forma efetiva, como meio de trazer esta inovação para o estado de Rondônia.

Trabalha-se na atualização constante do Centralizador estadual além dos sistemas e-SUS – PEC dos municípios que encontram dificuldades. Realizado o fomento e o apoio institucional para os profissionais de saúde para utilizarem da ferramenta

nacional educa e-SUS APS, que oferta processo de educação permanente em saúde digital para a Atenção Primária à Saúde, contextualizada no sistema e-SUS APS: PEC, PEC-CEO e aplicativos.

Destacamos que estavam previstas várias outras ações de capacitação junto aos municípios, mas devido a limitação orçamentária as demais ações programadas não puderam ser realizadas.

- Ações realizadas:
  - Implantação do e-SUS PEC no CEO;
  - Implantação do e-SUS PEC no CAPS Madeira Mamoré;
  - Implantação do e-SUS PEC no CAPS AD;
  - Implantação do e-SUS PEC no Município de Costa Marques (Falta o Módulo CDS)
  - Implantação do e-SUS PEC no Município de Guajará Mirim (Falta o Módulo CDS) Recursos Municipais.
  - Capacitação do Módulo Coleta de Dados Simplificada - CDS do e-SUS APS no Município de Vale do Anari. (falta o Módulo PEC); recursos Municipais.
  - Apoio Técnico para organização do Sistema e-SUS no Município de Primavera de Rondônia.

4.5.19.2 NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O Núcleo Estratégico de Alimentação e Nutrição é uma instância essencial para o monitoramento e acompanhamento de diversos programas e iniciativas relacionados à promoção da segurança alimentar, nutrição adequada e incentivo à saúde da população. Entre os programas monitorados pelo Núcleo destacam-se o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa de Alimentação e Nutrição (FAN), a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB), a Academia da Saúde, o incentivo à atividade física, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), e iniciativas de suplementação de micronutrientes como Vitamina A, Ferro e Ácido Fólico, entre outros. Essas ações são

integradas e voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população do Estado de Rondônia.

- Perspectivas e Ações Futuras:

A atuação do núcleo por meio de suas atividades, tem impactado diretamente no conhecimento do perfil nutricional da população, permitindo o planejamento e a implementação de ações específicas para a melhoria da saúde no território. Essa atuação tem sido reconhecida pelos técnicos da Secretaria de Saúde, destacando-se a importância do conhecimento sobre as ações de alimentação e nutrição, bem como sobre os recursos disponíveis, visando à melhor utilização desses recursos e à maior eficácia na rotina da Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, essa atuação tem contribuído para a consolidação das Coordenações Municipais de Alimentação e Nutrição, refletindo em uma melhor aplicação e execução das ações específicas.

Essas iniciativas têm proporcionado avanços significativos na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população, fortalecendo as bases da Atenção Primária à Saúde em Rondônia.

- Desafios para uma Atuação 100% Efetiva da Coordenação:

Apesar dos avanços obtidos, a Coordenação enfrenta desafios que dificultam uma atuação plenamente eficaz. Entre eles destacam-se:

I. Rotatividade de Profissionais no Núcleo

II. A constante substituição de profissionais impacta na continuidade das ações planejadas, gerando perda de conhecimento acumulado e descontinuidade nos projetos.

III. A necessidade de adaptação frequente das equipes dificulta a consolidação de práticas de longo prazo.

- Contingenciamento de Recursos:

I. A limitação de recursos financeiros impede o avanço de algumas ações estratégicas, como a ampliação de capacitações e a implementação de campanhas de maior alcance.

II. A falta de insumos e materiais compromete a execução plena das atividades de vigilância alimentar e nutricional.

Para superar essas dificuldades, é essencial buscar maior estabilidade nas equipes técnicas e investir na captação de recursos, tanto por meio de parcerias quanto pela otimização do uso dos recursos existentes. Dessa forma, será possível garantir a continuidade das ações e ampliar seu impacto positivo na população.

- Ações Realizadas:
  - Participação em Webinários, oficinas e/ou reuniões na modalidade virtual junto ao Ministério da Saúde e Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição/CGAN.
  - Participação em reuniões do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional/CONSEA-RO.
  - Monitoramento do Perfil Nutricional: Coleta e análise de dados nutricionais da população por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); Identificação de grupos em situação de risco nutricional, como crianças, gestantes, idosos e populações em vulnerabilidade social e elaboração de relatórios periódicos para subsidiar a tomada de decisões em saúde pública.
  - Fortalecimento da Rede Municipal: apoio técnico e operacional às Coordenações Municipais de Alimentação e Nutrição; Promoção da troca de experiências entre os municípios para disseminação de boas práticas e Monitoramento do cumprimento das metas e diretrizes estaduais relacionadas à alimentação e nutrição.

- Implementação de Ações Específicas: Desenvolvimento de campanhas educativas sobre alimentação saudável e prevenção da obesidade; Realização de atividades voltadas para o incentivo à amamentação e à alimentação complementar adequada e ações de combate à insegurança alimentar em populações vulneráveis.
- Integração com Políticas Públicas: Alinhamento das ações com os objetivos do Programa Bolsa Família e outras iniciativas de transferência de renda e conexão entre a vigilância alimentar e nutricional e a política de segurança alimentar e nutricional do Estado.
- Construção do projeto “Laços de Vida” surge como uma estratégia intersetorial de fortalecimento das ações de puericultura e aleitamento materno, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), instituída pela Portaria GM/MS nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. A iniciativa tem como propósito integrar esforços entre a Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (COAPS) e a Coordenadoria Materno Infantil (CAMI) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU), em parceria com a Universidade Federal de Rondônia (UNIR), visando o desenvolvimento de ações educativas, formativas e de monitoramento que fortaleçam o cuidado integral à mulher e à criança no território rondoniense.

4.5.19.3 NÚCLEO ESTRATÉGICO DE CUIDADOS PRIMÁRIOS

4.5.19.3.1 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

- Atribuições do núcleo:

  - Implantar a Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem em todos os Municípios.
  - Apoiar a elaboração dos Planos de Ação nos Municípios.
  - Apoiar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde na elaboração do Plano de Ação e da Programação Anual da Política voltadas à Saúde do Homem.

- Apoiar os municípios incentivando a implementação de ações voltadas para a política e a implementação de estratégias e ações de Saúde focada na população.
- Estimular e fortalecer as ações e atividades de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH com ênfase na Atenção Básica.
- Elaborar Estratégias que visem aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde, por meios de ações pró ativa de promoção de prevenção dos principais problemas que atingem essa população, o autocuidado na população masculina, através de informação, educação e comunicação.
- Realizar visitas técnicas nas secretarias regionais de saúde na elaboração de Plano de Ação e da Programação Anual da Política voltadas à Saúde do Homem.

A Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH) tem como diretriz promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios.

Para atingir o seu objetivo geral, que é ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta de 20 a 59 anos do Brasil aos serviços de saúde, a Política Nacional de Saúde do Homem é desenvolvida a partir de cinco (05) eixos temáticos: Acesso e Acolhimento; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; Paternidade e Cuidado; Doenças prevalentes na população masculina e Prevenção de Violências e Acidentes.

- Ações realizadas:

  - Webinário de abertura das ações em alusão ao Novembro Azul, em consonância com as ações de cuidado integral à saúde do homem.

- Realização do evento em Alusão ao Novembro Azul, em consonância com as ações de cuidado integral à saúde do homem, que aconteceu no dia 25 de novembro.
- Apoio técnico no curso: "O cuidado à saúde do homem em contexto de violência e a proteção de meninas e mulheres no âmbito da APS", da Estratégia Nacional da Saúde do Homem e Masculinidades (Equalisah), que foi realizado nos dias 14 e 15 de agosto na Faculdade São Lucas, em Porto Velho.

4.5.19.3.2 SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O Núcleo Saúde da Pessoa Idosa é vinculado diretamente à Atenção Primária, uma vez que visa alcançar um público que necessita passar pela saúde em seu primeiro nível, de forma a garantir a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde. Além disso, é na APS que é realizada a estratificação de risco/Avaliação Multidimensional da pessoa Idosa-AMD e Elaboração do Projeto Terapêutico Singular.

Diante disso, o Núcleo tem como responsabilidade viabilizar a implantação da política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Estado e realizar articulação com os municípios por meio de apoio técnico das ações e serviços de saúde com vistas à ampliação do acesso, qualificação do atendimento nas unidades, promoção à saúde, inclusão social, melhoria na qualidade de vida e humanização no acolhimento à Pessoa Idosa nas unidades de Saúde nos 52 Municípios.

- Destacamos como competências do Núcleo Estadual:
  - Promover participação dos conselhos estaduais e municipais no acompanhamento das Políticas Nacional da Pessoa Idosa.
  - Realizar 01 (uma) campanha educativa com enfoque na promoção da saúde, prevenção de agravos na população Idosa em parceria com o SESC.

- Elaborar linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde das Pessoas Idosas na rede de Atenção à Saúde e implementar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNISP) nas 7 Regiões através de formulário eletrônico.
- Colaborar na realização do Encontro Estadual da Promoção e Garantias dos Direitos da Pessoa Idosa: Nos Caminhos da Longevidade, promovido pela Seas e CEDPI no mês de junho, com foco no envelhecimento saudável.

Destacamos as atividades do Núcleo junto ao Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa de Rondônia-CEDPI-RO, como a realização de monitoramento junto às instituições de longa permanência da Pessoa Idosa, orientando os diretores e colaboradores sobre o acesso dos idosos institucionalizados à Rede municipal, quando necessário. O monitoramento também incluiu visita e orientações junto aos Conselhos Municipais do Idoso, a fim de fortalecer o Pacto Nacional das Garantias e Direitos da Pessoa Idosa, incentivando a implementação de políticas públicas, que contribuam para o combate à violação de direitos e fortaleçam a dignidade e cidadania das pessoas idosas.

- Ações realizadas:

  - Participação no O WEBINÁRIO “Atualiza e-SUS APS” com foco na Qualificação do Registro do Cuidado da Pessoa Idosa no Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, realizado no dia 23/01/2025;
  - Participação na live Saúde Mental da Pessoa Idosa - Cuidando da Mente e Prevenindo Demência. Realizado na quinta-feira 30/01/2025
  - Realizada visita técnica a ILPI – CASA DO ANCIÃO SÃO VICENTE DE PAULA – PVH
  - Participação do I Encontro Virtual das Coordenações de Saúde da Pessoa Idosa na APS 2025.;
  - Participação no Encontro Virtual de Referências Técnicas de Saúde da Pessoa Idosa dos Estados, Capitais e Distrito Federal, realizado dia 03 de julho de 2025, das 14h30 até às 16h30;

- Participação Webinário – Dia Mundial de Prevenção de Quedas. 24/06/2025
- Participação da Reunião Virtual das Coordenações Estaduais e Municipais de Saúde da Pessoa Idosa - 03 de julho.

4.5.19.3.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE

Este núcleo tem como atribuição:

I. Monitoramento e Avaliação: Realizar o monitoramento e a avaliação das ações do Programa, que, além de ser uma diretriz, constitui uma oportunidade para o aperfeiçoamento das atividades e reorientação das intervenções.

II. Fortalecimento dos GTI-M: Fortalecer os Grupos de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), promovendo suporte ao processo de trabalho e à execução de atividades em cada ciclo.

III. Apoio aos Gestores Municipais: Apoiar os gestores municipais na articulação, no planejamento e na implementação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE).

IV. Assinatura do Termo de Compromisso: Subsidiar o processo de assinatura do Termo de Compromisso do PSE, promovendo maior adesão e compromisso dos municípios.

V. Capacitação de Profissionais: Realizar capacitações para profissionais de saúde e educação, adaptadas à realidade e às necessidades específicas de cada município.

- Ações realizadas:

- Criação do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE-PSE): Através da Portaria nº 1220, de 23 de fevereiro de 2024, foi instituído o Grupo

de Trabalho Intersetorial Estadual do Programa Saúde na Escola (GTIE-PSE), por meio do Processo SEI: 0036.053810/2023-56. Este grupo é responsável por oferecer apoio institucional e mobilizar os municípios para a construção de espaços coletivos de troca de aprendizagens contínuas. Em 2025, atualizamos os membros indicados para a composição do grupo.

- Reuniões e Adesão ao Ciclo 2025/2026: Em Novembro e dezembro de 2025, foram realizadas viagens para reuniões e alinhamentos técnicos com as regionais da educação e saúde para o fortalecimento do PSE e adesão ao ciclo 2025/2026. (Processo SEI: 0029.056498/2025-11; 0029.055066/2025-85; 0029.024997/2025-31)

Essas ações demonstram o compromisso do núcleo em promover a integração das áreas de saúde e educação, fortalecendo as diretrizes do PSE e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas.

4.5.20 SAÚDE DO ADOLESCENTE NA APS

O Núcleo Saúde da Saúde do adolescente é vinculado diretamente à Atenção Primária, uma vez que visa alcançar um público que necessita passar pela saúde em seu primeiro nível, de forma a garantir a promoção e prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente no desenvolvimento integral do adolescente. Além disso, o acesso dos adolescentes à APS é uma responsabilidade compartilhada entre gestores e profissionais, enquanto integrantes do Sistema de Garan a de Direitos (SGD), para promoção do crescimento e desenvolvimento saudável do adolescente

Este núcleo tem como atribuição:

I. Fomentar o debate com gestores e profissionais de saúde sobre a importância do cuidado integral, do direito à saúde de adolescentes e jovens e da abordagem dos determinantes de saúde que impactam nessa população,

II. Sensibilizar gestores e profissionais do SUS para o compromisso com a melhoria sistemática na qualidade do atendimento nos serviços de saúde a adolescentes e jovens de ambos os sexos;

III. Fortalecer junto às três esferas de gestão do SUS o processo de elaboração, de execução e de avaliação das estratégias norteadas pelas Diretrizes para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens, articuladas com outras políticas de atenção à saúde;

IV. Cooperar tecnicamente com as Secretarias Municipais de Saúde na elaboração dos Termos de Compromisso de Gestão do SUS para a integralidade do cuidado ao crescimento e desenvolvimento, à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes e de jovens e para a elaboração de estratégias, passíveis de acompanhamento e avaliação, articuladas com as áreas e programas de interface do setor saúde;

V. Promover e fortalecer a articulação com outras políticas setoriais (educação e assistência) que potencializem estratégias integradas de atenção à saúde de adolescentes e jovens.

- Ação realizada:
  - Combate à exploração sexual contra crianças e adolescentes: Informo que no dia 12/05/2025 às 9h aconteceu a Ação preventiva da Campanha educativas do Combate à Exploração e abuso sexual contra crianças e adolescente na EEEFM Estadual Professora Lydia Johnson de Macedo, com a participação 200 alunos. A campanha educativa do Combate à Exploração e abuso sexual contra crianças e adolescente visa reforçar a prevenção de ações educativas para conscientizar os adolescentes sobre os direitos das crianças e adolescentes, promover a identificação de

sinais de abuso, incentivar e fortalecimento da capacidade dos próprios adolescentes em identificar situações de abuso. O evento aconteceu com uma palestra realizada com a profissional Karígina, assistente social, onde abordou sobre a os tipos de violência, a importância de identificar, denunciar e combater qualquer forma de exploração ou abuso sexual, garantindo a proteção integral dos direitos das crianças e adolescentes. Realizou-se dinâmicas de perguntas e respostas com a participação dos alunos. Contamos com a parceria da SEDUC. PROCESSO: 0036.016229/2025-15.

Essa ação demonstra o compromisso do núcleo em garantir o direito à dignidade, à integridade física, psicológica e moral; previne danos graves e duradouros; fortalece a rede de proteção e promove educação e conscientização: informa crianças, adolescentes e adultos sobre sinais de violência, canais de denúncia e formas de autoproteção.

4.5.20.1 ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI

Este núcleo tem como atribuição:

I. Coordenar a política estadual de atendimento socioeducativo, alinhada ao SINASE.

II. Elaborar, acompanhar e avaliar o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo.

III. Definir diretrizes técnicas e fluxos para a execução das medidas socioeducativas.

IV. Apoiar tecnicamente os municípios na implementação das medidas em meio aberto.

V. Prestar assessoria técnica às unidades socioeducativas e equipes municipais.

VI. Difundir normas técnicas, protocolos e boas práticas.

- Ação realizada:

Acompanhamento e monitoramento dos atendimentos socioeducativos, alinhados à FEASE, visando o monitoramento e alinhamento das ações voltadas à garantia da saúde dos adolescentes.

A Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) possui papel estratégico na indução e no acompanhamento de planos de ação junto aos municípios que são sede de unidades socioeducativas. Considerando a necessidade de assegurar a continuidade e a integralidade dos serviços de saúde ofertados nas unidades socioeducativas, faz-se imprescindível a articulação interinstitucional, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação – PNAISARI.

4.5.20.2 SAÚDE PRISIONAL

A Saúde Prisional tem como objetivo fomentar a implementação da Política de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Estado de Rondônia, através da sensibilização dos entes envolvidos com a temática, além de acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde aos privados de liberdade, conforme as Regiões de Saúde. Além disso, a PNAISP, no âmbito do SUS fortalece as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos a toda a população privada de liberdade e para os profissionais de segurança e familiares.

Entendendo a importância e relevância à saúde da população privada de liberdade, o estado de Rondônia aderiu à PNAISP por meio da Portaria N° 2.448, de 11 de Novembro de 2014. Nesse ponto, cada unidade de saúde dos estabelecimentos prisionais se tornou um ponto de entrada das Redes de Atenção à Saúde, facilitando o acesso dessa clientela. Atualmente Rondônia possui 20 municípios com Unidades Prisionais – UP em seu território, sendo que 10 (dez) municípios têm adesão à PNAISP, a saber:

- Cacoal: Portaria N° 2.448, de 11 de Novembro de 2014;
- São Francisco do Guaporé: Portaria N° 675, de 3 de Junho de 2015;
- Ji Paraná: Portaria N° 1.329, de 8 de Setembro de 2015;
- Vilhena: Portaria N° 1.329, de 8 de Setembro de 2015;
- Guajará Mirim: Portaria N° 2.326, de 4 de Outubro de 2018;
- Jaru: Portaria N° 2.326, de 4 de Outubro de 2018;
- Pimenta Bueno: Portaria N° 2.326, de 4 de Outubro de 2018;
- Ouro Preto do Oeste: Portaria Nº 3.520, de 19 de Dezembro de 2019;
- Porto Velho: Portaria GM/MS Nº 249, de 14 de Março de 2023;
- Rolim de Moura: Portaria GM/MS Nº 3.147, de 11 de Março de 2024.

O município de Buritis aderiu à PNAISP e aguarda publicação de portaria de adesão (vide 0036.015143/2024-94). Costa Marques também pretende aderir à PNAISP e está em fase de revisão do Plano Operativo para envio ao Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde repassa o valor do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos municípios com PNAISP anualmente e em parcela única, conforme população per capta presa do território. Esse ano foi feito repasse conforme a Portaria GM/MS Nº 4.771, DE 3 DE JULHO DE 2024, fundo a fundo. A SESAU também repassa o mesmo valor publicado pela portaria como complemento. De acordo com o 0036.032426/2024-09 a Secretaria de Saúde repassou R$123.312,15 (cento e vinte e três mil, trezentos e doze reais e quinze centavos) aos municípios.

Quanto ao credenciamento de equipes de Atenção Primária Prisional, o ponto frágil é o cirurgião-dentista como integrante obrigatório. A cobertura de saúde bucal do estado é cerca de 30% e isso impacta negativamente na assistência odontológica da população privada de liberdade. No entanto, atualmente há 6 eAPP's homologadas que estão recebendo recurso mensal de custeio pelo Ministério da Saúde:

- Buritis - eAPP Essencial 20 horas com Saúde Bucal complementar: R$ 26.000,00
- Cacoal: eAPP Ampliada 20 horas: R$ 30.000,00

- Guajará-Mirim: eAPP Ampliada 20 horas com Saúde Bucal complementar: R$ 31.000,00
- Jaru: eAPP Ampliada 20 horas: R$ 30.000,00
- Ji-Paraná: eAPP Ampliada 20 horas: R$ 30.000,00
- Pimenta Bueno: eAPP Ampliada 20 horas com Saúde Bucal complementar: R$ 31.000,00
- Porto Velho: eAPP Ampliada 30 horas: R$ 40.000,00.

Outros municípios também solicitaram credenciamento de eAPPs: Ariquemes, Presidente Médici, Rolim de Moura e Alvorada. A expectativa é que esses municípios consigam os profissionais necessários para realizar suas homologações em breve.

Para fortalecer a PNAISP no nosso estado, dentro do Plano Anual de Saúde - PAS 2024 pela SESAU, as ações na sua grande parte são feitas em parceria com a Secretaria de Justiça, visto que um dos princípios da Política é a corresponsabilidade quanto à organização dos serviços. Promover a cidadania e a inclusão dessa população por meio de articulação com os diversos entes envolvidos é uma das diretrizes norteadoras para a garantia dos direitos das pessoas sob a custódia do Estado. Na nossa programação anual de saúde, dentre as metas para fortalecer a Atenção Primária à Saúde, as visitas técnicas nos municípios com unidades prisionais em seu território é uma das estratégias para alinhamento das ações de saúde intra-muros, fomentar a adesão da Política nos municípios e articular serviços, como assistência farmacêutica, laboratorial e outros.

De modo geral, o sistema prisional do estado está sob olhar constante dos entes fiscalizadores e na saúde da população prisional não é diferente. Em Porto Velho, município com maior população carcerária do estado, com mais de 3.000 (três mil) presos intra-muros, o magistrado tem atuação constante nos estabelecimentos prisionais por meio de inspeções mensais, onde são apontadas as necessidades dos internos. Nos casos mais sensíveis, essas discussões são realizadas no Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário - GMF, vinculado ao Tribunal de Justiça do estado, em que a SESAU é parte colegiada que trata de assuntos relacionados à Saúde Prisional do estado.

Um dos pontos dessa discussão foi a necessidade de qualificar o acesso da população carcerária à Rede de Urgência do estado. A partir desse ponto, foi estabelecido um grupo de trabalho intersetorial para construir o Protocolo de Urgência e Emergência do Sistema Prisional, estabelecendo fluxo de acesso aos serviços de saúde, manejo terapêutico, tipos de atendimento e classificação de risco (processo SEI 0033.001276/2024-11). Após aprovação dos Secretários, foi dada divulgação e treinamento às equipes de saúde prisional.

Outra demanda na fase de finalização é o Plano Plurianual da Saúde Prisional, que trata das diretrizes e metas estabelecidas para as ações diversas no âmbito do sistema carcerário do estado, corroboradas com o Plano Estadual da SESAU (processo SEI 0036.044136/2024-08).

A participação desta área técnica nas temáticas envolvendo a população privada de liberdade nos conselhos e comitês interinstitucionais também fortalece os eixos de trabalho dessa Secretaria junto aos órgãos de controle e também com o judiciário, conforme discriminado abaixo:

Quadro 8 - Comitê Gestor em parceria com os órgaos do Judiciário

SESAU - Comitê Executivo de Governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS) – CEGRAS da Rede de Atenção às Urgências (RAU) da Macrorregião I (titular)
SESAU - Grupo Condutor da PNAISP (titular)
SEJUS - Conselho Penitenciário (titular)
SEJUS - Comitê Gestor da Política Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade (titular)
SEAS - Conselho Estadual de Direitos Humanos (suplente)
SEAS - Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (titular)
GMF/TJRO - Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial no Âmbito do Poder Judiciário (titular)
GMF/TJRO - Comitê de Políticas Penais (titular)

Fonte: e-Gestor,2025

4.5.20.3 ACESSO E EQUIDADE

A promoção da equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social. Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como

as diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros que impactam diretamente na saúde.

Considerando a relevância, a coordenadoria fomenta e presta apoio institucional acerca das políticas de atenção às populações vulneráveis, tendo como atribuição participar das discussões de acesso e acolhimento de populações vulnerabilizadas (quilombolas, indígenas, LGBTQIA+, negras, entre outras). Ademais implementar políticas de saúde específicas, considerando as necessidades únicas de cada grupo; ofertar treinamentos específicos para os profissionais de saúde, visando a compreensão das particularidades culturais e das necessidades de saúde específicas de cada grupo.

- Ações realizadas pelo núcleo:
  - Participação em Webinários, oficinas e/ou reuniões na modalidade virtual junto ao Ministério da Saúde e órgãos locais;
  - Implementação do Comitê Técnico para subsidiar o avanço da equidade da atenção à saúde da população LGBTIA+;
  - Atuação do Grupo de Trabalho para elaboração do Projeto do Ambulatório Transexualizador, vinculado ao Comitê Técnico para subsidiar o avanço da equidade da atenção à saúde da população LGBTIA+, que proporcionou a ampliação da discussão de fluxos dentro da RAS e linha de cuidado da população trans.
  - Participação nas reuniões ordinárias mensais do Comitê Técnico para subsidiar o avanço da equidade da atenção à saúde da população LGBTIA+.
  - Lançamento da Caderneta da Pessoa TRANS.
  - Ampla discussão com outros setores e a comunidade civil acerca da qualificação dos profissionais de saúde da APS do estado quanto ao manejo da caderneta da pessoa trans e as especificidades desta população;
  - Participação e composição do Comitê Equidade de gênero, raça em valorização das trabalhadoras no SUS;

- Encaminhamentos variados de processos referente a saúde indígena demandados pelo MPF, DSEis;
- Elaboração e divulgação da Nota Orientativa nº 11/2025/SESAU-COAPS/ Orientações sobre a inclusão da Saúde da População Negra nos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 de Rondônia.
- Discussão acerca da implantação e implementação da metodologia da Planificação de Atenção à Saúde no contexto da saúde indígena.

O Núcleo tem buscado incansavelmente impactar de forma significativa em diversos aspectos, promovendo a equidade, melhorando o acesso aos serviços e contribuindo para o bem estar geral.

4.5.20.4 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA.

Considerando que a coordenadoria passou por organização e estruturação das áreas técnicas, ainda não foi possível implementar ações concretas no contexto do cuidado materno infantil.

Desta forma, este núcleo buscou estruturar as principais necessidades desta linha, a fim de elaborar ações considerando as necessidades e as especificidades locorregionais.

4.5.20.5 ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA APS (HAS E DM)

As Condições Crônicas representam um crescente desafio de saúde pública em Rondônia, impactando a qualidade de vida da população, gerando sobrecarga nos serviços de saúde de média e alta complexidade e elevando os custos assistenciais. A abordagem fragmentada e reativa, ainda presente em muitos municípios, é ineficaz para lidar com a natureza dessas doenças, que exigem acompanhamento contínuo e abordagem multiprofissional.

A vulnerabilidade social exacerba os riscos e as dificuldades no autocuidado. A epidemiologia do estado aponta para a necessidade urgente de intervenções focadas na prevenção e no manejo das DCNTs.

- Ações realizadas pelo núcleo:

  - Instituição do Grupo de Trabalho (GT) com a finalidade de elaborar, implementar e monitorar a Linha de Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Estado de Rondônia.

4.5.21 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exercício de 2025 consolidou avanços significativos para a Atenção Primária à Saúde (APS) no estado de Rondônia, reafirmando seu papel como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Ao longo deste ano, a Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde (COAPS) empenhou-se em fortalecer a gestão territorializada e o cuidado centrado na pessoa, visando a equidade e a resolutividade do SUS no estado.

- Destaques e Conquistas:

  - Expansão da Cobertura: O estado atingiu uma cobertura potencial estimada de APS de 98,55%, um crescimento expressivo comparado aos 78,84% registrados em 2023, demonstrando o compromisso com a ampliação do acesso.
  - Qualificação da Rede: A continuidade do projeto de Planificação da Atenção à Saúde (PAS) alcançou 97,65% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos municípios aderentes, promovendo a reorganização dos macroprocessos assistenciais e o fortalecimento do trabalho em rede.
  - Inovação e Suporte: O projeto de Teleatendimento, em parceria com centros de excelência, garantiu suporte diagnóstico e terapêutico em especialidades críticas, reduzindo barreiras geográficas e qualificando a assistência nas regiões Norte e Central.
  - Vigilância e Programas Sociais: O monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família alcançou uma cobertura anual de 70,16%, refletindo o esforço intersetorial para garantir direitos sociais básicos à população vulnerável.

- Desafios e Perspectivas para 2026:

Apesar do panorama positivo, persistem desafios estruturais. A Saúde Bucal, embora tenha apresentado crescimento no número absoluto de equipes, registrou uma cobertura percentual de 29,37%, influenciada por mudanças metodológicas federais e inconsistências de registro que exigem monitoramento contínuo e apoio técnico aos municípios em 2026. Além disso, a qualificação dos indicadores de doenças crônicas, como Hipertensão e Diabetes, permanece como prioridade para reduzir internações por condições sensíveis à atenção primária.

Em suma, o trabalho realizado em 2025 demonstra que Rondônia caminha para uma APS mais robusta e integrada. Para o próximo ciclo de gestão, o foco será a sustentabilidade do financiamento estadual, a qualificação dos sistemas de informação e o aprimoramento constante das equipes multiprofissionais, garantindo que a saúde chegue de forma integral a todos os rondonienses.

4.6 COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADO JUDICIAL – CCMJ

A judicialização da saúde pública para acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, representa um fenômeno complexo que tem impactado significativamente os sistemas de saúde em todo o mundo, incluindo o Estado de Rondônia. A busca por exames, consultas, procedimentos cirúrgicos, terapias, insumos, internações involuntárias, UTI, equipamentos entre outros, por meio de decisões judiciais tem se tornado uma prática comum levando a um aumento substancial nos gastos públicos e trazendo desafios administrativos e financeiros sobre alocação de recursos e a capacidade de atender as demandas da população de forma sustentável e equitativa, especialmente para a Secretaria de Estado da Saúde.

A Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais - CCMJ, é um dos componentes na estruturação da grande complexidade da Secretaria de Estado da Saúde, responsável pelo cumprimento das determinações Judiciais, impostas pelo Poder Judiciário Estadual e Federal, o qual podem ser em caráter provisório através de decisão

liminar ou caráter definitivo através de sentença judicial, bem como extrajudicial através de atendimento das demandas de pacientes advindos de solicitações do Ministério Público e Defensoria Pública por meio do Núcleo de Apoio à Conciliação - NAC.

Portanto, coube à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais, organizar, gerenciar, monitorar, propor diretrizes e fluxos relacionados a sua área de atuação, alinhadas ao Planejamento Estratégico, bem como, instruir as atividades relacionadas às demandas judiciais e extrajudiciais da Secretaria de Estado da Saúde.

Atualmente, vinculado diretamente à Diretoria Executiva – **DIREX**, que por sua vez está vinculada ao Gabinete do Secretário, conforme estabelecido no Organograma da Secretaria de Estado da Saúde, conforme abaixo:

Figura 19 - Organograma da Secretaria de Estado da Saúde



Fonte: CCMJ, 2025.

A Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais funciona no espaço físico do Centro Político-Administrativo - CPA de Rondônia, na estrutura da Secretaria do Estado da Saúde - SESAU, no 1º andar, localizada no endereço da Av. Farquar, nº:2986, Bairro Pedrinhas, CEP:76801-470.

4.6.1 DA ESTRUTURAÇÃO DA COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADOS JUDICIAIS - CCMJ

Atualmente, a Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais está estruturada da seguinte forma:

- Administrativo;
- Protocolo e Análise de Dados;
- Núcleo de Mandados Judiciais - NAMJ;
- Núcleo de Apoio à Conciliação - NAC.

4.6.2 SETOR ADMINISTRATIVO - GCMJ

O setor Administrativo tem por finalidade apoiar a Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais nas demandas internas da Secretaria, informando dados para o Relatório de Gestão, Relatórios Quadrimestrais, demandas do Portal da Transparência, assuntos relacionados aos Recursos Humanos e informações aos pacientes de agendamentos de consultas, exames e cirurgias.

No momento conta com (04) servidores para desempenhar as atividades, sendo 01 para informar os pacientes sobre as consultas, exames e cirurgias de demandas judiciais e 01 para desempenhar todas as atividades relacionadas aos Recursos Humanos dos servidores da Coordenadoria e demais atividades, além de 01 Coordenadora e 01 Subcoordenador.

4.6.3 PROTOCOLO E ANÁLISE DE DADOS

O setor de Protocolo e Análise de Dados é o local onde é realizado o recebimento, a classificação, o registro, a distribuição, o controle da tramitação, a emissão de relatórios de dados da Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais para responder demandas externas e internas solicitando levantamento de dados e relatórios mensais do setor e a autuação de documentos avulsos físicos ou virtuais para formação de processos administrativos das demandas decorrentes de processos judiciais.

No momento conta com dois (03) servidores para alimentação e análise das planilhas de controle setorial, catalogando as entradas de processos e distribuição das demandas aos servidores da Coordenadoria e um (01) servidor responsável pela gestão e controle das planilhas de dados setoriais, assim como a emissão dos relatórios solicitados pela própria Secretaria de Saúde ou por outros órgãos externos.

4.6.4 NÚCLEO DE MANDADOS JUDICIAIS - NAMJ

Setor responsável pela instrução processual das demandas judiciais, onde desenvolve as atividades de recebimento de processo administrativo do setor de protocolo, consulta, análise e acompanhamento do processo judicial eletrônico no PJE, instrução do processo administrativo junto às unidades de saúde do Estado, agendamento das demandas quando possível o atendimento e encaminhamento das demandas para a realização de análise de admissibilidade para compra judicial por dispensa de licitação ou processo licitatório, quando não for possível o atendimento pelos meios administrativos pelas Unidades Hospitalares do Estado de Rondônia.

Ademais, é desempenhado no setor o sistema de plantão judicial de 24 horas para dar atendimento célere nos atendimentos urgentes e emergenciais, tais como: fornecimento de leito de UTI, transferência de unidades hospitalares, procedimentos cirúrgicos sob o risco de morte, e outras demandas necessárias. Atualmente o setor conta com 8 servidores para desempenhar as atividades diante do exponencial aumento das demandas judiciais ano após ano, é importante ressaltar que este contingente se mostra insuficiente, visto que a atual distribuição de trabalho já atinge a marca de 200 processos por servidor em seus respectivos marcadores.

4.6.5 NÚCLEO DE APOIO A CONCILIAÇÃO – NAC

Segundo o dicionário, a mediação “é um procedimento que busca o desenvolvimento de um litígio (de maneira amigável), por meio da utilização de um intermediário entre as partes conflitantes” (PORTUGUESA, Dicionário Priberam da Língua. 2008-2021). Desta forma, a mediação é capaz de auxiliar o judiciário no sentido de contribuir para efetivação do acesso à saúde e, consequentemente, reduzir as demandas judiciais.

O Núcleo de Apoio à Conciliação - NAC, é responsável por analisar os expedientes extrajudiciais encaminhados por instituições públicas, em especial o Ministério Público do Estado - MPE, a Defensoria Pública do Estado DPE e Defensoria Pública da União- DPU, Conselho Tutelar do Estado, que veiculam demandas não judicializadas de pacientes usuários do SUS, direcionadas à Secretaria de Estado da Saúde. Atualmente o núcleo de apoio a conciliação possui 07 servidores para desenvolver suas atividades junto às instituições e 01 Gerente na gestão administrativa, é importante ressaltar que 70% desse quadro de pessoal é constituído por profissionais de faixa etária elevada, enfrentando dificuldades acentuadas de convívio interpessoal e adaptação a aprimoramentos tecnológicos.

Abaixo estão os dados da planilha de controle setorial sobre demandas extrajudiciais do NAC referente ao ano de 2025:*

Tabela 27 - Demandas extrajudiciais do NAC referente ao ano de 2025

Objeto	Quantidade
Consulta	4.826
Exame	2.424
Medicamento	984
Procedimento	914
Outros	95
Insumo	94
Objeto Municipal	68
Transferência Hospitalar	57
Prontuário	42
Autorização/Informação/Pedido	32
Denúncia	18
HOME CARE	18
Suplemento Alimentar	17
Internação Involuntária/Voluntária	13
Transporte	8
UTI	6
TFD	4
Ressarcimento	3
Transplante	1
Tratamento Medicamentoso	1
Vacina	1
Total	**9.626**

*Cumpre informar que os dados constantes nesta tabela provêm da planilha de controle interno do NAC, a utilização deste instrumento alternativo justifica-se pela instabilidade técnica do sistema NAC SUS, sendo necessária para assegurar a integridade dos dados no acompanhamento das demandas extrajudiciais.

4.6.6 RESULTADOS E ANÁLISE QUALITATIVA DOS SERVIÇOS DA COORDENADORIA DE CONCILIAÇÃO E MANDADO JUDICIAL - CCMJ

4.6.6.1 ANÁLISE QUALITATIVA DOS SERVIÇOS QUANTO AO CUMPRIMENTO DAS DEMANDAS JUDICIAIS

A Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial no decorrer do ano de 2025 instruiu um total de **5.029 (cinco mil e vinte e nove) processos administrativos de demandas judiciais**, com uma média de **9.626** (**nove mil seiscentos e vinte e seis**) **objetos**. Salientamos que nos anos anteriores, os valores informados foram em sua totalidade, os objetos dessas demandas judiciais são predominantemente: Consultas; Exames; Procedimentos Cirúrgicos; Medicamentos; Perícias; Terapias; Tratamentos; HOME CARE; Insumos; UTI; entre outros.

Os processos judiciais em sua maioria possuem um Valor da Causa, que é o valor econômico atribuído a uma ação judicial, esse valor em 2025 totalizou uma média de **R$ 143.158.273,58 (cento e quarenta e três milhões, cento e cinquenta e oito mil, duzentos e setenta e três reais e cinquenta e oito centavos)**.

Desses objetos judicializados decorrem 03 possibilidades dos quais são eles: Atendimento com agendamento, Compra direta ou Sequestro Judicial.

O atendimento da demanda com agendamento do paciente. Ocorre quando o paciente aciona o judiciário através de um representante legal (Advogado, Defensoria Pública, Ministério Público) no qual obtém uma decisão judicial, após a ciência da Secretaria de Estado de Saúde da decisão judicial por meio da Procuradoria Geral do Estado - PGE, a Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial emprega todos os meios disponíveis para atendimento da decisão judicial junto às unidades de saúde executantes e demais coordenadorias da Secretaria, no qual sendo positiva, de imediato já é informado ao judiciário por meio da Procuradoria Geral do Estado. Em algumas decisões é reconhecida a antecipação dos efeitos da tutela prevista no art.300 do Código

de Processo Civil, momento pelo qual a ciência da SESAU/RO ocorre antes da PGE/RO, com vista a celeridade e urgência do objeto do processo judicial.

A compra direta ou dispensa de licitação. Ocorre quando o paciente obtém uma decisão judicial no qual foi reconhecida a emergencialidade e o Estado de Rondônia não está fornecendo o serviço, equipamento, medicamento ou procedimento naquele determinado momento, e o setor Jurídico responsável pela instrução processual após recebidas tais negativas, encaminha o processo para realização da aquisição no setor de Compras Judiciais (procedimentos) ou Dispensação (medicamentos), onde é realizado todo processo de aquisição de acordo com os princípios e leis administrativas específicas da matéria com posterior entregue ao paciente SUS.

Com relação ao Sequestro Judicial. Ocorre quando a Administração Pública Estadual, não consegue no tempo determinado pelo juízo competente do processo judicial entregar o serviço, procedimento, equipamento ou insumo dentro do prazo estipulado. Essa morosidade advém de diversos fatores, desde prazo judicial excessivamente curto para cumprimento de obrigação complexa, demora na realização das compras judiciais tendo em vista a necessidade de respeitar todas as etapas de um processo de aquisição, fracasso do processo de compra judicial por falta de empresa interessada e não oferecimento do serviço pelo Estado pelos meios convencionais de atendimento. Nos últimos 03 anos o volume financeiro de sequestro judicial cresceu de forma gradual, contudo, muitos desses sequestros judiciais são decorrentes de processos judiciais de anos anteriores, a título de exemplo, no ano de 2025 houveram sequestro judicial de processo de 2018, ou seja, o quantitativo de sequestro judicial no decorrer do ano não é proporcional ao número de processos ingressados.

Ademais, os objetos judicializados servem como termômetro para que a Administração Pública reveja suas estratégias e fluxos de atendimento, com vista a melhorar os serviços de saúde e ampliar o leque de serviços e atendimentos em respeito ao art.196 da Constituição Federal e da Lei 8.080/90.

4.6.6.2 DEMONSTRATIVOS DO QUANTITATIVO E GRÁFICOS DOS ATENDIMENTOS REFERENTES AO EXERCÍCIO DE 2025, COM ANÁLISES COMPARATIVA DOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024, 2025).

Veremos o quantitativo das demandas dos últimos 03 anos:

Tabela 28 - Demandas judiciais referente ao ano de 2025

Ano	Quantidade de Processos	Quantidade de Demandas	Valor da Causa Total
2023	5.228	6.460	*Sem dados
2024	4.863	7.837	R$ 155.909.347,30
2025	5.029	8.197	R$ 143.158.273,58

Fonte: CCMJ/SESAU, 2025.

Diante dos dados apresentados, observa-se uma redução no volume de processos judiciais, concomitante ao aumento quantitativo das demandas (objetos da ação), tal cenário impõe à Administração Pública Estadual a necessidade de revisão periódica de suas estratégias e fluxos administrativos, visando conferir maior celeridade ao atendimento das ordens judiciais e aprimorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS. Ressalte-se que a **média anual** é de 5.040 (cinco mil e quarenta) processos e 7.498 (sete mil quatrocentos e noventa e oito) demandas **nos últimos 3 (três) anos**, nota-se, contudo, que o número de objetos diverge do total de processos, visto que uma única ação judicial pode contemplar múltiplos pedidos.

4.6.6.3 VALOR FINANCEIRO DAS DEMANDAS JUDICIAIS COM DESPESAS COM A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO, MEDICAMENTOS, PROCEDIMENTOS E COM SERVIÇOS DE TERCEIROS.

Os motivos que geram as demandas judiciais são diversos, dentre eles: falta de material, falta de equipamentos nas unidades hospitalares, falta de médicos especialistas, procedimentos que não constam no rol de cartilha e serviços do SUS por conta de estar em fase experimental ou ainda não incorporada. Alguns desses serviços sofrem com judicialização recorrente dos mesmos pacientes e objetos que por conta do Estado não fornecer o serviço, pleiteiam ações judiciais de forma reiterada.

Algumas terapias com os profissionais como: Neuropsicólogo, Fisioterapia com expertise em ABA, Hidroterapia, Equoterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiólogo e

Psicólogo são bastante recorrentes. Sobre os exames são recorrentes: Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, Sequenciamento do Exoma, PEC-CT entre outros.

No decorrer do ano de 2025, em média ao menos R$ 92.848.821,23 (noventa e dois milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, oitocentos e vinte e um reais e vinte e três centavos) foram gastos realizando a aquisição de: Consultas; Exames; Procedimentos Cirúrgicos; Terapias; Internações; e Equipamentos, dos quais, muitos desses objetos judicializados foram sequestrados por conta de morosidade na ordem e fluxo do processo de aquisição, uma vez que o setor sofre com a dualidade de realizar a aquisição o mais rápido possível em respeito a decisão judicial e ao mesmo tempo, respeitar todos os princípios que regem os processos de aquisição (Compra direta) da administração pública. Segue uma **média do valor da causa por objetos** aportados na Coordenadoria no ano de 2025:

Tabela 29 - Media do valor da causa por objetos aportados na Coordenadoria no ano de 2025

Demanda	Quantidade	Valor da Causa
Consulta	3.212	R$ 19.658.295,74
Exame	1.927	R$ 3.754.574,27
Procedimento Cirúrgico	1.181	R$ 63.779.142,85
Medicamento	785	R$ 33.367.861,71
Perícia	267	R$ 2.663.738,61
Terapia	246	R$ 2.542.123,51
Tratamento	104	R$ 2.289.516,80
HOME CARE	102	R$ 5.889.958,00
Insumo	82	R$ 354.036,99
UTI	80	R$ 3.418.215,19
Internação	48	R$ 2.189.510,33
Equipamento	44	R$ 925.174,52
Leito	36	R$ 878.571,92
Transporte	28	R$ 581.875,67
Nutrição	22	R$ 361.438,78
TFD	10	R$ 128.407,50
Procedimento Minimamente Invasivo	9	R$ 203.848,00
Aplicação/Coleta	8	R$ 79.719,20
Professor Auxiliar	3	R$ 1.759,00
Informação	1	R$ -
Laudo	1	R$ -
Restituição	1	R$ 72.505,00
Total Geral	**8.197**	**R$ 143.140.273,58**

Fonte: CCMJ/SESAU, 2025.

4.6.6.4 ORIGEM DOS MANDADOS JUDICIAIS

Com o intuito de identificar a origem das demandas judiciais foram cruzados os dados do quantitativo dos processos judiciais por município do Estado de Rondônia (quantidade x município).

Tabela 30 - Origem dos mandados judiciais

Município de Residência	Quantidade
Porto Velho	1.055
Cacoal	459
Ji-Paraná	266
Vilhena	235
Rolim de Moura	224
Ariquemes	155
Cerejeiras	91
São Miguel do Guaporé	65
Espigão D'Oeste	56
Colorado do Oeste	44
Pimenta Bueno	44
São Francisco do Guaporé	44
Jaru	38
Santa Luzia D'Oeste	36
Candeias do Jamari	27
Ouro Preto do Oeste	25
Alta Floresta D'Oeste	25
Machadinho D'Oeste	21
Buritis	19
Presidente Médici	17
Guajará-Mirim	16
Alvorada D'Oeste	14
Costa Marques	14
Alto Alegre do Parecis	9
Nova Brasilândia D'Oeste	9
Urupá	8
Cacaulândia	8
Corumbiara	8
Chupinguaia	7
Seringueiras	7
Ministro Andreazza	6
Alto Paraíso	5
Cabixi	5
N/A	5

Cujubim	5
Itapuã do Oeste	5
Nova Mamoré	5
Primavera de Rondônia	4
São Felipe D'Oeste	3
Mirante da Serra	3
Nova União	3
Monte Negro	2
Humaitá - AM	2
Castanheiras	2
Rio Crespo	2
Novo Horizonte do Oeste	2
Vale do Paraíso	1
Theobroma	1
Campo Novo de Rondônia	1
Matinhos - PR	1
Parecis	1
Comodoro - MT	1
Jaci-Paraná	1
Governado Jorge Teixeira	1
RIO BRANCO	1
Total Geral	**3.114**

Fonte: CCMJ/SESAU, 2025.

Com base nos dados acima, considerados apenas os 05 municípios com maior índice de judicialização, formamos o ranking na seguinte ordem: Porto Velho (Macro 1); Cacoal (Macro 2); Ji-Paraná (Macro 2); Vilhena (Macro 2); Rolim de Moura (Macro 2), ou seja, 04 dos 05 municípios que mais demandaram judicialmente em 2025 contra o Estado de Rondônia encontra-se na Macrorregião 2, repetindo o mesmo fenômeno de 2024.

4.6.6.5 QUANTITATIVO VALOR FINANCEIRO E ORIGEM DOS SEQUESTROS JUDICIAIS

Os sequestros judiciais são consequências de diversos fatores, dentre eles a morosidade no cumprimento da decisão judicial, não fornecimento do Estado desses objetos judicializados, sendo esse não fornecimento, momentâneo por falta de material, equipamento, insumo, profissional ou definitivo quando de fato esse serviço não está disponível no catálogo de serviços do SUS.

Nesse contexto, o descumprimento de liminares, bem como, das decisões definitivas gera consequências na gestão pública estadual. Para confirmar a assertiva, convém trazer à memória o disposto no art.301 do Código de Processo Civil que explana sobre a tutela de urgência de natureza cautelar, pode ser efetivada mediante arresto, sequestro, arrolamento de bens, registro de protesto contra alienação de bem e qualquer outra medida idônea para assegurar o direito.

Desse modo, tem-se que para que a liminar ou decisão definitiva possa ser efetivada, o Magistrado pode determinar o sequestro de valores nas contas dos entes federativos quando houver descumprimento da determinação judicial.

Os dados dos sequestros judiciais tiveram como fonte primária a Secretaria de Finanças do Estado de Rondônia - SEFIN/RO, por intermédio da Gerência de Contabilidade da Secretaria de Saúde do Estado - GCONT/SESAU, através do processo administrativo SEI nº: 0036.054986/2023-25, bem como, o relatório anual de gestão de anos anteriores da própria Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial - CCMJ.

Nesse preceito, abaixo foi realizado um comparativo dos sequestros judiciais entre os anos de 2016 até 2024 (até 18/11/2024) com base nas informações contidas no SEI 0036.052081/2024-00 (Comunicação: Interna) e 0036.024237/2024-54 (Comunicação: Interna):

Tabela 31 - Valores total dos sequestros judiciais

Ano	Valor Total dos Sequestros
2016	R$ 6.566.735,03
2017	R$ 14.131.012,12
2018	R$ 14.998.141,38
2019	R$ 15.607.085,81
2020	R$ 13.929.491,21
2021	R$ 19.912.234,14
2022	R$ 38.320.821,44
2023	R$ 42.481.362,01
2024	R$ 50.085.200,67
2025 (Dados SEFIN)	R$ 60.416.869,28
Total Geral	**R$ 276.448.953,09**

Fonte: CCMJ/SESAU, 2025.

Conforme apresentado acima, os valores sequestrados do cofre público estadual crescem ano após ano, demonstrando um verdadeiro gargalo administrativo e financeiro que traz reflexões se o modelo de gestão e fluxos utilizados tem se mostrado eficaz perante a crescente demanda. Há que observar, que os sequestros judiciais aumentaram, pois o quantitativo de demandas judiciais tende a aumentar, como apresentado acima. Então, como efeito cascata, aumentando o número de processos judiciais, consequentemente aumenta o número de sequestros judiciais devido ao grande volume de processos para gerir e administrar. Contudo, a maioria dos sequestros judiciais realizados, são provenientes de processos judiciais de anos anteriores a 2025, a título de exemplo. Ademais, outros fatores como, melhora das instituições públicas como Defensoria Pública Estadual, Ministério Público e acesso a justiça, tem ocasionado um significativo aumento nas demandas judiciais advindas do interior do Estado.

Na tabela a seguir foi realizado o cruzamento de dados do volume financeiro sequestrado por mês do ano de 2025:

Tabela 32 - Volume financeiro sequestrado por mês do ano de 2025

Mês	Valor
01/jan	R$ 3.887.182,93
02/fev	R$ 3.364.431,99
03/mar	R$ 3.480.651,63
04/abr	R$ 4.567.315,87
05/mai	R$ 5.481.808,04
06/jun	R$ 5.545.839,04
07/jul	R$ 8.690.185,94
08/ago	R$ 5.478.593,26
09/set	R$ 5.398.696,43
10/out. (Dados SEFIN)	R$ 7.716.580,18
11/nov. (Dados SEFIN)	R$ 5.310.719,64
12/dez. (Dados SEFIN)	R$ 6.820.652,95
Total Geral	**R$ 65.742.657,90**

Fonte: CCMJ/SESAU, 2025.

O montante dos sequestros judiciais estimado no decorrer do ano de 2025 é de **R$ 65.742.657,90** (sessenta e cinco milhões, setecentos e quarenta e dois mil, seiscentos e cinquenta e sete e noventa centavos), de demandas judiciais tanto de medicamentos

como de procedimento cirúrgico, serviços, insumos, equipamentos, terapias, exames, consultas, tratamentos, nutrição, HOME CARE, entre outros.

4.6.6.6 MELHORIAS IMPLANTADAS NA UNIDADE, INCLUINDO EXPANSÃO DE SERVIÇOS, ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, COMPOSIÇÃO DE EQUIPE E PARQUE TECNOLÓGICO.

- Estrutura da Coordenadoria:

I. Houve a diminuição da estrutura geral da Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial, pois o Núcleo de Mandado Judicial Dispensação Judicial foi transferido para a estrutura e competência da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica - CGAF, juntamente com os servidores, computadores e mobília.

II. Houve também a transferência do setor de Compras Judiciais de procedimentos (exames, consultas, terapias, equipamentos, insumos, cirurgia) para a GECOMP/GAD, acompanhada dos servidores e computadores do setor.

III. Houve ainda uma redução do número de servidores do Núcleo de Mandados Judiciais devido a saída e/ou transferências.

- Melhorias implantadas na unidade:

I. Houve a implantação de melhorias no sistema de gerenciamento dos processos administrativos no setor do protocolo, trazendo mais transparência nos dados acerca dos processos aportados nesta Coordenadoria. A mudança teve como foco melhorar a padronização das respostas, proteger os dados dos processos administrativos, permitindo melhora na visualização de gráficos e possibilidade de cruzamentos de dados qualitativo e quantitativo.

II. Houve ainda, uma aproximação com a Procuradoria Geral do Estado, junto ao Núcleo de Litigância e Massa da Saúde, o que trouxe melhorias nos

atendimentos e respostas processuais, reduzindo os prazos e os volumes de processos que aportam no SEI deste setorial

- Composição da Equipe da Coordenadoria:

I. A Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial, conta atualmente com 34 servidores, 8 servidores no Núcleo de Apoio à Conciliação - NAC e 26 servidores no Núcleo de Mandados Judiciais - NMJ. Dentre a composição dos servidores, encontram-se: Técnicos Administrativos, Enfermeiro, Técnico em enfermagem, Assistente Social, Farmacêuticos, Médicos, Cargos Comissionados e Gestores.

4.6.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório apresentado tem como objetivo demonstrar as atividades desenvolvidas pela Coordenadoria de Conciliação e Mandado Judicial da Secretaria de Estado da Saúde nos Exercícios de 2023 a 2025, possibilitando um conhecimento mais aprofundado das atividades desempenhadas pela Coordenadoria, bem como, demonstrar as medidas adotadas para dar fiel cumprimento às determinações judiciais e também servir como termômetro, demonstrando quais as maiores demandas solicitadas por via judicial servindo como base para o planejamento estratégico a fim de sanar tais solicitações.

Algumas medidas adotadas, como o mapeamento de pacientes por regionais, comarcas que houveram mais sequestros, servirá de instrumento para identificar os principais problemas daquela região, podendo desta forma a Secretaria de Saúde estudar mecanismos para implantação ou expansão dos serviços que estão sendo objetos de ações judiciais.

É notório que ainda existem pontos a serem corrigidos, tais como o número excessivo de ações judiciais para realização de cirurgias, consultas e exames, haja visto que a grande maioria destes objetos são originadas da Macrorregião 2, porém devido a grande demanda e a escassez de profissionais médicos especialistas, associado a

constantes manutenções em aparelhos médico/hospitalar, falta de insumos e materiais, que acabam gerando uma fila reprimida.

4.7 COORDENADORIA DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Coordenadoria de Cuidados da Pessoa com Deficiência (CCPD) busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento, no Sistema Único de Saúde (SUS), às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; e intermitente ou contínua.

O objetivo da CCPD é promover e proteger a saúde desse público por meio do cuidado integral, em articulação com as demais políticas e ações intersetoriais. Dessa forma, busca-se contribuir para a autonomia, qualidade de vida e inclusão social dos usuários, além de prevenir agravos à saúde em todos os ciclos de vida.

No estado de Rondônia, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) conta com 11 (onze) Centros Especializados em Reabilitação (CER) distribuídos pelas regiões de saúde, além de uma oficina ortopédica. A tabela a seguir detalha esses componentes por região de saúde, município, administração, habilitação, atendimento ao TEA e forma de acesso.

Quadro 9 - Caracterização dos CER e Oficina Ortopédica do Estado de Rondônia em 2025

Região de Saúde	Município	Habilitação	Gestão	Acesso
Região Central	Ji-Paraná	CER II - Auditiva, Física, Intelectual + TEA	Municipal	SISREG Municipal
Região do Café	Cacoal	CER II - Física, Intelectual + TEA	Municipal	SISREG Municipal
Região do Cone Sul	Vilhena	CER IV - Auditiva, Física, Intelectual, Visual + TEA	Municipal	SISREG Municipal
Região Vale do Jamari	Ariquemes	CER III - Auditiva, Física e TEA	Municipal	SISREG Municipal
Região Zona da Mata	Rolim de Moura	CER II - Física, Intelectual + TEA	Municipal	Agenda local
Região Madeira-Mamoré	Porto Velho	CER II - Física, Intelectual + TEA	Municipal	SISREG Municipal
Região Madeira-Mamoré	Porto Velho - CERO	CER III - Auditiva, Física, Intelectual + TEA	Estadual	SISREG
Região Madeira-Mamoré	Porto Velho - Casa de Saúde Santa Marcelina	CER II - Auditiva, Física + Oficina Ortopédica	Estadual	SISREG Estadual
Região Madeira-Mamoré	Porto Velho - Clínica Limiar	Modalidade Única Auditiva	Estadual	SISREG Estadual

Região Madeira-Mamoré	Porto Velho - Dream da Amazônia*	CER IV - Auditiva, Física, Intelectual, Visual + TEA	Estadual	Agenda local

Fonte: CCPD/SESAU, 2025. *Serviço em fase de elaboração de contrato com a SESAU-RO

Os serviços do estado de Rondônia responsáveis pela dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) são o Centro de Reabilitação de Rondônia (CERO), Centro de Reabilitação da Casa de Saúde Santa Marcelina e a Clínica de Avaliação e Reabilitação da Audição – Limiar, todos localizados em Porto Velho.

A dispensação de meios auxiliares de locomoção, como cadeiras de rodas, cadeiras de banho, muletas e almofadas, é realizada pelo CERO. Já a confecção e a entrega de próteses e órteses físicas ficam a cargo da Oficina Ortopédica da Casa de Saúde Santa Marcelina. No que se refere às próteses auditivas, a dispensação é efetuada pelo CER da Casa de Saúde Santa Marcelina e pela Clínica de Avaliação e Reabilitação da Audição-Limiar.

Ao analisar o quantitativo de órteses e próteses ortopédicas dispensadas nos últimos três anos, constata-se uma diminuição no volume de 2024 em comparação a 2023. Já em 2025, observa-se uma retomada: embora os dados de dezembro ainda não tenham sido integralizados, o número já é mais expressivo que o do ano anterior (Tabela

Em contrapartida, houve um aumento significativo na dispensação de meios auxiliares de locomoção em 2024, seguido de uma redução em 2025 (Tabela 2). Tais variações justificam-se pelo fato de ambos os materiais serem produzidos ou adquiridos pelo mesmo prestador (Casa de Saúde Santa Marcelina), que busca equilibrar a dispensação, a partir do limite financeiro imposto pelo teto contratual.

Tabela 33 - Demonstrativo de órteses e próteses ortopédicas dispensadas a população de Rondônia nos anos de 2023, 2024 e 2025

Ano	Órtese, Prótese e Materiais Especiais	
	N	Crescimento
2023	11251	-
2024	10303	-8%
2025*	10265	0,40%

Fonte: Relatório SESAU-GCAV (dezembro/ 2025); Legenda: *Dados disponíveis de janeiro a novembro de 2025.

Tabela 34 - Demonstrativo dos Meios auxiliares de locomoção (cadeiras de rodas, cadeiras de banho e muletas) dispensadas à população de Rondônia nos anos de 2023 a 2025

Ano	N	Crescimento

2023	6922	-
2024	8850	+
2025*	5819	-34%

Fonte: Relatório SESAU-GCAV (dezembro/2025) *Dados disponíveis de janeiro a novembro.

Com relação às próteses auditivas, nota-se um aumento expressivo no quantitativo dispensado em 2024, em comparação a 2023 conforme tabelas anteriores. Esse resultado explica-se pelo fato de que, entre julho e novembro de 2023, uma das empresas contratadas para a reabilitação auditiva suspendeu as operações devido à insuficiência de teto contratual, o que elevou significativamente a fila de espera. Já em 2025, observa-se uma redução no volume de entregas, o que demonstra a estabilização da dispensação desses insumos, bem como, uma redução da fila de espera do serviço.

Tabela 35 - Demonstrativo de próteses auditivas entregues a população de Rondônia no período de 2023 a 2025

Ano	2023	2024	2025*	Variação 2023-2025
Qtd.	2.981	3.831	3.533	312
Crescimento	-6%	28,50%	-8%	4%

Fonte: Relatório SESAU-GCAV (Dezembro/2025) *Dados disponíveis de janeiro a novembro de 2025

No estado de Rondônia, os serviços ambulatoriais destinados aos cuidados e fornecimento de insumos para usuários ostomizados atuam em conformidade com a Portaria Nº 400, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2009, a qual estabelece as diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do SUS.

No que se refere ao quantitativo de usuários com ostomia, nota-se um ligeiro aumento ao longo dos anos, bem como, observa-se aumento proporcional no quantitativo de bolsas, placas e adjuvantes dispensados à população com ostomia.

Tabela 36 - Quantitativo de usuários cadastrados nos serviços de ostomia do estado de Rondônia nos anos de 2022, 2023 e 2024

Ano	2023	2024	2025*	Variação 2023-2025
Qtd.	729	768	815	35
Crescimento	-	5%	6%	1%

Fonte: SDTECS/SESAU-RO *Dados disponíveis de janeiro a novembro de 2025

Tabela 5. Quantitativo de bolsas, placas e adjuvantes para ostomias, dispensado para as regionais de saúde, ambulatório de ostomia da Policlínica Oswaldo Cruz, SESAU e unidades hospitalares estaduais dos anos de 2023, 2024 e 2025

Ano	Total distribuído	Média/por usuário	% de aumento por usuário
2023	131.884	180	-

2024	139.008	181	5%
2025*	147.515	181	6%

Fonte: GPM/SESAU-RO *Dados disponíveis de janeiro a novembro de 2025

4.7.1 AÇÕES DA RCPD REALIZADAS NO ANO DE 2025

4.7.1.1 VISITAS TÉCNICAS:

- Visita Técnica do grupo condutor da RCPD de Rondônia na Oficina Ortopédica do Centro de Reabilitação de Porto Velho RO (Dream da Amazônia). Na oportunidade foram realizadas análises da estrutura física, equipamentos, recursos humanos, fluxos e processos de trabalho, com objetivo de emissão de relatório descritivo para solicitação de habilitação da referida unidade junto ao Ministério da Saúde do Brasil. Data: 14/04/2025;
- Visita técnica com objetivo de avaliação do desempenho de serviço contratado, quanto às metas qualitativas do contrato, no Centro Especializado em Reabilitação (CER II – auditiva e física) e na Oficina Ortopédica da Casa de Saúde Santa Marcelina. As referidas visitas ocorreram nos dias 20, 21 e 22 de maio, 26, 27 e 28 de agosto e 25, 26 e 27 de novembro do ano corrente;
- Visita técnica nas instalações de entidades interessadas na formalização de parceria com a secretaria estadual de saúde, por meio de recursos oriundos de emenda parlamentar, localizadas nos municípios de Pimenta Bueno, Rolim de Moura, Ji-Paraná, Ariquemes. As instituições visitadas foram: Centro de Atendimento às Pessoas Especiais (CENAPE), em Pimenta Bueno; Associação Beneficente de Assistência Hospitalar (PROVIDA), em Rolim de Moura; Sociedade Beneficente Latino-Americana da Amazônia – Santa Casa de Rondônia (SBLAA), em Ji-Paraná; Instituto de Prevenção e Diagnóstico de Câncer (Instituto Previva); e Associação Sonho de Viver (ASV), ambos localizados em Ariquemes. Data: 13 a 18 de outubro.

4.7.1.2 APOIO TÉCNICO NOS PROCESSOS DE HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS:

- Oficina Ortopédica do Centro Especializado em Reabilitação de Porto Velho (Dream da Amazônia). O referido processo está em tramitação, aguardando análise do Ministério da Saúde (SAIPS 217161).

4.7.1.3 REALIZAÇÃO DE EVENTOS E CAMPANHAS

- Oficina Estadual de Estimulação Precoce:

A I Oficina Estadual sobre Estimulação Precoce foi realizada no dia 14 de maio de 2025, no horário das 8h00 às 12h00, no Centro Universitário São Lucas, em Porto Velho – Rondônia. Teve como objetivo sensibilizar e capacitar profissionais das equipes multiprofissionais, gestores, técnicos das regionais de saúde e equipes administrativas que atuam nos serviços de reabilitação no estado.

A iniciativa integrou as ações da SESAU, por meio da CCPD, com apoio da Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA), e contou com a disponibilização de vagas para todas as regionais de saúde do estado.

Foram inscritos 85 profissionais, no entanto, somente 58 participaram efetivamente do evento, sendo a maioria fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais.

Figura 20 - Participantes da 1ª Oficina em Estimulação precoce (Maio/2025)



Fonte: CCPD/SESAU, 2025.

- I Webinário Estadual – O papel da Atenção Primária no Cuidado à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

O I Webinário Estadual, foi realizado no dia 28 de maio de 2025, promovido de forma online, teve como público-alvo os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) em Rondônia. Seu principal objetivo foi sensibilizar e capacitar as equipes multiprofissionais, gestores, técnicos das regionais de saúde e equipes administrativas quanto à identificação precoce de sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças. Durante o evento, os palestrantes abordaram estratégias práticas e orientações clínicas para qualificar o cuidado na APS, fortalecendo a rede de atenção e o encaminhamento adequado aos serviços especializados.

O webinar foi aberto ao público, sem limite de vagas, e contou com a inscrição de 460 participantes, sendo eles profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), profissionais da saúde, assistência social, área administrativa e da comunidade em geral, incluindo mães e pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O vídeo do webinário, disponível no endereço https://www.youtube.com/watch?v=mGxL2e24c9U, até dezembro de 2025 já teve 799 visualizações.

- II Encontro Rondoniense de Apraxia de Fala na Infância:

No Estado de Rondônia, observa-se uma crescente demanda por informação qualificada, diagnóstico precoce e intervenções especializadas para crianças com suspeita ou confirmação de apraxia de fala, tanto nas redes de saúde quanto na educação e na assistência social. Nesse contexto, a realização de eventos de caráter formativo, como o Encontro de Apraxia de Fala na Infância, constituiu uma ação estratégica para fortalecer a qualificação dos profissionais da RCPD e dos serviços de reabilitação no âmbito do SUS em Rondônia.

O evento ocorreu no dia 14 de maio de 2025, presencial com transmissão online, no horário das 14h00 às 18h00 no Centro Universitário São Lucas, uma parceria desta secretaria com a Associação de Apraxia em Rondônia e o Centro Universitário São Lucas, sendo disponibilizado vagas para todas as Regionais de Saúde do Estado de Rondônia.

Foram realizadas 150 inscrições para participação presencial e 50 online. Destes, 156 participaram, sendo 86 presencial e 71 online.

Figura 21 - Participantes da II Encontro Rondoniense de Apraxia de Fala na Infância (maio/2025)



Fonte: CCPD, 2025.

- I Simpósio Rondoniense de Atuação Fonoaudiológica em Disfagia:

O “I Simpósio Rondoniense de Atuação Fonoaudiológica em Disfagia” teve como objetivo estimular fonoaudiólogos que prestam serviços no SUS, para a reflexão, a discussão e o aprimoramento de procedimentos, para adequação e melhoria dos serviços prestados à população. Para isso, o evento reuniu oito especialistas, sendo cinco servidores estaduais e três convidados externos, para discutir avanços e compartilhar experiências no campo da disfagia, visando aprimorar a qualidade do atendimento fonoaudiológico em nosso estado.

O evento, organizado pelo Núcleo de Educação Permanente do Hospital João Paulo II, IESPRO e apoio desta coordenadoria, foi realizado no auditório do IESPRO no dia 28/03/2025, no horário das 7h30 às 18h. Todos os fonoaudiólogos atuantes em serviços públicos municipais, estaduais e de serviços privados que prestam serviço para o SUS foram convidados a participar. Foram realizadas 44 inscrições e destes, 37 participaram efetivamente do evento.

Figura 22 - Encontro com os Fonoaudiólogos Municipais e Estaduais e do serviço privado no IESPRO



Fonte: CCPD/SESAU, 2025.

- **Treinamento em Triagem Auditiva:**

No dia 9 de maio de 2025, a servidora responsável pelo núcleo de reabilitação auditiva da CCPD, realizou uma capacitação em triagem auditiva para duas fonoaudiólogas servidoras do CERO. A capacitação teve como objetivo treinar as respectivas servidoras para o uso de equipamento portátil de Emissões Otoacústica, o qual seria utilizado para realização de triagem auditiva na população assistida pelo programa Rondônia Cidadã em parceria com a Secretaria Estadual de Assistência Social.

4.7.1.4 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E CONGRESSOS

- Qualificação em TabWin e TabNet, apresentação dos programas, suas funcionalidades e sua aplicação na análise de dados de saúde:

Os servidores que compõem a CCPD participaram da capacitação, que iniciou nos dias 13 e 27 de maio, no horário das 14h às 16h30min, no laboratório de informática da Escola de Governo.

- Congresso Rondoniense sobre Autismo – CORAU:

O 2º CORAU, promovido pelo Grupo Neurokind, teve como objetivo discutir com profissionais de saúde, educação, assistência social e comunidade geral, a importância da intervenção precoce, bem como, a inserção no mercado do trabalho da pessoa com transtorno do espectro autista.

O evento foi realizado no dia 5 de julho, no Teatro Palácio das Artes em Porto Velho. Contou com a participação de palestrantes referências na área do autismo no Brasil. Houve a participação de duas servidoras da CCPD no referido evento.

Figura 23 - Servidores da CCPD presentes no 2º CORAU



Fonte: CCPD/SESAU, 2025.

- Eficiência e Responsabilidade: Atribuições das Comissões de Fiscalização e Recebimento Definitivo:

Os servidores que compõem a CCPD participaram da capacitação sobre as atribuições das comissões de fiscalização e recebimento definitivo, realizada no dia 31 de julho de 2025 das 8h00 às 12h00 no Auditório da Escola de Governo.

- Tratamento de Dados Pessoais pelo Poder Público – LGPD – JULHO DE 2025:

O referido Curso tem por objetivo promover a compreensão sobre a importância da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) no contexto do Governo do Estado de Rondônia, enfatizando as ações desenvolvidas para entrada e permanência em conformidade. Todos os servidores da CCPD participaram realizando o referido curso na plataforma virtual da Escola de Governo no decorrer do mês de julho de 2025.

- Construindo a Inclusão: A Interrelação entre Escola, Gestão e Educação Especial:

Este evento é uma iniciativa conjunta com da Secretaria de Estado da Educação e SESAU, alinhada com o Acórdão nº 00956/2022-TCE-RO, que estabeleceu a necessidade de intersetorialidade entre as secretarias para um apoio mais eficaz e integrado a alunos com deficiência, público-alvo da educação especial.

O evento foi realizado nos dias 18 e 19 de agosto de 2025, no Rondon Palace Hotel em Porto Velho. O objetivo principal foi aprimorar a gestão escolar e fortalecer as práticas de educação inclusiva no âmbito da educação, saúde e assistência social.

Na oportunidade a coordenadora da CCPD em parceria com a Coordenadoria de Urgência e Emergência (CUE), ministrou a palestra “Fluxos de Acesso aos Serviços de Reabilitação/Habilitação.

Figura 24 - Coordenadora da rede de cuidados à pessoa com deficiência ministrando palestra no evento



Fonte: CCPD/SESAU, 2025.

4.8 COORDENADORIA DE DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS (CDCC)

A Coordenadoria de Atenção às Doenças e Condições Crônicas (CDCC) desempenha um papel estratégico na gestão das políticas públicas voltadas para a prevenção, diagnóstico, tratamento e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Com base na Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de

Saúde (SUS), a CDCC organiza suas ações em conformidade com as diretrizes estabelecidas para estruturar as linhas de cuidado, promovendo a integração dos serviços de saúde.

As DCNTs incluem morbidades como hipertensão arterial, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas, câncer e doenças cardiovasculares, que juntas representam a principal causa de morte no Brasil, sendo responsáveis por 72% dos óbitos. Além de seu impacto na saúde da população, essas condições representam um grande desafio para os sistemas de saúde em nível mundial, causando milhares de mortes todos os anos.

A atuação da CDCC visa garantir a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos com DCNTs, por meio de um conjunto de serviços organizados e integrados. Em Rondônia, a coordenadoria é responsável por planejar, implementar e monitorar ações de prevenção e controle, priorizando a equidade, integralidade e descentralização dos serviços.

No ano de 2025, a CDCC concentrou esforços para ampliar o acesso aos serviços especializados, descentralizar ações e fortalecer as redes de atenção à saúde, com foco na promoção da saúde e no enfrentamento das DCNTs. Mesmo diante de desafios, como a limitação de recursos financeiros, avanços significativos foram alcançados no cumprimento das metas previstas no Plano Anual de Saúde (PAS) e no Plano Estadual de Saúde (PES).

4.8.1 ATIVIDADES DA CDCC NO ANO DE 2025

- Planejamento e execução de ações estratégicas para o cumprimento das metas previstas no PAS e PES, com ênfase na ampliação do acesso aos serviços de saúde e na descentralização dos serviços especializados.
- Monitoramento das redes de atenção à saúde, garantindo a oferta contínua de serviços, mesmo em municípios com menor densidade populacional.

- Promoção de campanhas de conscientização e prevenção, voltadas para o controle das DCNTs, como diabetes, hipertensão arterial, obesidade e câncer.
- Realização de visitas técnicas e monitoramento in loco para avaliar a implementação das políticas de saúde nas diferentes regiões do Estado.
- Fomento à adesão de municípios a políticas nacionais, como a Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES), e Programa Mais Acesso à Especialista (PMAE) com articulação direta junto ao COSEMS e outros parceiros estratégicos.
- Reunião online com os pontos focais das linhas de cuidado da Atenção Primária à Saúde (APS) do Estado, para alinhamento e compartilhamento de boas práticas.
- Participação na Reunião de Planejamento Regional Integrado (PRI), promovendo a integração entre os diferentes níveis de gestão e assistência.
- Realização de reuniões semanais do Grupo Condutor do Programa Mais Acesso à Especialista (PMAE), visando a implementação do programa no Estado.
- Monitoramento do SISPACTO e dos indicadores de saúde relacionados às DCNTs, garantindo o alinhamento das ações aos objetivos pactuados.
- Realização de eventos educativos e de capacitação, incluindo:

***Webinário* - Sobrepeso e Obesidade**, abordando a prevenção e o manejo das condições de acordo com a Linha Pactuada;

***Workshop* sobre Sobrepeso e Obesidade e o *Workshop* em Oncologia**, com foco na qualificação técnica e assistencial das equipes de saúde.

Essas atividades reiteram o compromisso da CDCC em fortalecer as redes de atenção, promover a saúde da população e garantir a implementação de políticas públicas alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.8.2 CAMPANHAS REALIZADAS EM 2024

- **Campanha Estadual de Prevenção ao Diabetes e à Hipertensão Arterial** – Incluiu ações de triagem, educação em saúde e rastreamento de casos em comunidades vulneráveis.
- **Campanha de Conscientização sobre o Câncer de Mama e Colo do Útero** – Realizada em outubro, com oferta de exames preventivos e palestras.
- **Campanha de Combate à Obesidade** – Ações com foco na promoção de hábitos saudáveis e atividade física.

4.8.3 ATIVIDADES DA CDCC NO ANO DE 2025

4.8.3.1 AÇÕES ESTRATÉGICAS DO NÚCLEO DE NEFROLOGIA – ANO 2025

- Regulação e Fluxo de Atendimento: Início das tratativas para o estabelecimento do fluxo de regulação de pacientes agudizados com indicação de Terapia Renal Substitutiva (TRS).
- Referência: Processo SEI nº 0036.028059/2025-11.
- Expansão Regionalizada: Implementação do serviço de TRS no município de Guajará-Mirim, visando a descentralização do atendimento para pacientes das regiões de Guajará-Mirim, Nova Mamoré e Ponta do Abunã.
- Referência: Processo SEI nº 0036.016999/2025-68.
- Habilitação de Unidade Hospitalar: Solicitação de habilitação do serviço de hemodiálise junto ao Hospital Regional de Guajará-Mirim – Dr. Júlio Pérez Antelo (em tramitação).
- Referência: Processo SEI nº 0036.035607/2025-60.
- Habilitação de Centro Especializado: Processo de habilitação do Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM (em tramitação): Processo SEI Nº 0036.028228/2025-13.
- Participação no II WORKSHOP DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, realizado no dia 27 de novembro no Hotel L'acordes, abordando o panorama de atenção ao doente renal.

4.8.3.2 AÇÕES ESTRATÉGICAS DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO – ANO 2025:

- Lançamento do Projeto RespirAR: iniciativa inovadora voltada à ampliação e qualificação do atendimento aos usuários do Programa de Controle do Tabagismo em Rondônia. O projeto utiliza recursos tecnológicos e estratégias digitais para fortalecer a integração entre a saúde pública e a transformação digital no âmbito do SUS estadual. Referência: Processo SEI 0036.028051/2025-55.
- Campanha de Combate ao Fumo: Realização de evento alusivo à conscientização sobre os riscos do tabagismo, com mobilização das unidades do Grupo Mega em múltiplas localidades (Porto Velho/RO, Belém/PA, Santarém/PA, Vila do Conde/Barcarena/PA e São Paulo/SP), visando o engajamento organizacional e a expansão do alcance das ações preventivas. Referência: Processo SEI 0036.037081/2025-52.
- Capacitação Profissional e Manejo Clínico: Realização de treinamento especializado para profissionais de saúde das macrorregiões sobre o tratamento do tabagismo. A ação focou na qualificação das equipes para o manejo clínico de fumantes e serviu como plataforma de implementação do Projeto RespirAR, em parceria com o Núcleo de Saúde Digital da SESAU. Referência: Processos SEI 0036.047850/2025-21 e 0036.050110/2025-71.

4.8.3.3 AÇÕES ESTRATÉGICAS DO NÚCLEO CARDIOVASCULAR – ANO 2025

Ação de Prevenção e Cuidado com Doenças Crônicas: Participação em evento voltado à prevenção do diabetes e sensibilização da população sobre doenças crônicas, realizado em 22 de novembro de 2025, na Associação São Tiago Maior. Referência: Processo SEI 0002.004119/2025-06.

- Promoção à Saúde no Dia Mundial da Atividade Física: Atuação em ação educativa realizada em 26 de abril de 2025, na Escola Municipal Manoel Aparício Nunes Almeida, focada no incentivo aos hábitos saudáveis para a saúde do coração. Referência: Processo SEI 0002.001306/2025-20.

- Início das tratativas para o desenvolvimento e criação do aplicativo Saúde Madeira, ferramenta destinada à orientação e suporte em saúde cardiovascular para a população. Referência: Processo SEI 0036.038060/2025-54.
- Participação no II Workshop de Terapia Renal Substitutiva, realizado em 27 de novembro de 2025, com foco na integração das modalidades de terapia renal e os cuidados cardiovasculares associados.
- Implementação de Cuidados Integrados: Implantação do serviço de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) no Núcleo de Cardiologia, visando o aprimoramento do fluxo assistencial e a integralidade do atendimento. Referência: Processo SEI 0036.015798/2025-43.

4.8.3.4 AÇÕES ESTRATÉGICAS DO NÚCLEO DE SOBREPESO E OBESIDADE – ANO 2025

- Alinhamento da Rede de Atenção Especializada: Realização de tratativas para a organização do fluxo assistencial entre o Programa de Sobrepeso e Obesidade da Policlínica Oswaldo Cruz (POC) e o Programa de Cirurgia Bariátrica, visando a integração e a continuidade do cuidado ao paciente. Referência: Processo SEI 0049.004179/2025-84.
- Habilitação para Cirurgia Bariátrica: Gestão de tratativas e adequações técnicas para a habilitação do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro como unidade executora de cirurgias bariátricas. O processo contempla o cumprimento das exigências e adequações identificadas durante a vistoria técnica realizada por representantes do Ministério da Saúde.

4.8.3.5 LINHAS DE CUIDADO PRIORITÁRIAS

As linhas de cuidado representam trajetos assistenciais estruturados dentro das redes de atenção à saúde, com a finalidade de assegurar que os pacientes tenham acesso a cuidados integrados e contínuos. Esses trajetos detalham o fluxo ideal de atendimento, abrangendo desde a identificação precoce da condição até o tratamento e a reabilitação, garantindo que cada etapa do processo de cuidado seja conectada de forma lógica e eficiente.

No contexto da rede de doenças crônicas, as linhas de cuidado desempenham um papel essencial na coordenação das diferentes etapas do atendimento, na prevenção de complicações e na oferta de intervenções adequadas no momento oportuno. Um exemplo disso é a linha de cuidado para pessoas com sobrepeso e obesidade, que contempla ações como educação em saúde, promoção do autocuidado, monitoramento constante e manejo de possíveis complicações.

Tabela 37 - Linhas de cuidados prioritários

UF	ESTADO	2020	2023	2024
RO	RONDÔNIA	PLANO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DO ESTADO	LINHA DE CUIDADO AO DOENTE RENAL CRÔNICO DO ESTADO	LINHA DE CUIDADO À PESSOA COM SOBREPESO E OBESIDADE DO ESTADO

Fonte CDCC/SESAU, 2025.

4.8.4 NÚCLEOS DA COORDENADORIA DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS

4.8.4.1 NÚCLEO DE ONCOLOGIA

O Núcleo de Oncologia, vinculado à Coordenadoria de Atenção às Doenças e Condições Crônicas (CDCC), tem como principal objetivo estruturar e monitorar as ações relacionadas à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação de pacientes oncológicos no estado de Rondônia. A organização dos serviços é alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na integralidade e no acesso aos cuidados de alta complexidade.

4.8.4.1.1 ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO ESTADO:

O estado de Rondônia, em um esforço contínuo para aprimorar o combate ao câncer, tem investido na estruturação de sua rede de atenção oncológica. Por meio da formalização de contratos estratégicos, a secretaria de Estado de saúde visa assegurar o acesso equitativo a consultas especializadas, procedimentos cirúrgicos e diagnósticos de alta complexidade em todas as suas macrorregiões.

Rondônia conta com duas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONs) e um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que atendem às demandas do Estado e garantem acesso ao tratamento especializado.

- Macrorregião I:

I. Hospital de Amor Amazônia

A Macrorregião I, que inclui a capital Porto Velho, é o polo de referência para a alta complexidade oncológica. O principal pilar de sua estrutura é o CACON de Porto Velho, uma instituição que oferece um leque completo de serviços. Entre as especialidades cirúrgicas disponíveis, destacam-se a cirurgia geral, do aparelho digestivo, coloproctologia, ginecologia, mastologia, urologia, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia de pele e plástica, cirurgia torácica e cirurgia de ossos e partes moles.

Além dos procedimentos cirúrgicos, o CACON integra serviços de oncologia clínica, hematologia, radioterapia (incluindo braquiterapia) e cuidados paliativos. A unidade também dispõe de uma Central de Quimioterapia e um Serviço de Oncologia Pediátrica, reforçando sua capacidade de atender pacientes de todas as faixas etárias.

Complementando essa estrutura, a UNACON de Porto Velho oferece cirurgias especializadas em mastologia, aparelho digestivo, cabeça e pescoço, tórax, ginecologia, plástica e urologia, além de oncologia clínica e cuidados paliativos. Os serviços de quimioterapia e radioterapia são realizados por meio de contratos com parceiros externos, enquanto os atendimentos de hematologia e oncologia pediátrica também são disponibilizados.

Para o suporte diagnóstico, o Hospital de Base de Porto Velho realiza uma ampla gama de exames, incluindo biópsias (hepática, renal, pulmonar, de tireoide e de mamas), ultrassonografias (abdome, mamas e próstata), exames cardiológicos (ecocardiograma, eletrocardiograma) e gastrointestinais (endoscopia, colonoscopia), além de exames de imagem como a tomografia computadorizada.

A rede de suporte diagnóstico na Região Madeira-Mamoré é ainda mais fortalecida por contratos com clínicas e hospitais privados, garantindo acesso a exames essenciais como tomografias, ressonâncias magnéticas e biópsias com imuno-histoquímica. O estado também dispõe de rede municipal e terceirizada para a realização de mamografias, quimioterapia e radioterapia.

- Macrorregião II:

Na Macrorregião II, a assistência oncológica é centralizada na UNACON do Hospital Regional de Cacoal (HRC). Esta unidade é habilitada a realizar diversos procedimentos cirúrgicos, como cirurgia torácica, ginecológica, oncológica, dermatológica, mastológica e urológica. Assim como na Macrorregião I, a UNACON de Cacoal oferece oncologia clínica e cuidados paliativos, com serviços contratados para quimioterapia, radioterapia e braquiterapia, além de acesso a serviços de hematologia e oncologia pediátrica.

O suporte diagnóstico é robusto, com parcerias firmadas com diversas clínicas e hospitais em cidades como Rolim de Moura, Cerejeiras, Ji-Paraná, Ouro Preto do Oeste, Vilhena e Cacoal, que fornecem serviços de tomografia e ressonância magnética. O rastreamento de câncer de mama é complementado por ações filantrópicas, como as da Fundação Pio XII. Para o tratamento, o convênio com a Associação Assistencial à Saúde São Daniel Comboni (ASDACO) assegura o acesso a serviços de quimioterapia e radioterapia.

No âmbito do rastreamento de câncer de colo do útero e de mama, a rede de atenção de Rondônia dispõe de oito pontos de oferta de mamografias e nove pontos de oferta de colposcopia distribuídos por oferta municipal por todo o estado, buscando estabelecer uma rede de prevenção e o diagnóstico precoce.

- Linha do Tempo:

I. 2008: Habilitação do Hospital de Base junto ao São Pellegrino como Hospital Geral com Serviço de Oncologia (Portaria nº 216, de 16/04/2008, código 17.14).

II. 2012: Instalação do Hospital de Amor Amazônia como UNACON no Hospital de Base, permanecendo até 2017.

III. 2014: Habilitação do Hospital Regional de Cacoal como UNACON, com a Portaria nº 278, de abril de 2014, códigos 17.06 e 17.07 (Unidade de Alta Complexidade em Oncologia com Radioterapia).

IV. 2017: Transferência do Hospital de Amor Amazônia para o prédio atual em 23 de novembro de 2017.

V.2018: Mudança do status do Hospital de Amor Amazônia para CACON (Portaria nº 4.390, de dezembro de 2018, código 17.12).

VI. 2024: Reestruturação das UNACONs e novas habilitações.

4.8.4.1.2 PRINCIPAIS AVANÇOS

- Aquisições e Investimentos:

Exames de anatomopatologia e citopatologia disponíveis tanto na rede própria, quanto em credenciamento, atualmente firmado através de contrato com 3 empresas;

Instalação do novo Acelerador Linear de Alta Tecnologia na clínica São Pelegrino.

- Tempo Médio para início de Atendimento oncológico:

Paciente com suspeita de câncer regulado pela Atenção Primária, leva em média 90 dias entre o primeiro atendimento especializado e a conclusão do diagnóstico com câncer.

- Tempo para início do tratamento:

Após diagnóstico, o início do tratamento ocorre no prazo de 20 a 90 dias dependendo da unidade de atendimento.

I. CACON: 90 dias

II. UNACON: 20 dias

O Núcleo de Oncologia segue com esforços contínuos para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços oncológicos, garantindo que os pacientes recebam atendimento oportuno e integral em todas as macrorregiões do Estado.

4.8.4.1.3 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER – SISCAN

O Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) é uma ferramenta nacional essencial para o monitoramento e planejamento das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer. No estado de Rondônia, apesar da fragilidade dos dados no sistema, observa-se um índice de aumento na realização de exames preventivos, como o citopatológico do colo uterino.

Em cumprimento à Lei dos 30 Dias (13.896/2019), têm sido direcionados esforços para garantir a agilidade no diagnóstico e entrega de resultados, visando garantir o início do tratamento em tempo hábil. A SESAU planeja continuar atualizando o SISCAN e qualificando as equipes de saúde, consolidando ações para a melhoria da saúde da mulher e a ampliação do alcance dos exames preventivos no Estado.

4.8.4.1.4 AÇÕES REALIZADAS

- OUTUBRO ROSA 2024 - 0036.046049/2024-8:

No dia 01 de outubro do ano de 2024, foi realizada a abertura da Campanha “Outubro Rosa” no Espaço Saúde no Porto Velho Shopping, Com o objetivo de promover a saúde da população com ações voltadas à prevenção do câncer de mama e colo de útero, em alusão ao mês “Outubro Rosa”, o governo de Rondônia, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), realizou um cronograma de ações onde foi oferecido exames de mamografia e exame preventivo do colo do útero (papanicolau), em parceria com o Hospital de Amor Amazônia - HAA.

Nos dias 8 e 9 de outubro foram realizados exames de papanicolau e mamografia, destinadas às servidoras da Secretaria de Estado de Saúde (SESAU) no total de 60 exames de papanicolau e 41 exames de mamografia e da Secretaria de Estado da Educação (SEDUC) no total de 66 exame de papanicolau e 6 exames de mamografia. Além disso, do dia 02 a 11 de outubro, as ações aconteceram no espaço saúde no Porto Velho Shopping para a população. O evento também incluiu orientações sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, resultando no agendamento de 62 exames de Papanicolau e 71 exames de mamografia.

- PRÊMIO EQUIPE ROSA - 0036.006806/2025-61:

O Prêmio Equipe Rosa surgiu com o objetivo incentivar os municípios a ampliar o rastreamento do câncer de colo uterino, por meio da realização dos exames preventivos para incentivar a promoção da saúde da mulher e a prevenção do câncer do colo do útero em Rondônia.

O projeto foi lançado e publicado no diário oficial do Estado de Rondônia no dia 08/03/2024, tendo como objetivo final, premiar as equipes de saúde da família que mais se destacam no período de 15 de abril de 2024 a 31 de janeiro de 2025.

Se inscreveram 64 equipes de Saúde da Família, de 25 municípios (Alto Paraiso, Ariquemes, Buris, Cacoal, Campo Novo de Rondônia, Cerejeiras, Colorado do Oeste, Corumbiara, Costa Marques, Espigão do Oeste, Jaru, Machadinho do Oeste, Monte Negro, Nova Brasilândia, Nova união, Pimenta Bueno, Pimenteiras, Porto Velho, Rio Crespo, Santa Luzia do Oeste, São Felipe do Oeste, São Miguel do Guaporé, Seringueiras, Vilhena e Vale do Paraíso). Das 64 equipes inscritas, 46 apresentaram produções dos exames coletados.

Após análise e conferência das produções a comissão julgadora chegou ao seguinte resultado final de classificação por equipe:

Tabela 38 - Classificação - Prêmio Equipe Rosa

CLASSIFICAÇÃO	MUNICÍPIO	UNIDADE	ENFERMEIROS DAS EQUIPES	QUANTIDADE INDIVIDUAL DE EXAMES POR EQUIPE
1°	PORTO VELHO	USF JOSE ADELINO	DIANEIZE GIMAS BARROS	373
2°	NOVA BRASILÂNDIA D' OESTE	CENTRO DE SAÚDE DO SETOR 15	CRÍSCELA FERNANDA DE SOUZA HERMES	332
3°	PIMENTA BUENO	UBS MADRE TEREZA DE CALCUTÁ	THAINARA CAMPOS DA SILVA	252

Fonte: CDCC/SESAU, 2025.

Em tempo, a premiação foi realizada no dia 16 de abril de 2025, com a entrega de um cheque simbólico no valor de 100.000,00 (cem mil reais) e uma placa de inox para a equipe que alcançou o 1º lugar. Para o 2º e 3º lugar foram entregues placas de vidro.

- MARÇO LILÁS 2025 - 0036.014488/2025-10:

No dia 31/03/2025 foi realizado Webinário de Câncer de Colo do Útero (Março Lilás). O evento teve como objetivo aprimorar e divulgar a lei estadual que institui o Março Lilás no calendário do Estado como Campanha de Conscientização e Combate ao Câncer de Colo de Útero, no âmbito do estado de Rondônia, e dá outras providências. Foram convidados os Profissionais de saúde das unidades básica de saúde, Referências Técnicas da Saúde dos municípios e Coordenadores da Atenção Primária e Referências Técnicas das Regionais de Saúde.

- SETEMBRO DOURADO - 0036.042535/2025-15:

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), por meio do Núcleo de Oncologia (SESAU-NONC), em parceria com o Grupo Oncológica do Brasil, realizou uma palestra em alusão ao Setembro Dourado – mês dedicado à conscientização sobre o câncer infantojuvenil.

O Setembro Dourado é uma campanha nacional que visa aumentar a visibilidade do câncer em crianças e adolescentes, promovendo o diagnóstico precoce e apoiando os pacientes e suas famílias. A iniciativa destaca a importância da informação para pais, responsáveis e profissionais de saúde, a fim de identificar os primeiros sinais da doença, o que pode aumentar significativamente as chances de cura. A cor dourada simboliza o valor e a importância da infância e da adolescência, reforçando o compromisso com a saúde dessa população.

O evento teve como objetivo principal sensibilizar os participantes sobre a importância do diagnóstico precoce e do acesso a tratamentos especializados, fundamentais para o aumento das taxas de cura. Participaram da atividade servidores das seguintes instituições:

I. Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO);

II. Agência Estadual de Vigilância em Saúde (AGEVISA);

III. Secretaria Estadual de Gestão de Pessoas (SEGEP);

IV. Hospital de Amor Amazônia (HAA).

- OUTUBRO ROSA 2025: 0036.039525/2025-94:

No dia 6 de outubro 2025 foram realizados exames de mamografia, destinadas às servidoras da Secretaria de Estado de Saúde (SESAU) no total de 35 exames de mamografia, além disso, nos dias 23 a 24 de outubro, as ações aconteceram no espaço saúde no Porto Velho Shopping para a população. O evento também incluiu orientações sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, resultando no agendamento de 112 exames de mamografia.

- OUTUBRO ROSA 2025: AÇÃO SOCIAL TV NORTE: 0036.039857/2025-79

No dia 25 de outubro de 2025, foi realizada a ação social "Rosa pela Vida", organizada pela TV Norte SBT, na Escola Marcelo Cândia. A iniciativa teve como objetivo promover a conscientização, prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mana e do colo do útero, por meio de atendimentos gratuitos, palestras e atividades voltadas à saúde da comunidade.

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Coordenadoria de Doenças e Condições Crônicas - Núcleo de Oncologia, Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Unidade de Saúde da Família Caladinho e a Escola Sindsaúde, participaram da ação oferecendo os seguintes serviços: Aferição de sinais vitais, Teste de glicemia capilar, Coleta de exame Papanicolau (PCC). Durante a ação, foram realizados aproximadamente 21 atendimentos de aferição de sinais vitais e teste de glicemia, 24 coletas de exame Papanicolau.

- OCI (Oferta de Cuidados Integrados): 0036.021109/2025-30:

Foi instituído o Núcleo de Gestão do Cuidado Em Oncologia (NGCO) no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, com o objetivo de garantir a continuidade e coordenação do cuidado entre a Atenção Ambulatorial Especializada e a Atenção Primária à Saúde. O Núcleo de Gestão do Cuidado em Oncologia (NGCO) será instalado na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON/HB.

- Manual Estadual De Orientações Técnicas Para Preparo, Coleta, Acondicionamento E Transporte De Amostras Citopatológicas: 0036.059974/2024-78:

O objetivo principal deste manual é padronizar e qualificar todas as etapas do processo de coleta de amostras citopatológicas (geralmente voltadas para o rastreio do câncer do colo do útero) no âmbito estadual. Ele serve como um guia técnico para garantir que a amostra que sai da Unidade Básica de Saúde chegue ao laboratório em condições ideais para uma análise precisa.

- Manual Estadual De Orientações Técnicas Para O Acondicionamento E Transporte De Amostras De Peças Anatomopatológicas: 0036.055579/2024-16.

O Manual Estadual de Orientações Técnicas para o Acondicionamento e Transporte de Amostras de Peças Anatomopatológicas é um documento técnico em desenvolvimento que tem como propósito fornecer diretrizes padronizadas para as etapas de acondicionamento e transporte de peças anatômicas e fragmentos de tecido coletados em serviços de saúde para análise laboratorial.

Este manual visa orientar profissionais de saúde, equipes de coleta, transportadores e laboratórios sobre os procedimentos corretos para garantir que o material biológico destinado à análise anatomopatológica seja preservado com integridade, segurança e rastreabilidade desde o momento da coleta até a chegada ao laboratório.

A elaboração deste manual busca uniformizar práticas técnicas no âmbito estadual, assegurando que o acondicionamento e transporte das amostras estejam alinhados com as normas de vigilância sanitária e boas práticas laboratoriais vigentes no Brasil. A correta manipulação, identificação e embalagem das peças anatômicas são essenciais para manter a qualidade do material e a confiabilidade dos diagnósticos clínicos e anatomopatológicos, reduzindo riscos de degradação, contaminação ou prejuízo aos resultados dos exames.

- Em Andamento: Habilitação do Serviço Referência para Diagnóstico e Tratamento De Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero na Policlínica Oswaldo Cruz - 0036.035190/2025-35.

Habilitar a Policlínica Oswaldo Cruz (POC) como Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) é um passo estratégico fundamental para a saúde pública de Rondônia.

- Em Andamento: Habilitação do Serviço de Mastologia do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

A habilitação do serviço de mastologia no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) é um passo crucial para consolidar a unidade como a principal referência pública em saúde da mulher e alta complexidade oncológica em Rondônia.

4.8.4.2 NÚCLEO DE SOBREPESO E OBESIDADE

O Núcleo de Sobrepeso e Obesidade tem como objetivo coordenar e articular ações estratégicas para o enfrentamento da obesidade no estado de Rondônia, promovendo a saúde e o bem-estar da população. Esse núcleo está comprometido com o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o controle e a prevenção do sobrepeso e da obesidade, condições que representam um importante fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares.

Por meio da criação de Linhas de Cuidado específicas e ações educativas, o Núcleo busca promover a conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis, melhorar o atendimento aos indivíduos em risco e garantir que os serviços de saúde atendam às necessidades da população de forma eficaz e regionalizada.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal ponto de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) para indivíduos com sobrepeso e obesidade. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os pacientes são recebidos pelas equipes de saúde e passam por um acompanhamento contínuo. Caso necessário, são encaminhados para a Atenção

Especializada, garantindo a continuidade do cuidado e acesso a tratamentos mais complexos.

Na Atenção Especializada, os pacientes são acompanhados por uma equipe multidisciplinar composta por psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, médicos, nutricionistas e assistentes sociais. O atendimento ambulatorial especializado oferece recursos tecnológicos para diagnóstico e tratamento, com o objetivo de apoiar as equipes da Atenção Básica e diagnosticar casos que necessitam de procedimentos cirúrgicos.

4.8.4.2.1 LINHA DE CUIDADO À PESSOA COM SOBREPESO E OBESIDADE (LCSO)

A Linha de Cuidado à Pessoa com Sobrepeso e Obesidade (LCSO) foi oficialmente pactuada em 7 de março e publicada em 19 de março de 2024, com o objetivo de descrever os fluxos assistenciais e garantir a regionalização dos serviços. A LCSO visa fortalecer e qualificar a atenção à população com sobrepeso e obesidade, garantindo o acesso aos serviços de saúde em tempo oportuno, com infraestrutura adequada e recursos suficientes para o cuidado contínuo dessas condições.

4.8.4.2.2 PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO

A implementação da LCSO foi inicialmente planejada para ser realizada por meio de oficinas teóricas e práticas presenciais, mas ajustes operacionais e a escassez de recursos, exacerbada pelo Decreto de Contingência, resultaram em uma reprogramação das ações. A Linha de Cuidado foi então iniciada por meio de um *webinário*. Essa adaptação foi necessária para garantir que as ações pudessem ser implementadas de forma eficiente.

4.8.4.2.3 CAMPANHAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Em outubro, com o objetivo de aumentar a conscientização sobre a obesidade e promover hábitos alimentares saudáveis, foram realizadas campanhas educativas com o tema “Alimentação Saudável: Escolhas Conscientes para Combater a Obesidade e Promover Bem-Estar”. Essas campanhas ocorreram em paralelo às datas comemorativas

de prevenção da obesidade, como o Dia Nacional de Prevenção da Obesidade (11 de outubro) e o Dia Mundial da Alimentação (16 de outubro).

Durante esse período, também foram realizadas consultas nutricionais no Espaço Saúde do Porto Velho Shopping, incluindo exames de bioimpedância, medidas antropométricas e orientações sobre alimentação saudável.

4.8.4.2.4 DESAFIOS E PREOCUPAÇÕES COM A OBESIDADE

A obesidade é uma condição médica que também serve como fator de risco para outras doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. No Brasil, a obesidade tem mostrado uma prevalência crescente, o que gera uma preocupação entre especialistas. Segundo a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), aproximadamente 20,3% da população adulta brasileira é considerada obesa, e esse percentual pode chegar a 30% até 2030.

4.8.4.3 NÚCLEO DE NEFROLOGIA

O Núcleo de Nefrologia da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) é um componente fundamental da rede de saúde do Estado, dedicado ao atendimento e acompanhamento dos pacientes com doenças renais crônicas. Seu objetivo principal é fornecer suporte técnico e organizacional para o desenvolvimento e fortalecimento das estratégias de atendimento renal, com ênfase na Terapia Renal Substitutiva (TRS), prevenção das doenças renais e na promoção de ações de saúde voltadas à população em risco.

Em 2024, o Núcleo de Nefrologia foi responsável por coordenar e realizar diversas ações no âmbito da saúde renal, buscando garantir a continuidade do tratamento de pacientes com insuficiência renal e a melhoria das condições de vida destes. Com uma abordagem integrada, que abrange desde a oferta de serviços ambulatoriais, como consultas e exames, até tratamentos mais complexos, como hemodiálise e transplante renal, o Núcleo atua como um elo de conexão entre as diversas unidades de saúde do Estado, coordenando os esforços necessários para um atendimento integral e eficiente.

No cenário de 2025, a rede SUS atendeu cerca de 1.285 pacientes mês em terapia renal substitutiva em Rondônia.

4.8.4.3.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Consoante a linha de cuidado ao doente renal crônico no estado de Rondônia (Outubro/2023), o atendimento ambulatorial ao paciente suspeito e/ou portador de Doença Renal, sem critérios de urgência e emergência, no estado de Rondônia, é descentralizado, com oferta de serviços na macrorregião I (Porto Velho), através do Ambulatório de Nefrologia e Nefrologia Pediátrica na Policlínica Oswaldo Cruz (POC) e na macrorregião II (Cacoal) no Ambulatório de Nefrologia do Hospital Regional de Cacoal (HRC).

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) em caráter ambulatorial, é disponibilizada na macrorregião I, na Região Madeira-Mamoré (Porto Velho) através das clínicas, Nefron Serviços de Nefrologia Ltda (NEFRON) e Clineron Clínica Renal de Rondônia Ltda (CLINERON) contratadas pelo Estado e em Guajará Mirim no Hospital Regional Júlio Perez, na Região Vale do Jamari, através da Central de Diálise em Ariquemes (serviço próprio estadual). Na macrorregião II, os serviços de TRS são de gestão municipal e estão localizados na Região Central (Ji- Paraná - Clineron), Região do Café (Cacoal - Central de Diálise de Cacoal) e Região do Cone Sul (Santa Casa de Misericórdia de Chavantes).

Com o propósito de continuidade da terapêutica dos pacientes renais crônicos, no decorrente ano foi renovado o contrato com as credenciadas, NEFRON e CLINERON.

4.8.4.3.2 AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE NEFROLOGIA

A Coordenadoria de Doenças e Condições Crônicas através do Núcleo de Nefrologia da SESAU, tem como meta a contribuição técnica para o desenvolvimento e fortalecimento da rede, visando subsidiar as necessidades dos pacientes renais crônicos em Terapia Renal Substitutiva (TRS), bem como a prevenção das doenças renais no estado de Rondônia.

Desta maneira, foram realizadas as seguintes atividades:

Em março, ocorreu a Campanha do Dia Mundial do Rim, com o tema "Saúde dos Rins: exame de creatinina para todos", no Centro de Diálise Madeira Madeira-Mamoré (CDMM). Campanha com programação de três dias sendo realizada no CDMM, recepção do Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP), pit-stop externo na avenida Calama com avenida Rio Madeira, próximo ao Porto Velho Shopping. Divulgação, conscientização, solicitação de exame de creatinina e orientações com o médico nefrologista no Espaço Alternativo de Porto Velho.

Em maio, foi corroborado com a Ação de Comando Preventivo de Saúde do Homem, realizada no Posto Mirian, com objetivo de oferecer saúde preventiva aos caminhoneiros(as), com iniciativa da Polícia Rodoviária Federal (PRF) em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA) e Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) de Candeias. Na oportunidade foram realizados 65 atendimentos com as seguintes ações: orientações de trânsito e direção segura, vacinação (tétano, hepatite B e sífilis), oferta de teste de rápido de HIV, hepatite B e sífilis, como também aferição da pressão arterial, teste de glicemia capilar e coleta do exame de creatinina para avaliação da função renal.

Em junho, foi realizada a ação “Saúde dos Rins para Todos”, no espaço saúde do Porto Velho Shopping, com o objetivo de sensibilizar a população através de ações educativas para promoção da saúde dos rins. Na ocasião foram realizados 101 atendimentos, através das seguintes atividades: orientações quanto à saúde dos rins (prevenção e tratamentos), aferição da pressão arterial, teste de glicemia capilar e coleta e realização do exame de creatinina. Tivemos a parceria do Centro de Diálise Madeira Mamoré, Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas e Serviço de Transplante Renal de Rondônia.

Participado da avaliação processual através de parecer técnico e reuniões com tratativas para contratação de estabelecimento de saúde especializado a realizar transplante renal de doador falecido e intervivo, devidamente credenciada na Central Estadual de Transplante e autorizada pelo Sistema Nacional de Transplante - Ministério da Saúde, para a realização de procedimentos relacionados à captação e ao transplante de rins em todas as suas fases (pré-transplante, transplante e pós- transplante incluindo

internações de intercorrências no pós transplante renal seja de doadores vivos e/ou falecidos), a fim de atender a demanda de pacientes com falência renal crônica no estado de Rondônia. Tendo em vista que o referido serviço está suspenso desde 2020 e nosso Estado possui 1.285 pacientes com DRC em terapia dialítica, candidatos em potencial para realização de transplante renal e mitigar a alta demanda de tratamento fora de domicílio.

Os pacientes renais crônicos munícipes de Guajará Mirim e região, assistidos pela credenciada Serviços de Nefrologia NEFRON e CLINERON foram transferidos para continuidade de tratamento no Hospital Regional de Guajará Mirim. Foram realizadas reuniões e visitas in loco pela equipe técnica da SESAU nas instalações da NEFRON. Foram estabelecidas e realizadas as seguintes ações pela prestadora: realização de palestra educativa com distribuição de folheto informativo, apresentando lista de presença dos pacientes e termo de recusa livre e esclarecido assinados pelos pacientes que optaram não aderir a nova modalidade de tratamento, e por fim apresentado relatório geral.

Os pacientes renais crônicos munícipes de Guajará Mirim e região, assistidos pelas credenciadas Serviços de Nefrologia NEFRON e CLINERON foram transferidos para continuidade de tratamento no Hospital Regional de Guajará Mirim.

Ainda na temática diálise peritoneal em andamento o processo para tratativas referente a construção do Protocolo Estadual de Elegibilidade para Diálise Peritoneal no estado de Rondônia.

Com intuito de identificar o cenário atual, em julho, foram realizadas entrevistas com 43 pacientes, que utilizavam a modalidade de diálise peritoneal. Mediante a ligações telefônicas, houve o preenchimento de questionários, estruturados com perguntas objetivas e subjetivas. Diante da oportunidade, obteve- se dados como: faixa etária; entre 10 a 88 anos, 41% eram do sexo masculino e 51% do sexo femenino, 9% utilizavam Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC) e 91% Diálise Peritoneal Automática (DPA), 88% dos pacientes não apresentaram infecção no último ano relacionada a terapia, 70% não necessitaram de internação por complicações

relacionado a Diálise Peritoneal (DP), 86% migraram de Hemodiálise (HD) para DP por falha de acesso venoso, 95% dos pacientes indicaram a DP como terapia de 1ª escolha. Ainda sobre os dados, os pacientes relataram realizar atividades como atividade física, trabalhar, estudar e viajar. Verificamos ainda que a SESAU/RO atende não somente demandas de Rondônia, todavia Estados como Amapá, Amazonas e ainda o país da Bolívia são contemplados com assistência prestada por esta rede.

Criado o plano de enfrentamento para construção de fístulas arteriovenosas com a finalidade de tratativas acerca do cenário dos pacientes renais crônicos com necessidade de acesso vascular definitivo, ou seja, confecção de fístula arteriovenosa (FAV) para tratamento de hemodiálise. Na oportunidade foi verificado na macrorregião I, 114 pacientes necessitavam de FAV, bem como na macrorregião II, 20 pacientes também aguardavam pelo referido procedimento.

Verificado junto às unidades de saúde do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Hospital Regional de Cacoal, bem como as credenciadas NEFRON e CLINERON de forma a coadjuvar na construção deste para atender a demanda reprimida, tomando como providências necessárias, tais como: alinhamento com o profissional médico especialista responsável pela realização do procedimento e deliberação dos dias e horários fixos para realização do procedimento. Não obtivemos êxito, desta forma a Coordenadoria de Doenças de Condições Crônicas vem acompanhando e colaborando através de parecer técnico como subsídio para contratação de serviços médicos complementares para prestação de serviços na especialidade de cirurgia vascular, com intuito de atender as demandas dos usuários da saúde pública na modalidade hospitalar quanto ambulatorial respectivamente nas dependências do Hospital João Paulo II (JPII), Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), Centro de Medicina Tropical do Estado de Rondônia (CEMETRON) e Policlínica Osvaldo Cruz (POC).

A tomada de decisão de todas as ações realizadas não apenas atende às necessidades imediatas dos pacientes, mas também representa um passo significativo em direção à construção de um sistema de saúde de qualidade nos cuidados com os pacientes renais crônicos no estado de Rondônia.

O Processo Administrativo nº 0050.010429/2024-03 trata da contratação estratégica de médicos cirurgiões vasculares, uma medida fundamental para assegurar a realização e a manutenção de fístulas arteriovenosas. Este procedimento é considerado o padrão-ouro para o acesso vascular em pacientes renais crônicos, sendo um componente indispensável para garantir a eficácia do tratamento de hemodiálise e elevar substancialmente os índices de segurança e qualidade de vida. Ao priorizar a confecção de fístulas em detrimento do uso prolongado de cateteres, a instituição reduz significativamente os riscos de infecções graves e hospitalizações, promovendo uma assistência à saúde mais humanizada, técnica e eficiente.

4.8.4.4 NÚCLEO CARDIOVASCULAR

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade, não apenas no Brasil, mas em escala global. Anualmente, milhares de brasileiros perdem a vida em decorrência dessas enfermidades, que comprometem o coração e os vasos sanguíneos. Entre elas, destaca-se a doença arterial coronariana, frequentemente associada à angina e ao infarto agudo do miocárdio, sendo responsável pela maior morbimortalidade mundial.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares incluem tabagismo, níveis elevados de colesterol, que favorecem a formação de placas de gordura, hipertensão arterial, obesidade, estresse, depressão e diabetes. Pessoas com diabetes apresentam um risco duas a quatro vezes maior de sofrer infarto.

A Estratégia de Saúde Cardiovascular (EVC), a ser implementada no estado de Rondônia, tem como objetivo qualificar a atenção integral às pessoas com condições crônicas e fatores de risco associados às doenças cardiovasculares (DCV) na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa iniciativa busca contribuir para o controle dos níveis pressóricos e glicêmicos, promover a adesão ao tratamento e reduzir complicações, internações e a morbimortalidade. No âmbito da atenção especializada, o foco será oferecer serviços de qualidade.

A linha de cuidado cardiovascular será prioritariamente direcionada para os fatores de risco, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), estando em fase de levantamento de indicadores e elaboração de um diagnóstico situacional. Este diagnóstico dará ênfase à rede de atenção cardiovascular no estado de Rondônia, consolidando estratégias para aprimorar os serviços de saúde nessa área.

4.8.4.4.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL EM RONDÔNIA

A hipertensão arterial é uma condição prevalente no Brasil, afetando aproximadamente 27,9% da população, conforme dados do Vigitel 2023.

Em Rondônia, um estudo focado na população feminina revelou que, ao longo de um período de 10 anos, foram registradas 6.340 internações de mulheres hipertensas, das quais 73% tinham mais de 50 anos. Embora dados específicos mais recentes sobre a prevalência de hipertensão arterial em Rondônia sejam limitados, é possível que a prevalência no Estado seja semelhante à média nacional.

A hipertensão arterial é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, que representam uma parcela substancial das mortes por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.

Tabela 39 - Óbitos por ano por causa determinada: doenças hipertensivas - Rondônia (2023-2025)

Tipo	2023	2024	2025	Total	Variação 2023-2025
Óbitos hipertensão por Ano	503	446	499	1.448	419

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA 2026.

Tabela 40 - Proporção de Pessoas com Hipertensão com Consulta e Pressão Arterial Aferida no Semestre no Estado de Rondônia

UF	ESTADO	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1	2024 Q2	2024 Q3	2025 Q1
RO	RONDÔNIA	15%	18%	19%	22%	25%	26%	27%	26%	24%	24%

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB - Dado gerado em: 05 de Janeiro de 2026 - 15:16h.

Observando a proporção de óbitos no estado de Rondônia abaixo, é visível o número de óbitos é por causas hipertensivas é um dos importantes indicadores para

determinando os casos com um aumento para a população e fazendo um comparativo de 2021 a 2024, os números tiveram um crescimento de um ano paro o outro, com uma leve redução em 2024.

4.8.4.4.2 DIABETES MELLITUS

A prevalência de diabetes mellitus em Rondônia reflete uma tendência crescente observada em todo o Brasil. Embora dados específicos mais recentes para o Estado sejam limitados, informações anteriores fornecem uma perspectiva importante.

Em âmbito nacional, a prevalência de diabetes mellitus tem mostrado um aumento significativo. Dados do Vigitel 2023 revelam que, pela primeira vez, o índice alcançou 10,1% da população adulta das capitais brasileiras, com 3.522.006 pessoas diagnosticadas. Em 2006, esse percentual era de 5,5%, indicando um crescimento expressivo ao longo dos anos.

O número de óbitos por diabetes mellitus é um dos importantes indicadores para determinar os recursos de saúde disponíveis para a população e, fazendo um comparativo de 2021, 595 pessoas foram a óbito, já visualizando a progressão houve uma leve redução anual até o ano 2024.

Tabela 41 - Óbitos por ano por causa determinada: Diabetes Mellitus - Rondônia (2023-2025)

2023	2024	2025	TOTAL
517	561	555	**1.633**

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA 2026.

Tabela 42 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta em hemoglobina glicada solicitada no semestre

UF	ESTADO	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1	2024 Q2	2024 Q3	2025 Q1
RO	RONDÔNIA	8%	24%	24%	16%	21%	23%	25%	23%	21%	22%

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB - Dado gerado em: 05de Janeiro de 2026 - 15:01h

4.8.4.4.3 AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO CARDIOVASCULAR

- Hipertensão:

Entre as atividades desenvolvidas no ano de 2024, no dia 26 de abril em parceria com AGEVISA, em uma ação extramuros, foi realizada uma mobilização pela promoção da saúde na comunidade realizada na Associação São Tiago Maior com aferição da pressão arterial (PA) e glicemia, orientações quanto a prevenção em alusão ao dia nacional de prevenção e combate à hipertensão arterial.

Ainda no sentido da educação em saúde, foi realizado o evento do dia mundial da hipertensão arterial no dia 17 de maio, ação realizada no posto mirian, sentido Candeias do Jamari, uma ação em conjunto com a parceiros, Agevisa, Polícia Rodoviária Federal. Para atender a população, principalmente os caminhoneiros, alerta-se dos fatores de risco à sua saúde.

Para o dia mundial do coração, foi realizado um evento em alusão ao Dia Mundial do Coração, celebrado anualmente em 29 de setembro, com o objetivo de informar e conscientizar sobre a importância de cuidar da saúde cardiovascular e prevenir doenças do coração, que são a principal causa de morte no mundo. Realizado no dia 11 de outubro de 2024 às 09h00, no auditório da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) Rua Pio XII, s/n, Bairro Pedrinhas, Palácio Rio Madeira - Edifício Rio Machado, 4° andar.

- Diabetes:

Foram realizadas diversas atividades alusivas à prevenção dos fatores de risco cardiovasculares, com ênfase no Diabetes Mellitus. O dia alusivo ao Dia Mundial do Diabetes é 14 de novembro, para isso foi realizada a ação extramuro em parceria com a Agevisa, na Ação - Dia Mundial do Diabetes. O evento ocorreu na Comunidade Nossa Senhora Aparecida - Vila DNIT, no dia 14 de novembro de 2024, das 8h às 14h. Com o objetivo de promover a saúde e conscientizar a comunidade sobre a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), ressaltando a importância da prática regular de atividade física para a redução dos riscos de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias.

Ainda no sentido de prevenção do diabetes, esta secretaria aderiu a 27ª Campanha Nacional Gratuita em Diabetes, promovida pela Associação Nacional de

Atenção ao Diabetes (ANAD), realizada no município de Porto Velho, oferecendo exames de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, avaliação nutricional, orientações sobre prevenção e promoção da atividade física, onde foram realizados 294 atendimentos, todos realizados por profissionais especializados.

Assim como a Campanha 24 horas pelo diabetes que visa alertar a população sobre a importância do diagnóstico e tratamento precoces desta doença, promovida pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).

É fundamental que as atividades de saúde de Rondônia intensifiquem ações de prevenção e controle do diabetes, promovendo hábitos de vida saudáveis e garantindo acesso a diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir o impacto da doença na população.

- Tabagismo:

O Núcleo de Tabagismo atua na organização e no fortalecimento das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo no estado, desenvolvendo atividades de prevenção, tratamento e monitoramento dos usuários tabagistas na rede de saúde. Entre as principais iniciativas, destaca-se o Projeto RespirAR, que tem como objetivo ampliar o acesso ao cuidado, utilizando plataforma digital para o acompanhamento dos pacientes, integração com as Unidades Básicas de Saúde e apoio contínuo às equipes.

O trabalho do núcleo está alinhado às diretrizes do PNCT, instituído por portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023 do Ministério da Saúde, orientando as ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e oferta de tratamento para a dependência da nicotina. No estado de Rondônia, o núcleo realiza o monitoramento dos municípios, o acompanhamento dos indicadores e o apoio técnico por meio de capacitações e supervisões.

Além disso, o núcleo coordena a dispensação de medicações do programa, como terapias de reposição de nicotina e outros fármacos indicados, garantindo o acesso dos pacientes inseridos no tratamento e fortalecendo a rede de atenção ao tabagista em todo o estado.

Nesse contexto, o Projeto RespirAR integra as ações do Núcleo de Tabagismo, contribuindo para a qualificação do cuidado, para o acompanhamento sistematizado dos usuários e para o fortalecimento da rede de atenção no enfrentamento ao tabagismo em Rondônia.

Além das linhas de cuidado já mencionadas e que estão claramente descritas no organograma da Coordenadoria de Doenças e Condições Crônicas (CDCC), esta coordenadoria também possui pontos focais em áreas estratégicas para o estado de Rondônia. Estes pontos visam fortalecer a gestão e atendimento nas áreas de Oftalmologia, Doenças Respiratórias Crônicas e Urologia, considerando tanto a necessidade crescente da população quanto a elevada demanda processual e judicial nessas temáticas.

I. **Oftalmologia:** A oftalmologia é uma área de grande relevância devido ao número crescente de diagnósticos de condições que afetam a visão, como catarata e glaucoma. Além da articulação de ações para garantir o acesso à cirurgia e ao tratamento adequado. A coordenação também tem lidado com processos administrativos e judiciais relacionados à aquisição de equipamentos, medicamentos e serviços especializados, visando assegurar o direito ao tratamento de todos os pacientes.

II. **Doenças Respiratórias Crônicas**: O número elevado de casos de doenças respiratórias crônicas, como a Asma e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), tem sido uma preocupação constante. O estado de Rondônia enfrenta desafios relacionados à organização da rede de atenção para esses pacientes, com um fluxo elevado de processos judiciais que demandam ações urgentes, como a compra de medicamentos e insumos, além da disponibilização de tratamentos e terapias adequadas.

III. **Urologia:** A Urologia também se tornou uma área de foco devido ao número significativo de processos judiciais. A coordenação tem se dedicado à

organização da rede de serviços urológicos, à análise das demandas de tratamentos e à resolução de processos administrativos relacionados à aquisição de materiais, medicamentos e equipamentos. A constante necessidade de pareceres técnicos sobre a viabilidade de procedimentos, bem como a gestão eficiente desses serviços, tem sido um ponto crucial para atender à população de forma eficaz.

Esses pontos focais são fundamentais para o alinhamento das ações da CDCC com as necessidades de saúde pública do Estado, e têm sido constantemente acompanhados para garantir que as demandas sejam atendidas de forma célere e conforme a legislação vigente.

4.9 COORDENADORIA ESTADUAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE (CEGESP)

4.9.1 O MARCO INSTITUCIONAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM RONDÔNIA.

O ano de 2025 marcou a efetiva consolidação da segurança do paciente como pilar da gestão de saúde em Rondônia, um movimento estratégico formalizado por marcos normativos que redefiniram a governança do tema na Secretaria de Estado da Saúde (SESAU-RO).

O principal marco do período foi a criação da Coordenadoria Estadual de Gestão Estratégica da Segurança do Paciente (CEGESP), instituída pela Portaria nº 2452 de 24 de abril de 2025. Este ato representa um avanço fundamental na institucionalização de práticas seguras no cuidado em saúde em todo o estado.

Conforme seu ato de criação, a CEGESP foi definida como a unidade estratégica da SESAU-RO designada para fortalecer a segurança do paciente em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sua missão é integrar a gestão e as unidades assistenciais, promover a redução de danos e investir em práticas baseadas em evidências que reduzam não apenas os custos diretos, mas também os indiretos, como os associados a litígios e ao risco de imagem que os eventos adversos geram.

4.9.2 MANDATO E OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DA CEGESP

Para que uma nova coordenadoria transcenda o papel meramente administrativo e se torne um vetor de transformação, seu mandato deve ser inequívoco e seus objetivos, estrategicamente alinhados. O mandato da CEGESP foi desenhado para garantir não apenas a conformidade regulatória, mas para impulsionar a performance de toda a rede, concentrando-se em três eixos de valor.

I. Apoio à Alta Gestão e Formulação de Políticas;

II. Integração da Rede e Fortalecimento da Cultura de Segurança;

III. Monitoramento, Gestão de Riscos e Otimização de Recursos;

Para instrumentalizar este mandato com a necessária capilaridade institucional, uma das primeiras competências atribuídas à CEGESP foi a de estruturar uma robusta instância de governança participativa: o Comitê Consultivo de Segurança do Paciente.

A governança participativa é um componente essencial para o sucesso das políticas de saúde pública, pois promove a colaboração e a construção de consensos. A criação de um comitê consultivo multidisciplinar fortalece a tomada de decisão ao incorporar diferentes perspectivas técnicas e institucionais, garantindo que as estratégias sejam mais abrangentes e eficazes.

Nesse contexto, a **Portaria nº 6217 de 17 de outubro de 2025** instituiu o Comitê Consultivo de Segurança do Paciente (CCSP), um órgão colegiado vinculado à CEGESP. O objetivo do CCSP é contribuir para a consolidação das diretrizes e estratégias voltadas à promoção da cultura de segurança em toda a Rede de Atenção à Saúde.

As atribuições centrais do CCSP reforçam seu papel estratégico. Ele atua como instância de apoio consultivo à CEGESP, propõe diretrizes para subsidiar as decisões da alta gestão e, de forma crucial, tem a responsabilidade de atuar proativamente na identificação e gestão de riscos que possam comprometer a imagem institucional da SESAU.

A criação desta robusta estrutura de governança deu o suporte necessário para a implementação das ações concretas realizadas pela CEGESP ao longo do ano.

4.9.3 EIXOS DE ATUAÇÃO E REALIZAÇÕES ESTRATÉGICAS EM 2025

Esta seção apresenta o balanço das principais iniciativas implementadas pela CEGESP em seu primeiro ano de atuação, demonstrando a aplicação prática de seu mandato e o alinhamento de suas ações com os objetivos estratégicos da SESAU-RO.

- Eixo 1: Educação e Humanização no Cuidado:

Com o objetivo de fortalecer as barreiras de segurança a partir da qualificação das interações humanas, foi realizada a oficina " PROTEGER MAIS, CUIDAR MELHOR". Esta ação integrada, desenvolvida em parceria com as áreas técnicas de Saúde Materno-Infantil, Urgência e Emergência e Saúde Mental, visou sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância do atendimento humanizado e da comunicação efetiva. O impacto estratégico da iniciativa reside no estabelecimento de uma cultura de empatia e respeito, especialmente no cuidado a grupos vulneráveis, reconhecendo que a qualidade da interação é um componente fundamental para a prevenção de eventos adversos.

- Eixo 2: Monitoramento e Padronização Digital:

Para instrumentalizar uma gestão mais precisa e baseada em dados, foi desenvolvido o Sistema SiSCG, um sistema eletrônico de indicadores assistenciais concebido em parceria com a Coordenadoria de Saúde Digital. O foco estratégico desta ação é formalizar e padronizar os dados provenientes das unidades hospitalares. Ao criar uma base de dados unificada e confiável, o SiSCG viabiliza o monitoramento contínuo da qualidade e segurança dos serviços, permitindo uma tomada de decisão mais segura e baseada em evidências em toda a rede estadual.

- Eixo 3: Fortalecimento Institucional e Alinhamento Nacional:

Buscando garantir que as diretrizes locais estivessem em consonância com os avanços mais recentes no país, a CEGESP promoveu sua participação ativa como membro

titular nas Câmaras Técnicas de Qualidade e Segurança do Paciente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). O valor estratégico desta atuação é duplo: permite o alinhamento do estado de Rondônia às melhores práticas implementadas no cenário nacional e fortalece a capacidade interna de formulação de políticas de segurança do paciente, qualificando o debate e a implementação de ações em nível estadual.

Atuando nestes eixos de educação, digitalização e alinhamento nacional, a CEGESP demonstrou em seu primeiro ano a capacidade de converter seu mandato normativo em resultados tangíveis, consolidando-se como um ator central na reconfiguração da cultura de segurança em Rondônia.

4.9.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2025 foi um marco para a segurança do paciente em Rondônia, caracterizado pela criação de uma estrutura de governança dedicada e pela implementação de iniciativas estratégicas com impacto direto na qualidade do cuidado.

Em seu primeiro ano, a CEGESP consolidou-se como uma peça estratégica na estrutura da SESAU-RO. Ao articular o apoio consultivo do CCSP, a modernização tecnológica por meio de sistemas de monitoramento e a sensibilização das equipes profissionais para a importância do cuidado humanizado, a coordenadoria estabeleceu as bases para um programa de segurança do paciente robusto e sustentável.

As ações realizadas representaram um avanço significativo na qualificação do atendimento ao usuário do SUS e no fortalecimento de uma cultura de segurança focada na redução de eventos adversos, reafirmando o compromisso do Estado com a oferta de uma saúde pública mais segura e de alta qualidade para todos os cidadãos de Rondônia.

4.10 COORDENADORIA DE REGIONALIZAÇÃO E APOIO À DESCENTRALIZAÇÃO (CORAD)

A Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD) constitui uma área técnica e de gestão que, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde

(SESAU), desenvolve os processos para a descentralização da SESAU no cenário das Gerências Regionais de Saúde (GRS), atua no eixo da regionalização da saúde e no fomento à governança regionalizada das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

Considerando a regionalização um eixo estruturante do SUS, a CORAD executa suas ações numa perspectiva transversal, integrada com as áreas técnicas e com as coordenações das Redes de Atenção à Saúde - RAS, Vigilância em Saúde, e demais áreas afins, além dos municípios e União, propiciando uma articulação interfederativa, na condução de projetos estruturantes e relevantes pactuações que apoiam o fortalecimento da regionalização do SUS, buscando uma gestão eficiente que promova a equidade, a integralidade da atenção, caracterizada pela atuação do Estado, garantindo o direito institucional à saúde no espaço regional.

Dessa forma, descrevemos abaixo os principais resultados e análise das ações executadas pela CORAD no triênio 2023 a 2025.

4.10.1 PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI E PROGRAMAÇÃO PACTUADA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PPAE

Historicamente, no contexto do arcabouço jurídico do SUS, a regionalização foi fortalecida pelo Decreto Federal nº 7.508/2011 que veio para regulamentar a Lei nº 8080/90, instituindo as Regiões de Saúde ou Sanitárias, baseadas numa população e nos fluxos reais da assistência das Redes de Atenção à Saúde - RAS. Por conseguinte, como estratégia tripartite, foram publicadas as Resoluções CIT nº 23/2017, CIT nº 37/2018 e a CIT nº 44/2019, Portaria GM/MS 1812/2020, estabelecendo as diretrizes gerais para o Planejamento Regional Integrado-PRI, com ênfase na organização da Rede de Atenção à Saúde-RAS nas macrorregiões de saúde e o aprimoramento da governança da rede e do SUS. Com o objetivo de aprimorar o processo de fortalecimento do PRI, a apoiar as organizações das RAS, nas macrorregiões e aprimorar a governança da RAS e do SUS, a CIT publicou em 2021 o documento: “Estratégia tripartite para aprimorar a Gestão e a Governança no SUS. Além desses marcos normativos, em 2024, foi publicada a Resolução CIT nº 02 que dispõe sobre as Macrorregiões Interestaduais de Saúde (MIS) no SUS.

Nesse contexto, o cenário de Rondônia referente ao PRI, foi desenvolvido no triênio 2021-2023 por meio da execução e alinhamento de dois projetos: “Projeto de Fortalecimento da Governança Regionalizada e Integrada das Redes Temáticas Materno Infantil e Urgência e Emergência do SUS Rondoniense” coordenado pela SESAU/COSAD e vinculado à Portaria GM/MS nº 1.812/2020 e o “Projeto de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde: Regionalização pelo PROADI-SUS/HAOC”.

Dessa forma, em 2023, a CORAD deu continuidade ao processo de elaboração do Plano Regional Integrado das Redes Temáticas, avançando nas fases 4, 5 e 6 do projeto, desenvolvendo uma metodologia de trabalho construtiva e participativa, integrando as três esferas de governo e a participação do controle social, fomentando um movimento de planejamento ascendente que abrangesse todo o território sanitário das duas Macrorregiões de Saúde de Rondônia. Este movimento gerou a publicação dos Planos Macrorregionais I e II por meio das Resoluções CIB/RO nº 511 e 512.

No que se refere ao trabalho do Planejamento Regional Integrado - PRI no ano de 2024, houve a atualização do Grupo Técnico Interfederativo - GTI e dos Grupos Técnicos Macrorregionais, elaboração de instrumentos para a construção da Análise de Situação em Saúde - ASIS, do Plano de Ação do GTI-PRI e cronograma de trabalho. Relevante destacar que o Planejamento Regional Integrado em Saúde (PRI) é uma abordagem estratégica no Sistema Único de Saúde (SUS) que visa promover uma gestão mais eficiente e articulada dos recursos e serviços de saúde em uma determinada região geográfica. Esse tipo de planejamento considera as necessidades de saúde da população e as características específicas de uma área, envolvendo diversos atores e setores de forma participativa, integrativa e ascendente. Nesse contexto, a partir do PRI, são constatados os vazios assistenciais, as prioridades sanitárias que irão direcionar todo o planejamento governamental e da SESAU.

Além disso, ainda em 2024, considerando a necessidade de expandir para outras redes, o processo do Planejamento Regional Integrado iniciou o 2º ciclo com a abrangência da Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica. No ano supramencionado o Grupo Técnico Interfederativo (GTI) foi atualizado

por meio da Resolução CIB/RO nº 047, de 7 de março de 2024, assim como os Grupos Técnicos Macrorregionais (GTM) I e II, atualizados por meio das Resoluções CIB/RO nº 380 e 381, de 13 de junho de 2024. Durante este período, ocorreram reuniões com os grupos mencionados com intuito de construir a Análise de Situação de Saúde (ASIS) das Redes de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica. Até o fim do corrente ano, o grupo consolidou o Roteiro para o diagnóstico da ASIS, assim como iniciou o processo de levantamento de dados para o Diagnóstico de Saúde.

Em razão da necessidade de retomar as discussões da Programação Pactuada da Atenção Especializada (PPAE), antiga Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS), o processo do 2º ciclo do PRI caminhou de forma lenta. Com o apoio de um sistema de informação proveniente do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Regulação Assistencial e Controle - DRAC, foi possível iniciar as tratativas a respeito dessa pauta, que visava substituir a Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/AS e atualizá-la. Assim, os esforços culminaram em discussões para operacionalizar a PPAE, o que resultou na pactuação de um Grupo de Trabalho por meio da Resolução CIB/RO nº 561, de 08 de novembro de 2024. Tanto o processo do 2º ciclo do PRI quanto o da PPAE encontraram dificuldades de execução, principalmente com entes municipais em razão do ano eleitoral municipal e a troca de prefeitos, impossibilitando a realização das oficinas presenciais para tratar de ambos os assuntos.

Nesse contexto, as primeiras articulações da Programação Pactuada da Atenção Especializada (PPAE) de Rondônia induzidas pela CORAD, ocorreram em novembro de 2024 em parceria com o Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) do Ministério da Saúde. Desta forma, o processo da PPAE iniciou em 2025 com articulações entre o DRAC e a CORAD.

Em janeiro de 2025, a equipe técnica do Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)/MS esteve em Rondônia, participando da Oficina da PPAE, a qual contou com a participação de áreas técnicas da gestão estadual e de municípios sede (Porto Velho e Rolim de Moura), além da Superintendência Estadual do Ministério

da Saúde (SEMS/RO). Nesta oficina, o Ministério da Saúde contextualizou sobre a nova metodologia da PPAE e a proposta para executar o trabalho no território.

Em 13 de março de 2025, foi pactuado em CIB o Grupo Técnico da PPAE por meio da Resolução CIB/RO nº 73. Em abril, houve a pactuação do cronograma da PPAE na 3ª Reunião de CIB/RO de 2025, que ocorreu no dia 16 de abril de 2025, gerando a Resolução CIB/RO nº 160.

A Etapa I intitulada: "Cenário das Demandas Reprimidas da Atenção Primária à Saúde - APS" foi desenvolvida pelas equipes estaduais e municipais até o mês de julho de 2025. Nesse intuito, houve uma intensa articulação com os coordenadores e equipes de Atenção Primária à Saúde dos municípios para explanar sobre o preenchimento da planilha da Etapa I - Cenário das Demandas Reprimidas da APS.

Assim, a planilha foi disponibilizada via OneDrive (Hotmail) para os 52 municípios, os quais preencheram de maneira on-line sobre as demandas reprimidas da APS em relação à Atenção Especializada nas áreas de Saúde: Mental; Doenças Socialmente Determinadas (DSDs); Materno-Infantil; Oncologia; Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs); Saúde Bucal; Arboviroses e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Os resultados da Etapa I - Cenário das demandas reprimidas da APS foi consolidado por meio de um PowerBI disponibilizado pela equipe do Ministério da Saúde e apresentado pela CORAD nos meses de julho e agosto nas seis reuniões das Comissões Intergestores Regional (CIR) e em reunião ordinária da CIB/RO em, configurando a validação de todo o trabalho realizado.

O resultado do referido levantamento propiciou um cenário extremamente interessante para todos os gestores conhecerem suas realidades e necessidades de serviços e ações de média e alta complexidade, demandadas pela APS em seus territórios. Resultando na identificação se há acesso em relação ao próprio município ou se o acesso ocorre em outro município ou em equipamentos estaduais, evidenciando a demanda reprimida oriunda da APS. Dessa forma, das 13.000 ações e serviços de saúde levantados, os municípios apontaram que 4.000 não têm acesso e que em relação à demanda reprimida, das 13.000 ações e serviços de saúde apontados, 7.000 não

possuem demanda reprimida e 1.000 possuem demanda reprimida, totalizando 158.784 demandas reprimidas.

Nesta lógica, é apresentada também a taxa de demanda reprimida por 1.000 habitantes, demonstrando o ranking por municípios e por região de saúde. Além disso, constatou-se que dos oito eixos temáticos trabalhados na PPAE, o eixo de maior demanda reprimida foi o eixo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e em relação ao ranking das dez ações de maior demanda reprimida de consultas especializadas, destacou-se a oftalmologia. Ressalta-se que o levantamento se refere ao período de julho a dezembro de 2024, podendo existir novos serviços implantados atualmente. Por fim, se tem o mapa de vazios assistenciais em Rondônia e este Power BI está disponível para todos consultarem.

A partir das informações prestadas pelos 52 municípios a respeito dessas demandas reprimidas da APS em relação à Atenção Especializada que não são atendidas e agregando os dados do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), assim como a fila de regulação, parâmetros do Ministério da Saúde, produção de série histórica e demandas judiciais, foi constituída a Etapa II: “Parametrização”, que foi construída com o Grupo Condutor e validada pelos gestores municipais, resultando na pactuação da Resolução CIB/RO nº 911, de 16 de outubro de 2025. Além da resolução, também foi produzida a Nota Técnica nº 6/2025/SESAU-DITEC presente nos autos do Processo SEI nº 0036.028418/2025-31, sendo uma referência técnica para consolidar os procedimentos realizados da etapa II de parametrização da atenção ambulatorial e atenção hospitalar, no âmbito da PPAE, para o Estado de Rondônia, descrevendo tecnicamente o contexto material e metodológico quanto à definição e aplicação dos parâmetros, fontes, etc.

Os parâmetros assistenciais são indicadores e referências quantitativas que orientam a estimativa das necessidades de ações e serviços de saúde da população em seu território, visando a organização, monitoramento, avaliação e regulação dos serviços para garantir o acesso equitativo, a integralidade da atenção e a harmonização da oferta de cuidados à população.

Neste sentido, alicerça-se na ausência de imposições rígidas, mas sim adaptáveis às realidades locais, firmando-se em padrões numéricos ou referências para determinar quantas ações e serviços de saúde são necessários para a população daquele território. Para a definição dos parâmetros, inicialmente foi realizada a pré-parametrização das áreas estratégicas: Saúde Bucal, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Especialidades e Materno Infantil. Na etapa de Área Estratégica, foram analisados os parâmetros federais, com base no Caderno de Parâmetros atualizado pela Portaria GM 1631/2015 e nos protocolos adotados pelo Estado de Rondônia, e adaptados às necessidades da população local.

Nessa fase, foram definidos parâmetros específicos por procedimento, permitindo o cálculo da necessidade estimada para cada área estratégica. Por conseguinte, realizou-se a parametrização dos itens ambulatoriais, que compreendeu a definição da quantidade necessária e da quantidade programada para os 413 itens de programação, correspondentes às diversas ações e serviços de saúde, com o objetivo de alinhar a oferta assistencial à demanda identificada.

Nesse mesmo contexto, foram elaborados os parâmetros de atenção hospitalar, considerando os registros de produção hospitalar, obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), 2017 a 2024, por frequência e ano de atendimento, segundo o município de internação; Registros de produção hospitalar, obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), 2017 a 2024, por frequência e ano de atendimento, segundo a especialidade do leito e faixas etárias de 0-27 dias, 0-14 anos, 15-59 anos e acima de 60 anos; Registros de capacidade instalada, obtidos por meio das base de dados do Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), na última competência disponível de 2025, sendo 08/2025, e registros de produção e dias de permanência, obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), segundo o estabelecimento; Dados de projeção de população, obtidos por meio da base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), segundo o Estado e faixas etárias de interesse.

A metodologia adotada, explorada a partir de dados reais, como produção registrada, demandas reprimidas da Atenção Primária à Saúde, informações da

regulação, Tratamento Fora Domicílio (TFD) e judicialização, além de parâmetros definidos por áreas estratégicas, assegurou apropriação a estudos de demanda, acesso, mensuração da capacidade instalada, reflexões sobre a necessidade de ajuste do itinerário terapêutico, e, principalmente, projeções de ajuste e ampliação da oferta razoavelmente balizados pelo comportamento atual do sistema de saúde. Por fim, o processo de parametrização, estruturado, permitiu estabelecer parâmetros específicos para o Estado de Rondônia, contemplando áreas estratégicas e a inclusão de amplo conjunto de procedimentos, englobando ações e serviços de saúde essenciais.

No corrente ano, também foi iniciada a Etapa III: “Pactuação”, a qual, por questões metodológicas, foi subdividida em duas fases. Foram realizadas sete oficinas regionalizadas, coordenadas pela equipe da CORAD e membros do GT-PPAE, de forma presencial, nos municípios sede de região de saúde, promovendo capacitações para os técnicos das GRSs e dos municípios, contemplando a 1ª Fase da Etapa III, ou seja, a “Pactuação por Referência”. Importante destacar que esta etapa III tem por objetivo a identificação dos prestadores de saúde com capacidade de atendimento da população e pactuação das ações e serviços de saúde entre os entes federativos, indicando as referências no território regional e/ou estadual, ou seja, para onde o usuário será encaminhado para realizar determinado atendimento e/ou procedimento de saúde.

Além de ser um processo dinâmico, a trajetória da construção da PPAE requer atenção redobrada e 100% de participação dos três entes federativos, assegurando um trabalho coletivo, com transparência e legitimidade, favorecendo a corresponsabilidade entre gestores, profissionais e usuários. A cooperação da equipe do DRAC/MS tem sido extremamente valiosa, sobretudo na padronização metodológica e disponibilização de ferramentas. Assim, foi pactuada e homologada pela CIB-RO a Resolução nº 1065 de 11 de dezembro de 2025, atualizando o Cronograma de Trabalho da PPAE para o início de 2026, concentrando a 2ª Fase da Etapa III: “Pactuação por Abrangência”, reuniões com os municípios executores e a consolidação das pactuações. Em continuidade, haverá a Etapa IV “Financiamento” e a pactuação da PPAE integralmente, sendo homologada em reunião da CIB-RO até o final do 1º trimestre de 2026.

A perspectiva para o ano de 2026 é de conclusão do processo da PPAE e instituir o processo contínuo de monitoramento e atualização desta pactuação, a fim de manter viva e dinâmica entre os entes federativos do estado de Rondônia, garantindo compromisso com resultados em saúde e valor social.

4.10.2 PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS (PATE)

A Política Nacional de Atenção Especializada à Saúde (PNAES), instituída em 2023, propõe uma reorganização do cuidado especializado em bases regionais, com ênfase na equidade, na corresponsabilidade interfederativa e na articulação e integração com a Atenção Primária à Saúde - APS.

O Programa Agora Tem Especialistas (PATE), anteriormente conhecido como Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Especializada (PMAE), teve uma atualização no ano de 2025 por meio da Portaria GM/MS Nº 7.266, de 18 de junho de 2025, ampliando os componentes do Programa, que até 2024 contava apenas com o Componente Ambulatorial (Ofertas de Cuidado Integrado - OCIs) e Componente Cirúrgico (antigo Programa Nacional de Redução de Filas). Em razão da interface com o Planejamento Regional Integrado (PRI), o Programa Agora Tem Especialistas constituiu parte do trabalho da Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização em 2025. Assim, a CORAD participou diretamente como indutora da agenda do Grupo de Trabalho - GT PNAES, juntamente com os representantes do COSEMS-RO e outras áreas técnicas da SESAU para operacionalizar a construção e articulação dos 8 componentes do Programa, que são:

I. Componente Ambulatorial;

II. Componente Cirúrgico;

III. Componente Acesso à Radioterapia;

IV. Componente Créditos Financeiros;

V. Componente Ressarcimento ao SUS;

VI. Componente de Provimento, Aprimoramento e Formação pelo Trabalho, Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada;

VII. Componente SUS Digital; e

VIII. Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar.

Os componentes listados acima trouxeram iniciativas com a finalidade de fortalecer a Atenção Especializada no território rondoniense por meio da oferta do Programa Mais Médicos Especialistas, de cirurgias eletivas, consultas ambulatoriais com intuito de garantir a conclusão de diagnóstico em até 60 dias, assim como o fortalecimento de consultas e cirurgias por meio das Unidades Móveis (Carretas) de Saúde da Mulher e Oftalmologia. Além disso, no que se refere aos prestadores privados, o Programa também possibilitou o credenciamento para que auxiliem a realização de consultas, exames e cirurgias, diminuindo cada vez mais a fila de regulação do estado.

Por fim, o quadro a seguir demonstra as pactuações que foram feitas referentes a cada componente do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) em 2025.

Tabela 43 - Resoluções CIB/RO no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas pactuadas no ano de 2025 em Rondônia

Componente	Resolução CIB
Ambulatorial	Resolução CIB/RO nº 118 de 16 de abril de 2025.
Cirúrgico	Resolução CIB/RO nº 203 de 09 de maio de 2025. Resolução CIB/RO nº 919 de 13 de novembro de 2025.
Créditos Financeiros	Resolução CIB/RO nº 993 de 11 de dezembro de 2025.
Provimento, Aprimoramento e Formação pelo Trabalho, Fixação e Gestão da Força de Trabalho Especializada	Resolução CIB/RO nº 433 de 10 de julho de 2025.
Prestação de serviços especializados em caráter complementar.	Modalidade 2 - Resolução CIB/RO nº 740 de 19 de setembro de 2025.

Fonte: Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD), 2026.

Em relação ao Componente Ambulatorial, houve a atualização do Plano de Ação Regional (PAR) de Rondônia com acréscimo de três municípios que atenderão suas respectivas regiões: Porto Velho (Madeira Mamoré), Pimenta Bueno (Café) e Rolim de

Moura (Zona da Mata). A atualização foi pactuada por meio da Resolução CIB/RO nº 118, de 16 de abril de 2025 e aprovada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 8.654 de 4 de novembro de 2025. Até a competência de outubro de 2025, estão disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) a produção de 152 Ofertas de Cuidado Integrado (OCI). Vale ressaltar que as informações a respeito da produção física e financeira possuem um delay de processamento de dois meses, ou seja, as informações completas referentes à 2025 estarão disponíveis somente a partir do mês de fevereiro de 2026.

No que se refere ao Componente Cirúrgico, até a competência de Outubro de 2025, Rondônia executou 6.326 cirurgias, o equivalente ao montante de R$ 17.050.266,19. As cirurgias que mais se destacaram foram as de Colecistectomia (604), Histerectomia Total (356) e Colecistectomia videolaparoscópica (264). Vale ressaltar que as informações a respeito da produção seguem o mesmo princípio do componente ambulatorial, isto é, só estarão completamente disponíveis a partir do mês de fevereiro de 2026.

A perspectiva para o Programa Agora Tem Especialistas no ano de 2026 é a continuidade das ofertas do Componente Ambulatorial e Cirúrgico, assim como a expansão do Componente Prestação de serviços especializados em caráter complementar na Modalidade 2 (Mutirão) e Modalidade 3 (Unidade Móvel - Carretas) para levar consultas e procedimentos cirúrgicos mais próximo da população. Ainda em 2025 foi publicada a Portaria GM/MS nº 9.670 que estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado a estados, Distrito Federal e municípios, visando ao fortalecimento da Programa Agora tem Especialistas, instituído pela Lei nº 15.233, de 7 de outubro de 2025, e o atendimento ao que dispõe a Lei nº 14.820, de 16 de janeiro de 2024. O referido documento aporta recurso financeiro para entidades privadas e filantrópicas para atender usuários SUS no que se refere a consultas e cirurgias no ano de 2026.

Por fim, conclui-se que no referido período a rede de serviços de saúde especializados em Rondônia, foram regionalmente fortalecidas e ampliadas, garantindo à população a integralidade da atenção à saúde e agregando mais valor para a sociedade.

4.10.3 O FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA DO SUS NO ESPAÇO REGIONAL E A GOVERNANÇA DAS RAS

No âmbito da governança do SUS, observa-se uma significativa evolução no desempenho exercido pelas Gerências Regionais de Saúde (GRS), que vai além de uma representação do estado no espaço municipal e regional, dispensação de insumos, demandas e informações inerentes ao trabalho. As GRS coordenam as Comissões Intergestores Regional (CIR), adotando práticas de gestão mais fortalecidas, instituindo as Câmaras Técnicas de discussão prévia das pautas importantes para a reunião ordinária da CIR.

Sabe-se que todo esse cenário, além de induzir discussões acerca das políticas públicas de saúde no território, corresponde a um processo coletivo e pedagógico relevante para todos os atores envolvidos, principalmente considerando a alta rotatividade de gestores municipais de saúde. Nessa perspectiva, têm-se três regiões de Saúde que estão com suas Câmaras Técnicas formadas, funcionando e debatendo seus temas relevantes no calendário mensal. De fato, em termos numéricos, em 2024 foram realizadas, aproximadamente, 66 reuniões de CIR's, nas 7 regiões de saúde do estado, entregando produtos importantes para a sociedade, com um processo social, participativo, democrático e inclusivo. Por meio de tecnologias de comunicação à distância, web conferências, reuniões virtuais, capacitações à distância, etc., em 2025, a COSAD pôde também participar de várias reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIRs, de forma remota e presencial na CIR Madeira Mamoré.

Vale ressaltar que a governança no SUS não se constitui apenas nos fóruns intergovernamentais e normativos, uma vez que precisam fazer parte dela os atores governamentais e não governamentais situados em um território e integrados em propósitos comuns. Assim, a intersetorialidade deve ser exercida, com a participação de vários atores do território e com a coordenação do estado, gerando consensos em torno

da compreensão dos problemas comuns e do formato de solução conjunta de problemas.

Essa estratégia vai de encontro ao processo de trabalho do PRI, o qual pretende contribuir na superação da governança hierárquica do SUS para uma governança em rede de atenção macrorregional, a partir da formação do Comitê Executivo de Governança das RAS (CEGRAS), tema bastante atual na agenda dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) que procuram uma gestão eficiente, organizando o modelo de atenção nas regiões de saúde para assegurar ao usuário a continuidade do cuidado em saúde.

No tocante à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a CORAD participa como membro integrante da mesa, representando as seis gerências regionais de saúde, colaborando para o fortalecimento da governança e dos processos de construção e evolução da gestão regionalizada do SUS. Com base nisso, a COSAD participou de forma presencial das 11 reuniões da CIB/RO que aconteceram mensalmente em nosso Estado, sendo a maioria em Porto Velho e duas foram reuniões itinerantes na região de saúde Vale do Jamari, no município de Ariquemes e na região de saúde Central, no município de Jaru.

4.10.4 PROJETO FORTALECE/SES

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), tem desenvolvido no país o projeto Fortalece SES, que visa fortalecer a gestão estadual do SUS, por meio de aporte teórico-metodológico para aprimorar o Planejamento, Monitoramento e Avaliação das Políticas Públicas de Saúde e para atuação na Governança Regional das Redes de Atenção à Saúde. O fio condutor do projeto está baseado no aprimoramento de práticas de monitoramento e avaliação a partir da escolha e do olhar de uma diretriz ou foco estratégico do Plano Estadual de Saúde (PES) que esteja vinculada ao Planejamento Regional Integrado (PRI). As oficinas do projeto foram conduzidas pela facilitadora Fabiane Simões.

Neste sentido, o projeto iniciou em território rondoniense no mês de setembro de 2024 com a 1ª Oficina tendo como tema “Linha de base, expectativa e contrato grupal” e contou com a participação das áreas técnicas do nível central e regional da SESAU. Em novembro ocorreu a 2ª oficina com o tema “Estado da Arte e Seleção da Prioridade para Monitoramento”, e teve como produto o foco estratégico do monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Saúde (PES) e Plano Regional Integrado (PRI) selecionado e validado, além da matriz SWOT elaborada, elencando fatores críticos referente ao foco estratégico priorizado.

Em 2025 ocorreram as oficinas 3, 4, 5 e 6. A 3ª Oficina ocorreu em março de 2025 e teve como tema "Panorama e análise dos problemas de monitoramento e avaliação referentes à implementação das Redes Temáticas do estado de Rondônia”. O produto desta oficina consistiu nos problemas selecionados e validados a partir da matriz SWOT cruzada. A 4ª Oficina ocorreu em julho e teve como tema “Árvore explicativa dos problemas selecionados” e teve como produto o diagnóstico de como a SESAU, tanto no nível central quanto no nível regional, realiza o processo de monitoramento e avaliação da diretriz/foco estratégico escolhido e de verificação de quais são os principais desafios (SWOT, ASIS e Árvore Explicativa), além de definir e selecionar os nós críticos vinculados aos problemas selecionados. Por fim, a 5ª e 6ª Oficina ocorreram simultaneamente no mês de dezembro e tiveram como tema “Plano de intervenção” e “Monitoramento do Foco Estratégico”.

Para 2026, a expectativa é de realizar a 7ª e a 8ª oficinas até o final do primeiro semestre, tendo em vista que o projeto será executado até julho de 2026. Além disso, há a perspectiva que as oficinas sejam regionalizadas e realizadas em Cacoal.

4.10.5 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 SESAU/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.

4.10.5.1 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 44 - 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 também identificar fatores determinantes que originaram a causa do óbito com objetivo de adotar medidas que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Tabela 45 - 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 46 - 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 47 - 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 48 - 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 49 - 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 50 - 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:

I. 1º Quadrimestre - 1.515 - casos

II. 2ª Quadrimestre – 2.583 - casos

III. 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, consequentemente, a sífilis congênita.

Tabela 51 - 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 52 - 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 53 - 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 da 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 54 - Desempenho do Indicador 10 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 55 - Desempenho do Indicador 9 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 56 - 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 57 - Desempenho do Indicador 9 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 58 - 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 59 - 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 60 - 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 61 - 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 62 - 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 63 - 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 64 - 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 tratarem 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 65 - 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.

4.10.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido pela CORAD em seu modelo institucional, considerando a regionalização como campo estratégico do SUS, busca fortalecer o protagonismo das duas esferas governamentais (municípios e estado) aprimorando as relações intergovernamentais e transversais instituídas na construção da história e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde em Rondônia. Assim, reconhece seu potencial como espaço de contribuição para a corresponsabilidade, produção de vínculos, onde a regionalização emerge enquanto estratégia de superação dos vazios assistenciais ainda existentes nas duas macrorregiões de saúde. Nessa perspectiva, busca manter o propósito de apoiar na melhoria contínua dos processos de trabalho para a organização das RAS nos territórios, transitando de uma governança hierárquica para uma governança em rede, colaborativa e regionalizada.

4.10.7 I GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE JI-PARANÁ

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU- RO, possui estrutura organizacional assentada pelo Decreto 9997, de 3 de julho de 2002 e seguintes. A SESAU ocupa papel importante na organização e manutenção do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia assumindo a responsabilidade de garantir acesso aos usuários do SUS junto às ações de saúde de média e alta complexibilidade, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para a orientação de riscos de saúde à população. É responsável pela articulação e planejamento de ações desenvolvidas em seis regionais de saúde distribuídas pelo Estado, sendo: I GRS – Ji-Paraná, II GRS Cacoal, III GRS Vilhena, IV GRS Ariquemes, V GSR Rolim de Moura, VI GRS Porto Velho.

Principais princípios; Missão: Promover e coordenar políticas de saúde garantindo ao cidadão a humanização e a integridade do cuidado com qualidade na assistência. Visão: Uma instituição reconhecida publicamente com a responsável direta pela promoção à saúde traduzida em melhorias efetivas da qualidade de vida da população.

4.10.7.1 APRESENTAÇÃO

A I Gerência Regional de Saúde - I GRS apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG). Instrumento que apresenta os resultados alcançados apurados com base nos relatórios quadrimestrais elaborados pela coordenação dos setores responsáveis desta IGRS, baseado na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.

Às Gerências Regionais estão sob a articulação da Coordenadoria Executiva de Organização do Sistema e Apoio à Descentralização (COSAD); compete a esta promover, coordenar e supervisionar as ações de saúde complementares e pertinentes ao Estado em conjunto com os municípios de sua área de abrangência, bem como coordenar e compatibilizar a prestação de consultorias técnicas, de interesse da Secretaria de Estado da Saúde- SESAU, e do Sistema Único de Saúde a nível regional, apoio à regionalização da saúde e exercer outras competências necessárias, visando a operacionalização e maximização dos serviços de saúde, realizando articulação entre os setores da SESAU,

Vigilância em Saúde, promovendo articulações setoriais, bem como, implementação as políticas estaduais de saúde em âmbito regional.

Através do Decreto Nº 10774 de 16 de Dezembro de 2003 a I Delegacia Regional de Saúde é instituída no município de Ji-Paraná-RO; ato publicado no DOE Nº 5379 de 18 de Dezembro de 2003.

4.10.7.2 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO CENTRAL E VALE DO GUAPORÉ

O Decreto nº 7.508/2011 é uma norma federal que estabelece a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esse decreto foi publicado em 28 de junho de 2011, entre as principais disposições do Decreto nº 7.508/2011, destacam-se:

I. Estabelecimento de diretrizes para a organização do SUS em redes regionalizadas e hierarquizadas, com o objetivo de garantir o acesso universal, equânime e integral aos serviços de saúde em todo o território brasileiro;

II. Definição dos níveis de complexidade do SUS (atenção básica, atenção especializada e atenção hospitalar), com atribuições específicas para cada um deles;

III. Criação das regiões de saúde como instâncias de planejamento, gestão e pactuação entre os entes federativos (União, estados e municípios) no âmbito do SUS;

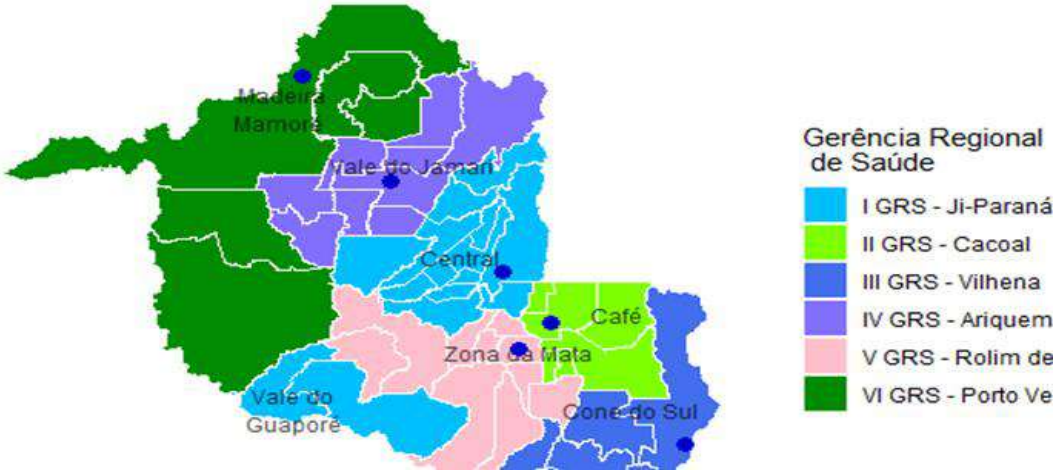
IV. Estabelecimento de critérios para a habilitação e qualificação de serviços e de gestores do SUS, visando a melhoria da qualidade da assistência à saúde;

V. Fortalecimento da participação social na gestão do SUS, por meio da criação dos Conselhos de Saúde e da realização de conferências de saúde.

Este Decreto é uma norma importante para o SUS, pois estabelece diretrizes para a organização do sistema de saúde no Brasil, buscando garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da assistência à saúde para toda a população.

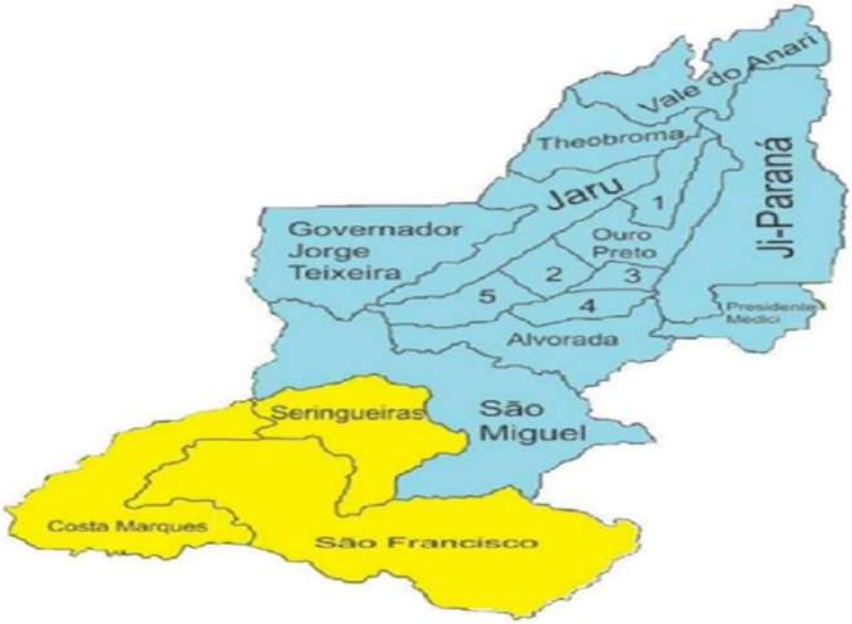
Em Rondônia, houve aprovação de sete regiões de saúde (Figura 2), por meio da Resolução CIB/RO n. 87, de 08 de maio de 2014, que contemplaram os critérios estabelecidos, ou seja, os serviços foram organizados considerando a capacidade técnica e tecnológica nos diferentes territórios, permitindo a otimização de recursos físicos, humanos, financeiros e aumento da capacidade de execução da atenção à saúde da população.

Figura 25 - Demonstrativo das sete regiões de saúde de Rondônia



Fonte: Resolução CIB/RO 087, de 08 de maio de 2014.

Figura 26 - Mapa das Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé- Rondônia



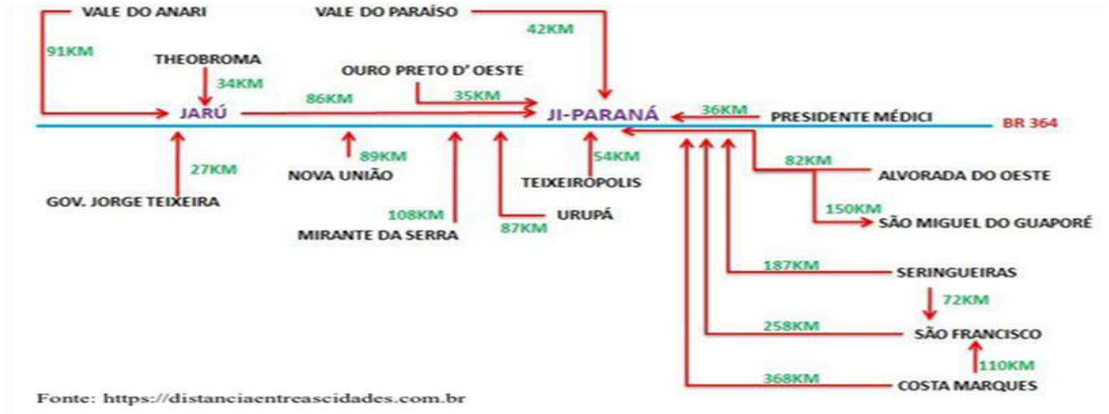
Fonte: Processo de Consolidação da Regionalização da Saúde em Rondônia a partir do Decreto Federal no 7.508/2011.

4.10.7.3 MALHA VIÁRIA

A Malha Viária é o conjunto de vias dos Municípios, classificadas e hierarquizadas para acessos aos serviços de saúde, observados os padrões de acesso continuado entre os municípios da região.

Um dos elementos que o decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei no 8.080, quanto à organização do SUS, preconiza em relação às Regiões de saúde que é os limites geográficos, não podendo ter descontinuidade geográfica de acesso, como se pode verificar na figura 4 que demonstra Malha Viária da distância entre os municípios das regiões.

Figura 27 - Malha Viária da Região Central e Vale do Guaporé. Rondônia, 2023



Fonte: Processo de Consolidação da Regionalização da Saúde em Rondônia a partir do Decreto Federal no 7.508/2011.

4.10.7.4 DADOS DEMOGRÁFICOS

Tabela 66 - Municípios e população da Região Central. Rondônia, 2025/ Estimativa

Região Central	
Municípios	**População**
Ji-Paraná	140.101
São Miguel do Guaporé	22.305
Presidente Médici	20.443
Alvorada do Oeste	13.720
Urupá	11.314
Mirante da Serra	9.657
Ouro Preto do Oeste	38.684
Nova União	6.541
Vale do Paraíso	6.790
Teixeirópolis	4.521
Jaru	55.682

Vale do Anari	8.220
Gov. Jorge Teixeira	8.340
Total	**346.318**

Fonte: IBGE: https://cidades.ibge.gov.br/

Tabela 67 - Municípios e população da Região Vale do Guaporé. Rondônia 2025

Vale do Guaporé	
Municípios	**População**
São Francisco do Guaporé	17.557
Costa Marques	13.510
Seringueiras	12.965
Total	**44.032**

Fonte: IBGE: https://cidades.ibge.gov.br/

4.10.7.5 GESTÃO ADMINISTRATIVA/GERÊNCIA

- Gerente: Nair Ferreira de Souza Barreto

A "gestão" de serviços é tudo o que gira em torno de uma organização para que ela esteja pronta para entregar suas soluções, de forma a satisfazer seus clientes.

O grande objetivo da gestão de serviços é a garantia da satisfação do consumidor com a oferta e contratação de um, ou mais de um, dos serviços de uma empresa.

A gerência corresponde às atividades de administração da unidade de saúde prestadora de serviços ao SUS, que são próprias e privativas de quem detém o seu direito de propriedade – ou seja, o ente público ou privado que a instituiu e a mantém.

Proposta: Garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho e coordenação das ações no território/Região.

4.10.7.6 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR

Compete à Comissão Intergestores Regional (CIR) é um foro interfederativo regional de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em rede de atenção à saúde,

composta por todos os gestores municipais da Região de Saúde e o gestor(es) estadual(is) ou seu(s) representante(s), em conformidade com o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 no Artigo 30 Parágrafo e a Resolução GM/MS nº 1 de 29 de setembro de 2011, Artigo 4º Parágrafo VI.

Nas reuniões CIR Região Central e Região Vale do Guaporé, ordinárias e extraordinárias, pactuadas em calendário anual; para o bom desenvolvimento das atividades contamos com o apoio técnico da secretária executiva assessorando e coordenando os trabalhos realizados em cada reunião, sendo pré, durante e pós reuniões.

Convocação para as reuniões de acordo com o calendário, recebimento dos assuntos para composição da pauta, coordenação da mesa do colegiado, elaboração das resoluções pactuadas em CIR, bem como elaboração de ofícios com demanda para discussão em Câmara Técnica e diversos setores SESAU-RO, elaboração das Atas mensais contendo informações detalhadas de todos os assuntos contidos em pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias onde são apresentadas e aprovadas na reunião subsequente, e encaminhadas aos membros da Câmara Técnica CIRRC, Gestores municipais e COSEMS, envio das demandas para serem homologadas em CIB.

No ano de 2025 foram realizadas 14 reuniões de CIR, sendo abordado os seguintes assuntos:

- Pactuação das Resoluções dos Conselhos Municipais de Saúde – CMS que destinam recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares aprovados nos próprios conselhos para celebração de convênios;
- Aquisição de equipamentos, ampliação, implementação, custeio, reforma e manutenção das unidades de saúde;
- Proposta de emenda parlamentar referente incentivos financeiros para incrementos temporários ao custeio de serviço de atenção básica de saúde (PAB).

- Proposta oriunda de emenda parlamentar para incrementos temporários ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial (MAC);
- O plano de trabalho para aquisição de medicamentos;
- Plano de trabalho para aquisição de veículo;
- Proposta oriunda de emenda parlamentar para aquisição de materiais permanentes para estabelecimentos de saúde (PAB);
- Plano de ação Regional rede RAU - Urgência e Emergência;
- Plano CER Regional região Central e Vale do Guaporé;
- Planejamento Regional integrado-PRI;
- Apresentação de serviços do CREAMI Ji-Paraná;
- Apresentação de serviços CER Ji-Paraná;
- Fluxo TFD
- Fluxo Controle e Avaliação e auditoria

Tabela 68 - Comparativo de desempenho da CIR Central e Vale do Guaporé no último triênio

Ação	2023	2024	2025	Total
Reuniões de CIR	10	13	11	**34**
CIR Extraordinária	1	2	3	**6**

Fonte: I Gerência Regional de Saúde de Ji-Paraná, 2026.

4.10.7.7 NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei n° 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle.

As atividades do Núcleo de Vigilância Epidemiológica consistem em gestão, controle e avaliação dos programas referentes a doenças infectocontagiosas e demais, que possuem cobertura assistencial via entrega de medicações e orientações aos municípios para repasse aos Usuários do SUS, todo compilado de informações encontram-se mapeados por meio dos seguintes sistemas, abaixo descritos, bem como fazem parte das atividades de rotina do setor as atividades listadas a seguir:

I. SIM/SINASC (Sistema de Informação sobre Mortalidade), Controle das declarações de óbitos (DO) e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos através das Declarações de Nascidos Vivos (DNV), assim como as Declarações anuladas e/ou canceladas. Todas as declarações contêm um controle por numeração;

II. SINAN (Sistema De Informação De Agravos De Notificação) As informações para alimentar o Sistema são os consolidados e repasses semanal das semanas epidemiológicas;

III. SIVEP Monitoramento do sistema para gripe, malária e DDA esse controle é semanal; realizamos o acompanhamento de surtos quando recebemos notificação pelos municípios da área de abrangência;

IV. Notificação Compulsória dos Agravos Pactuados;

V. Capacitação do Plano de eliminação da malária no estado de Rondônia;

VI. Monitoramento do uso do Teste Rápido para contatos de Hanseníase nos municípios de abrangência de cada Regional de Saúde;

VII. Treinamento- Instrumentos de Supervisão de Postos de Diagnósticos de Malária;

VIII. Oficina MOSAICO – Aprimoramento da Vigilância dos Vírus Respiratórios.

Tabela 69 - Notificação Febre de Chikungunya

Ano de Notificação	Números de casos
2023	615
2024	175
2025	391

Fonte: Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Rondônia.

Realizando a análise das notificações de Chikungunya coletadas pelos municípios da Região Central como um todo, observa-se que houve uma redução significativa de 71,5% das notificações de 2023 para 2024, porém, em 2025, houve um

aumento relevante de 123,42% no número de casos. Um indicador que merece atenção para o planejamento e ações de saúde em 2026.

Tabela 70 - Notificação de Dengue

Região de Saúde	2023	2024	2025	Total
Região Central	2.036	2.669	1.219	**5.924**
Região do Vale do Guaporé	199	399	200	**798**

Fonte: Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Rondônia.

Em análise comparativa dos últimos três anos, observa-se que de 2023 para 2024 houve aumento no número de notificações, de 31,09% para a Região Central e 100,05% para a Região do Vale do Guaporé enquanto que, verifica-se uma redução significativa de 54,32% na notificação dos casos de Dengue da Região Central bem como de 99,5% de diminuição na notificação dos casos da Região do Vale do Guaporé, de 2024 para 2025.

4.10.7.8 NÚCLEO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Para entender a rede de serviços de atenção especializada como um território estratégico de intervenção do sistema de saúde, deve-se reconhecer que é a atenção básica que tem redefinido os papéis da atenção secundária e terciária. Enquanto a rede de serviços de atenção básica deve ser extremamente capitalizada com unidades de pequeno porte distribuídas o mais próximo possível de onde os usuários vivem e trabalham, tendo, portanto, como sua principal característica a descentralização, a atenção especializada deve ser preferencialmente ofertada de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada (economia de escala) para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada.

Como a quase totalidade do processo de trabalho em saúde pressupõe a interação entre o usuário e o profissional da saúde que irá prestar os cuidados necessários, na rede básica os serviços ‘vão’ até os usuários. Já na atenção especializada deve-se dar o inverso: os usuários se deslocam até os espaços onde será realizada a produção do cuidado em saúde.

- As atividades do Núcleo de Atenção Especializada envolvem:

Recebimento e distribuição das bolsas de colostomia e seus adjuvantes;

I. Apoio técnico aos programas do MS pertencente a Atenção Básica e Atenção Especializada, junto aos 17 municípios que compõem as Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé;

II. Os processos de Meios de Locomoção são montados de acordo com a demanda dos municípios o que muitas vezes acontece diariamente;

III. Diariamente a equipe visualiza o SEI para acompanhar o andamento dos processos pertinente ao setor e informar aos municípios sobre o andamento dos mesmos. Entrega de materiais de apoio, impressos e outros, vindos da SESAU para os municípios;

IV. Apoio logístico e acompanhamento de capacitações e das atividades da planificação que ocorrem em Ji-paraná;

V. Além das descritas anteriormente, atende-se todas às demandas vindas da SESAU/RO, no sentido de auxiliar as diversas áreas técnicas no colhimento e divulgação de informações junto aos municípios;

VI. Reunião Câmara Técnica;

VII. Tutoria da Planificação em Ji-Paraná com a participação do CONASS e grupo Condutor Estadual na 1 GRS. Reunião da CIR;

VIII. Recebimento das Bolsas de colostomia e adjuvantes;

Durante todo o mês é confeccionado processos para aquisição de meios de locomoção (cadeiras de roda, cadeiras de banho, muletas, andadores, bolsas de colostomia e adjuvantes) para atender aos usuários dos 17 municípios de abrangência desta IGRS.

Este setor não produziu dados quantitativos nesses últimos anos, o que impede uma análise sequencial de produção em números.

4.10.7.9 NUTRIÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS

A nutrição enteral (NE) designa todo e qualquer alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

- As atividades concernentes a Nutrição Enteral e Fórmulas consistem em:

I. Dispensação de fórmulas, mensalmente, ou, conforme demanda e disponibilidade em estoque, o que ocorre diariamente, principalmente nesses tempos de pandemia;

II. Recebimento de documentação para cadastro e renovação, recebimento conforme demanda, diariamente;

III. Orientações conforme demanda, tanto pessoalmente aos responsáveis pelos setores de nutrição de cada município, bem como atendimento diário via meios de comunicação, grupo de whatsapp, conversação via mensagem de whatsapp, que ocorre diariamente e, por vezes, fora até mesmo do horário de expediente;

IV. Recebimento das fórmulas especiais advindas da Coordenadoria Estadual de Nutrição Enteral-CENE, localizada em Porto Velho;

V. Envio de documentos para cadastro em nutrição de alto custo para o Setor de nutrição responsável, via transporte do Estado;

VI. Organização e distribuição das fórmulas por meio de ofício, bem como, correções nas notas (localidade, fórmulas) para envio aos municípios. Capacitação dos profissionais responsáveis pelo setor de Nutrição dos municípios;

VII. Auxílio e Orientação aos profissionais de saúde quanto ao preenchimento de laudos e pareceres;

VIII. Intermédio junto a Defensoria Pública e Ministério Público para solução de casos inerentes a Nutrição Enteral, Formulas Infantis.

4.10.7.10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Atender aos pacientes e dar suporte aos farmacêuticos dos 17 municípios da área de abrangentes desta Regional de Saúde, os quais fazem uso de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e pacientes de Ações Judiciais.

Foram realizados os atendimentos aos pacientes da Assistência Farmacêutica que compreendem desde cadastramentos, renovações, avaliações e dispensação de medicamentos.

Após o primeiro atendimento, onde se verifica os medicamentos solicitados pelo paciente, se este está inserido ou não na RENAME, e se assim estiver, é repassado ao paciente quais os documentos necessários para o cadastramento conforme Protocolos do MS, quando este já estiver em posse de todos os documentos necessários conforme Protocolos, é realizado o cadastro no Sistema Hórus, após a primeira dispensação todas as renovações e avaliações também são realizadas no Sistema HÓRUS pelos farmacêuticos responsáveis dessa Farmácia.

- As atividades da Assistência Farmacêutica envolvem:

I. Demanda judiciais;

II. Cadastro novos;

III. Renovações de cadastros;

IV. Dispensação de medicamentos/atendimentos;

Tabela 71 - Comparativo de desempenho das atividades desenvolvidas na Farmácia de Alto Custo / 1ª GRS de Ji-Paraná no último triênio (2023-2024-2025)

Produto/Ações	2023	2024	2025
Demanda Judicial	423	*Sem Dados	175
Cadastros Novos	Média 720 anos	*Sem Dados	*Sem Dados
Dispensações de medicamentos/atendimentos	31.295	41.488	35.169

Fonte: Assistência Farmacêutica da I Gerência Regional de Saúde de Ji-Paraná, 2026.

Analisando os dados informados, respectivamente dos anos de 2023, 2024 e 2025, observa-se que a dispensação das medicações de alto custo aumentaram em 32,57% de 2023 para 2024, tendo uma diminuição de 15,23% de 2024 para 2025. Os demais dados apresentados não são suficientes para uma análise quantitativa.

4.10.7.11 RECURSOS HUMANOS

Aos Recursos Humanos compete preparar, instruir e acompanhar os atos e processos relativos a pessoal, manter registros referentes à vida funcional dos servidores e o desenvolvimento dos recursos humanos; administrar o protocolo e arquivo, acompanhar e dar andamento dos processos no Sistema SEI.

- As atividades desenvolvidas por este setor consistem em:

I. Registros Individuais Ponto dos servidores Estaduais e Federais, para elaboração de boletim de frequência e envio via SEI /RO / CRH/SESAU;

II. Elaboração de Requerimentos de servidores;

III. Atualização e informação de férias aos servidores da VGRS e demais município no período compreendido, bem como informação a servidores federais, regularização do período de férias;

IV. Recebimento e emissão de despacho quanto aos processos físicos para devolução ao CRH/SESAU para Análise, e encaminhamento de processos e pendências para Providências;

V. Recebimento, emissão de processos eletrônicos no SEI/RO;

VI. busca ativa de servidores para resolução de pendências em processos;

VII. Repasse aos municípios de assuntos recebidos do CRH/SESAU.

4.10.7.12 TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS/MS n.º 055/1999, D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), é um componente do SUS regulamentado por dispositivo legal, que objetiva garantir ao usuário o acesso ao sistema de saúde efetivado pelo encaminhamento ordenado destes, quando em sua região não for possível devido ao esgotamento de recurso implantado de sua microrregião.

Assim, a Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia e as secretarias Municipais de Saúde devem participar da pactuação das atividades assistenciais de serviços de média a alta complexidade, para garantia de atendimento integral em saúde dos seus munícipes, estabelecendo metas físicas e financeiras.

Compreende como abrangência a região de Saúde Central e Vale do Guaporé, totalizando 17 municípios, onde são acolhidas as demandas de processos de transferência interestadual e intermunicipal, sendo eles administrativos e ajuizados.

- As atividades do Núcleo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) consistem em:

I. Processo de entrada de processo para confecção de retorno e novos pacientes inseridos no programa;

II. Processo de prestação de contas de passagens de usuários TFD;

III. Processo de pacientes usuários do programa da central de transplante;

Quanto a análise da produção os processos são analisados caso a caso e quando necessário acionado a Regulação Estadual visando assistência ao usuário e no intuito de minimizar as ações Judiciais em desfavor do estado.

O Núcleo de Regulação em Saúde Tratamento Fora de Domicílio-TFD através de suas ações desenvolvidas frente às pactuações de serviços junto a outros estados, garantindo o atendimento ao usuário SUS, é um importante instrumento de auxílio à gestão governamental, apoiando-a na tomada de decisões, na busca de controle e do equilíbrio, na avaliação dos atos e das condutas administrativas, bem como na análise da eficiência, eficácia, economicidade e transparência dos atos emanados pelo gestor público.

4.10.7.13 ATENÇÃO BÁSICA

Compete à Atenção Básica no âmbito da I GRS o apoio técnico aos programas do MS pertencente a Atenção Básica, junto aos 17 municípios que compõem as Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé: Academia de Saúde Brasil sorridente Estratégia Saúde da Família e-SUS AB NASF-AB NUTRISUS Programa bolsa família Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil Rede cegonha Saúde na escola Saúde prisional Saúde Mental/ CAPS Programa de Prevenção de Câncer do colo do útero e Mama Programa Nacional de Controle do Tabagismo-PNCT, Planificação, Rede RAU e outros ligados a sub-coordenação da COSAD-SESAU.

O setor também é responsável pelo recebimento e guarda das lâminas dos exames de citopatológicos dos municípios (exceto Ji-paraná), até o momento de recolhimento pelo laboratório de referência; Entrega de materiais de apoio, impressos e outros, vindos da SESAU para os municípios; Apoio logístico e acompanhamento de capacitações, oficinas e reuniões e das atividades da planificação que ocorrem em Ji-paraná. Além das descritas anteriormente, atendemos todas às demandas vindas da

SESAU/RO, no sentido de auxiliar as diversas áreas técnicas na coleta de informações e divulgação de informações junto aos municípios.

- Atividades do setor consistem em:

I. Oficina Virtual para Construção das Diretrizes e Objetivos do Plano Macro das RAS materno infantil e Rede de Atenção às Urgências;

II. Reunião de Planejamento Regional integrado-PRI;

III. Reunião online de Alinhamento do Seminário da Planificação.

IV. Reunião online com APS do Estado;

V. Tutoria da planificação;

VI. Seminário Estadual da Planificação da Atenção à Saúde com a Beneficência Portuguesa;

VII. Oficinas de Planejamento Vacinal na UNIJIPA, com equipes da Imunização, APS e AGEVISA;

VIII. Reuniões com Grupo Condutor Regional;

IX. Oficina de Capacitação do programa do Tabagismo;

X. Reunião Fortalecimento Integrado APS;

XI. Oficina da Planificação com os Municípios da região Central e Vale do Guaporé;

XII. Seminário Estadual da Planificação;

XIII. Capacitação em Imunobiológicos Especiais;

XIV. Encontro Estadual de segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde –APS;

XV. Política de Saúde Bucal;

XVI. Avaliação Semântica EOSS – Brasil;

XVII. Monitoramento SISPACTO e indicadores de saúde;

4.10.7.14 INDICADORES DE GESTÃO-SISPACTO

A Pactuação interfederativa é um instrumento que reflete o acordo entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), em relação a um rol de 29 indicadores estabelecidos com base nas prioridades nacionais de saúde.

Salientamos que os indicadores desse instrumento se dividem entre 22 indicadores universais, de pactuação comum e obrigatória para todos os entes, conforme Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 45 de 25 /07/2019 e 7 indicadores específicos para o estado de Rondônia, através da Resolução CIB de 19/11/19, assim sendo as Secretarias municipais de Saúde o responsável por monitorar, a partir das bases de dados nacionais e locais, as metas pactuadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, fazendo com que os resultados aferidos retroalimentam o processo de planejamento em saúde.

4.10.7.15 NÚCLEO CONTROLE AVALIAÇÃO E AUDITORIA

- **CONTROLE:** Consiste no monitoramento de Processos, com o objetivo de verificar a conformidade dos padrões estabelecidos e de detectar situações de alarme que requeiram uma ação avaliativa e detalhada.
- **AVALIAÇÃO:** Trata-se da análise de estrutura, processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficácia e efetividade estabelecidos para o sistema de Saúde.
- **AUDITORIA:** Consiste no exame sistemático e independente dos fatos obtidos através da observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas, de uma atividade, elemento ou sistema, para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados, estão de acordo com as disposições planejadas. Através da análise e verificação operativa, avalia-se a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade

de melhoria ou de ação preventiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo maior propiciar à alta administração informações necessárias ao exercício de um controle efetivo sobre a organização ou sistema, contribuir para o planejamento e replanejamento das ações de saúde e para o aperfeiçoamento do Sistema.

Núcleo de controle avaliação e auditoria e Comissão está responsável pelo acompanhamento dos serviços prestados, sendo esses contratualizados pelo governo do estado, serviços de saúde UTI`s: leitos UTI /NEONATAL/SUS, leitos UTI clínica, serviços de radiodiagnóstico, subgrupos de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética.

A coordenação do Núcleo de Controle Avaliação também atua como suplente do secretariado da CIR- Comissão Intergestora Regional do grupo de trabalho PRI, grupo de trabalho GT Regional, Rede RUE Regional, responsável técnica pela construção e monitoramento da PAS, responsável pela consolidação do relatório quadrimestral e Relatório anual de Gestão-RAG Regional, também atua na suplência de fiscal nos serviços contratualizados da SESAU.

I. Contrato Nº 0159/SESAU/PGE/2022 PIO XII Serviços de radiodiagnóstico, subgrupos de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética 0024504325;

II. Contrato nº 0387/SESAU/PGE/2023 (0038479937) - HOSPITAL SÃO LUCAS DE OURO PRETO LTDA. - ME - OURO PRETO;

III. Contrato nº 0537/SESAU/PGE/2023 (0039619938) - HOSPITAL SAMAR S/A - JI- PARANÁ;

IV. Contrato nº 0540/SESAU/PGE/2023 (0039680253) - SSY HOLDING LTDA - JI-PARANÁ;

V. Contrato nº 217/2024/PGE-SESAU (0046370917) - GASTROIMAGEM LTDA - JARU;

São realizadas visitas in loco nas unidades prestadoras de serviços contratados, onde é averiguado o cumprimento da assistência/serviço contratado pela unidade prestadora conforme contrato e Termos de Referência firmado. Realiza-se:

I. Análise da regulação;

II. Análise autorização de internação;

III. Análise de documentos SUS;

IV. Análise documentos assistencial;

V. Documento comprobatórios;

VI. Relatórios mensais;

Quando necessário também é realizada a notificação in loco nas unidades prestadoras privadas bem como unidade Hospitalar da rede SUS.

O cumprimento de suas finalidades, basear-se-á através do desenvolvimento de atividades de auditoria analítica e operativa, objetivando:

I. Determinar a conformidade dos elementos de um sistema ou serviço, verificando o cumprimento das normas e requisitos estabelecidos;

II. Levantar subsídios para a análise crítica da eficácia do sistema ou serviço e seus objetivos;

III. Verificar a adequação, legalidade, legitimidade, eficiência, eficácia e resolutividade dos serviços de saúde e a aplicação dos recursos;

IV. Avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada e seus resultados, bem como apresentar sugestões para seu aprimoramento;

V. Avaliar a execução das ações de atenção à saúde, programas, contratos, convénios, acordos, ajustes e outros instrumentos congéneres;

VI. Observar o cumprimento pelos órgãos e entidades dos princípios fundamentais de planejamento, coordenação, descentralização, delegação de competência e controle;

VII. Avaliar o desenvolvimento das atividades de atenção à saúde desenvolvidas pelas unidades prestadoras de serviços ao SUS;

VIII. Prover ao auditado a oportunidade de aprimorar os processos sob sua responsabilidade.

Consiste em submeter à atenta vigilância, a execução de atos e disposições contidas em legislação, através do exercício do ofício de fiscal. A Comissão fiscalizará a execução do serviço contratado e verificará o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponder ao desejado ou especificado.

Realizado pelo Núcleo e Comissão visitas mensais nas unidades prestadoras dos serviços contratados, a fim de avaliar e certificar os referidos serviços.

O Núcleo dos serviços de saúde também vem realizando o acompanhamento de visitas técnicas com o objetivo de avaliação qualitativa e conformidades referente a CONVÊNIOS e outros quando solicitado pelo nível Central.

Análise Técnica frente aos serviços visa garantir segurança e qualidade em saúde, assegurar assistência médica completa, curativa e preventiva, valorizando a integralidade do cuidado, a humanização ao atendimento aos usuários SUS referenciado do Estado de Rondônia.

Tendo como objetivo a obtenção da qualidade das ações e serviços prestados no campo da saúde, a ação de auditoria se caracteriza em atividades de verificação analítica e operativa, para determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições firmadas entre as gestões.

Tabela 72 - Quantitativo de leitos de UTI pelos serviços contratados do SUS em unidades privadas, para assistência a Macro Região II, cujos serviços são acompanhados por esta IGRS, comparativo últimos 3 anos (2023-2024-2025)

Ação	2023	2024	2025	Total
Leitos UTI Adulto	35	35	35	**105**
Leitos UTI NEONATAL	14	14	14	**42**
Leitos de segmento UcinCO	8	14	14	**36**
Leitos de segmento UcinCA	7	7	7	**21**
Leitos UTI PED	8	8	8	**24**

Fonte: I Gerência Regional de Saúde de Ji-Paraná, 2026.

Em relação a análise do triênio, considerando os serviços contratados pelo Estado para o quantitativo de leito de UTI, a única alteração apresentada foi o aumento de Leitos de segmentos UcinCO, que de 2023 a 2024, aumentou a oferta em 75%, nos demais casos a oferta e a contração pela SESAU permaneceu a mesma de 2024 para 2025.

4.10.7.16 VIGILÂNCIA SANITÁRIA/AMBIENTAL/VIGIAGUA E SAÚDE DO TRABALHADOR

Ao Núcleo compete: coordenar, supervisionar, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e todo um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir e prevenir riscos à Saúde e de intervir nos programas sanitários decorrentes do Meio Ambiente, Saúde do Trabalhador, da Produção, Comercialização e Consumo de Bens e Prestação de Serviços de interesse da Saúde no âmbito dos municípios situados dentro da área de atuação da Regional e exercer outras competências, visando à operacionalização e maximização dos serviços de saúde.

O principal instrumento de ação da VISA é a norma sanitária, ou seja, a legislação que especifica o que está certo e errado, o que pode e o que não pode ser feito pelo setor regulado. Portanto, a Vigilância Sanitária desenvolve uma função normativa e regulatória e educativa. Cabe ao poder público, prover meios para que essa vigilância funcione plenamente. E à sociedade, cabe, não apenas fiscalizar o governo, mas também os empresários, evitando que produtos irregulares ganhem o comércio.

O Núcleo de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, estão diretamente subordinadas à AGEVISA.

Assim suas atividades são operacionalizadas de forma direta Regional e municípios ou Regional, AGEVISA e municípios.

- As atividades consistem em:

I. Orientações e suporte das ações pactuadas acontecem em parceria com os técnicos da GTVISA/AGEVISA;

II. Com advento do Sistema VISAON, o encaminhamento físico de documentos para projeto arquitetônico e Licença Sanitária, continuam suspensos. O regulado encaminha essa documentação através do Sistema "VISAON", após o devido cadastro no mesmo;

III. Houve redução de parte das Ações de Vigilância Sanitária, que antes eram realizadas pelo Estado. A partir de então, o Estado realiza somente ações de alta complexidade;

IV. Informamos que desde a adesão da Pactuação das Ações de VISA pelos municípios, não houve mais nomeação dos técnicos das Gerências Regionais para atuarem como Inspetores/Fiscais Sanitários. As ações de Vigilância de alta complexidade são realizadas somente pelos técnicos da AGEVISA-RO;

V. As ações referentes ao Hipoclorito de Sódio 2,5%, tais como: Recebimento, conferência, armazenamento e distribuição aos municípios pertencentes a esta I GRS, estão sendo realizadas pelo Setor de Vigilância Sanitária, com supervisão do Setor de Vigilância Ambiental;

VI. Suporte ao Setor de Vigilância Ambiental: Entrega de vacinas antirrábicas, seringas e agulhas descartáveis.

- Em relação a Vigilância Ambiental, as atividades realizadas consistem em:

I. Assessoramento aos profissionais de saúde sobre o controle de roedores, e no acompanhamento das fichas de atendimento, quando solicitado pela AGEVISA, além das orientações quanto às medidas em áreas focais.

II. Assessoramento aos municípios sobre ações relacionadas às enchentes e prevenção da leptospirose;

III. Recebimento e Distribuição de hipoclorito de sódio aos municípios e assessoramento técnico sobre questões relacionadas ao Programa VIGIAGUA.

IV. Assessoramento aos diversos municípios sobre acidentes com animais peçonhentos, e assuntos afetos como, leishmaniose, mormo, acidentes com escorpiões, etc.

O NUSAT/Regional de Ji-Paraná IGRS sempre com parceria com o Ministério da Saúde, Ministério Público do Trabalho MPT de Ji-Paraná e CEREST/PVH, AGEVISA/PVH, municípios, dentre outros setores, que juntos trabalham de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (a) sempre contemplando os dois grandes eixos de ações:

I. A Vigilância epidemiológica das doenças e agravos relacionados ao trabalho;

II. E a Vigilância dos ambientes e processos de trabalho, com a vistas a intervir nos de risco ocupacionais e eliminar ou controlar doenças e agravos relacionados ao trabalho (guia vigilância em Saúde/MS/2021).

O NUSAT tem papel importante no acompanhamento e desenvolvimento nas ações anuais na PAS (Programação Anual de Saúde) e desempenha as seguintes funções:

I. Investigação de acidente com exposição a Material Biológico;

II. Investigação de Acidente de trabalho Grave;

III. Investigação Intoxicação Exógena Relacionados ao Trabalho;

O Programa do VIGIÁGUA – Vigilância da Água para o Consumo Humano, tem como objetivo, auxiliar na Supervisão Técnica e suporte do programa. Sendo as ações a seguir:

I. Atualizar cadastros no SISAGUA e sistema GAL;

II. Plano de amostragem;

III. Plano de agrotóxicos, concernente às formas de abastecimento;

4.10.7.17 NÚCLEO IMUNIZAÇÃO

Como prestação de serviço realizado por esta repartição está o recebimento de imunobiológicos, e associado a isto, a conferência do mapa mensal. A recepção dos insumos é parte da manutenção de estoque feita pela AGEVISA/Governo do Estado para esta Regional de Saúde.

É de nossa responsabilidade o armazenamento e controle de estoque dos insumos, uma vez finalizada a operação de recebimento. É certo que a esta Regional deve-se à obrigação de distribuição – inclusive com deslocamento - aos 17 (dezessete) municípios coordenados por esta IGRS, levando em conta a demanda de cada localidade, orientando em cada ação a ser executada, oferecendo suporte técnico inclusive das ações pactuadas.

O controle da temperatura das geladeiras da Rede de Frio se dá de forma ininterrupta; ou seja, diuturnamente; para evitar qualquer alteração que enseje perda e posteriormente, descarte das vacinas e/ou itens diversos.

A este setor fica a incumbência do monitoramento do SI API WEB e o programa SI PNI WEB além da alimentação do sistema do SIES (entrada e saída de insumos).

- As atividades dos setores consistem em:

I. O Controle da temperatura das geladeiras da Rede de Frio se dá de forma ininterrupta; ou seja, diuturnamente; para evitar qualquer alteração que enseje em perda e posteriormente, em descarte das vacinas e/ou itens diversos;

II. Monitoramento e alimentação dos Sistemas;

III. Monitoramento do SI API WEB e o programa SI PNI WEB além da alimentação do sistema do SIES (entrada e saída de insumos);

IV. Oficina de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade – ETAPA REGIONAL;

V. Visita ao CREAMI Ji-Paraná para apoio às ações da Vigilância em Saúde com a Equipe AGEVISA da Coordenação da Estratégia do Palivizumabe;

VI. Dispensação de Imunobiológicos;

VII. Capacitação/orientação em sala de vacina;

VIII. Apresentação de dados referente a cobertura vacinal;

Tabela 73 - Comparativo do triênio 2023-2025, do quantitativo anual de ações do setor de Imunização 1ªGRS de Ji-Paraná

Ações	2023	2024	2025	Total
Nº viagem para Entrega de Imunobiológicos	12	15	22	**49**
Capacitação em sala de vacina	2	0	0	**2**
Nº apresentação quadrimestral cobertura vacinal RCVG	3	2	3	**8**

Fonte: I Gerência Regional de Saúde de Ji-Paraná

Em análise aos dados apresentados, observa-se que apenas em 2024 houve redução no número de apresentação quadrimestral da cobertura vacinal (RCVG) e que, somente em 2023 houve capacitação em sala de vacina, porém verifica-se aumento no número de viagens para Entrega de imunobiológicos, importante de 2024 para 2025, no percentual de 46,66%. Portanto, conclui-se que existe a necessidade de realização de ações visando a capacitação de profissionais em imunização, o que deve ser observado para o ano de 2026.

Tabela 74 - Análise qualitativa e quantitativa das ações e atividades realizadas referente ao exercício de 2025, com análises comparativas dos três últimos exercícios (2023,2024,2025); que compete a programação anual de saúde-PAS 2025

Ação programada	2023	2024	2025	Total
Nº reuniões Câmara Técnica	11	11	14	**36**
Nº reuniões CIR RC VG	11	13	14	**38**
Realizar 01 oficina regionalizada para Pactuação Interfederativa das metas e indicadores (SISPACTO) para o ano de 2025 – Municípios da Região Central e Vale do Guaporé	2	1	1	**4**
Realizar 02 oficinas de monitoramento dos Indicadores Estaduais de Pactuação Interfederativa 2025 (SISPACTO) com os municípios da Região Central e Vale do Guaporé	2	0	1	**3**
Realizar na Gerência Regional de Saúde oficina técnica do Grupo Condutor Regional – Planificação das Região Central e Vale do Guaporé	8	2	4	**14**
Realizar Visita Técnica de Fiscalização e Certificação de Serviços Contratados pelo SUS.	-	-	10	**10**
Realizar Visita de Supervisão a Instituição Casa Rosetta aos serviços prestados que são voltados a pessoas dependentes químicas.	-	-	4	**4**
Realizar a entrega de imunobiológicos nos municípios da Região de Saúde Central e Vale do Guaporé.	11	15	22	**48**
Realizar Capacitação em Sala de Vacina.	2	0	0	**2**
Realizar apresentação quadrimestral das coberturas vacinais dos municípios das Regiões.	3	2	3	**8**
Realizar a locação de 01 imóvel comercial visando a instalação e funcionamento da I Gerência Regional de Saúde – IGRS de Ji-Paraná. Considerando que o prédio atual se encontra em condições de comprometimento das estruturas físicas.	-	-	0	**0**
Estruturar a IGRS de Ji-Paraná, por meio de 100% das aquisições dos equipamentos e materiais permanentes.	-	-	0	**0**

Fonte: I Gerência Regional de Saúde de Ji-Paraná, 2026.

É notório que o demonstrativo acima 2023, 2024 e 2025 apresenta números positivos considerando as metas almejadas na programação anual de saúde de 2025. Porém, por ter havido modificação quanto às ações programadas para 2025, cujas não constavam nas PAS anteriores, não há quantitativo a ser comparado.

No entanto, a positividade é a chave mestra que abre portas para a realização profissional. Ao mantermos uma mentalidade positiva, transformamos desafios em oportunidades e obstáculos em degraus para o crescimento. Celebrar cada pequena vitória ao longo do caminho nos motiva a perseverar nos momentos mais desafiadores.

Reconhecemos que o alcance de metas não é apenas uma medida de sucesso, mas um reflexo do esforço conjunto, da resiliência e do comprometimento de cada membro da equipe. Cada passo em direção às metas estabelecidas é uma prova do nosso

poder coletivo de superar desafios e alcançar resultados extraordinários.

4.10.7.18 ANÁLISE QUALITATIVA DAS AÇÕES CIRS REALIZADAS AO LONGO DO ANO DE 2025

O produto esperado da CIR é o fortalecimento da Gestão do SUS Regional de Saúde na condução do processo de governança.

As Comissões Intergestores Regionais (CIRs) desempenham um papel central na articulação entre os gestores municipais e estaduais, sendo o principal espaço de pactuação no âmbito regional do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas ações refletem o compromisso com a construção coletiva de soluções que atendam às necessidades locais, promovendo a integração dos serviços de saúde e a eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Nas reuniões da CIR, percebe-se um esforço conjunto para identificar as principais demandas de saúde da região e alinhar estratégias para enfrentá-las. Entre as ações frequentemente discutidas, destacam-se a definição de fluxos assistenciais, a pactuação de serviços de alta e média complexidade, e a alocação de recursos financeiros e humanos para áreas prioritárias. Esses encontros se tornam espaços de diálogo democrático, onde gestores municipais trazem as particularidades de seus territórios, contribuindo para um planejamento mais equitativo.

A dinâmica das reuniões revela uma preocupação constante com a transparência e o registro das decisões tomadas. As ATAS registram minuciosamente as pactuações realizadas, garantindo que os compromissos assumidos sejam acompanhados e avaliados em reuniões subsequentes. Contudo, os desafios são evidentes: o tempo limitado para a discussão de pautas extensas, a dificuldade de consenso em situações de conflito de interesses, e as limitações orçamentárias que frequentemente restringem a execução das ações pactuadas, espaço físico.

Entre os avanços observados, destaca-se o fortalecimento da regionalização da saúde, com a implantação de mecanismos que ampliam o acesso da população aos serviços especializados, mesmo em localidades mais remotas. Além disso, iniciativas

como a integração dos sistemas de informação e a padronização de protocolos têm contribuído para maior eficiência na gestão.

Apesar dos avanços, a análise qualitativa também revela a necessidade de um maior investimento em capacitação técnica dos participantes da CIR, para que as decisões tomadas sejam cada vez mais embasadas em evidências e orientadas pela garantia do direito à saúde. Outro ponto relevante é a busca por estratégias que promovam maior participação ativa de todos os gestores, evitando a concentração de decisões em poucos atores.

4.10.7.19 ANÁLISE QUALITATIVA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS VINCULADAS AOS NÚCLEOS VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS E SANITÁRIA

Os Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária desempenham um papel estratégico no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando na prevenção, controle e monitoramento de agravos à saúde pública. Suas ações são fundamentais para a proteção da saúde coletiva, garantindo condições seguras de vida e trabalho para a população. Uma análise qualitativa dessas atividades revela tanto os avanços quanto os desafios enfrentados pelos núcleos na execução de suas funções.

As ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica têm como foco a coleta, análise e disseminação de dados relacionados às doenças e agravos de notificação compulsória. Em virtude a capacidade de resposta, a emergências de saúde pública em situações como surtos de dengue, COVID-19 ou outras epidemias, a VE demonstra uma rápida articulação com os serviços de saúde, promovendo ações de controle, como bloqueios epidemiológicos e campanhas de vacinação.

A utilização de plataformas como o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) permite uma vigilância mais precisa e o planejamento de ações direcionadas. Subnotificação de casos: A baixa qualidade de registros em algumas localidades, associada à sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, limita a capacidade da VE de monitorar adequadamente os agravos.

A Vigilância Sanitária (VISA) atua na regulação, fiscalização e controle de bens, produtos e serviços que podem impactar a saúde coletiva. Fiscalização proativa: As inspeções regulares em estabelecimentos comerciais, indústrias e serviços de saúde demonstram um compromisso com a prevenção de riscos sanitários.

Educação sanitária: A VISA tem intensificado ações educativas junto a empresas e comunidades, promovendo práticas seguras de manipulação de alimentos e uso de produtos químicos.

Apresentamos os núcleos de Vigilância Epidemiológica (VE) e Vigilância Sanitária (VISA) visto que, são altamente dependentes da acessibilidade a dados confiáveis e da capacitação contínua de suas equipes para que possam realizar suas funções de forma eficaz. Contudo, a ausência ou limitação desses fatores tem gerado impactos negativos significativos, comprometendo a qualidade das ações e os resultados obtidos.

4.10.7.20 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório de Gestão é parte integrante da documentação de prestação de contas enviada ao Tribunal de Contas do Estado. Além de atender as Normativas do TCE/RO, as informações contidas neste subsidiará a formatação do Relatório de Gestão a ser encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e Assembleia Legislativa de Rondônia, de acordo com Art. 36 LC n°141/2012.

Justifica-se que as presentes informações foram baseadas nos relatórios quadrimestrais realizados pelos coordenadores dos respectivos setores desta IGRS.

Para o próximo exercício espera-se o esforço colaborativo constante dos setores IGRS e áreas técnicas da SESAU para qualificar as informações em saúde e definir quais as melhores estratégias para a elaboração de planos de ação concretos, considerando que as atividades laborais precisam ser levadas mais a sério tendo de forma que seja realizado uma análise qualitativa de todas as ações/programas. Haja vista que a pessoa responsável em elaborar os relatórios de gestão carecem de informações de posse dos setores laborais.

4.10.8 II GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACOAL

4.10.8.1 APRESENTAÇÃO

A 2ª Gerência Regional de Saúde de Cacoal (SMS) apresenta o Relatório Anual de Atividades, para consolidação do Relatório Gestão (RAG) referente ao exercício 2025, que explicita o desempenho da gestão da Região de Saúde do Café. As principais informações regionais relacionadas à gestão do SUS, a estrutura, características demográficas e epidemiológicas da Região de Saúde do Café, em consonância com os princípios do SUS e em conformidade com a Lei Complementar nº 141, objetivando dar publicidade ao balanço de suas metas e ações prioritárias, explicitando suas metas alcançadas e justificativas das áreas técnicas responsáveis pelo seu desempenho parcial ou mesmo por seu não cumprimento. Além disso, o RAG 2025 permite analisar o nível de cumprimento das ações propostas para seu alcance, dando transparência aos seus respectivos pesos no atingimento das metas.

Esses resultados devem ser analisados não de forma isolada, mas integrada à avaliação do desempenho do Estado no cumprimento das propostas para o quadriênio do PES 2024- 2027. Assim, tão relevantes quanto as metas anuais e quadrienais já atingidas nesse último ano do ciclo de planejamento, são os diagnósticos das dificuldades encontradas e as sinalizações deste balanço para o planejamento das ações das programações anuais futuras. Assim, a Gerência Regional de Saúde de Cacoal consolida neste último ano sua estratégia de, de fato, utilizar os instrumentos de gestão do SUS como ferramenta para implementar uma gestão por resultados na operacionalização da política municipal de saúde.

4.10.8.2 PERFIL 2ª GERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE (2ª GRS)

A Gerência Regional de Saúde é um órgão administrativo de abrangência regional, integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde/SESAU-RO, cuja finalidade prioritária é apoiar os municípios para operacionalização do sistema local de saúde. Possui um papel importante no apoio as ações descentralizadas de saúde. Conta na sua área de abrangência com os municípios

de Cacoal, (município sede), Espigão do Oeste, Ministro Andreazza, Pimenta Bueno, Primavera de Rondônia e São Felipe do Oeste, conforme relacionado na tabela a seguir:

Tabela 75 - Informações do quantitativo populacional da Região do Café pelo IBGE. 2022

Item	Municípios de abrangência	População	População Estimada (2025)
1	Cacoal	86.887	98.280
2	Espigão do Oeste	29.414	32.842
3	Ministro Andreazza	6.466	6.519
4	Pimenta Bueno	35.079	39.220
5	Primavera de Rondônia	3.076	3.268
6	São Felipe do Oeste	5.258	5.588
-	**Total Geral**:	**166.180**	**185.717**

Fonte: Dados compilados do site do IBGE https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama em 09/01/2025.

4.10.8.3 GESTÃO

4.10.8.3.1 PROCESSOS VIA SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÃO (SEI)

No período analisado (2023–2025), a Gerência Regional de Saúde de Cacoal apresentou elevado volume de registros no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), evidenciando intensa atividade administrativa, técnica e de articulação institucional.

Os registros incluem tramitação e geração de processos, bem como produção e recebimento de documentos externos, refletindo o papel da gerência como instância intermediária entre a Secretaria de Estado da Saúde, os municípios e outros órgãos públicos.

Tabela 76 - Estatística Sistema Eletrônico de Informação SEI 2ª GRS Cacoal

Parâmetro	2023	2024	2025
Processos com tramitação no período	5.654	3.443	2.506
Processos Gerados No Período	1.433	986	705
Documentos Externo no Período	2.617	3.249	4.961
Documentos Gerados no Período	4.018	4.024	4.475
Total	**13.722**	**11.702**	**12.647**

Fonte: SEI, 2025.

Do ponto de vista qualitativo, os dados apontam para uma mudança no perfil das atividades da Gerência Regional de Saúde de Cacoal ao longo do período analisado. A redução consistente de processos, associada ao aumento expressivo de documentos

externos e à manutenção da produção documental interna, sugere uma gestão mais ágil, com foco em comunicação direta, respostas técnicas rápidas e menor burocratização.

O crescimento dos documentos externos indica que a Gerência Regional se consolidou como referência técnica e administrativa, sendo cada vez mais demandada por municípios e outros órgãos para orientações, pactuações, monitoramento e apoio às políticas públicas de saúde. Apesar da redução no número total de processos, a produção documental se manteve elevada, demonstrando:

- Continuidade das atividades essenciais.
- Capacidade de adaptação às mudanças normativas e administrativas.
- Eficiência na utilização do SEI como ferramenta de gestão.

4.10.8.3.2 CIR

As reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) são encontros que acontecem para discutir e pactuar ações de saúde em uma determinada região. As CIRs são órgãos colegiados que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e têm como principais atribuições:

- Propor, articular, negociar e pactuar ações, serviços e políticas de saúde.
- Analisar e avaliar propostas de municípios para gerenciar serviços de saúde.
- Aprovar programação de ações especiais de saúde.

As reuniões da CIR podem acontecer de forma presencial ou online. A agenda pode sofrer alterações devido a feriados ou conflitos de agendas.

As CIRs são vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde para fins administrativos e operacionais. Elas devem observar as diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Foram realizadas pela Comissão Intergestores Regional – CIR Região do Café no exercício de 2025, 11 (onze) reuniões, dessas 02 (duas) foram itinerantes, a primeira foi

no município de Pimenta Bueno e a segunda no município de Espigão do Oeste, cumprindo assim a meta pactuada em 100% (cem por cento).

Durante as reuniões foram aprovadas as atas e apresentados os informes. Foram homologadas 140 (Cento e quarenta) Resoluções CIR-região do Café conforme demonstrado em quadro abaixo.

Tabela 77 - Demonstrativo de Reuniões Regimentais e Resoluções de Câmara Técnica, e Ordinária da CIR – Região do Café

Número de Reuniões Ordinárias da CIR- Região do Café	Número de Reuniões de Câmara Técnica da CIR	NÚMERO DE RESOLUÇÕES APROVADAS
11	11	140

Fonte: CIR; 2025.

4.10.8.3.3 TRANSPORTE

O setor de transporte da 2ª GRS realiza em média 60 viagens anuais, sendo elas, para atendimento às demandas urbanas e intermunicipais. Tais atividades são direcionadas a distribuição de insumos, medicamentos e vacinas aos municípios, bem como, para translado da equipe técnica desta regional e das instâncias SESAU e AGEVISA, para execução de ações de apoio, monitoramento e treinamento as secretarias de saúde municipais e suas repartições.

Atualmente, o número de veículos disponíveis nesta regional se divide entre automóveis da SESAU e da AGEVISA, sendo eles:

- AGEVISA:

I. 01 Triton Prata L200 – Placa NCA7256 – Ano 2013 – AGEVISA

II. 01 Caminhão Furgão Iveco – Placa NCS8475 – Ano 2015 – AGEVISA

- SESAU:

III. 01 Toyota Hilux – Cabine Dupla – Placa SLJ0G70 - SESAU

4.10.8.3.4 ATENÇÃO À SAÚDE

Considerando as atividades propostas no referido ano, destacamos o processo de Planificação da Atenção Básica nos Macroprocessos Básicos da APS, que tem atividades importantes: Tais como:

I. Definição de objetivos e metas;

II. Análise da situação de saúde;

III. Desenvolvimento de planos de ação;

IV. Implementação de ações;

V. Essas atividades ajudam a garantir que a APS seja eficaz e responda às necessidades da população.

Os indicadores que avaliam os resultados do processo são: preenchimento na plataforma e-planifica SUS da Auto avaliação dos Macroprocessos, elaboração do Plano de ação de replicação das Oficinas Tutoriais I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII e IX.

- Preenchimento da Autoavaliação dos Macroprocessos Básicos da Região do Café por municípios:

I. Cacoal: 100%

II. Espigão do Oeste: 100%

III. Ministro Andreazza: 100%

IV. Pimenta Bueno: 100%

V. Primavera de Rondônia: 100%

VI. São Felipe do Oeste: 100%

- Plano de Ação por UBS elaborado na plataforma do e-planifica:

VII. Cacoal: 58%

VIII. Espigão do Oeste: 72%

IX. Ministro Andreazza: 75%

X. Pimenta Bueno: 79%

XI. São Felipe do Oeste: 38%

XII. Primavera de Rondônia: Sem informação

- Realizaram a replicação das Oficinas Tutoriais da 28 Unidades Básicas:

XIII. Oficina Tutorial I – Eventos Agudos

XIV. Oficina Tutorial II – Segurança do paciente

XV. Oficina Tutorial III – Macro e Microprocessos Básicos

XVI. Oficina Tutorial IV- Cuidados Paliativos

XVII. Oficina Tutorial V Eventos Agudos – Arbovirose.

XVIII. Oficina Tutorial VI – Cuidados Paliativos II

XIX. Oficina tutorial VII – Cuidados Paliativos III

XX. Oficina Tutorial VIII- Condições Crônicas I

XXI. Oficina Tutorial IX – Condições Crônicas II.

- Avanços Identificados:

XXII. Fortalecimento dos tutores municipais.

XXIII. Adesão de 90% nas oficinas tutoriais.

XXIV. Integração inédita APS +AAE+ Saúde Indígena.

XXV. Implementação dos Macroprocessos.

- Desafio na Atenção Primária à Saúde na Região do Café.

XXVI. O fortalecimento da governança municipal.

4.10.8.3.5 SISPACTO

O quadro abaixo não abordará os resultados de 2025, levando em consideração que os diversos bancos de dados que compõem os indicadores do SISPACTO fecham cerca de 120 dias após a última notificação. Desta maneira, os resultados de 2025 estarão completos por volta de Abril/Maio de 2026.

Tabela 78 - Painel de Monitoramento Indicadores de Pactuação Interfederativa - Região de Saúde do Café 2023 a 2025

DIRETRIZ 1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada	**META PACTUADA 2023-2024**	**RESULTADO ALCANÇADO 2023**	**RESULTADO ALCANÇADO 2024**	**META PACTUADA 2025**
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. Município com menos de 100.000 habitantes nº absoluto)	243/100.000	238,96/100.00	261/ 100.000	231/100.000
INDICADOR 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	93%	90,69%	97,80%	93%
INDICADOR 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	96%	96%	95%
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 U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	70%	50%	50%	70%
INDICADOR 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95,00%	100,00%	100%	90,00%
INDICADOR 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%	91,10%	97,10%	90%
INDICADOR 7: Número de casos autóctones de malária.	128	73	70	10
INDICADOR 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	2	2	0
Indicador 9:Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0

Indicador 10:Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60%	90,10%	110,80%	75%
Indicador 11: Cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,65	0,29	0,25	0,65
Indicador 13:Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	52	18	14	52
Indicador 14:Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	14%	12%	13%	13%
Indicador 15:Taxa de mortalidade infantil	11,40%	9,60%	13%	13%
Indicador 16:Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	0	0
Indicador 17: Cobertura de Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	100%	93.89%	***Sem Dados**	100%
Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85%	84,58%	***Sem Dados**	85%
Indicador 19: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	28,58%	21,56%	43,74%	56,38%
Indicador 21: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100%	66%	100%	100%
Indicador 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial dengue	NA	NA	4	4
Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo " Ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90%	97,50%	99,40%	90%
Indicador 24: Proporção de exodontias em relação aos procedimentos.	15%	10,81%	14,31%	15%
Indicador 25: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	80%	93%	98%	80%
Indicador 26: Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100%	***Sem Dados**	100%
Indicador 27: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85%	72,20%	92%	92%
Indicador 28: Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	80%	92,8	92%	90%

Indicador 29: Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica	80%	77,38%	*Sem Dados	80%
Indicador 30: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	100%	83,30%	100%
Indicador 31: Cobertura Vacinal da vacina contra COVID-19	90%	NA	NA	90%

Fonte: SESAU-CORAD; SISPACTO; 2025

4.10.8.3.6 IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) exerce papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS), pois suas políticas impactam diretamente na redução, eliminação e erradicação de doenças imunopreveníveis por meio da vacinação e das ações de vigilância (Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, 2017). Para alcançar esses objetivos, é indispensável a manutenção de coberturas vacinais adequadas, cujas metas são estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Nesse contexto, o monitoramento das coberturas vacinais torna-se essencial, pois permite intervenções em tempo oportuno e garante o alcance das metas preconizadas.

4.10.8.3.7 REDE DE FRIO

A Rede de Frio está presente nas três esferas de gestão do SUS e é organizada em diferentes instâncias, responsáveis pelos fluxos de armazenamento e distribuição dos imunobiológicos. Ela inclui uma estrutura técnico- administrativa orientada pelo PNI e é composta pelas seguintes instâncias: Nacional, Estadual, Regional, Municipal e Local, conforme o Ministério da Saúde.

A Rede de Frio da II Gerência Regional de Saúde é uma instância regional vinculada à Secretaria de Estado de Saúde, responsável pela distribuição de imunobiológicos e referência para os seis municípios da Região do Café: Cacoal (contemplando o DSEI-Vilhena), Espigão do Oeste, Ministro Andreazza, Pimenta Bueno, Primavera de Rondônia e São Felipe do Oeste.

4.10.8.3.8 COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE

A homogeneidade da cobertura vacinal é um indicador estratégico, pois permite identificar variações na vacinação entre municípios ou regiões e direcionar ações corretivas de forma oportuna. O cumprimento das metas de ≥95% garante imunidade coletiva, prevenindo surtos de doenças imunopreveníveis e fortalecendo a proteção da população infantil. Dessa forma, o monitoramento contínuo das coberturas vacinais constitui um instrumento fundamental para o planejamento regional de saúde e para a consolidação das políticas públicas do PNI no Estado de Rondônia.

Um dos indicadores utilizados na Pactuação Interfederativa em Rondônia é a homogeneidade da cobertura vacinal na faixa etária de menores de dois anos, com foco nas vacinas pactuadas do PNI, Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) conforme apresentado na tabela a seguir:

Tabela 79 - Metas de Cobertura Vacinal das Vacinas Pactuadas pelo SUS (PNI) – Crianças <2 anos

Vacina/Imunobiológico	Meta de Cobertura Vacinal (%)
Pentavalente (DTP/HepB/Hib) - 3ª dose	≥95%
Pneumocócica 10-valente - 2ª dose	≥95%
Poliomielite 1, 2 e 3 (VIP – inativada) - 3º dose	≥95%
Tríplice Viral (SCR – Sarampo, Caxumba e Rubéola)	≥95%

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2017.

A meta para cada município é alcançar pelo menos 75% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança (vacinas pactuadas) com metas de coberturas adequadas e para a região do Café em pelo menos 70% dos municípios.

Tabela 80 - Coberturas vacinais por município da Região do Café em crianças menores de 2 anos das vacinas pactuadas, homogeneidade, ano *2025

Município Residência	Imunobiológico	Penta (DTP/HepB/Hib)	Pneumo 10	Pólio Injetável (VIP)	Tríplice Viral 1ªd	Homogeneidade de cobertura vacinal
Totais da região do Café		99%	106%	99%	98%	100%
110004 - Cacoal		101%	107%	101%	97%	100%
110009 - Espigão D'Oeste		93%	103%	92%	95%	50%
110018 - Pimenta Bueno		99%	108%	99%	102%	100%
110120 - Ministro Andreazza		110%	104%	111%	107%	100%

110147 - Primavera de Rondônia	86%	107%	97%	83%	50%
110148 - São Felipe D'Oeste	100%	98%	103%	113%	100%

Fonte:https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_-
Atualização do painel em **05/01/2026** às **04:21:18**, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia **01/12/25** às **00:00:00.** * Dados parciais.

Conforme demonstrado na tabela acima, as coberturas vacinais por imunobiológico em crianças menores de dois anos evidenciam desempenho satisfatório na maioria dos municípios da Região do Café. A homogeneidade regional atingiu **100%**, indicando consistência na oferta e aplicação das vacinas pactuadas.

Entretanto, observa-se que os municípios de **Espigão D'Oeste** e **Primavera de Rondônia** apresentaram homogeneidade inferior à meta estabelecida, embora com coberturas próximas ao parâmetro mínimo recomendado. Ressalta-se que os dados analisados são **parciais**, contemplando doses aplicadas até 01/12/2025, podendo sofrer variações após a consolidação final do período.

As ações desenvolvidas, como capacitações técnicas presenciais e remotas sobre o registro correto das doses no sistema e-SUS, fortalecimento do microplanejamento da imunização, reuniões periódicas de alinhamento municipal, aprimoramento dos sistemas de informação e garantia da disponibilidade oportuna dos imunobiológicos, têm contribuído para a elevação das coberturas vacinais e a melhoria da qualidade da informação.

Além disso, em 2025, o Ministério da Saúde adotou medidas para ampliar a prevenção do sarampo e do vírus sincicial respiratório (VSR), em consonância com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Quanto ao sarampo, foram implementadas: a inclusão da vacinação "dose zero" em crianças a partir de 6 meses com a vacina dupla viral, disponibilizada para nossa região no segundo semestre de 2025; a aplicação do tríplice viral a partir de 9 meses; a ampliação da campanha Vacinação Sem Fronteira; vacinação seletiva; busca ativa de pessoas com esquema vacinal incompleto; e estratégias de bloqueio vacinal.

Já em relação ao VSR, considerando que é uma das principais causas de infecções respiratórias graves em lactentes e diante da impossibilidade de imunização

direta de recém-nascidos, a vacinação de gestantes foi incorporada ao calendário vacinal como estratégia de proteção passiva, sendo aplicada nos municípios da II Gerência Regional de Saúde (GRS) a partir da segunda quinzena de dezembro de 2025.

O monitoramento sistemático das coberturas vacinais e a atuação da Rede de Frio são **estratégias centrais** para o sucesso das políticas de imunização. A homogeneidade da cobertura vacinal permite identificar gaps na vacinação, planejar ações corretivas e garantir que todas as crianças estejam protegidas, fortalecendo a imunidade coletiva e prevenindo surtos de doenças imunopreveníveis na Região do Café e em todo o Estado de Rondônia.

4.10.8.3.9 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde é definida como um conjunto de ações que visa a proteção e a promoção da saúde da população, por meio do monitoramento contínuo das condições de saúde, identificação de fatores de risco, controle de doenças e agravos, e avaliação das intervenções de saúde.

Segundo o "Manual de Vigilância em Saúde" do Sistema Único de Saúde (SUS), a vigilância em saúde é um processo que envolve a coleta, análise e interpretação de dados sobre a saúde da população, permitindo a tomada de decisões informadas e a implementação de políticas públicas eficazes.

O principal objetivo da vigilância em saúde é garantir a saúde da população, prevenindo doenças e promovendo a qualidade de vida. Isso é alcançado por meio da identificação precoce de surtos, monitoramento de doenças crônicas e agudas, e avaliação das condições de saúde da comunidade.

- A finalidade da vigilância em saúde inclui:

I. Prevenção e Controle de Doenças: Identificar e controlar surtos e epidemias, além de monitorar doenças endêmicas e crônicas.

II. Promoção da Saúde: Contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde da população, promovendo ações educativas e de conscientização

III. Tomada de Decisões: Fornecer informações e dados que subsidiem a formulação de políticas públicas e a alocação de recursos em saúde.

IV. Avaliação de Políticas de Saúde: Monitorar e avaliar a eficácia das intervenções e programas de saúde implementados, garantindo a qualidade e a efetividade dos serviços prestados.

O papel da Gerência Regional de Saúde é fundamental na coordenação e supervisão das ações de saúde em uma determinada região. Ela atua na implementação de políticas públicas, na gestão de recursos e na articulação entre os diferentes serviços de saúde, visando garantir o acesso e a qualidade do atendimento à população. Além disso, a gerência regional é responsável por monitorar e avaliar as condições de saúde da comunidade, promovendo ações de prevenção e promoção da saúde.

Em resumo, as gerências regionais de saúde são essenciais para garantir que as estratégias de vigilância em saúde sejam adaptadas às realidades locais, contribuindo para a melhoria da saúde pública e a proteção da população.

4.10.8.3.10 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é um sistema que realiza o monitoramento contínuo e sistemático da incidência de doenças e agravos à saúde na população. Seu principal objetivo é detectar, investigar e controlar surtos e epidemias, além de identificar tendências e padrões de doenças ao longo do tempo. Essa vigilância envolve a coleta, análise e interpretação de dados relacionados à saúde da população, o que possibilita a identificação de fatores de risco, a avaliação da eficácia de intervenções e a formulação de políticas de saúde pública.

A vigilância epidemiológica é essencial para a prevenção e controle de doenças, contribuindo para a proteção da saúde coletiva e o bem-estar da população. Além disso,

ela se integra a outras áreas da saúde, como a vigilância sanitária e a vigilância ambiental, assegurando uma abordagem eficaz e coordenada na gestão da saúde pública.

Esse sistema desenvolve um conjunto de ações que visam conhecer, detectar e prevenir mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, tanto individual quanto coletiva, com o intuito de recomendar e implementar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos, sejam eles transmissíveis ou não transmissíveis.

4.10.8.4 AÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

A vigilância em saúde dentro das atividades propostas para 2025 executou ações de acompanhamento das semanas epidemiológicas da região café, acompanhou indicadores da pactuação interfederativa - SISPACTO do biênio 2023-2024 e 2025. Realizou atividades de educação em saúde, capacitações, oficinas em parceria com a AGEVISA, replicou oficinas, participou de reuniões técnicas com as esferas dos 3 níveis de gestão direcionados aos profissionais da rede de atenção em saúde da região do café.

Em 2025, a **II Gerência Regional de Saúde de Cacoal**, por meio de seu núcleo de vigilância em saúde, desenvolveu as seguintes atividades:

Quadro 10 - Ações realizadas pela Equipe da Vigilância em Saúde em 2025

ATIVIDADES, AÇÕES E PARTICIPAÇÕES VIGILÂNCIA EM SAÚDE - II GRS		
PROCESSO	**AÇÃO**	**ALVO**
0002.000498/2025-57	Capacitação básica em tuberculose e visita técnica a Cacoal.	Enfermeiros, médicos, cirurgião dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, bioquímico e técnico de enfermagem, sistema prisional e saúde indígena dos municípios da região café.
0002.000827/2025-60	Oficina da vigilância dos óbitos e sistemas de informação SIM/SINASC	Técnico GRS, responsáveis pela vigilância em saúde, atenção primária em saúde, distrito sanitário de saúde indígena e representantes de unidades de saúde hospitalares
0036.014855/2025-77	Vigilância dos indicadores em hanseníase	Profissionais da vigilância epidemiológica, APS, coordenadores dos programas de hanseníase, interlocutor do SINAN dos respectivos municípios região café
0036.012096/2025-16	Evento de capacitação SISGEO - 2ª GRS e programas AGEVISA	Técnico GRS, responsáveis pela vigilância em saúde, vigilância ambiental e atenção primária em saúde

0002.000733/2025-91	Programa estadual de monitoramento de alimentos no estado de Rondônia (PROEMA-RO), ciclo 2025.	Vigilância epidemiológica, APS, coordenadores dos programas de hanseníase, interlocutor do SINAN dos respectivos municípios
0036.012096/2025-16	Treinamento SISS-GEO	Coordenadores dos serviços de vigilância em saúde (epidemiológica e ambiental, ACS, ACE
0002.002716/2025-98	Realização de oficina sobre casos de leishmaniose visceral ocorridos em Rondônia	Equipe técnica vigilância ambiental GRS
0036.021852/2024-17	Oficina técnica integrada regionalizada dos riscos não biológicos	Técnico GRS, coordenadores municipais responsáveis pela vigilância em saúde, vigilância ambiental, CEREST, distrito sanitário de saúde indígena
0036.021852/2024-17	Reunião técnica controle talidomida	Representante da UPDT, l vigilância sanitária representantes do núcleo de epidemiologia hospitalar, núcleo de farmácia hospitalar, núcleo de infectologia, direção técnica, núcleo ambulatório, setor de admissão, gerência de enfermagem
0036.024000/2025-54	Oficina de avaliação e monitoramento do SISPACTO 2025.	Técnicos Região Café
0002.001351/2025-84	Oficina de planejamento e metas(pam-2026)	SAE Cacoal e Pimenta Bueno
0002.000718/2025-42	2ª oficina - linha do cuidado da pessoa acometida pela hanseníase.	Enfermeiros, médicos, cirurgião dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, bioquímico e técnico de enfermagem, sistema prisional e saúde indígena dos municípios da região café.
0036.045912/2025-60	Oficina regional para implementação da política nacional de vigilância em saúde - RO/ac e-mail: PNVS DAEVS" <pnvs.daevs@saude.gov.br>	Técnicos GRS Vigilância Saúde
0036.021852/2024-17	Convite capacitação técnica programa hanseníase	Enfermeiros, médicos, cirurgião dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, bioquímico e técnico de enfermagem, sistema prisional e saúde indígena dos municípios da região café.
0002.002272/2025-91	Capacitação teórico-prática em hanseníase com a metodologia de mutirão de atendimento nas unidades das equipes de estratégia saúde da família/esf dos municípios de primavera de Rondônia, são Felipe d'Oeste e ministro Andreazza. A capacitação ocorrerá no período 22 e 26/09	Equipes de estratégia saúde da família/esf dos municípios de primavera de Rondônia, são Felipe d'Oeste e ministro Andreazza
0036.021852/2024-17	Oficina de capacitação técnica regionalizada em hanseníase	Médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e equipe Multi profissional
0002.001612/2025-66	Certificação da eliminação ou de selos de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis e/ou hepatite b	Participação e apoio Gestão GRS - Vigilância em saúde
0036.029929/2025-70	Protocolo anfotericina e Lipossoma	Atualização do protocolo de atendimento Região Café
0036.014855/2025-77	Informações acerca das insulinas humanas regular e NPH - canetas descartáveis e reutilizáveis, no âmbito do sistema único de saúde (sus).	Enfermeiros, médicos, cirurgião dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, bioquímico e técnico de enfermagem, sistema prisional e saúde indígena dos municípios da região café.

0002.004004/2025-11	Oficina estadual de diagnostico, com foco na formação de multiplicadores em testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites b e c no âmbito do sistema único de saúde - sus", em porto velho, no período de 12 e 13 de novembro de 2025.	Participação e apoio Gestão GRS - Vigilância em saúde
0036.021852/2024-17	Apoio técnico estruturação do serviço de epidemiologia ambulatorial Hospital Regional de Cacoal	Participação e apoio Gestão GRS - Vigilância em saúde

Fonte: Do próprio autor, 09/01/2026.

4.10.8.4.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Núcleo de Vigilância Sanitária - Considerando que as ações de vigilância sanitária são de responsabilidade da Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA, através do Núcleo de Vigilância Sanitária, esta Gerência de Saúde, executou pontualmente e suplementarmente as demandas requeridas pela GTVISA**,** avaliando e acompanhando os serviços de VISA municipais, nos aspectos estrutural e organizacional, focalizando especialmente os recursos humanos os processos de trabalho adotados, uma vez que não temos designação para a realização de ações específicas, porém contribuímos para isto.

4.10.8.4.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A **vigilância ambiental em saúde** é um conjunto de ações destinadas a identificar e compreender as mudanças nos elementos do ambiente que impactam a saúde humana. Esse conceito está alinhado com a **saúde única**, uma abordagem integrada e interdisciplinar que reconhece a interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental. A premissa fundamental é que a saúde dessas três dimensões está profundamente interligada, com cada uma influenciando as outras. Portanto, a promoção e preservação da saúde devem ser tratadas de maneira holística, levando em consideração não apenas os seres humanos, mas também os animais e o meio ambiente em que vivem.

O objetivo principal da vigilância ambiental em saúde é recomendar e implementar medidas preventivas e de controle para mitigar os fatores de risco e as doenças relacionadas ao ambiente. As principais responsabilidades dessa vigilância envolvem a **coleta, análise e interpretação de dados** que permitam entender os problemas de saúde relacionados ao ambiente, estabelecer prioridades e realizar ações

voltadas à promoção, prevenção e controle. A estrutura da vigilância ambiental é composta por diversos setores e instituições, que trabalham de forma colaborativa para alcançar os objetivos do sistema de vigilância.

Em 2025, a **2ª Gerência Regional de Saúde de Cacoal**, por meio de seu núcleo de vigilância em saúde ambiental, desenvolveu as seguintes atividades:

4.10.8.4.3 PROGRAMA DA RAIVA ANIMAL

A vigilância ambiental em saúde é um conjunto de ações destinadas a identificar e compreender as mudanças nos elementos do ambiente que impactam a saúde humana. Esse conceito está alinhado com a **saúde única**, uma abordagem integrada e interdisciplinar que reconhece a interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental. A premissa fundamental é que a saúde dessas três dimensões está profundamente interligada, com cada uma influenciando as outras. Portanto, a promoção e preservação da saúde devem ser tratadas de maneira holística, levando em consideração não apenas os seres humanos, mas também os animais e o meio ambiente em que vivem.

O objetivo principal da vigilância ambiental em saúde é recomendar e implementar medidas preventivas e de controle para mitigar os fatores de risco e as doenças relacionadas ao ambiente. As principais responsabilidades dessa vigilância envolvem a **coleta, análise e interpretação de dados** que permitam entender os problemas de saúde relacionados ao ambiente, estabelecer prioridades e realizar ações voltadas à promoção, prevenção e controle. A estrutura da vigilância ambiental é composta por diversos setores e instituições, que trabalham de forma colaborativa para alcançar os objetivos do sistema de vigilância.

Em 2025, a **II Gerência Regional de Saúde de Cacoal**, por meio de seu núcleo de vigilância em saúde ambiental, desenvolveu as seguintes atividades:

4.10.8.4.4 AÇÕES DO PROGRAMA DA RAIVA ANIMAL

4.10.8.4.4.1 APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE RAIVA ANIMAL NA REGIÃO DO CAFÉ

A vigilância e o controle da raiva animal constituem ações fundamentais para a proteção da saúde pública e para a prevenção de agravos transmissíveis entre animais e seres humanos. Na Região do Café, essas atividades são desenvolvidas por meio de estratégias articuladas e integradas entre os municípios, com a finalidade de diminuir a circulação do vírus e resguardar tanto a população humana quanto a animal.

Dentre as ações executadas, destaca-se o suporte logístico e operacional às campanhas de vacinação antirrábica de cães e gatos. Esse apoio envolve a organização das solicitações e a distribuição de vacinas, seringas e materiais informativos, assegurando que as campanhas ocorram de forma adequada e alcancem os públicos previstos. O planejamento e a disponibilização desses insumos são realizados de maneira antecipada e contínua, a fim de garantir a oferta oportuna dos recursos necessários durante todo o período vacinal.

Outro aspecto relevante refere-se ao acompanhamento sistemático dos índices de cobertura vacinal, elemento essencial para avaliar o desempenho das estratégias adotadas e o alcance das metas estabelecidas. Para isso, mantém-se uma comunicação permanente com as gestões municipais, possibilitando ajustes nas ações de vacinação conforme os resultados observados e a melhor utilização dos recursos disponíveis.

Somam-se a essas iniciativas as atividades de supervisão das campanhas, que compreendem o acompanhamento da aplicação das vacinas e a reposição contínua de vacinas, seringas e materiais gráficos ao longo do ano. Essas ações são organizadas em três quadrimestres, garantindo a continuidade do processo de vacinação, o monitoramento dos indicadores e a correção tempestiva de eventuais inconsistências.

Na sequência, são apresentados os dados de vacinação da Região do Café referentes ao ano de 2025, que evidenciam o esforço empreendido e os resultados alcançados pelas ações desenvolvidas.

Tabela 81 - Quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2025

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2025 - II GRS CACOAL										
REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ	População Canina Estimada	População Canina à Vacinar	População Canina Vacinada	%	População Felina Estimada	População Felina à Vacinar	População Felina Vacinada	%	TOTAL ANIMAIS VACINADOS	STATUS DA CAMPANHA
Cacoal	30.311	24.249	16.943	55,90%	8.494	6.795	4.395	51,74%	21.338	PARCIAL
Espigão do Oeste	12.114	12.005	9.401	77,60%	4.098	3.278	3.306	80,67%	12.707	ENCERRADO
Min. Andreazza	3.125	2.500	2.097	67,10%	1.629	1.303	384	23,57%	2.481	ENCERRADO
Pimenta Bueno	10.656	9.558	7.925	74,37%	2.130	1.704	1.440	67,61%	9.365	ENCERRADO
Primavera	1.895	1.628	1.088	57,41%	1.331	1.065	680	51,09%	1.768	ENCERRADO
São Felipe do Oeste	2.854	2.494	2.157	75,58%	909	727	452	49,72%	2.609	PARCIAL
Sub-Total	60.955	52.434	39.611	64,98%	18.591	14.873	10.657	57,32%	50.268	

Fonte: Vigilância Ambiental 2ª GRS Cacoal - *Dados foram coletados em 19/12/2025.

4.10.8.4.4.2 COMPARATIVO DAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2023 E 2024

Ao se analisar os anos de 2023, 2024 e 2025 percebe-se um decréscimo no número total de animais da população canina vacinados na II GRS, saindo 40.843 (2023), 38.563 (2024) e atuais 39.611 (2025) Já no caso dos felinos registra-se um aumento no número de animais vacinados, saindo de 7.015 e 8.267, nos anos de 2023 e 2024 respectivamente, para os atuais 10.657 gatos em 2025, porém abaixo da meta para a II GRS que foi em 2024 de 14.873 felinos.

Tabela 82 - Quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2024

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2024 - II GRS CACOAL										
REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ	População Canina Estimada	População Canina à Vacinar	População Canina Vacinada	%	População Felina Estimada	População Felina à Vacinar	População Felina Vacinada	%	TOTAL ANIMAIS VACINADOS	STATUS DA CAMPANHA
Cacoal	30.311	24.249	13.013	42,93%	8.494	6.795	2.692	31,69%	15.705	EM ANDAMENTO
Espigão do Oeste	12.114	9.848	12.005	99,10%	4.098	3.278	2.916	71,16%	14.921	ENCERRADO
Min. Andreazza	3.125	2.500	1.894	60,61%	1.629	1.303	376	23,08%	2.270	ENCERRADO
Pimenta Bueno	10.656	9.558	8.533	80,08%	2.130	1.704	1.491	70,00%	10.024	EM ANDAMENTO
Primavera	1.895	1.628	962	50,77%	1.331	1.065	317	23,82%	1.279	EM ANDAMENTO
São Felipe do Oeste	2.854	2.494	2.160	75,68%	909	727	475	52,26%	2.635	ENCERRADO
Sub-Total	60.955	50.277	38.567	63,27%	18.591	14.873	8.267	44,47%	46.834	

Fonte: Vigilância Ambiental 2ª GRS Cacoal - *Dados foram coletados em 19/12/2024.

Tabela 83 - Comparativo do quantitativo vacinal antirrábica Região do Café 2023

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2023 - II GRS CACOAL									
REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ	População Canina Estimada	População Canina à Vacinar	População Canina Vacinada	%	População Felina Estimada	População Felina à Vacinar	População Felina Vacinada	%	TOTAL ANIMAIS VACINADOS
Cacoal	30.311	24.249	**15.123**	**49,89%**	8.494	6.795	**2.202**	**25,92%**	**17.325**
Espigão do Oeste	12.114	10.095	**9.848**	**81,29%**	4.098	3.278	**2.479**	**60,49%**	**12.327**
Min. Andreazza	3.125	2.500	**2.191**	**70,11%**	1.629	1.303	**410**	**25,17%**	**2.601**
Pimenta Bueno	10.656	8.880	**9.559**	**89,71%**	2.130	1.628	**1.646**	**77,28%**	**11.205**
Primavera	1.895	1.516	**1.628**	**85,91%**	1.331	1.065	**223**	**16,75%**	**1.851**
São Felipe do Oeste	2.854	2.379	**2.494**	**87,39%**	909	727	**555**	**61,06%**	**3.049**
Sub-Total	**60.955**	**49.619**	**40.843**	**67,00%**	**18.591**	**14.797**	**7.515**	**40,42%**	**48.358**

Fonte: Vigilância Ambiental 2ª GRS Cacoal - *Dados foram coletados em 19/12/2024.

4.10.8.4.4.3 COMPARATIVO DAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2024 E 2025

A vacinação antirrábica de cães e gatos constitui a principal estratégia de prevenção da raiva humana e animal, agravo de elevada letalidade e relevância para a saúde pública. Na Região do Café, as campanhas de 2024 e 2025 foram executadas de forma descentralizada, com apoio técnico, logístico e de monitoramento da II GRS de Cacoal, envolvendo os municípios de Cacoal, Espigão do Oeste, Ministro Andreazza, Pimenta Bueno, Primavera e São Felipe do Oeste.

O presente relatório integra a análise consolidada da campanha de 2025 com uma avaliação comparativa em relação a 2024, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento das ações subsequentes.

4.10.8.4.4.4 ANÁLISE CONSOLIDADA DA CAMPANHA 2025

- Em 2025, a Região do Café vacinou 50.268 animais, sendo:

I. 39.611 cães – cobertura regional de 64,98%

II. 10.657 gatos – cobertura regional de 57,32%

Apesar do volume expressivo de doses aplicadas, os índices regionais permaneceram abaixo da meta mínima recomendada de 80%, especialmente para a população felina, configurando risco epidemiológico residual.

- Análise por município – 2025:

I. Espigão do Oeste apresentou o melhor desempenho geral, com cobertura canina de 77,60% e felina de 80,67%, encerrando a campanha dentro de parâmetros próximos ao ideal.

II. Pimenta Bueno também obteve resultados satisfatórios, sobretudo em cães (74,37%) e gatos (67,61%).

III. Cacoal, apesar de responder pelo maior quantitativo absoluto de doses, apresentou baixa cobertura (55,90% em cães e 51,74% em gatos), impactando negativamente o resultado regional.

IV. Ministro Andreazza apresentou situação crítica na vacinação felina (23,57%), ainda que a cobertura canina tenha sido moderada.

V. Primavera e São Felipe do Oeste apresentaram coberturas intermediárias, com destaque para a necessidade de reforço em felinos.

VI. Municípios como Cacoal e São Felipe do Oeste permaneceram com status parcial, indicando necessidade de continuidade das ações.

4.10.8.4.4.5 ANÁLISE DA CAMPANHA 2024 (DADOS CONSOLIDADOS)

- Na campanha de 2024, foram vacinados 46.834 animais, com os seguintes resultados regionais:

I. Cães: 38.567 vacinados – 63,27%

II. Gatos: 8.267 vacinados – 44,47%

Observou-se, à época, uma baixa adesão da população felina, com coberturas muito inferiores às observadas em cães, além de grande variação entre municípios.

Tabela 84 - Dados Animais vacinados por ano

Indicador	2024	2025	Variação
Total de animais vacinados	46.834	50.268	3.434
Cobertura canina	63,27%	64,98%	+1,71 p.p.
Cobertura felina	44,47%	57,32%	+12,85 p.p.

Fonte: CORAD-II GRS; 2025

- Principais avanços observados:

I. Aumento do número total de animais vacinados.

II. Expressiva melhora da cobertura felina, indicando maior sensibilização das equipes e da população em 2025.

III. Manutenção de leve crescimento na cobertura canina.

- Comparação por espécie:

I. Cães: houve estabilidade com discreta melhora regional, indicando que as estratégias já consolidadas mantiveram sua efetividade, porém ainda insuficientes para atingir a meta.

II. Gatos: o avanço entre 2024 e 2025 foi significativo, especialmente em municípios como Espigão do Oeste e Pimenta Bueno. Ainda assim, a cobertura permanece aquém do ideal, sobretudo em municípios de maior extensão territorial e densidade urbana.

- Comparação por município (tendências):

Municípios que já apresentavam bom desempenho em 2024 mantiveram ou ampliaram os resultados em 2025.

Persistem fragilidades estruturais nos municípios de maior porte populacional, especialmente Cacoal, onde o volume absoluto de animais vacinados não se converteu em cobertura adequada.

A vacinação felina segue como o principal gargalo operacional, embora com melhora clara em 2025.

- Avaliação de gestão e implicações epidemiológicas:

Do ponto de vista da gestão regional, a comparação entre os dois anos evidencia:

I. Evolução positiva da campanha, sobretudo na vacinação de gatos.

II. Necessidade de estratégias diferenciadas para municípios de grande porte e áreas urbanas densas.

III. Importância da continuidade da campanha ao longo do ano, com busca ativa e ações extramuros.

IV. Relevância da interlocução permanente com os gestores municipais, já demonstrada como fator de melhoria em 2025.

V. Coberturas abaixo de 80% mantêm a região vulnerável à circulação do vírus rábico, especialmente considerando a interface com a raiva silvestre.

4.10.8.4.4.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA CAMPANHA ANTIRRÁBICA

A Campanha de Vacinação Antirrábica de 2025 na Região do Café apresentou melhora global em relação a 2024, com destaque para o avanço expressivo na cobertura felina. Entretanto, os índices regionais ainda permanecem inferiores ao recomendado, exigindo vigilância contínua.

- Encaminhamentos recomendados:

I. Manutenção e ampliação das ações nos municípios com status parcial.

II. Fortalecimento de estratégias específicas para vacinação de gatos.

III. Planejamento antecipado de campanhas escalonadas em municípios de maior porte.

IV. Uso sistemático dos indicadores comparativos para monitoramento e avaliação contínua.

Este relatório subsidia a gestão regional na tomada de decisões e no aprimoramento das estratégias de vigilância e controle da raiva animal, reafirmando o compromisso com a proteção da saúde pública na Região do Café.

4.10.8.5 AVALIAÇÃO DE FICHAS DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO:

* Dados parciais de 2025, sujeitos a revisão e consolidação no SINAN.

No período avaliado, registraram-se 2.184 notificações, sendo 648 em 2023, 763 em 2024 e 773 em 2025 (parcial). O aparente crescimento observado em 2025 não representa um valor final anual, podendo ser superior ou inferior após o encerramento do ano epidemiológico e a conclusão das digitações.

- Análise temporal com ajuste interpretativo:

I. 2023 → 2024: houve aumento consistente (+17,7%), indicando maior procura por atendimento, melhora na sensibilidade da vigilância ou aumento real das exposições.

II. 2024 → 2025 (parcial): os 773 registros atuais já superam o total de 2024, o que sugere manutenção ou intensificação da demanda por atendimento antirrábico humano; entretanto, não é possível afirmar tendência definitiva até o fechamento do ano.

- Análise por município (2025 parcial):

I. Cacoal apresenta crescimento contínuo (189 → 291 → 359*), já ultrapassando os totais dos anos anteriores.

II. Pimenta Bueno (226* em 2025) encontra-se abaixo de 2024, porém ainda com possibilidade de incremento até o fechamento anual.

III. Espigão d'Oeste, Ministro Andreazza, São Felipe d'Oeste e Primavera de Rondônia apresentam valores compatíveis com séries parciais, sem evidência de tendência consolidada no momento.

- Considerações técnicas de vigilância:

Os dados de 2025 devem ser tratados como preliminares, uma vez que:

I. Podem existir atendimentos ainda não digitados;

II. Fichas podem estar em investigação ou correção;

III. Há possibilidade de duplicidades ou reclassificações.

A comparação direta entre anos fechados (2023–2024) e ano aberto (2025) deve ser evitada para conclusões definitivas, sendo mais adequada para monitoramento em tempo real.

- Recomendações operacionais:

I. Identificar explicitamente em relatórios e apresentações: "2025 – dados parciais".

II. Reavaliar a série histórica após o encerramento do ano para consolidação de tendência.

III. Priorizar análises proporcionais (média mensal) para comparações mais justas.

IV. Manter monitoramento do consumo de vacinas e soros, especialmente em municípios polos.

V. Realizar revisão de completude das fichas antes do fechamento anual.

4.10.8.5.1 SÍNTESE CONCLUSIVA

Os dados indicam manutenção de elevada demanda por atendimento antirrábico humano, com crescimento claro entre 2023 e 2024 e sinalização preliminar de continuidade em 2025, ainda sem caráter conclusivo, devendo qualquer inferência definitiva aguardar a consolidação final do ano epidemiológico.

Tabela 85 - Quantitativo Fichas atendimento antirrábico humano. 2023 a 2025

Mun US Noti RO	2023	2024	2025	Total
Total	**648**	**763**	**773**	**2.184**
110004 Cacoal	189	291	359	839
110009 Espigão d'Oeste	156	115	122	393
110120 Ministro Andreazza	44	34	32	110
110018 Pimenta Bueno	220	303	226	749
110147 Primavera de Rondônia	12	7	5	24
110148 São Felipe d'Oeste	27	13	29	69

Fonte: Tabwin consulta em 22/12/25.

4.10.8.5.2 ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

4.10.8.5.2.1 AVALIAÇÃO DE FICHAS DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS:

As avaliações são realizadas quinzenalmente com base no banco de dados do SINAN dos atendimentos dos municípios da região do café. Todas as fichas lançadas no sistema são analisadas quanto a conduta, gravidade do caso, encerramento oportuno. As inconsistências e/ou erros são encaminhadas para os municípios para que eles tomem as providências necessárias.

Na tabela abaixo estão o quantitativo de acidentes por animais peçonhentos da II GRS Cacoal dos anos de 2022, 2023 e 2024. Na série histórica não se percebe variações significativas na ocorrência de acidentes por animais peçonhentos na região.

Tabela 86 - Quantitativo Fichas atendimento dos acidentes por animais peçonhentos. 2023 a 2025

Mun US Noti RO	2023	2024	2025	Total
Total	**180**	**200**	**176**	**556**
110004 Cacoal	72	74	86	232
110009 Espigão d'Oeste	47	52	25	124
110120 Ministro Andreazza	9	14	9	32
110018 Pimenta Bueno	34	40	41	115
110147 Primavera de Rondônia	3	3	3	9
110148 São Felipe d'Oeste	15	17	12	44

Fonte: Tabwin. Consulta realizada em 22/12/2025.

REGISTRO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

- Palestra sobre a Animais Peçonhentos no município de Presidente Médice para alunos da UNIR do curso de Zootecnia - 29/04/2025:

Figura 28 - Palestra sobre a Animais Peçonhentos



Fonte: IIGRS, 2025.

ENTREVISTAS EM TELEVISÃO

- Entrevista na Rede TV sobre a Leishmaniose Tegumentar e Visceral e raiva em Rondônia com ênfase na vacinação antirrábica animal - 31/07/2025

Figura 29 - Entrevista na Rede TV sobre a Leishmaniose Tegumentar e Visceral e raiva em Rondônia



Fonte: IIGRS, 2025.

CAPTURA DE FLEBOTOMÍNEOS TRANSMISSORES DE LEISHMANIOSE.

- Realização de captura de flebotomíneos na linha Miguel Arcanjo, região de ocorrência de surto de leishmaniose tegumentar nos anos de 2022 e 2023 - 08/07/2025:

Figura 30 - Realização de captura de flebotomíneos na linha Miguel Arcanjo



Fonte: IIGRS, 2025.

Figura 31 - Realização de captura de flebotomíneos na linha Miguel Arcanjo II



Fonte: IIGRS, 2025.

COLETA DE MATERIAL PARA DIAGNÓSTICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM CÃES

- Coleta de cão suspeito de Leishmaniose tegumentar, material enviado ao LACLIN de Cacoal para diagnóstico parasitológico e Fiocruz – RO para diagnóstico molecular, ambos testaram negativos - 04/06/2025:

Figura 32 - Coleta de material para diagnóstico da leishmaniose em cães



Fonte: IIGRS, 2025.

SUSPEITA DE REAÇÃO A VACINA ANTIRRÁBICA ANIMAL

- Animal sem deambulação normal, proprietário relata que o episódio ocorreu após aplicação de vacina antirrábica. Foi considerado caso isolado, sem outros relatos na comunidade. Proprietário orientado a procurar uma clínica veterinária para os devidos atendimentos necessários ao animal, para identificar o agravo que estava causando os sinais clínicos - 16/10/25:

Figura 33 - Suspeita de reação a vacina antirábica animal



Fonte: IIGRS, 2025.

4.10.8.6 COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - (CESAF)

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) é responsável por garantir o acesso a medicamentos essenciais destinados ao tratamento, controle e prevenção de agravos de relevância em saúde pública. Esse componente integra as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como foco assegurar o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência farmacêutica e dos resultados terapêuticos.

O objetivo do CESAF é assegurar que a população tenha acesso oportuno e adequado a medicamentos de qualidade, promovendo a efetividade dos tratamentos e a redução de riscos associados ao uso inadequado de medicamentos. Além disso, busca fortalecer as ações de vigilância em saúde, apoiar estratégias de controle e eliminação de doenças prioritárias e qualificar os profissionais de saúde envolvidos na assistência farmacêutica.

No âmbito do CESAF, são contemplados agravos considerados estratégicos para a saúde pública, tais como tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de Chagas, esquistossomose, micoses pulmonares, infecções sexualmente transmissíveis (IST/HIV/AIDS), influenza, endemias focais, episódios reacionais da hanseníase, quimioprofilaxia da meningite C, infecção latente da tuberculose (ILTB) e ações de prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR), entre outros.

Os medicamentos destinados ao tratamento desses agravos são padronizados pelo Ministério da Saúde. A gestão, a dispensação e o controle desses medicamentos são realizados de forma integrada entre as esferas federal, estadual e municipal, com registro no sistema **Hórus**, assegurando a continuidade do tratamento e o uso racional dos medicamentos.

A liberação dos medicamentos ocorre mediante solicitação à **Agência Estadual de Vigilância em Saúde**, garantindo o monitoramento dos estoques, a rastreabilidade dos medicamentos e o abastecimento das **Regionais de Saúde**, com posterior distribuição aos municípios vinculados.

4.10.8.6.1 PROGRAMA DA TUBERCULOSE

O Programa da Tuberculose tem como objetivo reduzir a incidência, a transmissão e a mortalidade da doença no âmbito do SUS, garantindo diagnóstico oportuno, tratamento adequado e acompanhamento contínuo dos casos. O tratamento é ofertado gratuitamente, conforme protocolos do Ministério da Saúde, com medicamentos disponibilizados pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

O esquema terapêutico é padronizado em duas fases: **fase intensiva**, com duração de 2 meses, utilizando **RIFAMPICINA, ISONIAZIDA, PIRAZINAMIDA E ETAMBUTOL (RHZE**); e **fase de manutenção**, com duração de 4 meses, utilizando **RIFAMPICINA E ISONIAZIDA** (**RH).** Sempre que possível, os pacientes são acompanhados por meio do **Tratamento Diretamente Observado (TDO)**.

Para a **Infecção Latente da Tuberculose (ILTB)**, são disponibilizados esquemas contendo ***ISONIAZIDA OU RIFAMPICINA***, conforme critérios clínicos e epidemiológicos.

O monitoramento do programa é realizado por meio de indicadores, com destaque para a proporção de cura, abandono do tratamento, cobertura de TDO e encerramento oportuno dos casos.

A gestão, dispensação e controle dos medicamentos são realizados de forma integrada entre as esferas federal, estadual e municipal, com registro no sistema Hórus, assegurando a continuidade do tratamento e o uso racional dos medicamentos.

- Assistência Farmacêutica – Programa da Tuberculose (2025):

Tabela 87 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Recebida
RHZE	Comprimidos	11.430
Isoniazida + Rifampicina 150 + 300 mg	Comprimidos	10.890
Isoniazida + Rifampicina 75 + 150 mg	Comprimidos	1.344
RIFAPENTINA 300 MG +ISIONAZIADA 300 MG	Comprimidos	720
Outros	Comprimidos	4.510
TESTES PPD	-	50
Total	**-**	**28.944**

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 88 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Distribuída
RHZE	Comprimidos	8.988
Isoniazida + Rifampicina 150 + 300 mg	Comprimidos	7.940
Isoniazida + Rifampicina 75 + 150 mg	Comprimidos	2.000
Esquemas alternativos	Comprimidos	2.941
TESTES PPD	-	44
Total	**-**	**21.913**

Fonte: Sistema Hórus

*Esquemas alternativos: rifapentina 150 mg, rifampicina (suspensão), rifampicina 300 mg, isoniazida 100 mg e isoniazida 300 mg.

A gestão, a distribuição e o controle desses medicamentos foram realizados com registro no sistema Hórus, assegurando a rastreabilidade, o monitoramento dos estoques e a continuidade do tratamento dos pacientes, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

No conjunto da II GRS, não foram registrados casos de **abandono do tratamento**, o que demonstra adesão satisfatória entre os pacientes acompanhados. Entretanto, a proporção de casos encerrados como **ignorado/branco** evidencia fragilidades no processo de encerramento dos casos e no registro das informações no SINAN, reforçando a necessidade de qualificação da vigilância epidemiológica e do acompanhamento dos pacientes até o desfecho final do tratamento.

Tabela 89 - Situação Epidemiológica da Tuberculose – Região do Café - 2025

Município	Ignorado / Branco	Cura	Abandono	Óbito por Tuberculose	Óbito por Outras Causas	Transferência	Mudança de Diagnóstico	Total de Casos
Cacoal	15	6	0	0	1	5	2	29
Espigão d'Oeste	3	0	0	1	0	0	0	4
Ministro Andreazza	0	0	0	0	0	0	0	0
Pimenta Bueno	0	0	0	1	0	2	0	3
Primavera de Rondônia	0	0	0	0	0	0	0	0
São Felipe d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0
Total II GRS	**18**	**6**	**0**	**2**	**1**	**7**	**2**	**36**

Fonte: SINAN NET

4.10.8.6.2 PROGRAMA DA HANSENÍASE

O Programa da Hanseníase tem como objetivo reduzir a incidência, a transmissão e as incapacidades físicas decorrentes da doença no âmbito do SUS, por meio da detecção precoce, do tratamento oportuno e do acompanhamento contínuo dos casos. O tratamento é gratuito, padronizado pelo Ministério da Saúde e realizado com medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

Os casos são classificados em Paucibacilar (PB), com até 5 lesões, e Multibacilar (MB), com mais de 5 lesões ou baciloscopia positiva. O tratamento de primeira linha utiliza a poliquimioterapia (PQT-U), composta por rifampicina, dapsona e clofazimina. A

duração é de 6 doses em até 9 meses para PB e 12 doses em até 18 meses para MB, com alta por cura ao final do esquema.

O acompanhamento inclui doses supervisionadas mensais, avaliação clínica e dermatoneurológica, monitoramento de reações adversas e avaliação dos contatos domiciliares, com orientação para vacinação BCG.

Quadro 11 - Esquema Terapêutico (PQT-U)

Classificação Operacional	Fármacos	Dose Supervisionada (Mensal na Unidade)	Dose Autoadministrada (Diária em Casa)	Duração do Tratamento	Critério de Alta
Paucibacilar (PB) (Até 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Rifampicina: 600mg	Dapsona: 100mg	6 doses (em até 9 meses)	Após a 6ª dose supervisionada
Paucibacilar (PB) (Até 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Dapsona: 100mg	Clofazimina: 50mg	6 doses (em até 9 meses)	Após a 6ª dose supervisionada
Paucibacilar (PB) (Até 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Clofazimina: 300mg	-	6 doses (em até 9 meses)	Após a 6ª dose supervisionada
Multibacilar (MB) (Mais de 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Rifampicina: 600mg	Dapsona: 100mg	12 doses (em até 18 meses)	Após a 12ª dose supervisionada
Multibacilar (MB) (Mais de 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Dapsona: 100mg	Clofazimina: 50mg	12 doses (em até 18 meses)	Após a 12ª dose supervisionada
Multibacilar (MB) (Mais de 5 lesões)	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina	Clofazimina: 300mg	-	12 doses (em até 18 meses)	Após a 12ª dose supervisionada

Fonte: BRASIL (2024); BRASIL (2025).

- Observações Importantes para 2026:

I. Esquema Infantil: Para crianças, as doses são ajustadas conforme o peso corporal. A composição (Rifampicina + Dapsona + Clofazimina) permanece a mesma.

II. Acompanhamento: Em cada dose supervisionada, o profissional de saúde deve realizar o exame dermatoneurológica para identificar precocemente as Reações Hansênicas (Tipo 1 ou Tipo 2).

III. Contatos Domiciliares: Devem ser encaminhados para exame clínico e aplicação da vacina BCG conforme as normas do Guia de Vigilância em Saúde.

IV. Resistência ou Intolerância: Caso o paciente apresente efeitos colaterais graves (como anemia hemolítica pela dapsona), existem esquemas

substitutivos com Ofloxacino ou Minociclina, que devem ser prescritos em centros de referência.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – PROGRAMA DA HANSENÍASE (2025)

Tabela 90 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Recebida
Poliquimioterapia Única (PQT-U) Adulto – Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (300 mg / 100+50 mg / 100 mg)	Blister	810
Poliquimioterapia Única (PQT-U) Infantil – Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (150+300 mg / 50 mg / 50 mg)	Blister	6
Talidomida	Comprimido	16.380
Outros (medicamentos para reações Hansênicas)	Comprimido	18.354

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 91 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Dispensada
Poliquimioterapia Única (PQT-U) Adulto – Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (300 mg / 100+50 mg / 100 mg)	Blister	698
Poliquimioterapia Única (PQT-U) Infantil – Rifampicina + Clofazimina + Dapsona (150+300 mg / 50 mg / 50 mg)	Blister	9
Talidomida	Comprimido	14.850
Outros (medicamentos para reações Hansênicas)	Comprimido	14.943

Fonte: Sistema Hórus

4.10.8.6.3 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE HANSENÍASE NA REGIÃO DO CAFÉ – 2025

Tabela 92 - Casos de Hanseníase Multibacilar (MB) segundo tipo de saída

Região de Residência Atual	Cura	Transf. p/ outro município	Transf. p/ outro país	Abandono	Total
11002 – Café	45	1	1	1	48
Cacoal	11	0	0	0	11
Espigão D'Oeste	16	0	1	1	18
Ministro Andreazza	2	0	0	0	2
Pimenta Bueno	14	1	0	0	15
Primavera de Rondônia	0	0	0	0	0
São Felipe D'Oeste	2	0	0	0	2
Total Geral	**90**	**2**	**2**	**2**	**96**

Fonte: SINAN NET.

Tabela 93 - Casos de Hanseníase Paucibacilar (PB) segundo tipo de saída

Região de Residência Atual	Não preenchido	Cura	Transf. p/ outro estado	Total
11002 – Café	1	6	2	9
Cacoal	0	3	1	4
Espigão D'Oeste	1	3	0	4
Pimenta Bueno	0	0	1	1
Total Geral	**2**	**12**	**4**	**18**

Fonte: SINAN NET

Tabela 94 - Indicadores-chave da Hanseníase por Classificação Operacional Região de Saúde do Café – Coorte 2025

Classificação	Total de Casos	Casos de Cura	Casos de Abandono	Taxa de Cura (%)	Taxa de Abandono (%)
MB	96	90	2	93,8	2,1
PB	18	12	0	66,7	0

Fonte: SINAN NET

4.10.8.6.4 PROGRAMA DE LEISHMANIOSE

O Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose tem como objetivo reduzir a morbimortalidade, prevenir formas graves da doença e garantir diagnóstico e tratamento oportunos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

- Esquema Terapêutico:

O tratamento da leishmaniose é definido de acordo com a forma clínica, condições do paciente e protocolos vigentes do Ministério da Saúde, descritos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

- Leishmaniose Tegumentar (cutânea e mucosa):

I. Antimonial Pentavalente (meglumina antimonato): Medicamento de primeira linha em grande parte dos casos, administrado por via parenteral, com dose e duração ajustadas conforme peso, idade e avaliação clínica.

II. Miltefosina (uso oral): Alternativa terapêutica incorporada ao SUS para o tratamento da leishmaniose tegumentar, especialmente indicada em casos selecionados, conforme critérios do Ministério da Saúde. Seu uso facilita a adesão ao tratamento por ser administrada por via oral, devendo respeitar contraindicações, principalmente em gestantes e mulheres em idade fértil sem método contraceptivo eficaz, devido ao potencial teratogênico. O acompanhamento clínico é obrigatório durante todo o tratamento.

III. Anfotericina B (desoxicolato ou lipossomal): Indicada em casos de falha terapêutica, contraindicação ao antimonial ou à miltefosina, formas graves, mucosas extensas ou em pacientes com comorbidades, idosos ou imunossuprimidos.

IV. Pentamidina: Utilizada em situações específicas, conforme protocolo clínico.

- Leishmaniose Visceral:

V. Anfotericina B lipossomal: Medicamento de primeira escolha, especialmente para crianças, idosos, gestantes, pacientes com comorbidades ou imunossupressão.

VI. Anfotericina B desoxicolato: Alternativa terapêutica, com necessidade de monitoramento rigoroso devido ao perfil de toxicidade.

VII. Antimonial Pentavalente: Indicado em situações selecionadas, conforme avaliação clínica e critérios do PCDT.

Ressalta-se que, até o momento, a miltefosina é indicada prioritariamente para leishmaniose tegumentar, conforme normativas vigentes, não sendo o tratamento de escolha para a forma visceral no SUS.

Durante todo o tratamento, é indispensável o acompanhamento clínico e laboratorial, visando identificar precocemente reações adversas, avaliar a resposta terapêutica e prevenir complicações.

Tabela 95 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Recebida
Antimonial Pentavalente (meglumina antimonato)	Ampola	4.480
Miltefosina	Comprimido	1.386
Anfotericina B (ou lipossomal):	Ampola	772
Pentamidina	Ampola	65

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 96 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Dispensada
Antimonial Pentavalente (meglumina antimonato)	Ampola	3.444
Miltefosina	Comprimido	1.764
Anfotericina B (ou lipossomal):	Ampola	772
Pentamidina	Ampola	51

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 97 - Situação Epidemiológica da Leishmaniose – Região do Café - 2025

Região Residência	Ign/Branc	Cura	Abandono	Transferência	Total
Região do Café	43	29	2	1	**75**
Cacoal	21	3	0	0	**24**
Espigão D'Oeste	15	11	0	0	**26**
Pimenta Bueno	5	15	2	1	**23**
Primavera de Rondônia	1	0	0	0	**1**
São Felipe D'Oeste	1	0	0	0	**1**

Fonte: SINAN NET

4.10.8.6.5 PROGRAMA DA BRUCELOSE

O Programa de Vigilância da Brucelose Humana tem como objetivo prevenir, detectar precocemente e reduzir a morbimortalidade da brucelose no Brasil, por meio da vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e articulação intersetorial. Por se tratar de uma zoonose, o programa adota a abordagem de Saúde

Única (One Health), integrando ações da saúde humana, vigilância sanitária e defesa agropecuária, com foco em populações expostas e grupos de risco.

A vigilância epidemiológica envolve a investigação de casos suspeitos e confirmados, conforme normas do Ministério da Saúde, com identificação da fonte de infecção e do tipo de exposição, especialmente ocupacional ou alimentar. Os principais grupos de risco incluem trabalhadores rurais, médicos veterinários, profissionais de frigoríficos, manipuladores de produtos de origem animal e consumidores de produtos lácteos não pasteurizados.

O diagnóstico baseia-se na associação de critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, com utilização de testes sorológicos, cultura bacteriana quando disponível, e avaliação clínica detalhada.

O tratamento da brucelose humana no SUS é realizado por meio de antibioticoterapia combinada, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde, com início precoce, duração adequada e acompanhamento clínico regular, visando reduzir recaídas e prevenir a cronificação da doença.

Tabela 98 - Esquema Terapêutico da Brucelose Humana – SUS

Situação Clínica	Medicamentos	Via de Administração	Duração	Observações
Adultos (esquema de primeira linha)	Doxiciclina + Rifampicina	Oral	6 semanas	Esquema padrão mais utilizado no SUS
Adultos (alternativa)	Doxiciclina + Estreptomicina	Oral + IM	6 semanas (doxi) + 2–3 semanas (estrepto)	Indicado em casos específicos
Adultos (alternativa)	Doxiciclina + Gentamicina	Oral + IV/IM	6 semanas (doxi) + 7–10 dias (genta)	Monitorar função renal
Gestantes	Rifampicina isolada	Oral	Conforme avaliação clínica	Doxiciclina é contraindicada
Crianças < 8 anos	Rifampicina + Sulfametoxazol/Trimetoprima (SMX-TMP)	Oral	6 semanas	Ajustar dose conforme peso
Formas complicadas (ex.: osteoarticular, neurológica)	Esquemas combinados prolongados	Oral e/ou parenteral	≥ 6 semanas	Avaliação especializada

Fonte: (PCDT) da Brucelose Humana. Brasília: Ministério da Saúde, 2025

Todos os medicamentos utilizados no tratamento da brucelose humana são disponibilizados pelo SUS, conforme protocolos clínicos vigentes.

Tabela 99 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025 para o programa da Brucelose.

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Recebida
Doxiciclina	Comprimido	84
Estreptomicina	Comprimido	---
Rifampicina	Comprimido	184

Fonte: Sistema Hórus.

Tabela 100 - Quantitativo de medicamentos distribuído pela 2ª GRS em 2025 para o programa da Brucelose

Princípio Ativo	Unidade	Quantidade Distribuída
Doxiciclina	Comprimido	252
Estreptomicina	Comprimido	---
Rifampicina	Comprimido	168

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 101 - Situação Epidemiológica da BRUCELOSE – II GRS

Região Notificante	Ign/Branco	Cura	Total
11002 – Café	2	1	**3**
Espigão D'Oeste	1	0	**1**
Pimenta Bueno	1	1	**2**
Total Geral	2	1	**3**

Fonte: SINAN NET.

- Percentuais sobre o total de casos (n = 3):

I. Cura: 33,3%

II. Ignorado/Branco: 66,7%

4.10.8.6.6 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE

O Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose tem como finalidade reduzir a morbimortalidade, prevenir a ocorrência de formas graves e interromper a cadeia de transmissão da esquistossomose, por meio de ações integradas de vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e medidas de prevenção, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A esquistossomose é uma doença parasitária causada pelo *Schistosoma mansoni*, associada principalmente a condições socioambientais inadequadas, como a ausência de saneamento básico e o contato com águas doces contaminadas por cercárias liberadas por caramujos do gênero *Biomphalaria*. Trata-se de um agravo relacionado à vulnerabilidade social, exigindo ações contínuas e intersetoriais.

- Vigilância Epidemiológica:

A esquistossomose é agravo de interesse para a vigilância em saúde, com notificação e investigação conforme as normativas do Ministério da Saúde. As ações de vigilância incluem a identificação e investigação de casos, a realização de inquéritos coproscópicos e o monitoramento malacológico em áreas de risco, com o objetivo de subsidiar e orientar as estratégias de controle e prevenção da doença.

- Diagnóstico:

O diagnóstico da esquistossomose baseia-se prioritariamente na detecção de ovos do *Schistosoma mansoni* em exames parasitológicos de fezes, com destaque para o método de Kato-Katz, associado à avaliação clínica e epidemiológica. Em situações específicas, exames sorológicos podem ser utilizados como apoio diagnóstico.

Tabela 102 - Esquema Terapêutico da Esquistossomose – SUS

População / Situação	Medicamento	Via de Administração	Dose Recomendada	Observações
Adultos e crianças ≥ 4 anos	Praziquantel	Oral	40–60 mg/kg, dose única ou fracionada no mesmo dia	Medicamento de escolha no SUS
Crianças < 4 anos	Praziquantel (uso excepcional)	Oral	Conforme avaliação clínica	Avaliar risco-benefício
Falha terapêutica ou reinfecção	Praziquantel (repetição)	Oral	Repetir dose após 30 a 60 dias	Reavaliar exposição
Alternativa terapêutica (situações específicas)	Oxamniquina	Oral	Conforme peso corporal	Uso restrito e específico

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: www.gov.br. Acesso em: 6 jan. 2026.

O **Praziquantel** é o medicamento de primeira escolha que é amplamente utilizado no SUS para o tratamento da esquistossomose, sendo disponibilizado gratuitamente por meio da assistência farmacêutica.

- Assistência Farmacêutica – Programa da Esquistossomose (2025):

Tabela 103 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Praziquantel 600 mg	Comprimido	Unidade	170

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 104 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Distribuída
Praziquantel 600 mg	Comprimido	Unidade	255

Fonte: Sistema Hórus

Nota: A quantidade distribuída foi superior à recebida no exercício de 2025 devido à utilização de estoque remanescente do ano de 2024.

Tabela 105 - Situação Epidemiológica da Esquistossomose – (2025)

Região de Residência	Ignorado/Branco	Cura	Total de Casos
11002 – Café	1	0	1
Pimenta Bueno	1	0	1
Total Geral	**1**	**0**	**1**

Fonte: SINAN NET

4.10.8.6.7 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS

O Programa de Vigilância e Controle da Doença de Chagas tem como finalidade reduzir a morbimortalidade e interromper as formas de transmissão da doença, por meio de ações integradas de vigilância epidemiológica, controle vetorial, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e acompanhamento dos casos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Doença de Chagas é uma enfermidade infecciosa causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, transmitida principalmente por vetores triatomíneos, além de outras vias, como transmissão oral, congênita, transfusional e por transplante de órgãos. Está associada a contextos de vulnerabilidade socioambiental, exigindo ações contínuas e intersetoriais.

- Vigilância Epidemiológica:

A Doença de Chagas é agravo de interesse para a vigilância em saúde, com notificação e investigação conforme normativas do Ministério da Saúde. As ações incluem a vigilância entomológica, investigação de casos agudos e crônicos, identificação de áreas de risco e monitoramento das diferentes formas de transmissão, subsidiando as estratégias de prevenção e controle.

- Diagnóstico:

O diagnóstico varia conforme a fase da doença. Na fase aguda, utilizam-se métodos parasitológicos diretos. Na fase crônica, o diagnóstico é realizado por meio de testes sorológicos, sendo necessária a utilização de pelo menos dois métodos distintos, associados à avaliação clínica e epidemiológica.

- Tratamento da Doença de Chagas no SUS:

O tratamento etiológico tem como objetivo reduzir a carga parasitária, prevenir a progressão da doença e minimizar complicações. É realizado conforme os protocolos do Ministério da Saúde, com acompanhamento clínico regular. Os medicamentos utilizados são padronizados e disponibilizados gratuitamente pelo SUS.

- Assistência Farmacêutica – Programa da Doença de Chagas (2025):

Tabela 106 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Benznidazol	Comprimido	Unidade	720
Nifurtimox	Comprimido	Unidade	----------

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 107 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Distribuída
Benznidazol	Comprimido	Unidade	360
Nifurtimox	Comprimido	Unidade	---------

Fonte: Sistema Hórus

Nota: A dispensação de medicamentos ocorre conforme demanda identificada e protocolos vigentes, podendo haver utilização de estoques remanescentes de exercícios anteriores.

4.10.8.6.8 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA TOXOPLASMOSE

O Programa de Vigilância e Controle da Toxoplasmose tem como finalidade reduzir a morbimortalidade e prevenir formas graves da doença, especialmente a toxoplasmose congênita, por meio de ações integradas de vigilância epidemiológica,

diagnóstico oportuno, tratamento adequado e ações de prevenção, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A toxoplasmose é uma doença infecciosa causada pelo protozoário Toxoplasma gondii, transmitida principalmente pela ingestão de água ou alimentos contaminados por oocistos, consumo de carnes cruas ou mal cozidas contendo cistos teciduais, além da transmissão vertical da gestante para o feto. Trata-se de um agravo relevante em saúde pública, especialmente para gestantes, recém-nascidos e indivíduos imunossuprimidos.

- Vigilância Epidemiológica:

A toxoplasmose, em especial a forma congênita, é agravo de interesse para a vigilância em saúde, devendo os casos suspeitos e confirmados serem notificados e investigados conforme as normativas do Ministério da Saúde. As ações de vigilância incluem a identificação de gestantes suscetíveis, investigação de casos congênitos, monitoramento de surtos e orientação de medidas preventivas.

- Diagnóstico:

O diagnóstico da toxoplasmose baseia-se na associação de critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. São utilizados exames sorológicos para detecção de anticorpos IgM e IgG, com testes de avidez quando indicados, especialmente em gestantes. Em situações específicas, podem ser utilizados métodos moleculares e exames complementares para avaliação fetal e neonatal.

- Tratamento da Toxoplasmose no SUS:

O tratamento da toxoplasmose visa reduzir a gravidade da infecção e prevenir complicações, principalmente na gestação e na toxoplasmose congênita. Os esquemas terapêuticos seguem os protocolos do Ministério da Saúde, variando conforme a condição clínica do paciente, idade gestacional e forma da doença, com acompanhamento clínico e laboratorial contínuo.

- Assistência Farmacêutica – Programa da Toxoplasmose (2025)

Tabela 108 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Espiramicina	Comprimido	Unidade	3.064
Sulfadiazina	Comprimido	Unidade	15.100
Pirimetamina	Comprimido	Unidade	6.040
Ácido folínico	Comprimido	Unidade	3.340

Fonte: Sistema Hórus.

Tabela 109 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Distribuída
Espiramicina	Comprimido	Unidade	2.400
Sulfadiazina	Comprimido	Unidade	16.140
Pirimetamina	Comprimido	Unidade	5.710
Ácido folínico	Comprimido	Unidade	2.840

Fonte: Sistema Hórus.

Tabela 110 - Situação Epidemiológica da Toxoplasmose – 2025

CLASSIFICAÇÃO	CASOS NOTIFICADOS	CURA	ÓBITO	EM ACOMPANHAMENTO
B 58 – Toxoplasmose	5	5	0	-
B58.8 – Toxoplasmose comprometendo outros órgãos	1	1	0	-
B58.9 – Toxoplasmose não especificada	3	1	0	-
B73.1 – Toxoplasmose congênita	0	0	0	2
O 98.6 – Doenças Causadas por Protozoários complicando a gravidez, parto e puerpério	30	-	0	13

Fonte: SINAN NET

4.10.8.6.9 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA SÍFILIS

O Programa de Vigilância e Controle da Sífilis tem como finalidade reduzir a incidência, a morbimortalidade e a transmissão da sífilis adquirida, em gestantes e congênita, por meio de ações integradas de vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e estratégias de prevenção, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual e vertical, da gestante

para o feto. A sífilis congênita é evento sentinela da qualidade da atenção pré-natal, exigindo ações contínuas de vigilância, assistência e educação em saúde.

- Vigilância Epidemiológica:

A sífilis adquirida, em gestante e congênita é agravo de notificação compulsória. As ações de vigilância epidemiológica envolvem a notificação e investigação dos casos, o monitoramento de indicadores, a vigilância da transmissão vertical e o acompanhamento da qualidade da assistência pré-natal, subsidiando as ações de prevenção e controle.

- Diagnóstico:

O diagnóstico da sífilis baseia-se na associação de critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, por meio da realização de testes treponêmicos e não treponêmicos, incluindo testes rápidos, conforme protocolos do Ministério da Saúde. A testagem deve ser ampliada, especialmente no pré-natal, no momento do parto e em populações-chave.

- Tratamento da Sífilis no SUS:

O tratamento da sífilis é eficaz, padronizado e ofertado gratuitamente pelo SUS, sendo a penicilina benzatina o medicamento de primeira escolha em todas as fases da doença. O tratamento oportuno e adequado, incluindo o tratamento das parcerias sexuais, é essencial para a interrupção da transmissão e a prevenção da sífilis congênita.

Tabela 111 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025 – Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Penicilina benzatina	Frasco-ampola 50000	Unidade	400
Penicilina benzatina	Frasco-ampola 12000	Unidade	3650

Fonte: Sistema Hórus.

Tabela 112 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Distribuída
Penicilina benzatina	Frasco-ampola 50000	Unidade	240
Penicilina benzatina	Frasco-ampola 12000	Unidade	2.200

Fonte: Sistema Hórus

4.10.8.6.10 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA COVID-19

O Programa de Vigilância e Controle da COVID-19 tem como finalidade reduzir a morbimortalidade, prevenir a transmissão e mitigar os impactos da COVID-19, por meio de ações integradas de vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, manejo clínico adequado, imunização, assistência farmacêutica e ações de prevenção no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, transmitida principalmente por vias respiratórias, com impacto significativo na saúde pública. A vigilância contínua é fundamental para o monitoramento da circulação viral, identificação de surtos, acompanhamento de casos graves e óbitos, bem como para o direcionamento das ações de controle.

- Vigilância Epidemiológica:

A COVID-19 é agravo de interesse para a vigilância em saúde, com notificação conforme normativas vigentes do Ministério da Saúde. As ações de vigilância incluem a notificação e investigação de casos e óbitos, monitoramento da síndrome gripal (SG) e da síndrome respiratória aguda grave (SRAG), análise de indicadores epidemiológicos e articulação com a vigilância laboratorial.

- Diagnóstico:

O diagnóstico da COVID-19 baseia-se em critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. São utilizados testes rápidos de antígeno, testes sorológicos em situações específicas e testes moleculares (RT-PCR), considerados padrão-ouro, conforme indicação clínica e protocolos vigentes.

- Tratamento e Manejo Clínico no SUS:

O manejo clínico da COVID-19 é realizado conforme a gravidade do quadro, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde. O tratamento é predominantemente

sintomático e de suporte, com atenção especial aos casos graves, incluindo oxigenoterapia, suporte ventilatório e acompanhamento hospitalar quando indicado.

Tabela 113 - Quantitativo de medicamentos e insumos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Item / Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Nirmatrelvir/ritonavir	CP	Unidade	4.230
Testes rápidos de COVID-19	Unidade	Unidade	727

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 114 - Quantitativo de medicamentos e insumos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Item / Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade distribuídos
Nirmatrelvir/ritonavir	CP	Unidade	4.500
Testes rápidos de COVID-19	Unidade	Unidade	720

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 115 - Situação Epidemiológica da COVID-19 – 2025

Casos Confirmados	Óbitos	Em Acompanhamento
1379	4	—

Fonte: Sistema Hórus

4.10.8.6.11 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA INFLUENZA

O Programa de Vigilância e Controle da Influenza tem como objetivo reduzir a morbimortalidade e a transmissão da influenza no âmbito do SUS, por meio da vigilância epidemiológica, diagnóstico oportuno, manejo clínico adequado, imunização e ações de prevenção. A influenza é uma doença respiratória aguda causada pelos vírus Influenza A e B, com maior impacto em grupos vulneráveis, exigindo vigilância contínua para prevenção de casos graves e óbitos.

A vigilância epidemiológica envolve o monitoramento da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), a notificação e investigação de casos e óbitos, a vigilância sentinela e a articulação com a vigilância laboratorial. O diagnóstico baseia-se em critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, incluindo testes rápidos

e RT-PCR. O tratamento segue os protocolos do Ministério da Saúde, com uso oportuno do antiviral oseltamivir nos casos indicados, além de tratamento sintomático e suporte clínico, especialmente para os casos graves e grupos de risco.

Tabela 116 - Quantitativo de medicamentos recebidos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Oseltamivir 75	Comprimido	Unidade	13.000
Oseltamivir 30	Comprimido	Unidade	7.750
Oseltamivir 45	Comprimido	Unidade	6.970

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 117 - Quantitativo de medicamentos distribuídos pela 2ª GRS em 2025

Princípio Ativo	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida
Oseltamivir 75	Comprimido	Unidade	14.540
Oseltamivir 30	Comprimido	Unidade	8.090
Oseltamivir 45	Comprimido	Unidade	6.340

Fonte: Sistema Hórus

4.10.8.6.12 COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) integra a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais utilizados na Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e pactuações vigentes.

No âmbito da gestão estadual, os medicamentos do Componente Básico são programados, adquiridos e/ou cofinanciados de forma tripartite, envolvendo União, Estado e Municípios. Após a aquisição, os medicamentos são encaminhados às Regionais de Saúde, que exercem papel estratégico no apoio logístico, no armazenamento e na redistribuição aos municípios de sua área de abrangência.

As Regionais de Saúde são responsáveis pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos, observando as boas práticas de armazenamento, o controle de estoque, a validade e a rastreabilidade, assegurando a regularidade do abastecimento e a continuidade da assistência farmacêutica na Atenção Primária.

No período avaliado, os medicamentos do Componente Básico encaminhados às Regionais de Saúde corresponderam às insulinas humanas NPH e Regular, utilizadas no tratamento do diabetes mellitus, contribuindo para o controle glicêmico e a redução de complicações associadas à doença.

Tabela 118 - Recebimento e Distribuição de Insulinas pela Regional de Saúde – 2025

Medicamento	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida	Quantidade Distribuída
Insulina Humana NPH	Frasco-ampola 10 ml	Unidade	950	969
Insulina Humana NPH	Frasco-ampola 3 ml	Unidade	48.958	48.029
Insulina Humana Regular	Frasco-ampola 10 ml	Unidade	430	381
Insulina Humana Regular	Frasco-ampola 3 ml	Unidade	11.250	11.748
Agulhas	4MM 32 G	Unidade	419.700	409.000
Caneta Aplicador de Insulina	Reutilizável	Unidade	2.484	2.149

Fonte: Sistema Hórus

Tabela 119 - Quantitativo de Usuários Insulinodependentes

Região de Residência Atual	Usuários Insulinados
Cacoal	740
Espigão D'Oeste	140
Ministro Andreazza	70
Pimenta Bueno	180
Primavera de Rondônia	30
São Felipe D'Oeste	50
Total Parcial Identificado	**1.210**

Fonte: Registros da Assistência Farmacêutica / Atenção Primária
Observação: Dados parciais, sujeitos à atualização conforme consolidação das informações municipais.

4.10.8.6.13 MEDICAMENTOS DO CEAF PARA PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Os pacientes em terapia renal substitutiva, na modalidade de hemodiálise, apresentam necessidades terapêuticas específicas decorrentes da Doença Renal Crônica (DRC) e de suas complicações metabólicas, hematológicas e ósseas. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos medicamentos de maior complexidade e custo destinados a esse grupo é garantido por meio do Componente Especializado da

Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde.

O CEAF assegura a disponibilização de medicamentos essenciais para o manejo das principais complicações da DRC, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, a redução de internações e a prevenção de agravos, além de promover o uso racional dos medicamentos e a continuidade do cuidado.

Para os pacientes com CID N18.0 – Doença Renal Crônica em estágio terminal, são disponibilizados:

I. Alfaepoetina (epoetina alfa): indicada para o tratamento da anemia associada à DRC;

II. Sacarato de hidróxido férrico (ferro sacarato): utilizado para a correção e manutenção dos estoques de ferro, potencializando a resposta à terapia com alfaepoetina.

III. Para os pacientes com CID N25.0 – Distúrbio mineral e ósseo da DRC (osteodistrofia renal), são disponibilizados:

IV. Sevelâmer: quelante de fósforo utilizado no controle da hiperfosfatemia;

V. Cinacalcete: indicado no tratamento do hiperparatireoidismo secundário;

VI. Paricalcitol: análogo da vitamina D, utilizado no controle do metabolismo do cálcio, fósforo e paratormônio.

A dispensação desses medicamentos ocorre mediante abertura e acompanhamento de processo administrativo no CEAF, com avaliação técnica e monitoramento contínuo da adesão e da resposta terapêutica, garantindo a segurança do paciente e a efetividade do tratamento.

No âmbito da II Regional de Saúde, são atendidos, em média, 161 pacientes em hemodiálise por mês. De acordo com informações da TRS de Cacoal, encontra-se em consolidação o quantitativo específico de pacientes acompanhados, estando os dados sujeitos à atualização.

Observação: Dados parciais, sujeitos à atualização conforme consolidação das informações municipais.

Tabela 120 - Medicamentos do CEAF para Pacientes em Hemodiálise II Regional de Saúde – 2025

Medicamento	Apresentação	Unidade	Quantidade Recebida	Quantidade Distribuída
Sacarato de hidróxido férrico	Frasco-ampola 10 ml	Unidade	510	140
Alfaepoetina	Frasco/seringa	Unidade	17.069	16.467
Cinacalcete 30 mg	Comprimido	Unidade	3.870	4.590
Cinacalcete 60 mg	Comprimido	Unidade	7.680	6.642
Sevelâmer	Comprimido	Unidade	59.070	59.460
Paricalcitol	Cápsula/ampola	Unidade	2.800	2.458

Fonte: Sistema Hórus

4.10.8.6.14 SERVIÇO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

4.10.8.6.14.1 ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DA REGIONAL DE SAÚDE

A Atenção Especializada, no âmbito da Regional de Saúde, é responsável pela coordenação, organização e acompanhamento dos serviços de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando de forma articulada com os municípios, unidades assistenciais e demais setores da gestão estadual. Sua atuação tem como finalidade garantir o acesso ordenado, equânime e integral da população aos serviços especializados, em consonância com as diretrizes do SUS.

Cabe à Atenção Especializada contribuir para a estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), apoiando a definição de fluxos de referência e contrarreferência entre a Atenção Primária à Saúde, os serviços ambulatoriais especializados, hospitais e outros pontos de atenção, de modo a assegurar a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência.

A área também exerce função de apoio técnico aos municípios da região, orientando quanto à utilização dos sistemas de regulação, aos encaminhamentos adequados dos usuários e à aplicação de protocolos clínicos e fluxos assistenciais, contribuindo para a qualificação da gestão e da assistência em saúde. Além disso, compete à Atenção Especializada o monitoramento e a análise de informações e indicadores relacionados à oferta, produção e acesso aos serviços especializados, subsidiando o planejamento, a tomada de decisão e a identificação de necessidades de reorganização da rede.

Por fim, a área é responsável por apoiar a implementação e o acompanhamento de políticas públicas e linhas de cuidado prioritárias, tais como Saúde Mental, Atenção à Pessoa com Deficiência, Atenção Oncológica, entre outras, garantindo o alinhamento às normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.

- Programas e coordenadorias de atuação da Atenção especializada:

I. Rede de cuidado à pessoa com deficiência

II. Saúde mental

III. Coordenadoria de doenças crônicas

IV. Regulação dos serviços de saúde

V. Serviços de saúde de urgência e emergência

VI. Atenção à saúde ambulatorial e hospitalar

VII. Controle e avaliação de serviços da atenção especializada

VIII. Planejamento e monitoramento da atenção especializada

IX. Credenciamento de Serviços

Tabela 121 - Serviços executados pela Atenção Especializada

SERVIÇO	QUANTIDADE ANUAL-2025	QUANTIDADE ANUAL-2024
Visitas de monitoramento	15	12
Visitas técnicas para implantação de serviços.	8	-
Total de Ações:	23	12

Fonte: IIGRS, 2025.

4.10.8.6.15 CREAMI

O Centro Regional Especializado de Atenção Materno Infantil-CREAMI é uma unidade de Atenção Ambulatorial Especializada/AAE, de gestão municipal, no município de Cacoal/RO, referência para os municípios da Região do Café (Cacoal, Espigão do Oeste, Ministro Andreazza, Pimenta Bueno, Primavera de Rondônia e São Felipe do Oeste), compartilhando o cuidado das subpopulações gestante, puérpera e criança de 0 a 5 anos de idade de alto risco e muito alto risco. O acesso se dá quando a gestante e ou puérpera, criança é identificada pelos profissionais médico e enfermeiro da Atenção Primária à Saúde/APS por meio da estratificação de risco. É regulado exclusivamente por meio da APS.

A assistência é realizada por uma equipe multiprofissional, composta por profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. É organizado no modelo PASA, que inclui na estruturação dos macroprocessos da AAE: gestão, assistência, educação, apoio institucional (supervisão), pesquisa e de qualidade e segurança do paciente. (MENDES, 2011; BRASIL, 2017a).

A atenção é estruturada em uma sequência lógica de atendimentos individuais, organizados por um gestor do cuidado e realizados por uma equipe multiprofissional de forma interprofissional e interdisciplinar, com foco no cuidado centrado na pessoa e na estabilização clínica.

Nesse processo conta com o apoio institucional da Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Beneficência Portuguesa por meio do projeto Proadi-SUS, que busca fortalecer a eficiência e a qualidade do cuidado da pessoa usuária.

- Monitoramento e Cofinanciamento da Atenção Ambulatorial Especializada:

O serviço conta com um suporte financeiro (cofinanciamento) da Secretaria de Estado da Saúde, com aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), conforme definido no Plano de Acompanhamento. A ação de monitoramento ocorre a cada

quadrimestre e para isso são utilizados 9 indicadores específicos, que foram acordados na CIB.

Nos três primeiros quadrimestres do período analisado, o desempenho alcançado foi de 62,6% dos indicadores pactuados por quadrimestre. Vale ressaltar que os dados referentes ao 3º quadrimestre são parciais.

O valor financeiro transferido fundo a fundo é diretamente relacionado ao desempenho obtido a cada quadrimestre, ou seja, o recurso recebido pelo município é ajustado conforme o resultado alcançado.

O monitoramento quadrimestral, possibilita avaliar esses resultados e identificar os pontos que necessitam de ajustes ou melhorias em tempo oportuno.

Os pontos que necessitam de ajustes, identificados no monitoramento quadrimestral, são discutidos de forma estratégica com a Coordenação das Unidades Especializadas da Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal e gerente da unidade, com o objetivo de sanar os problemas identificados e garantir a qualidade do serviço prestado a pessoa usuária. No entanto, é importante destacar que, além das intervenções pontuais, há também a necessidade de alinhamentos contínuos, a fim de aprimorar o processo de trabalho.

Nesse contexto, a Gerência Regional de Saúde desempenha um papel fundamental como suporte estratégico para o desempenho desse serviço para a implementação dos ajustes necessários. Atua como uma instância intermediária, neste caso, entre o CREAMI, Secretaria de Estado da Saúde, e municípios da Região do Café, facilitando a comunicação e a coordenação entre os diferentes níveis de gestão. Esse papel intermediário da Gerência inclui facilitação da comunicação entre os diversos atores, coordenação de ação conjunta entre CREAMI e municípios (AAExAPS), monitoramento dos resultados obtidos e apoio.

4.10.8.6.16 MEIOS DE LOCOMOÇÃO E OSTOMIA

Este setor tem como objetivo atender os pacientes que se enquadram nas Resolução N. 117/2021/SESAU-CIB, Portarias: 116, 1472 e 400 do Ministério da Saúde, visando melhor qualidade de vida, disponibilizando meios que favoreçam a acessibilidade, respeitando os direitos humanos. Atende na sua rotina os pacientes residentes em Cacoal e dos demais municípios de abrangência, com orientações, informações e recebimento de documentação necessária para formalização de processos.

Tabela 122 - Meios de Locomoção e Ostomia

Procedimentos	Quantidade
Visitas domiciliares	20
Capacitações	3
Formalização de processos para aquisição de meios auxiliares de locomoção	449
Dispositivos recebidos para a GRS II	490
Dispositivos dispensados pela GRS para os municípios	407
Total	**1.369**

Fonte: IIGRS, 2025.

4.10.8.6.17 OSTOMIAS

Este setor tem como objetivo atender os pacientes que se enquadram nas Portarias: 116, 1472 e 400 do Ministério da Saúde, visando melhor qualidade de vida e respeitando os direitos humanos. Atende na sua rotina os pacientes residentes em Cacoal e dos demais municípios de abrangência, com orientações, informações e recebimento de documentação necessária para formalização de processos e distribuição dos coletores.

Tabela 123 - Controle de bolsas de colostomia entregue por município janeiro a dezembro-2025

ITEM	DESCR.	CACOAL	ESPIGÃO DO OESTE	MINISTRO ANDREAZZA	PIMENTA BUENO	PRIMAVERA DE RONDÔNIA	SÃO FELIPE D' OESTE	TOTAL
1	BOLSAS DE OSTOMIA	4.886	690	212	3.160	152	154	**9.254**
2	PLACAS PARA BOLSAS DE OSTOMIA	3.918	510	148	2.520	78	115	**7.289**

3	ADJUVANTES	8.112	1.148	40	4.680	62	180	**14.222**
4	**TOTAL**	**16.916**	**2.348**	**400**	**10.360**	**292**	**449**	**30.765**

Fonte: IIGRS, 2025.

4.10.8.6.18 TFD

Este setor tem como objetivo atender os pacientes que necessitam de tratamento fora do domicílio em conformidade com a Cartilha do TFD e Normativas do MS, Portaria nº 55 de 24 de fevereiro de 1999. Ainda o fluxo do Manual Estadual de normas e rotinas de TFD.

Tabela 124 - Controle de TFD por município de Janeiro a Dezembro de 2025

ITEM	DESCR.	CACOAL	ESPIGÃO DO OESTE	MINISTRO ANDREAZZA	PIMENTA BUENO	PRIMAVERA DE RONDÔNIA	SÃO FELIPE D' OESTE	TOTAL
1	PRIMEIRA VEZ	62	10	2	16	1	1	**92**
2	RETORNO	138	22	6	28	3	2	**199**
3	**TOTAL**	**200**	**32**	**8**	**44**	**4**	**3**	**291**

Fonte: IIGRS, 2025.

4.10.8.6.19 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, os dados evidenciam que, entre 2023 e 2025, a Gerência Regional de Saúde de Cacoal manteve elevado nível de atividade, com evolução qualitativa e quantitativa dos seus fluxos de trabalho. Observa-se uma modernização da gestão administrativa, com redução da dependência de processos formais e ampliação da comunicação institucional, sem prejuízo da produtividade.

Esse cenário reforça o papel estratégico da Gerência Regional como instância técnica, administrativa e articuladora do SUS no âmbito regional, contribuindo para a coordenação das ações de saúde e o fortalecimento da gestão pública no estado de Rondônia.

4.10.9 III GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VILHENA

4.10.9.1 APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Institucional de Gestão da III Gerência Regional de Saúde (III GRS) – Cone Sul tem por finalidade apresentar, de forma sistematizada, transparente

e analítica, as principais ações desenvolvidas, os resultados alcançados, os desafios enfrentados e as perspectivas de aprimoramento da gestão regional no exercício de 2025.

Este documento consolida o papel estratégico da III GRS enquanto instância estadual descentralizada, responsável pela coordenação, apoio técnico, monitoramento e articulação interfederativa junto aos sete municípios que compõem a Região de Saúde do Cone Sul, contribuindo para o fortalecimento da regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia.

4.10.9.2 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL

O Brasil está organizando o Sistema Único de Saúde (SUS) em níveis de Regiões de Saúde conforme regulamenta o Decreto nº 7.508 de 28, de junho de 2011, que dispõe ainda sobre o planejamento, a assistência e a articulação interfederativa. A regionalização é considerada uma estratégia ou instrumentalização da distribuição técnica e espacial de serviços, cujo objetivo é ampliar a cobertura e acesso da população às ações de saúde, visando eficiência institucional e social.

Em Rondônia, houve aprovação de sete regiões de saúde por meio da Resolução CIB/RO nº. 87, de 08 de maio de 2014, que contemplaram os critérios estabelecidos, ou seja, os serviços foram organizados considerando a capacidade técnica e tecnológica nos diferentes territórios, permitindo a otimização de recursos físicos, humanos, financeiros e aumento da capacidade de execução da atenção à saúde da população.

Rondônia está localizada na região Norte e possui como limites os estados Amazonas a norte, a República da Bolívia a oeste e sul, Mato Grosso ao leste e o estado do Acre a oeste. Rondônia tem 52 municípios com uma população de 1.751.950 habitantes[1] e ocupa uma área de 237.765,347 km². Estima-se que a Região do Cone Sul conta com 161.819 habitantes.

Vilhena é a cidade polo para os municípios da região, localizada a aproximadamente 228 km do município de Cacoal, referência para os municípios da Macrorregião de saúde 2 e a 706km da capital – Macrorregião de saúde I. Outrossim, convém mencionar a distância dos municípios do Cone Sul para o município sede, Vilhena conforme figura a seguir:

Figura 34 - Demonstrativo da distância dos municípios em quilômetros e tempo estimado à Vilhena, 2025

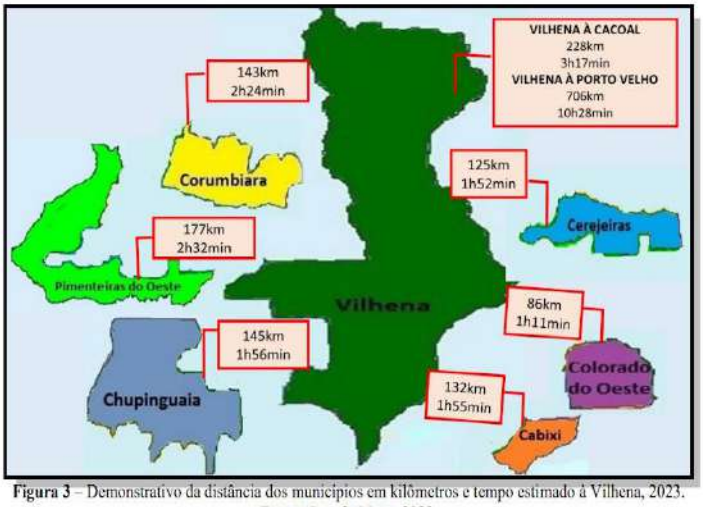


Figura 3 – Demonstrativo da distância dos municípios em kilômetros e tempo estimado à Vilhena, 2023.
Fonte: Google Maps, 2023.

A estrutura etária de uma população em um determinado território torna-se uma maneira de conhecer suas características. Além disso, é fundamental a identificação da idade predominante para o planejamento de ações.

A pirâmide acima mostra que, o maior percentual da população encontra-se no grupo etário de 25 a 29 anos, independente do sexo. Percebe-se que a diferença entre homens e mulheres é muito próxima. Igualmente, a população masculina apresenta padrão mais jovem que a feminina. A partir dos 30 anos, no entanto, o percentual de mulheres é superior ao dos homens na maioria dos grupos de idade.

Em relação ao percentual da população analfabeta com 15 anos ou mais, no Cone Sul é de 8,7%. O serviço regular de coleta de lixo domiciliar ocorre em 79,7% dos domicílios. No que se refere ao abastecimento adequado de água e disposição do esgoto sanitário foi de 70,9% e 12,4%, respectivamente (IBGE, 2010). Tais serviços são fundamentais para a melhoria das condições de vida e saúde da população. Quanto aos

beneficiários de assistência à saúde privada, houve um aumento significativo na região, representando atualmente, 10,7% da população conforme tabela abaixo:

Tabela 125 - Demonstrativo da população beneficiária de assistência à saúde, Cone Sul, Rondônia, 2025

Município	População	Total em 2023 em %	Total em 2024 em %	Total em 2025 em %
110003 Cabixi	5.067	3,1	3,6	3,1
110005 Cerejeiras	16.088	4,7	5,4	5,6
110092 Chupinguaia	11.755	2,8	2,3	2,4
110006 Colorado do Oeste	15.213	6,4	6,2	6,4
110007 Corumbiara	7.052	1,3	1,4	2,8
110146 Pimenteiras do Oeste	2.127	4,6	4,7	4,6
110030 Vilhena	104.517	12,5	13	14,1
Total	**161.819**	**9,6**	**9,9**	**10,7**

Fonte: SIB/ANS/MS - outubro/2025.

Destaca-se a importância dos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que vai além do atendimento médico emergencial. O sistema engloba uma ampla gama de serviços, desde a atenção primária à saúde**,** com a oferta de tratamentos especializados em hospitais na região, ou na referência da Macrorregião de saúde II, por exemplo, no município de Cacoal. Além disso, o SUS desempenha um papel vital na prevenção de doenças e promoção da saúde**.**

4.10.9.3 IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL DA III GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

A III Gerência Regional de Saúde (SESAU-GRS3) está localizada, na Rua Bento Correia, nº 295, bairro Jardim América, em Vilhena. Esse município faz divisa com o estado do Mato Grosso e com o país Bolívia, sob sua responsabilidade de abrangência territorial estão sete municípios: Cabixi, Cerejeiras, Chupinguaia, Colorado do Oeste, Corumbiara, Pimenteiras do Oeste e Vilhena. Esta Regional de Saúde tem o compromisso de apoiar e gerir com probidade, transparência, publicidade, universalidade e equidade a gestão pública das ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção regional.

O horário de funcionamento é de segunda à sexta-feira, das 07h30min às 13h30min (serviço administrativo e atendimento externo), 13h às 19h (Rede de Frio - atendimento interno) e comunicação por e-mail: grsdevilhena@gmail.com. Além disso,

destaca-se que esta unidade, tem por finalidade garantir a gestão do Sistema Estadual de Saúde, assegurando a qualidade de vida da população, competindo-lhe:

I. Implementar as políticas estaduais de saúde em âmbito regional;

II. Assessorar a organização dos serviços de saúde nas regiões;

III. Coordenar, monitorar e avaliar as atividades e ações de saúde em âmbito regional;

IV. Promover articulações interinstitucionais;

V. Executar outras atividades e ações de competência estadual no âmbito regional;

VI. Implantar, monitorar e avaliar as ações de mobilização social na região;

VII. Exercer outras atividades correlatas.

A Unidade Regional de Saúde trabalha em estreita colaboração com os gestores locais, profissionais da saúde e da comunidade, buscando soluções inovadoras para os desafios da região e promovendo políticas públicas que atendam às necessidades de saúde da população. Esta GRS está sempre em busca de melhorias contínuas, por meio da qualificação dos profissionais e da adoção de novas tecnologias, para garantir uma saúde de qualidade para todos, guiada pelos princípios de equidade, humanização e integração dos serviços.

4.10.9.4 ATIVIDADES REALIZADAS POR SETOR DA III GRS

4.10.9.4.1 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

A Comissão Intergestores Regional (CIR) é um espaço de negociação e decisão entre municípios e estado, com o objetivo de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). As reuniões da CIR podem ser ordinárias ou extraordinárias e são convocadas de acordo com a agenda mensal e o regimento interno. Desse modo, destaca-se que comissão é composta por:

- 07 Secretários Municipais de Saúde
- 01 Coordenador CIR (Gerente da III GRS)
- 01 Vice Coordenador da CIR (indicado pelos componentes da mesa)
- 14 Técnicos da Câmara Técnica (III GRS, 07 municípios)
- 01 Representante do COSEMS - Apoiador
- 07 Representantes dos Conselhos municipais de Saúde

Tabela 126 - Demonstrativo da quantidade de reuniões realizadas pela CIR – Cone Sul e Resoluções elaboradas no período de 2022-2025

Modalidade da reunião	2022	2023	2024	2025	Total
Resoluções	Resolução Nº 401 a 493	Resolução Nº 494 a 561	Resolução Nº 562 a 617	Resolução 01 a 105	-
Nº de Resoluções elaboradas	**93**	**68**	**56**	**105**	**322**
Presencial	8	9	10	11	38
Online	2	2	0	0	4
Híbrida	0	1	1	0	2
Total	**10**	**12**	**11**	**11**	**44**

Fonte: CIR da III GRS.

Destaca-se que, quando não foi possível realizar a reunião da CIR em 2025, foi emitida Resoluções em *Ad. Referendum*, para que os projetos de Emendas Parlamentares e demais repasses financeiros não fossem prejudicados.

As Homologações das Resoluções do Conselho Municipal de Saúde dos municípios da Região do Cone Sul concentram-se em: Emendas Parlamentares, sobretudo as federais, o incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, custeio dos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), incremento temporário ao custeio da Atenção Primária (PAP), ações e serviços do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). Outrossim, Recursos PAC e Emendas Especiais, com projetos referentes a material de consumo, reformas, ampliações de UBS, aquisição de equipamentos e veículos etc.

Atualização de Projetos de Transporte Sanitários; SISPACTO, Plano de Ação da Atenção Primária, Ampliação de ESF e Saúde Bucal; Projetos de Vigilância Ambiental; Informes referente aos Planos Municipais de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Quadrimestral e Anual (RAG) entre outros.

Houve também a solicitação de 01 (uma) Unidade Móvel de Atendimento Especializado, no âmbito da Modalidade 3 do Componente Prestação de Serviços Especializados em Caráter Complementar do Programa Agora Tem Especialistas, na tipologia 3 - Unidade Móvel de Oftalmologia e Cirurgia de Catarata.

Os gestores e coordenadores municípios são comunicados diariamente/semanalmente/mensalmente/anualmente com documentos oficiais, aplicativo WhatsApp, e-mails, telefones, sobre documentos que são encaminhados para GRS para orientação (ofícios, Portarias, treinamentos, oficinas, Resoluções, projetos, prestação de contas, utilização de saldo remanescente), ou seja, há um canal aberto entre os Gestores Municipais e Técnicos para esclarecimento de dúvidas.

4.10.9.4.2 NUTRIÇÃO ENTERAL

A nutrição enteral é um tratamento que consiste em fornecer nutrientes e energia a pacientes que não conseguem ou não devem se alimentar por via oral. Desse modo, esse setor é uma descentralização da Coordenadoria Estadual de Nutrição Enteral (CENE), e segue, por exemplo, suas orientações, baseadas em Portarias, como a de nº 1202/GAB/SESAU, publicada no Diário Oficial de Rondônia em 25 de julho de 2017, que institui e homologa os Critérios de Uso para Dispensação de Fórmulas Infantis e Dietas Enterais de Uso Adulto e Infantil Clínico na rede pública estadual de saúde.

Destaca-se ainda que, esse setor realiza atendimento ao público via telefone, aplicativo WhatsApp e presencial. Além disso, comunica aos sete municípios quando dispõe das fórmulas na unidade conforme tabela abaixo, e realiza as orientações aos nutricionistas quanto ao programa quando necessário.

Tabela 127 - Demonstrativo de fórmulas e quantidade de pacientes que utilizam no período de 2023—2025

Ano	2023	2023	2024	2024	2025	2025
Tipo	Fórmula	Paciente	Fórmula	Paciente	Fórmula	Paciente
Isosource 1.5	2.135	85	8.745	198	1.174	163
Dianutri	1.618	41	2.135	45	2.184	42
Diamax IG 200 ML	0	0	0	0	4.295	5
Aptamil AR	86	5	36	2	0	0

Isosource Soya	240	2	756	3	1.544	4
Nan Confor 1	0	0	24	1	0	0
Alfamino	0	0	0	0	0	0
Aptamil 2	126	7	145	3	0	0
Aptamil 1	0	0	30	1	0	0
Aptamil SL	6	1	45	6	24	1
Alfaré	289	23	0	0	0	0
Nutri Enteral 1.5	0	0	0	0	0	0
Pediasure	23	2	0	0	0	0
Survimed OPD	0	0	0	0	85	2
Puramino	0	0	0	0	0	0
Pregomin Pepti	0	0	256	8	652	13
Nan AR	0	0	0	0	0	0
Nan SL	45	6	0	0	0	0
Pré Nan	0	0	0	0	0	0
Novasource GC	85	3	56	2	0	0
Glutamax	0	0	0	0	0	0
Frasco 100ml Ponta Cruz	0	0	0	0	3.360	53
Max Fiber Sache	0	0	0	0	0	0
Max Fiber Lata	0	0	0	0	0	0
Atillus Mult	96	1	0	0	0	0
Nutri Renal D	360	3	360	3	30	1
Carbofor	0	0	0	0	0	0
Nutrison Energy 1.5	0	0	0	0	765	17
Diamax	0	0	278	1	0	0
Novasource HP	0	0	0	0	92	2
Fresubin 2 Kcal	75	1	0	0	0	0
Fresubin HP Energy	456	13	545	11	0	0
Fresubin Protein	25	6	35	8	134	8
Frebini Original – 500ml	568	5	0	0	0	0
Neocate LCP	986	95	1.040	98	944	92
Novamil Rice	0	0	0	0	0	0
Nutron Pré Fibra 1.5	0	0	0	0	33	1
Aptamil Soja 2	0	0	0	0	6	1

Nutri Enteral Soya Fiber	0	0	0	0	0	0
Nutri Energy Multi Fiber 1.5	556	2	156	1	0	0
Nutrison 1.5	0	0	315	20	0	0
Nutrison 1.5 HP	0	0	90	1	0	0
Nutrini Standard	1.456	8	1.325	3	2.393	2
Nutri Glutamini	2.150	15	0	0	0	0
Nutrini Pepti	0	0	0	0	220	3
Sustap Espessante	26	3	0	0	0	0
Diason	0	0	0	0	140	1
Novasource Senior	0	0	0	0	101	1
MCT Com Age	8	5	0	0	0	0
Fortini Plus	658	32	748	35	665	26
Fortini Multi Fiber	1.233	6	1.556	8	0	0
Ensure Plus	135	2	0	0	0	0
Infatrini	0	0	0	0	186	3
Diben 1.5	0	0	0	0	698	6
Neo Advance	0	0	0	0	64	3
Simbioflora	556	10	956	12	0	0
Trophic 1.5	5.260	188	3.256	156	7.953	141
Trophic Soya	789	21	889	23	190	4
Total	**20.032**	**591**	**23.777**	**649**	**27.932**	**595**

Fonte: III GRS, 2025.

Houve crescimento progressivo no volume total de fórmulas de 2023 a 2025. O número de pacientes aumentou em 2024, mas apresentou redução em 2025, mesmo com maior volume total de fórmulas. Isso indica um aumento do consumo médio por paciente em 2025, sugerindo maior complexidade clínica, maior tempo de uso ou prescrições mais intensivas.

De forma geral, os dados refletem um avanço na atenção nutricional, com impacto direto na qualidade do cuidado aos pacientes em terapia enteral.

Tabela 128 - Demonstrativo da quantidade de equipo, frascos e adaptador, dispensados no período de 2023-2025

Discriminação	2023	2024	2025
Equipo	8.056	15.235	13.140

Frasco	8.889	15.256	10.110
Adaptador	0	0	0
Total	**16.945**	**30.491**	**23.250**

Fonte: III GRS, 2025.

De 2023 para 2024: houve um crescimento significativo, com o consumo total de insumos aumentando cerca de 80%. No período de 2024 → 2025: redução de cerca de 24%, porém mantendo volume significativamente maior que 2023. O pico de consumo ocorreu em 2024, acompanhando o maior número de pacientes atendidos nesse ano.

- A análise dos insumos de nutrição enteral entre 2023 e 2025 demonstra:

I. Forte crescimento em 2024, compatível com expansão do atendimento.

II. Ajuste e racionalização em 2025, mesmo diante de maior consumo de fórmulas.

III. Tendência positiva de eficiência, padronização e qualificação da assistência.

Esses dados reforçam a importância do monitoramento contínuo para garantir segurança do paciente, sustentabilidade financeira e qualidade da terapia nutricional enteral.

4.10.9.4.3 MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

Os meios auxiliares de locomoção (MAL) são dispositivos projetados para facilitar a mobilidade de pessoas com dificuldades de locomoção, seja devido a doenças, lesões, condições neurológicas, ortopédicas ou envelhecimento. Esses dispositivos têm um papel fundamental na promoção da independência, segurança e qualidade de vida dos usuários, permitindo-lhes realizar atividades diárias com maior autonomia e conforto. O uso de meios auxiliares de locomoção também contribui para a prevenção de quedas, redução do esforço físico e minimização do risco de complicações relacionadas à imobilidade.

Os MAL são indicados para pacientes que apresentam limitações motoras parciais ou totais, temporárias ou permanentes, e são uma parte importante do tratamento e da reabilitação de várias condições de saúde. Desde os mais simples, como bengalas e andadores, até os mais complexos, como cadeiras de rodas motorizadas, esses dispositivos são essenciais para a recuperação e o bem-estar dos pacientes. Com base nisso, abaixo consta a descrição dos MAL ofertados aos pacientes do Cone Sul conforme tabela a seguir:

Tabela 129 - Demonstrativo dos meios auxiliares de locomoção ofertados aos pacientes do Cone Sul

MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO	2022	2023	2024	2025
Almofadas C/ Células De Ar	7	11	8	6
Andador C/ Rodas Adulto	4	6	9	6
Andador S/ Rodas Adulto	46	16	43	43
Andador Inf.Com Rodas	2	1	-	-
Andador Inf. Sem Rodas	-	-	-	1
Bengala Canadense Tam. G	5	-	3	-
Bengala Canadense Tam. M	3	14	-	-
Bengala Quatro Pontos	6	3	4	5
Bengala De Uma Ponta	-	-	11	1
Bengala Canadense Regulável	-	-	-	2
Cadeira De Rodas Padrão	159	90	100	188
Cadeira De Banho Padrão	153	47	101	192
Cadeira De Banho Com Aro Propulsor	-	2	1	3
Cadeira De Rodas P/ Banho C/ Encosto Reclinável	2	9	5	5
Cadeira De Rodas Padrão Infantil	1	4	4	1
Cadeira De Rodas Em Concha Infantil	-	-	4	2
Cadeira De Rodas Tipo Monobloco	4	6	3	3
Cadeira De Rodas Para Tetraplégico (Especial Adulto)	9	24	7	6
Cadeira De Rodas Especial Inf. M	3	6	2	4
Cadeira De Rodas Especial Inf. P	-	-	1	2
Cadeira De Rodas Especial Inf. G	9	1	10	5
Cadeira De Rodas Para Obeso Acima 90k	4	2	3	11
Cadeira De Rodas Motorizada	9	10	15	10
Muleta Auxiliar Tam. M	3	2	3	9
Muleta Auxiliar Tam. G	-	-	9	3
Total	**429**	**254**	**346**	**508**

Fonte: Meios de locomoção da III GRS.

4.10.9.4.4 INSUMOS PARA OSTOMIZADOS

A ostomia é um procedimento cirúrgico que pode ser necessário em casos de doenças como câncer, doenças inflamatórias intestinais, ou outras condições que afetam o sistema digestivo ou urinário. Esse processo resulta na criação de uma abertura no corpo (estoma) para a eliminação de resíduos. Os pacientes ostomizados enfrentam um conjunto único de desafios relacionados à adaptação ao novo corpo, à manutenção da saúde e ao impacto psicológico da mudança.

Os pacientes ostomizados necessitam de produtos especializados para garantir a manutenção da higiene e conforto diário. Entre eles estão as bolsas de ostomia, adesivos, pomadas para proteção da pele, entre outros. O Centro Especializado em Reabilitação (CER) de Vilhena é referência para a região do Cone Sul, os profissionais quando necessário oferecem a orientação sobre as melhores opções de acordo com o tipo de ostomia e as necessidades do paciente.

O Cone Sul possui atualmente 68 pacientes que fazem uso do serviço. Há também os novos que iniciaram o ano de 2025, sendo no total, 22 pacientes, sete conseguiram realizar a reversão e, infelizmente, nove foram a óbito. No Quadro 4, consta a distribuição dos insumos.

Tabela 130 - Demonstrativo da quantidade de Bolsas de colostomia, Urostomia, Bolsa Coletora de Urina e Adjuvantes insumos ofertados aos pacientes do Cone Sul

2023			2024			2025		
Entrada	Saída	Estoque	Entrada	Saída	Estoque	Entrada	Saída	Estoque
11.748	12.671	982	17.911	17.681	1.212	12.665	11.869	796

Fonte: III GRS.

Consta mencionar que esta equipe realiza a organização dos cadastros novos e antigos e ainda, a solicitação dos insumos à Coordenadoria de Atenção às Pessoas com Deficiência, conforme necessidade dos pacientes e/ou demandas dos municípios. A equipe realiza a conferência dos materiais e logo, a dispensação dos mesmos para as secretarias municipais, bem como o CER.

Destaca-se que diariamente realiza-se orientação por via telefone e whatsapp aos pacientes e/ou enfermeiros responsáveis pelo programa, quanto às dúvidas

relacionadas às Bolsas de colostomia/urostomia e adjuvantes. Outrossim, participação, divulgação e auxílio na organização nas capacitações, oferecidas pelas empresas representantes dos insumos que são dispensados para os portadores de ostomias.

4.10.9.4.5 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

O tratamento fora de domicílio (TFD) é um recurso fundamental no sistema de saúde que visa garantir o acesso a tratamentos médicos que não estão disponíveis na localidade de residência do paciente. Esse modelo de assistência é frequentemente utilizado para tratamentos de alta complexidade, procedimentos cirúrgicos especializados, exames específicos ou terapias que exigem infraestrutura e profissionais especializados, que não podem ser encontrados em cidades ou regiões mais afastadas dos grandes centros urbanos.

O TFD assegura que os pacientes, mesmo em áreas remotas ou com recursos limitados, possam receber cuidados médicos adequados, sem a necessidade de comprometer sua saúde devido à falta de recursos locais. O serviço é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse setor nesta GRS de Vilhena, diariamente realiza o recebimento e conferência das documentações, e envia a coordenação localizada em Porto Velho. Além disso, realiza-se o acompanhamento e cobrança via telefone ou e-mail a coordenação sobre os processos dos pacientes. Outrossim, verifica-se, a situação das passagens e casa de apoio fora do Estado para pacientes que necessitam. Conforme tabela a seguir, consta a informação contendo a distribuição dos atendimentos no período de 2023 à 2025.

Tabela 131 - Demonstrativo dos atendimentos e atividades realizadas no TFD, no período de 2023 a 2025

Atividades Desenvolvidas	2023	2024	2025	Total
Laudos recebidos dos municípios	246	205	235	775
Viajaram fora do Estado (aéreo, terrestre)	182	151	203	554
Atendimento presenciais a pacientes	247	215	105	814
Aguardando Agendamento	54	35	30	120
Atendimento por WhatsApp, fone e e-mail	483	327	216	1.510
Transferência a PVH	34	29	23	90
Total Geral	**1.246**	**962**	**812**	**3.020**

Fonte: TFD da III GRS de Vilhena.

Observa-se que no período de 2023 a 2025 houve um acréscimo em 2025. Em 2023 ocorreram 182 viagens para fora do Estado, apresentando um pico em 2025 atingindo 203 viagens, no decorrer do triênio foram atendidas 3.020 viagens aéreas e terrestres, conforme a prestação de contas apresentada pelos usuários. Nos últimos anos as maiorias das viagens aéreas que foram liberadas eram com embarque em Porto Velho, devido à distância entre os municípios muitos pacientes desistem da viagem.

4.10.9.4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 (regras de financiamento, controle e monitoramento), ambas de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018. O CEAF foi implementado a partir da necessidade da ampliação do acesso aos medicamentos e da cobertura do tratamento medicamentoso, seja para ajustar as linhas de cuidado para as doenças já tratadas ou para ampliar o escopo de doenças a serem contempladas. A principal característica do Componente é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em âmbito ambulatorial, para todas as condições clínicas contempladas no CEAF, por meio das diferentes linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Esses protocolos são documentos técnico-científicos elaborados pelo Ministério da Saúde, baseados em evidência, que estabelecem critérios para diagnóstico, tratamento e acompanhamento de uma doença ou agravo em saúde. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica atende atualmente 102 condições clínicas preconizadas em 93 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O elenco de medicamentos contemplados pelo CEAF está definido no Anexo III da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME, 2022). Abaixo constam informações em Tabelas 4, 5, para melhor análise dos dados.

Tabela 132 - Demonstrativo das atividades realizadas no setor em 2024-2025

ATIVIDADES	2024	2025

Cadastro de pacientes novos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).	402	506
Total de pacientes atendidos no CEAF.	13.573	15.292
Total de medicamentos recebidos (comprimidos, cápsulas, ampolas, frascos, frasco-ampola e supositórios)	787.809	972.887

Entre 2024 e 2025, o CEAF apresentou crescimento na demanda, com aumento de 25,9% nos novos cadastros, 12,7% no total de pacientes atendidos e 23,5% no total de medicamentos recebidos, refletindo expansão do acesso e cobertura integral do tratamento medicamentoso conforme os Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde. Apesar do desempenho positivo, o setor enfrenta limitações de pessoal administrativo e farmacêutico, bem como necessidade de equipamentos, como computadores, o que pode comprometer a eficiência do atendimento. Recomenda-se reforço do quadro de profissionais, aquisição de mobiliário, como: armários, mesas, cadeiras; e planejamento logístico para garantir continuidade e qualidade do atendimento aos usuários do CEAF.

4.10.9.4.7 SEÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 133 - Demonstrativo das atividades realizadas na Seção de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde, no período de 2023 a 2025

Ação	2023	2024	2025	Análise Resumida
Tutorias Regional Planificação APS (CONASS/Beneficência).	6	4	5	Projeto contínuo com consolidação de etapas em UBS laboratório; fragilidades no Cone Sul requerem reforço em 2026
Reunião Planejamento Regional Planificação APS (Saúde Mental/PROADI-SUS).	10	9	0	Projeto encerrado em 2023 com Einstein; apoio transferido para Beneficência Portuguesa em 2024
Workshop e Tutoria Regional (Saúde Mental e Cuidados Paliativos).	10	4	1	Estratégia metodológica realizada em ciclos; redução reflete conclusão de fases do projeto
Pós-tutoria Regional Planificação APS (Saúde Mental/Cuidados Paliativos)	10	10	10	Atividade contínua em

				cada etapa do projeto; mantém consistência na implementação
Reunião Regional Monitoramento Projeto Planificação APS.	10	10	8	Estratégia metodológica realizada em ciclos; ligeira redução em 2025 mantém acompanhamento
Consolidação Semana Epidemiológica e Dados Meningite (7 municípios)	52	52	52	Ação contínua semanal; informações consolidadas e encaminhadas regularmente à AGEVISA
Envio E-mails e Articulação Treinamentos Epidemiologia/AB.	—	—	—	Ação administrativa contínua; repasse diário de documentos (ofícios, portarias, resoluções, normativas)
Acompanhamento Mapas Toxoplasmose (7 municípios).	48	48	38	Monitoramento mensal de casos e dispensação de medicamentos; 6 municípios apresentam casos
Acompanhamento Mapas Malária (7 municípios).	84	84	84	Monitoramento mensal de estoques e distribuição de medicamentos; ação contínua e consistente
Acompanhamento Inconsistências SINAN.	9	10	1	Análise de fichas de notificação; redução reflete menos inconsistências detectadas
Controle Declarações Nascidos Vivos (DN) e Óbitos (DO).	—	—	—	Gestão ativa de DN e DO; acompanhamento de distribuição, utilização e rasuras nos municípios
Reunião com Gerente III GRS (organização processos).	48	48	50	Ação contínua para organização dos processos de trabalho da regional

Monitoramento SISLOG e Consolidado Regional.	84/12	84/12	84/12	Sistema gerencia testes rápidos; boletins estaduais fechados até o 10º dia mensal
Reunião com Técnicos Municípios (Programas GEVISA/Epidemiologia/AB)	100	110	8	Repasse, orientação e acompanhamento de ações propostas pelos programas
Divulgação Cursos (UNA-SUS, CONASS, CONASEMS).	100	102	347	Manutenção de informações atualizadas aos municípios sobre oportunidades de formação
Treinamentos Estado (DIGISUS, DCNTs, SINAN, SISCAN, etc.).	10	12	30	Atualização de técnicos em sistemas, fluxos de trabalho e protocolos clínicos
Articulação e Dispensação Fichas Programas AB e VE.	110	115	—	Suporte a 7 programas incluindo DN, DO, toxoplasmose, sífilis; 12 reuniões em Vilhena para análise de casos
Participação em Comitês.	—	—	12+	Participação em comitês de análise de óbitos, sífilis e toxoplasmose em Vilhena
Visitas Técnicas in loco aos Municípios.	5	5	7	Orientação, análise e acompanhamento dos processos de trabalho dos programas
Recebimento e Distribuição Preservativos/Gel Lubrificante.	—	—	—	Distribuição contínua de insumos IST/AIDS; aumento de recebimento em 2025
Relatórios (TCU, Quadrimestral, Anual, PES, PAS).	5	5	5	Ação contínua de consolidação, análise e prestação de contas
Atualização SINAN (análise de agravos).	48	48	48	Atualização semanal; banco de dados mantido atualizado para análise

Interlocução Municípios/Regional/Estado.	—	—	—	Atividade contínua por telefone, e-mail e WhatsApp conforme demanda
Ações Campanhas Temáticas (Julho Amarelo, Dezembro Vermelho, etc.)	1	1	1	Uma ação por campanha; repasse de insumos e apoio técnico aos 7 municípios
Recebimento e Distribuição Testes COVID-19 (PCR e TR).	3	4	—	Redução em 2025 reflete diminuição de demanda pós-pandemia

Fonte: Núcleo de Epidemiologia e Núcleo de Atenção Básica da III GRS

Tabela 134 - Demonstrativo da quantidade de Imunobiológicos recebidos da Coordenação Estadual e distribuídos aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025

DOSES X ESTABELECIMENTO	2023	2024	2025	TOTAL
Nº DE DOSES RECEBIDAS				
IIIGRS	993.145	308.216	205.863	**1.507.224**
Nº DE DOSES DISTRIBUIDAS PARA OS MUNICÍPIOS/INCLUSOS SOROS/IMUNOGLOBULINAS E VACINAS ESPECIAIS				
CABIXI	22.625	15.640	10.000	**48.265**
CEREJEIRAS	52.300	43.513	35.465	**131.278**
CHUPINGUAIA	48.644	36.559	22.187	**107.390**
COLORADO	42.927	42.997	23.697	**109.621**
CORUMBIARA	30.891	21.370	14.472	**66.733**
PIMENTEIRAS	16.050	14.939	9.102	**40.091**
VILHENA	2.285.151	223.458	155.757	**2.664.366**

Nº DOSES APLICADAS DE ACORDO COM O CALENDARIO NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO				
CABIXI	3.047	2.536	2.317	**7.900**
CEREJEIRAS	9.915	9.091	10.938	**29.944**
CHUPINGUAIA	5.807	5.877	5.721	**17.405**
COLORADO	11.58	12.044	11.753	**23.797**
CORUMBIARA	4.311	3.768	4.618	**12.697**
PIMENTEIRAS	2.077	1.189	1.974	**5.240**
VILHENA	59.513	59.812	58.683	**178.008**

Fonte: Núcleo de Epidemiologia e Núcleo de Atenção Básica da III GRS

No período de 2023 a 2025, verificou-se redução progressiva no quantitativo de imunobiológicos recebidos pela IIIGRS, passando de 993.145 doses em 2023 para 308.216 em 2024 e 205.863 em 2025. Essa diminuição refletiu diretamente na distribuição aos municípios do Cone Sul, que acompanharam a tendência de queda no período analisado.

Apesar da redução no volume de doses distribuídas, o número de doses aplicadas conforme o Calendário Nacional de Imunização manteve-se relativamente estável nos municípios, indicando adequada gestão de estoques e planejamento das ações de imunização. Destaca-se o município de Vilhena como principal polo regional de distribuição e aplicação.

De modo geral, o desempenho da região pode ser considerado satisfatório, uma vez que não houve impacto significativo na aplicação das vacinas. Recomenda-se, entretanto, o monitoramento contínuo dos estoques e da cobertura vacinal, visando prevenir possíveis impactos futuros decorrentes da redução no envio de imunobiológicos.

Tabela 135 - Demonstrativo da quantidade de vacinas caninas recebidas e distribuídas aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025

ESTABELECIMENTO	Nº DE DOSES RECEBIDAS			
-	2023	2024	2025	TOTAL
IIIGRS	141.575	68.450	51.025	**261.050**
Nº DE DOSES DISTRIBUIDAS PARA OS MUNICÍPIOS				
CABIXI	2.900	3.600	4.000	**10.500**
CEREJEIRAS	4.750	4.500	5.000	**14.250**
CHUPINGUAIA	3.000	3.125	2.000	**8.125**
COLORADO	9.150	7.000	6.800	**22.950**
CORUMBIARA	5.325	6.000	3.900	**15.225**
PIMENTEIRAS	1.175	1.400	1.500	**4.075**
VILHENA	20.850	20.500	22.000	**63.350**
Total Municípios	**47.150**	**46.125**	**45.200**	**138.475**

Fonte: Coordenação de Imunização da III GRS

No período de 2023 a 2025, observou-se redução progressiva no quantitativo de vacinas caninas recebidas pela IIIGRS, passando de 141.575 doses em 2023 para 68.450 em 2024 e 51.025 em 2025. Essa diminuição impactou o planejamento da distribuição aos municípios do Cone Sul.

Apesar da redução no recebimento, a distribuição das vacinas caninas aos municípios manteve-se ativa, com ajustes conforme o porte populacional e o risco epidemiológico. Destaca-se o município de Vilhena como principal receptor de doses ao longo do período.

De modo geral, as ações de vacinação antirrábica canina foram mantidas, contudo recomenda-se o monitoramento contínuo dos estoques e da cobertura vacinal, a fim de prevenir impactos futuros nas campanhas de controle da raiva.

Tabela 136 - Demonstrativo da quantidade de Insulinas recebidas e distribuídas aos municípios do Cone Sul no período de 2023-2025

II GRS	2023	2024	2025	Status
Frasco NPH	4.310	3.250	2.250	REGULAR
Caneta NPH	21.270	28.965	24.645	REGULAR
Refil	-	-	11.390	REGULAR
Total Recebidas	**25.580**	**32.215**	**38.285**	**-**
Nº DE DOSES DISTRIBUIDAS PARA OS MUNICÍPIOS	**2023**	**2024**	**2025**	**Status**
Rondônia	6.342	711	8.293	REGULAR

Fonte: Coordenação de Vigilância em Saúde da III GRS

No período de 2023 a 2025, observa-se crescimento progressivo no quantitativo de insulinas recebidas pela IIIGRS, passando de 25.580 unidades em 2023 para 38.285 unidades em 2025. Esse aumento reflete a ampliação da demanda assistencial e o fortalecimento da linha de cuidado às pessoas com diabetes na região do Cone Sul.

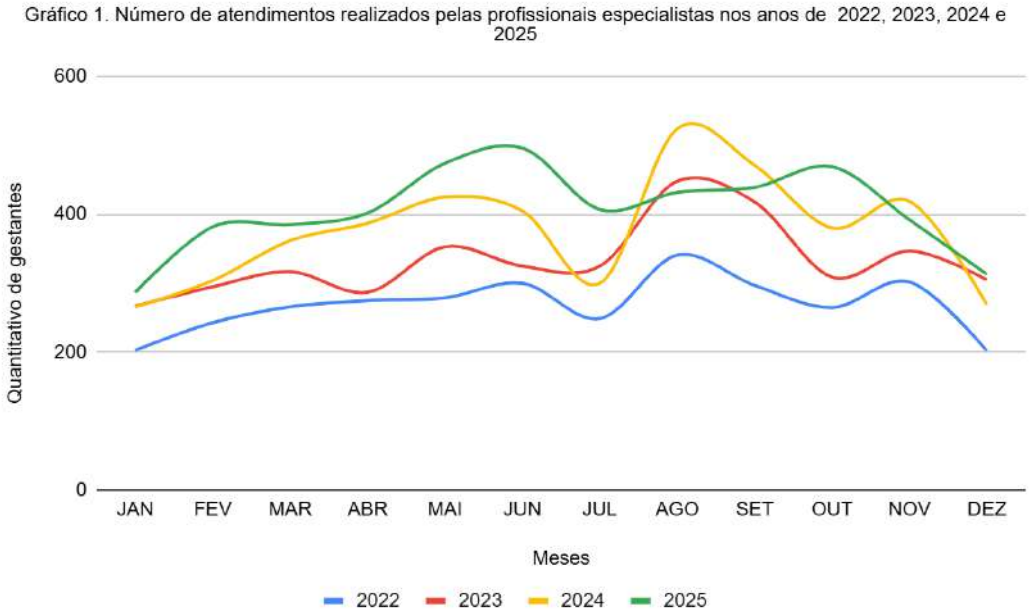
A predominância da insulina NPH reflete seu uso prioritário no tratamento do diabetes mellitus na rede SUS, garantindo a continuidade do cuidado aos usuários. Observa-se diversificação das apresentações (caneta/refil), especialmente em 2025, indicando modernização do tratamento e maior adesão terapêutica.

A distribuição de insulinas aos municípios acompanhou o aumento do recebimento, mantendo coerência entre oferta e repasse. Em 2025, o quantitativo distribuído foi equivalente ao total recebido, indicando adequada gestão de estoques, eficiência logística e redução do risco de desabastecimento.

De modo geral, os dados demonstram desempenho satisfatório da assistência farmacêutica regional, garantindo a continuidade do tratamento dos usuários insulinodependentes. Recomenda-se a manutenção do monitoramento da demanda e do consumo para subsidiar o planejamento das aquisições futuras.

4.10.9.4.8 AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Gráfico 17 - Número de Atendimentos Realizados pelos profissionais especialistas nos anos de (2022-2025)



Fonte: Ambulatório De Atendimento Especializado Em Gestação De Alto Risco

Observa-se no gráfico acima o crescimento contínuo no volume de atendimentos, com manutenção de um padrão sazonal ao longo dos anos. Em 2022, o maior número de atendimentos ocorreu em agosto (341), enquanto o menor foi registrado em dezembro (202). Em 2023, agosto voltou a concentrar o pico (448 atendimentos) e o menor volume foi observado em janeiro (267). Já em 2024, o comportamento se repetiu, com agosto apresentando o maior valor (524) e janeiro o menor (266). Em 2025, há uma leve mudança no padrão, com o pico ocorrendo em junho (496 atendimentos), enquanto janeiro (287) permanece como o mês de menor demanda, indicando redução no início do ano e maior estabilidade ao longo dos demais meses.

Quanto ao crescimento percentual anual, o total de atendimentos passou de 3.222 em 2022 para 3.996 em 2023, representando um aumento de aproximadamente 24,0%. Entre 2023 e 2024, o crescimento foi mais moderado, com os atendimentos subindo para 4.512, o que equivale a cerca de 12,9% de aumento. Já de 2024 para 2025, o total chegou a 4.878 atendimentos, correspondendo a um crescimento aproximado de

8,1%, indicando a continuidade da expansão, porém em ritmo mais estável quando comparado aos anos anteriores.

4.10.9.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão da III Gerência Regional de Saúde – Cone Sul, referente ao exercício de 2025, evidencia o compromisso permanente desta Regional com o fortalecimento da regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), a qualificação da gestão pública e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

A análise comparativa do triênio 2023–2025 demonstra avanços significativos na organização dos processos de trabalho, no apoio técnico aos municípios e na articulação interfederativa, especialmente por meio da atuação da Comissão Intergestores Regional (CIR), que se consolidou como espaço estratégico de pactuação, planejamento e deliberação das políticas públicas de saúde no território do Cone Sul.

Destacam-se, ao longo do período, os resultados positivos obtidos em áreas estratégicas como a nutrição enteral, os meios auxiliares de locomoção, a assistência aos ostomizados, o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), a assistência farmacêutica especializada, a vigilância em saúde e a atenção à saúde. Os dados apresentados revelam crescimento da demanda assistencial, ampliação do acesso aos serviços e maior complexidade dos atendimentos, exigindo da gestão regional constante aprimoramento dos fluxos, monitoramento de indicadores e racionalização dos recursos disponíveis.

A implementação e continuidade da Planificação da Atenção Primária à Saúde, bem como das linhas de cuidado em saúde mental e cuidados paliativos, constituem importantes avanços na qualificação da Rede de Atenção à Saúde, fortalecendo o papel da APS como ordenadora do cuidado e coordenadora das ações no território. As ações de vigilância epidemiológica, imunização, monitoramento de agravos e suporte técnico aos municípios demonstram atuação consistente e alinhada às diretrizes estaduais e nacionais.

Apesar dos avanços, permanecem desafios estruturais e operacionais, como a limitação de recursos humanos, a necessidade de modernização dos equipamentos de informática, melhorias na infraestrutura física da unidade e a contratação de serviços terceirizados essenciais, a exemplo da limpeza predial. Tais aspectos demandam atenção contínua da gestão estadual, visando garantir melhores condições de trabalho às equipes e maior eficiência na prestação dos serviços à população.

Dessa forma, conclui-se que a III Gerência Regional de Saúde de Vilhena desempenhou, em 2025, um papel estratégico na coordenação regional do SUS no Cone Sul, contribuindo de maneira efetiva para a organização da rede, o apoio aos municípios e a melhoria das condições de saúde da população. O fortalecimento da gestão regional, aliado ao planejamento integrado e ao monitoramento sistemático das ações, constitui base fundamental para a superação dos desafios identificados e para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde nos próximos ciclos de gestão.

4.10.10 IV GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE ARIQUEMES

4.10.10.1 APRESENTAÇÃO

A IV Gerência Regional de Saúde do Vale do Jamari está sediada no município de Ariquemes e integra a estrutura administrativa descentralizada da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO). Sua atuação tem caráter estratégico, voltado à coordenação, ao apoio técnico e ao acompanhamento das ações e serviços de saúde desenvolvidos nos municípios que compõem a Região de Saúde do Vale do Jamari.

4.10.10.2 PAPEL INSTITUCIONAL E DIRETRIZES DE ATUAÇÃO

A Gerência Regional exerce suas atribuições com base nos princípios da legalidade, probidade administrativa, equidade, transparência e responsabilidade na gestão pública. Sua atuação contribui para o fortalecimento da regionalização e da municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a integração entre o planejamento estadual e as necessidades locais de saúde.

4.10.10.3 RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um instrumento fundamental para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações do SUS no âmbito regional. Por meio do RAG, são apresentados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, permitindo a análise da efetividade e da eficiência das ações desenvolvidas ao longo do exercício. O documento também subsidia os processos de controle, auditoria e participação social, fortalecendo a transparência e a responsabilidade na gestão do sistema de saúde.

4.10.10.4 INTEGRAÇÃO COM O PLANEJAMENTO DO SUS

O RAG está diretamente articulado à Programação Anual de Saúde (PAS) e alinhado ao planejamento estratégico estabelecido no Plano Estadual e no Plano Nacional de Saúde. Essa integração possibilita o acompanhamento sistemático das metas pactuadas e contribui para o alcance dos objetivos do SUS, considerando o planejamento quadrienal vigente.

4.10.10.5 GESTÃO POR RESULTADOS E APERFEIÇOAMENTO INSTITUCIONAL

A elaboração e consolidação do Relatório Anual de Gestão evidenciam o fortalecimento dos instrumentos de gestão utilizados pela IV Gerência Regional de Saúde do Vale do Jamari. Esse processo reflete a evolução institucional e a adoção de práticas voltadas à gestão orientada por resultados, promovendo maior eficiência na aplicação dos recursos humanos, financeiros e materiais. Alinhada à missão da SESAU/RO, a Gerência Regional atua de forma integrada para assegurar serviços de saúde humanizados, resolutivos e de qualidade, em conformidade com os princípios constitucionais e legais do SUS.

4.10.10.6 ANÁLISE DE RESULTADOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Os resultados apresentados no RAG devem ser analisados de forma integrada ao desempenho estadual e ao planejamento estratégico do período vigente, possibilitando a identificação de avanços, limitações e desafios enfrentados pela região.

Nesse contexto, o Relatório Anual de Gestão consolida-se como ferramenta essencial para o aprimoramento das programações futuras, orientando a tomada de decisão e contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas de saúde na Região do Vale do Jamari.

4.10.10.7 ATRIBUIÇÕES DA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

4.10.10.7.1 PRINCIPAIS COMPETÊNCIAS

Entre as principais competências da IV Gerência Regional de Saúde (GRS) do Vale do Jamari, destacam-se:

I. Apoio técnico e institucional aos gestores e equipes das Secretarias Municipais de Saúde;

II. Orientação, monitoramento, supervisão e avaliação de programas, projetos e ações do SUS;

III. Acompanhamento da execução das políticas públicas de saúde na região;

IV. Organização e monitoramento dos fluxos relacionados ao cadastramento, armazenamento, distribuição, dispensação e encaminhamento de insumos e serviços sob sua responsabilidade.

A IV GRS, no processo de proposição, construção e fortalecimento da gestão regional, incorporou as atribuições previstas na Resolução CIT nº 23/2017, compreendendo as seguintes competências:

V. Acompanhar a operacionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nos pontos de atenção que integram a rede microrregional;

VI. Monitorar o cumprimento dos objetivos e metas da RAS estabelecidos para os diferentes horizontes temporais — curto, médio e longo prazos;

VII. Acompanhar os indicadores definidos no painel de monitoramento da RAS no âmbito da microrregião;

VIII. Atuar na construção e implementação de novos arranjos organizacionais, fluxos assistenciais e modelos de organização da RAS;

IX. Participar das ações de qualificação e Educação Permanente voltadas às equipes de saúde;

X. Fortalecer estratégias que promovam a articulação entre políticas públicas interinstitucionais;

XI. Encaminhar à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) estadual as recomendações pertinentes.

As atividades administrativas desenvolvidas pela IV GRS encontram-se estruturadas em núcleos, conforme a natureza dos serviços prestados, abrangendo:

- Vigilância em Saúde;
- Rede de Frio;
- Assistência Farmacêutica;
- Atenção Primária à Saúde;
- Atenção aos Serviços Especializados;
- Transporte Sanitário e Tratamento Fora do Domicílio;
- Atenção em Nutrição e Dietética;
- Apoio Administrativo à Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Atividades administrativas e processuais.

4.10.10.7.2 MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA

Como ponto chave do Decreto nº 7.508/2011 na Regionalização: define a Região de Saúde como um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, para a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para serem instituídas, as regiões devem garantir um conjunto

mínimo de ações e serviços, como atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde

Localizado no Estado de Rondônia, o Vale do Jamari caracteriza-se por sua expressiva relevância histórica, marcada pela forte presença indígena e por um processo de colonização relativamente recente. Entre os municípios que integram essa região, Ariquemes ocupa posição de destaque por ser reconhecido como o marco inicial da ocupação do Vale. Neste contexto, apresenta-se a trajetória de Ariquemes, desde os primeiros movimentos de colonização até sua importância estratégica na consolidação do Vale do Jamari.

A Região de Saúde Vale do Jamari é composta pelos municípios de Alto Paraíso, Ariquemes, Buritis, Cacaulândia, Campo Novo de Rondônia, Cujubim, Monte Negro, Machadinho D´Oeste e Rio crespo. O principal elemento de integração territorial da região é a rede hidrográfica formada por igarapés e rios que deságuam no Rio Jamari. Esses cursos d'água exercem papel fundamental no desenvolvimento e na manutenção dos municípios, sendo essenciais para o abastecimento hídrico e para a preservação da rica biodiversidade local.

A ocupação do Vale do Jamari teve início por volta de 1900, durante o primeiro ciclo da borracha na Amazônia. Contudo, a consolidação do povoamento ocorreu a partir de 1909, com a implantação da linha telegráfica ligando Cuiabá a Santo Antônio do Rio Madeira, durante a terceira expedição do Marechal Cândido Mariano da Silva Rondon à região amazônica.

Atualmente, a Região Vale do Jamari caracteriza-se por sua concentração demográfica e pela predominância de áreas com perfil urbano. O índice de urbanização regional é de 66,3%, influenciado, principalmente, pela maior densidade demográfica observada nos três municípios de maior porte populacional entre os nove que integram a região.

A Região de Saúde Vale do Jamari é composta por nove municípios e possui população estimada de 236.631 habitantes no ano de 2025, com distribuição

populacional heterogênea, evidenciando diferenças significativas no porte demográfico dos municípios que a constituem, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 137 - População da Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

Município	População (hab.)
ALTO PARAÍSO	17.464
ARIQUEMES	109.170
BURITIS	30.649
CACAULÂNDIA	4.292
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	9.095
CUJUBIM	15.877
MACHADINHO D´OESTE	34.149
MONTE NEGRO	12.168
RIO CRESPO	3.767
TOTAL	**236.631**

Fonte: IBGE (2025).

4.10.10.7.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

4.10.10.7.3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o nível organizador do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando função estratégica na garantia do direito constitucional à saúde. Sua fundamentação legal decorre da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que disciplina a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no território nacional.

A APS é responsável pela oferta de ações e serviços voltados à promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância, diagnóstico, tratamento, reabilitação e acompanhamento contínuo da população, com atuação direcionada aos fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais que interferem no processo saúde–doença. Nesse sentido, assume o papel de principal ponto de acesso dos usuários ao SUS, além de exercer a coordenação do cuidado e a integração dos serviços que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS), conforme disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

A organização da Atenção Primária ocorre de forma descentralizada, territorializada e regionalizada, baseada na descrição de usuários, no estabelecimento

de vínculo e na responsabilização sanitária das equipes multiprofissionais. Essa estrutura favorece a continuidade do cuidado, o acompanhamento longitudinal e a resolutividade das demandas de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam o SUS.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), consolidada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, reconhece a Atenção Primária como elemento central da organização do sistema de saúde e define a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário para sua implementação e fortalecimento. A ESF amplia a capacidade de resposta dos serviços às necessidades da população, fortalece os atributos essenciais da APS e contribui para a melhoria dos indicadores de saúde, além de favorecer maior eficiência na utilização dos recursos públicos.

Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde consolida-se como componente essencial para a sustentabilidade do SUS, ao promover acesso oportuno, cuidado contínuo e integral, redução de iniquidades e qualificação da gestão do cuidado no contexto das Redes de Atenção à Saúde.

Quadro 12 - Programas e serviços da Atenção Primária em Saúde desenvolvidos pela IV Gerência Regional de Saúde, 2025

PROGRAMAS/SERVIÇOS	OBJETIVOS	METAS
PLANIFICAÇÃO	Realizar Tutorias Regional da Planificação da APS com apoio do CONASS e Hospital da Beneficência Portuguesa.	Cumprir o cronograma de Oficinas Tutoriais da Região de Saúde do Vale do Jamari/2025, conforme consta no processo do SEI Nº (0058069149).
INSUMOS DE APOIO	Recebimento, conferência e distribuição de preservativos Masculino e Feminino, lubrificante para os sete municípios de abrangência desta regional.	Fazer controle de entradas e saídas bem como manter os municípios supridos com insumos para suporte ao Programa de IST/AIDS.
MATERIAL DE APOIO PROMOCIONAL A SAÚDE	Distribuição de Caderneta da criança, materiais gráficos sobre o Tabagismo, entre outros.	Ofertar ferramentas de trabalho ás equipes de saúde da região de saúde do Vale do Jamari, proporcionando condições de trabalho adequadas, promoção de saúde e prevenção de doenças.

TABAGISMO	Organização e monitoramento dos fluxos relacionados ao cadastramento a cada quadrimestre, armazenamento, distribuição, dispensação e encaminhamento de materiais gráficos para auxilia na educação em saúde, coordenação e divulgação de capacitações.	Reduzir o índice de dependência de nicotina, contribuindo para a diminuição do consumo de produtos derivados do tabaco, a redução dos danos à saúde dos usuários e a melhoria da qualidade de vida da população. Criar redes de apoio para fumantes em recuperação, com programas que envolvem a família e a comunidade no processo de cessação do tabagismo. Oferecer apoio social para pessoas que abandonam o tabaco, para ajudá-las a lidar com o estigma social e os desafios emocionais que podem surgir durante o processo. Promover a formação de equipes de saúde multidisciplinares, incluindo médicos, psicólogos, enfermeiros e outros profissionais, para fornecer suporte integrado aos fumantes, oferecendo tratamentos completos e personalizados. Integrar as ações de combate ao tabagismo nas políticas públicas de saúde, com enfoque na prevenção, educação e tratamento.
SAÚDE BUCAL	Promoção e divulgação das reuniões, capacitações ou treinamentos sobre atualizações de diretrizes e notas técnicas.	Monitorar as equipes de saúde bucal quanto à produtividade e novos credenciamentos; Promover ou/e incentivar a formação de novas equipes; Apoiar a gestão municipal no processo de ampliação da cobertura das equipes de saúde bucal nos territórios da região de saúde do Vale do Jamari.
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	Monitoramento da porcentagem de cobertura atingida pelos municípios, apoio técnico referente ao perfil das famílias para acompanhamento na saúde; Monitoramento do cumprimento das condicionalidades do PBF na saúde; Visita in loco juntamente com a referência técnica estadual do programa quanto as metas alcançadas, condições adequadas de mão de obra, equipamentos e instrumentos de trabalho e infraestrutura das unidades de saúde. Realização de reuniões Inter setorial (Saúde, educação e assistência social). Divulgação e orientações quanto a novas diretrizes, notas técnicas, treinamentos e capacitações sobre o Programa Bolsa Família.	Aumentar a cobertura do PBF para 80% em todos os munícipios do Vale do Jamari; Organizar e ampliar os pontos de pesagem; Fortalecer a articulação intersetorial, através de reuniões mensais para promover mais acesso aos direitos básicos; Promover e incentivar a educação permanente para agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes comunitários de endemias (ACE) Monitorar as ações de busca ativas nas áreas adstritas realizadas pelos municípios; Incentivar e apoiar a realização de ações (Dia D) nos municípios. Incentivar a criação de comissão técnica do PBF nos territórios. Monitorar o cadastro e territorialização das famílias beneficiadas.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	Divulgação e orientações quanto a novas diretrizes, notas técnicas, treinamentos e capacitações sobre o Programa Saúde na Escola; Monitoramento através de emissão de relatórios via SISAB; Consolidar os dados do lançamento da realização das ações prioritárias do PSE Participar e contribuir nas reuniões intersetoriais da Saúde e da Educação. Orientar quanto ao lançamento correto das ações realizadas nos sistemas de informações da atenção básica.	Incentivar a gestão municipal quanto a ampliação da adesão ao PSE nas escolas e creches; Melhorar o monitoramento e avaliação das equipes de saúde quanto a realização das atividades nas escolas e creches; Ampliar a divulgação de cursos e capacitações sobre a importância do PSE para a saúde pública no Brasil; Aumentar o número de reuniões intersetorial para fortalecimento do trabalho em equipe entre as duas esferas (saúde e educação); Incentivar a realização de todas as ações do PSE não apenas as prioritárias.
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	Monitorar a cobertura e produção das equipes da Estratégias da Saúde da Família; Consolidação dos dados coletados dos sistemas de informação da atenção básica; Divulgação e participação em cursos e treinamentos voltadas a ESF; Promoção e incentivo a educação permanente em saúde nos territórios; Incentivo e apoio técnico a participação e envolvimento das equipes de Estratégia da Saúde da Família no Projeto da Planificação.	Participar e apoiar o processo de ampliação das equipes da ESF nos municípios da região de Saúde do Vale do Jamari Promover e divulgar capacitações e outros níveis de qualificações ás ESF; Garantir junto a gestão municipal horário protegido para qualificar as equipes; Ampliar a carta de profissionais especialistas na ESF, promovendo um serviço de saúde integral e continuo ao usuário do SUS.

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 2. Perfil de cobertura pelo número de Equipes de Estratégia de Saúde da Família, na Região de Saúde.

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	QT. EAP FINANCIADA	QT. ESF FINANCIADA	COBERTURA APS
ALTO PARAÍSO	17.463	1	6	135,28%
ARIQUEMES	108.573	0	19	61,24%
BURITIS	30.729	1	10	114,35%
CACAULÂNDIA	4.345	0	3	241,65%
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	9.225	1	4	180,21%
CUJUBIM	15.883	0	4	88,14%
MACHADINHO D'OESTE	34.063	0	9	92,47%
MONTE NEGRO	12.241	2	6	200,14%
RIO CRESPO	3.753	0	2	186,51%
Total	**236.275**	**5**	**63**	**144,44%**

Fonte: e-Gestor/MS (2025). Obs.: Última competência disponível no sistema refere-se ao mês de janeiro ao mês de setembro de 2025.

No ano de 2025 continuou o processo de Planificação de Atenção à Saúde, na Região. Esta metodologia foi uma parceria do Ministério da Saúde (MS), Conselhos dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Conselhos Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Hospital Beneficência Portuguesa (BP). Na Região de Saúde, através

da competência de janeiro a setembro de 2025, a Região tem uma média de 144,44% de cobertura de serviços voltados para a Atenção Primária à Saúde.

Tabela 138 - Planificação na Região de Saúde Vale do Jamari, número de tutorias realizadas, 2025

2025								
Vale do Jamari	**MARÇO**	**MAIO**	**JUL**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**	**TOTAL**
DATAS	24/03 a 28/03	26/05 a 30/05	07/07 a 11/07	22/09 a 26/09	07/10 a 30/10	24/11 a 28/11	*Sem Dados	*
Nº DE TUTORIAS	5	5	5	5	7	5	*Sem Dados	25

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 139 - Quantidade de preservativos distribuídos na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

MUNICÍPIOS	INSUMOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
ALTO PARAÍSO	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1.200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**
ARIQUEMES	PRESERV.MASC	0	7.200	0	0	0	0	7.200	0	0	0	0	36.000	**50.400**
	PRESERV. FEM	0	1.200	0	4.800	0	0	1.200	0	0	0	0	1.200	**8.400**
	GEL LUBRIF.	0	272	0	272	0	177	1020	0	0	0	0	5.200	**6.941**
BURITIS	PRESERV.MASC	0	3.600	0	0	0	0	3.600	0	0	0	0	7.200	**14.400**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	**2.550**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	500	0	0	0	0	600	**1.609**
CACAULÂNDIA	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1.200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1.200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**
CUJUBIM	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**
MACHADINHO DO OESTE	PRESERV.MASC	0	3.600	0	0	0	0	3.600	0	0	0	0	7.200	**14.400**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	1.200	**2.550**
	GEL LUBRIF.	0	166	0	166	0	177	500	0	0	0	0	600	**1.609**
MONTE NEGRO	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1.200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIF	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**
RIO CRESPO	PRESERV.MASC	0	1.200	0	0	0	0	1.200	0	0	0	0	3.600	**6.000**
	PRESERV. FEM	0	150	0	1.200	0	0	0	0	0	0	0	400	**1.750**
	GEL LUBRIFI	0	166	0	166	0	177	330	0	0	0	0	600	**1.439**

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 140 - Perfil de cobertura pelo número de Equipes de Saúde Bucal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

Município	População	Qt. eSB financiada	Cobertura APS %
ALTO PARAÍSO	17.463	1	20,04%
ARIQUEMES	108.573	0	0,00%
BURITIS	30.729	4	45,55%
CACAULÂNDIA	4.345	2	100,00%
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	9.225	0	0,00%
CUJUBIM	15.883	1	22,03%
MACHADINHO D'OESTE	34.063	1	5,13%
MONTE NEGRO	12.241	1	28,59%
RIO CRESPO	3.753	1	93,25%
Total	**236.275**	**11**	**314,59%**

Fonte: e-Gestor/MS (2025). Obs.: Ultima competência disponível no sistema refere-se ao mês de janeiro ao mês de setembro de 2025.

Observa-se que municípios de menor população, como Cacaulândia e Rio Crespo, alcançam elevados percentuais de cobertura, com 100,00% e 93,25%, respectivamente. Esses resultados indicam adequação entre o número de equipes financiadas e a população residente, possibilitando cobertura satisfatória dos serviços odontológicos na APS.

Por outro lado, municípios com maior contingente populacional apresentam cenários preocupantes. Ariquemes, que concentra a maior população da região, não possui equipes de saúde bucal financiadas, resultando em cobertura de 0,00%, pois de acordo com o monitoramento realizado (nº0067309974) foi constatado irregularidades como; equipes sem vínculo ativo no CNES, carga horário inválida, falta de envio de produção e equipe suspensa por envio de produção.

Situação semelhante é identificada em Campo Novo de Rondônia, também sem equipes implantadas, o que configura importante fragilidade na organização da atenção à saúde bucal. Municípios como Buritis apresentam cobertura intermediária (45,55%) com quatro equipes financiadas, demonstrando avanço parcial na ampliação do acesso, porém ainda insuficiente para cobertura integral da população. Já Machadinho d'Oeste, apesar de possuir população expressiva, conta com apenas uma equipe, o que resulta

em cobertura bastante reduzida (5,13%), evidenciando a necessidade de ampliação da oferta de serviços.

No total, a região soma 236.275 habitantes e 11 Equipes de Saúde Bucal financiadas. A distribuição das equipes mostra-se desigual, com concentração de cobertura em municípios de menor porte e déficit significativo nos municípios mais populosos. Esse cenário reforça a necessidade de planejamento regional, reorganização da alocação das equipes e expansão do financiamento, com vistas à redução das desigualdades e à ampliação do acesso equitativo aos serviços de saúde bucal na Atenção Primária.

Tabela 141 - Perfil de cobertura pelo número de Equipes de Saúde Bucal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2023 á 2025

Município	2023	2024	2025	TOTAL
ALTO PARAISO	27,57%	0,00%	20,04%	**47,61%**
ARIQUEMES	32,06%	30,72%	0,00%	**62,78**
BURITIS	73,94%	62,51%	45,55%	**182,00%**
CACAULANDIA	100,00%	100,00%	100,00%	**300**
CAMPO NOVO DE RO	0,00%	0,00%	0,00%	**0,00%**
CUJUBIM	23,21%	11,77%	22,03%	**57,01%**
MACHADINHO D'OESTE	15,38%	5,69%	5,13%	**26,20%**
MONTE NEGRO	59,75%	30,30%	28,59%	**118,64%**
RIO CRESPO	99,39%	100,00%	93,25%	**292,64%**
TOTAL	431,30%	340,99%	314,59%	**1086,88%**

Fonte: e-Gestor/MS, (2025).

Os dados do período 2023 a 2025 evidenciam desigualdade na cobertura das Equipes de Saúde Bucal entre os municípios da Região de Saúde Vale do Jamari. Municípios de menor porte, como Cacaulândia e Rio Crespo, mantiveram cobertura elevada e estável, próxima ou igual a 100% ao longo dos três anos. Em contrapartida, municípios mais populosos, como Ariquemes, apresentaram redução progressiva, culminando em ausência de cobertura em 2025.

Observa-se ainda queda da cobertura em municípios como Buritis, Monte Negro e Machadinho d'Oeste, indicando possível redução ou insuficiência de equipes ao longo do período. Já Campo Novo de Rondônia manteve cobertura nula em todos os anos analisados, evidenciando fragilidade persistente na oferta de serviços de saúde bucal.

De forma geral esta redução da cobertura está relacionada com irregularidades nas composições das equipes no CNES e até mesmo pela falta de contratação de dentistas ou interesse nestes profissionais de atuarem na Atenção Primária em Saúde.

Tabela 142 - Percentual de cobertura do Programa Bolsa Família, 1ª e 2ª vigência de 2025

	1º Vigência			2 º Vigência		
Município	**Para Acompanhamento**	**Pessoas acompanhadas**	**Perc. (%)**	**Para Acompanhamento**	**Pessoas acompanhadas**	**Perc. (%)**
ALTO PARAISO	2.410	1.887	78,30%	2.410	1.586	65,81%
ARIQUEMES	13.900	9.516	68,46%	14.391	7.671	53,30%
BURITIS	4.153	3.165	76,21%	4.170	2.852	68,39%
CACAULANDIA	621	539	86,80%	579	366	63,21%
CAMPO NOVO DE RO	1.111	943	84,88%	1.099	864	78,62%
CUJUBIM	2.556	2.124	83,10%	2.741	2.020	73,70%
MACHADINHOD'OESTE	5.467	3.964	72,51%	5.413	3.502	64,70%
MONTE NEGRO	2.577	2.152	83,51%	2.613	1.989	76,12%
RIO CRESPO	451	382	84,70%	464	355	76,51%
TOTAL	**33.246**	**24.672**	**718,47%**	**33.880**	**21.205**	**620,36%**

FONTE: e-Gestor/MS, (2025).

Os dados referentes à 1ª e 2ª vigência de 2025 do acompanhamento do Programa Bolsa Família na Região de Saúde Vale do Jamari demonstram que, embora a maioria dos municípios apresente percentuais elevados de acompanhamento, observa-se redução da cobertura na 2ª vigência em praticamente todos os territórios, pode –se afirmar que tal redução está relacionado com a baixa procura dos beneficiários para a realização do acompanhamento das unidades básicas de saúde durante a 2ª vigência.

Tabela 143 - Ações prioritárias do Programa Saúde na Escola validadas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), ciclo 2025-2026

Ano de Referência: 2025			
Município	**Ações Prioritárias**	**Nº de escolas que realizaram ação**	**Nº de total de alunos contemplados na ação**
ALTO PARAISO	Alimentação saudável	2	417
	Prevenção das violências	8	3.207
	Saúde mental	4	1.512
	Saúde sexual e reprodutiva	3	428
	Verificação da situação vacinal	1	130
ARIQUEMES	Alimentação saudável	2	398
	Prevenção das violências	33	13.343
	Saúde mental	0	0
	Saúde sexual e reprodutiva	1	50
	Verificação da situação vacinal	0	0
BURITIS	Alimentação saudável	2	250

	Prevenção das violências	1	110
	Saúde mental	0	0
	Saúde sexual e reprodutiva	0	0
	Verificação da situação vacinal	1	98
CACAULANDIA	Alimentação saudável	0	0
	Prevenção das violências	1	219
	Saúde mental	0	0
	Saúde sexual e reprodutiva	0	0
	Verificação da situação vacinal	1	98
CAMPO NOVO DE RO	Alimentação saudável	1	24
	Prevenção das violências	1	232
	Saúde mental	3	332
	Saúde sexual e reprodutiva	1	333
	Verificação da situação vacinal	1	24
CUJUBIM	Alimentação saudável	0	0
	Prevenção das violências	0	0
	Saúde mental	0	0
	Saúde sexual e reprodutiva	1	91
	Verificação da situação vacinal	7	2.604
MACHADINHOD'OESTE	Alimentação saudável	0	0
	Prevenção das violências	3	965
	Saúde mental	6	247
	Saúde sexual e reprodutiva	2	186
	Verificação da situação vacinal	13	867
MONTE NEGRO	Alimentação saudável	6	1.156
	Prevenção das violências	2	298
	Saúde mental	2	193
	Saúde sexual e reprodutiva	0	0
	Verificação da situação vacinal	6	943
RIO CRESPO	Alimentação saudável	0	0
	Prevenção das violências	0	0
	Saúde mental	3	268
	Saúde sexual e reprodutiva	0	0
	Verificação da situação vacinal	2	472
-	**Total**	**120**	**29.495**

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml. Acesso em 30 dez. 2025

Os dados das ações prioritárias do Programa Saúde na Escola (PSE), referentes ao ano de 2025, evidenciam execução heterogênea entre os municípios da Região de Saúde Vale do Jamari. A ação mais amplamente desenvolvida foi a Prevenção das violências, com destaque para Ariquemes, que concentrou o maior número de escolas e alunos contemplados.

As ações de Alimentação saudável e Verificação da situação vacinal apresentaram execução pontual, com maior abrangência em municípios como Monte Negro, Machadinho d'Oeste e Cujubim, este último com expressivo número de alunos alcançados na verificação vacinal. As ações de Saúde mental e Saúde sexual e reprodutiva ocorreram de forma limitada e desigual, com ausência ou baixa execução em diversos municípios.

A baixa execução das ações prioritárias está relacionada principalmente com o lançamento incorreto dos dados nos sistemas de informação da saúde, podendo ser sistema próprio ou o e-SUS, ocorrência que na maioria das vezes invalida das ações e além disso existe falhas no serviço intersetorial entre educação e saúde, o que dificulta a realização das ações nas escolas de forma eficaz.

Tabela 144 - Número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola, ciclos 2021-2022, 2023-2024, 2025-2026, na Região de Saúde no Vale do Jamari

CICLOS			
Município	**2021-2022**	**2023-2024**	**2025-2026**
ALTO PARAISO	11	10	9
ARIQUEMES	29	37	35
BURITIS	14	13	13
CACAULANDIA	5	5	5
CAMPO NOVO DE RO	8	6	6
CUJUBIM	7	7	6
MACHADINHOD'OESTE	28	29	25
MONTENEGRO	8	8	8
RIO CRESPO	2	3	3
Total	**112**	**118**	**110**

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Escola. Disponível em: https://relatorioaps.saude.gov.br/adesao/pse. Acesso em 30 dez. 2025.

Os dados referentes ao número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos ciclos 2021–2022, 2023–2024 e 2025–2026 indicam estabilidade geral da adesão nos municípios da Região de Saúde do Vale do Jamari, com pequenas variações ao longo do período.

Municípios como Cacaulândia, Monte Negro e Rio Crespo mantiveram número constante de escolas aderidas, enquanto Ariquemes e Machadinho d'Oeste apresentaram oscilações, com crescimento no ciclo intermediário e leve redução no ciclo

mais recente. Observa-se ainda redução gradual em municípios como Alto Paraíso e Campo Novo de Rondônia.

Justifica-se essas oscilações e redução gradual em decorrência da desativação de algumas escolas e devido a mudança na área de abrangência de alguns municípios.

Tabela 145 - Indicadores PSE por município

Município	Total de pacotes de cadernetas recebidas FEM/MASC c/ 30 UND	Nº de pacotes distribuídos Caderneta Feminina	Nº de pacotes distribuídos Caderneta Masculina
ALTO PARAISO	7	3	4
ARIQUEMES	51	24	27
BURITIS	0	0	0
CACAULANDIA	2	1	1
CAMPO NOVO DE RO	4	2	2
CUJUBIM	9	4	5
MACHADINHOD'OESTE	17	9	8
MONTENEGRO	6	3	3
RIO CRESPO	2	1	1
TOTAL	**98**	**47**	**51**

Fonte: IV GRS (2025).

Observa-se que, no total, foram recebidos 98 pacotes de cadernetas, sendo 47 pacotes de cadernetas femininas e 51 pacotes de cadernetas masculinas, indicando uma distribuição relativamente equilibrada entre os dois públicos, com leve predominância das cadernetas masculinas.

O município de Ariquemes destaca-se como o principal receptor, concentrando 51 pacotes — mais da metade do total da região. Essa priorização deve-se à maior demanda local, impulsionada pelo elevado número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) necessárias para cobrir toda a população. Em contraste, o município de Buritis não registrou recebimento nem distribuição de cadernetas no período analisado, devido à ausência de demanda.

Os demais municípios — Alto Paraíso, Cacaulândia, Campo Novo de Rondônia, Cujubim, Machadinho d'Oeste, Monte Negro e Rio Crespo por apresentam porte populacional menor e uma demanda mais reduzida receberam uma quantidade inferior em comparação aos outros municípios.

4.10.10.7.3.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Quadro 13 - Ações do Setor de Média e Alta Complexidade, da IV Gerência de Saúde, referência 2025

ATIVIDADES	MUNICÍPIOS	AÇÕES	RESULTADO
PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO	Cujubim Machadinho D'Oeste Campo Novo de Rondônia Buritis Monte Negro Alto Paraíso Ariquemes Cacaulândia	Implantar as bases descentralizadas SAMU; Qualificar dos profissionais na região do Vale do Jamari integrados as RAU; Articular as políticas da rede RAU com a rede de saúde regional	100% das bases decentralizadas SAMU implantadas e em fase de habilitação e Credenciamento; Qualificação das bases de Alto Paraiso, Rio Crespo e em fase de qualificação nas bases de Montenegro e Cacaulândia; Inclusão na PAR do Município de Cacaulândia a política Pré Hospitalar SAMU, pois no período 2023, na elaboração da PAR regional do Vale do Jamari e PAR Estadual não aderiu ao projeto SAMU regionalizado.
REDE DE ATENDIMENTO MATERNO INFANTIL	Reunião técnica online com a MACRO I e MACRO II	Levantamento e busca ativa dos indicadores de Mortalidade neonatal e infantil Apoiar as políticas regionais para redução de óbitos maternos e neonatais Apoiar na elaboração de processos de trabalho, organização de gestão e estrutura dos serviços. Incentivar praticas seguras e de qualidade	Agilidades na Regulação dos Leitos de UTI – Neonatal e pediátricos; Redução dos óbitos infantis, qualificação profissionais e fase de implantação de monitoramento da qualidade da assistência com a implantação de processos organizacionais com protocolos e intersetor alidade na Rede
REDE A ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA	Alto Paraiso Ariquemes Buritis Cacaulândia Campo Novo Cujubim Machadinho do Oeste Monte Negro	Integrar a rede de urgência e emergência de modo regulado no PAR do Vale do Jamari Fortalecer a política da Rede RAU com tecnologias humanas, natural e física. Habilitar e credenciar as salas de estabilização na região	Implantação do Plano Regional PAR; Qualificação profissional nas áreas de atendimentos pré, intra e pós hospitalar; Implantação das salas de estabilização; Qualificar as estruturas humanas, físicas, equipamentos, materiais e medicamentos na região.
REDE DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	Ações gerencias de suporte as ações da coordenação estadual a rede de cuidado da pessoa com Deficiência	Realizar ações estaduais de gestão descentralizada e atualizar a rede junto aos municípios da região; Articular ações, reuniões e atividades para o fortalecimento da rede	Reenvio de documentos e publicações que fortalecem a rede na região; Fomentar a participação efetiva nas reuniões e encontros regionais;
ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DESCENTRALIZADAS	Atender as demandas descentralizadas na média e alta complexidade no vale do Jamari Contribuir nas ações de gestão da IVGRS	Contribuir para o fortalecimento da descentralização; Contribuir na rede de frio para o monitoramento de temperatura e qualidade dos imunobiológicos e insumos	Articular com os municípios na garimpagem de dados para obtenção das informações da capacidade instalada para cirurgias eletivas na região e mais especialistas; Participação das reuniões e construção dos indicadores regionais para suprir as

			necessidades e demandas locais; Participar da escala de trabalho no monitoramento da qualidade dos imunobiológicos

Fonte: IV GRS (2025).

4.10.10.7.3.3 SETOR DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS

O Setor de Atenção às Pessoas Ostomizadas realizou, no período avaliado, ações voltadas à organização, distribuição e acompanhamento dos insumos destinados aos pacientes ostomizados da região de saúde do Vale do Jamari. Dentre as principais atividades desenvolvidas, destacam-se:

I. Recebimento, junto à Coordenação Estadual, dos materiais destinados aos usuários ostomizados, incluindo bolsas de colostomia, urostomia e insumos adjuvantes;

II. Distribuição regular das bolsas de colostomia, urostomia e materiais adjuvantes às Secretarias Municipais de Saúde (SEMUSAS) e ao Centro Especializado de Reabilitação (CER) da região;

III. Recebimento, conferência, atualização e organização dos cadastros dos pacientes assistidos pelo programa;

IV. Prestação de orientações técnicas, por meio de contato telefônico e aplicativo WhatsApp, aos pacientes e aos profissionais de enfermagem responsáveis pelo acompanhamento do programa, visando esclarecer dúvidas relacionadas ao uso, manejo e fornecimento das bolsas e insumos adjuvantes;

V. Encaminhamento, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), da atualização nominal dos usuários, controle de estoque e consolidação mensal das solicitações de materiais destinados às pessoas ostomizadas.

Tabela 146 - Número de pacientes otimizados cadastrados na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

MUNICÍPIOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
ALTO PARAÍSO	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	**48**
ARIQUEMES	44	46	48	49	44	44	44	42	47	49	45	42	**544**
BURITIS	12	14	14	15	15	15	16	16	16	16	16	16	**181**
CACAULÂNDIA	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	**8**
CUJUBIM	11	10	10	10	10	10	10	10	11	11	11	12	**126**
MACHADINHO DO OESTE	13	13	12	11	11	12	11	12	12	11	11	11	**140**
MONTE NEGRO	5	4	4	4	4	5	6	6	4	4	4	3	**53**
RIO CRESPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
PRESÍDEO	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	**28**
TOTAL	**93**	**95**	**96**	**96**	**90**	**92**	**95**	**94**	**97**	**98**	**94**	**91**	**1.131**

Fonte: IV GRS, 2025.

Tabela 147 - Número de pacientes otimizados cadastrados em 2023, 2024 e 2025

ANO	PACIENTES
2023	73
2024	91
2025	91
Total	**255**

Fonte: IV GRS, 2025.

No período analisado, referente aos anos de 2023, 2024 e 2025, observou-se que: em 2023 para os demais anos houve um aumento de 18 pacientes cadastrados devido ao acréscimo de cirurgias realizadas nesse período. Já em 2024 e 2025 ocorreu a manutenção do quantitativo total de pacientes usuários de bolsa de colostomia, permanecendo em 91 pacientes ao final de ambos os anos. Tal estabilidade numérica não representa ausência de movimentação no cadastro, mas sim o resultado de um processo dinâmico de entradas e saídas de usuários ao longo do período.

Durante esse intervalo, ocorreram desligamentos de pacientes do programa, decorrentes de fatores como alta clínica, óbito, mudança de domicílio para outra região de saúde ou reavaliação terapêutica. Paralelamente, foram realizados novos cadastros de pacientes que passaram a necessitar do uso de dispositivos de colostomia, em função de diagnósticos recentes ou intervenções cirúrgicas.

Dessa forma, as inclusões compensaram quantitativamente as exclusões, resultando na manutenção da média anual de pacientes assistidos pelo programa. Esse cenário evidencia a continuidade da demanda pelos serviços e insumos destinados às pessoas ostomizadas, bem como a efetividade do acompanhamento e da gestão do cadastro, assegurando o atendimento regular aos usuários conforme suas necessidades assistenciais.

4.10.10.7.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.10.10.7.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGIA

Tabela 148 - Controle de Distribuição de Declaração de Nascidos Vivos - DN´S, por quadrimestre, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

Município	1ºQadrimestre	2ºQuadrimestre	3ºQuadrimestre	Total
ALTO PARAISO	61	49	49	**159**
ARIQUEMES	524	477	552	**1.553**
BURITIS	154	161	113	**428**
CACAULANDIA	15	16	10	**41**
CAMPO NOVO DE RO	39	42	36	**117**
CUJUBIM	64	67	56	**187**
MACHADINHOD'OESTE	146	133	142	**421**
MONTENEGRO	40	59	54	**153**
RIO CRESPO	7	15	9	**31**
Total	**1.050**	**1.019**	**1.021**	**3.090**

Fonte: SINASC (2025). Relatório emitido em 17 de dezembro de 2025.

A distribuição das declarações de nascidos vivos no ano de 2025 foram de 3.090 DNV, sendo que os municípios que mais receberam foram: Ariquemes, Buritis e Machadinho do Oeste, devido ao número da população que é maior e com isso serem os locais onde mais nascem crianças.

Tabela 149 - Controle de Distribuição de Declaração De Óbitos- DO'S por quadrimestre, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

Município	1ºQuadrimestre	2ºQuadrimestre	3ºQuadrimestre	TOTAL
ALTO PARAISO	0	30	0	**30**
ARIQUEMES	120	240	600	**960**
BURITIS	0	0	120	**120**
CACAULANDIA	0	30	0	**30**
CAMPO NOVO DE RONDONIA	0	0	0	**0**
CUJUBIM	0	30	0	**30**
MACHADINHO D'OESTE	0	120	0	**120**

MONTE NEGRO	0	30	0	**30**
RIO CRESPO	0	0	30	**30**
TOTAL REGIÃO VALE DO JAMARI	**120**	**480**	**750**	**1.350**

Fonte: SIM (2025). Relatório emitido em 17 de dezembro de 2025.

A distribuição das declarações de óbitos no ano de 2025 foram em torno de 1.350 unidades, sendo que o maior número de DO foram para o município de Ariquemes, seguido pelos municípios de Buritis e Machadinho do Oeste conforme o número de população local.

Tabela 150 - Controle de Distribuição de Declaração de Óbitos- e de Nascidos Vivos entre os anos de 2022-2025, Região de Saúde Vale do Jamari

Declaração	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
D.O	1.860	900	1.230	990	1.350	**6.330**
DNV	3.570	3.420	3.210	2.689	3.090	**15.979**
Total	**5.430**	**4.320**	**4.440**	**3679**	**4.440**	**22.309**

Fonte: SINASC e SIM (2025). Relatório emitido em 17 de dezembro de 2025.

Segundo a tabela acima, conforme a série histórica de cinco anos, verificamos que o ano que foi mais distribuído declaração de óbito foi no ano de 2021 devido a pandemia de covid-19, bem como as declarações de nascidos vivos, no entanto em nossa região no ano de 2025 houve um aumento em ambas distribuições.

Tabela 151 - Casos de Toxoplasmose em Gestantes (CID: O98.6), notificados na Região Vale Do Jamari, 2025

MUNICÍPIO	QUANTIDADE
ALTO PARAISO	3
ARIQUEMES	22
BURITIS	6
CACAULANDIA	0
CAMPONOVO	28
CUJUBIM	4
MACHADINHO	3
MONTE NEGRO	1
RIO CRESPO	0
TOTAL	**67**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025

A toxoplasmose gestacional é uma zoonose que adquire especial relevância para a saúde pública. As gestantes com toxoplasmose podem permanecer sem sinais e sintomas, por isso é importante a realização das consultas de pré-natal e ações de prevenção da doença, seu diagnóstico e tratamento. Na tabela acima, o município que

teve mais casos no ano de 2025 foi Campo Novo, seguido de Ariquemes e Buritis. O monitoramento dessas gestantes é de responsabilidade do município que faz a detecção e notificação do caso.

Tabela 152 - Casos de Toxoplasmose Adquirida (CID. B58) notificados na Região Vale Do Jamari, 2025

MUNICÍPIO	QUANTIDADE
ALTO PARAISO	0
ARIQUEMES	3
BURITIS	4
CACAULÂNDIA	0
CAMPO NOVO	0
CUJUBIM	0
MACHADINHO	0
MONTE NEGRO	0
RIO CRESPO	0
TOTAL	**7**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025.

A toxoplasmose adquirida (Linfonodal; Exantemática; Neurológica; Pulmonar e Ocular), é uma doença de notificação compulsória de interesse estadual a partir de janeiro de 2020, conforme recomendação do SINAN Estadual, com fluxo semanal para as esferas municipal, estadual e federal. Segundo o quadro acima, o município que mais fez notificação foi Buritis, seguido de Ariquemes. Esses casos foram detectados e realizados tratamento conforme o protocolo da patologia.

Tabela 153 - Casos de Toxoplasmose Congênita (CID. P37.1), notificados em crianças na Região Vale Do Jamari, 2025

MUNICÍPIO	QUANTIDADE
ALTO PARAÍSO	2
ARIQUEMES	2
BURITIS	1
CACAULÂNDIA	0
CAMPONOVO	0
CUJUBIM	1
MACHADINHO	0
MONTE NEGRO	0
RIO CRESPO	1
TOTAL	**7**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025

A Toxoplasmose Congênita é uma infecção grave transmitida da mãe para o feto pelo parasita Toxoplasma gondii, ocorrendo quando a gestante adquire a infecção durante a gravidez, podendo causar sérias sequelas neurológicas e visuais no bebê, como hidrocefalia, calcificações cerebrais e coriorretinite, mesmo que a mãe não apresente sintomas. No ano de 2025, conforme a tabela acima, o município que apresentou mais casos foi o de Ariquemes, seguido de Alto Paraíso, a ocorrência desses casos atribui-se ao tratamento tardio dessas gestantes.

Tabela 154 - Casos de Toxoplasmose notificados em Gestantes na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025

ANO	QUANTIDADE
2023	47
2024	53
2025	67
Total	**167**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025

Tabela 155 - Casos de Toxoplasmose Adquirida notificados na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025

ANO	QUANTIDADE
2023	7
2024	11
2025	7
Total	**25**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025.

Tabela 156 - Casos de Toxoplasmose Congênita notificados na Região Vale Do Jamari, 2023 a 2025

ANO	QUANTIDADE
2023	0
2024	6
2025	7
Total	**13**

Fonte: Sistema de informação de agravos de notificação – SINAN NET. Data: 16/12/2025

A toxoplasmose é uma infecção causada por um parasita chamado Toxoplasma gondii, transmitida pela ingestão de água/alimentos contaminados, carne crua ou de mãe para feto e imunocomprometidos podendo afetar o cérebro, olhos e outros órgãos. É geralmente assintomática em pessoas saudáveis. Fazendo análise das três tabelas de toxoplasmose visualizamos o seguinte: que na série histórica de 3 anos, a toxoplasmose

em gestantes teve aumento de casos no ano de 2025, enquanto a adquirida houve diminuição, porém, a toxoplasmose congênita houve aumento de casos nesse referido ano. Verifica-se com isso que o monitoramento, a detecção dos casos e o tratamento oportuno precisa ser melhorado no âmbito municipal, principalmente na gestante e no recém-nascido.

Tabela 157 - Controle de recebimento e distribuição de vacinas de COVID-19 por município, de 2025

MUNICÍPIOS	PFIZER MENOR DE 5 ANOS 10 DOSES	PFIZER PEDIATRICA 10 DOSES	BIVALENTE BA4/BA5 6 DOSES	MODERNA (SPIKEVAX) 05 DOSES	MODERNA (SPIKEVAX) UNIDOSE	RECOMBINANTE SEUM/ZALIKA	TOTAL
ALTOPARAISO	320	180	130	180	162	384	**1.356**
ARIQUEMES	2.510	810	2.565	528	2.229	2.940	**11.582**
BURITIS	310	250	835	66	315	792	**2.568**
CACAULANDIA	130	30	120	42	111	186	**619**
CAMPONOVO	320	160	280	54	102	486	**1.402**
CUJUBIM	360	180	270	72	252	480	**1.614**
MACHADINHO D'OESTE	490	400	500	78	300	630	**2.398**
MONTE NEGRO	400	480	655	18	360	678	**2.591**
RIO CRESPO	100	190	130	18	81	186	**705**
IVGRS/ARIQUEMES	4.940	2.680	5.485	1.056	3.912	6.762	**24.835**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

A vacinação contra a covid-19 tem um grande impacto na redução da morbimortalidade da doença, evitando milhares de óbitos e internações no Brasil, desde a sua introdução no ano de 2021, pois a covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo CORONAVÍRUS SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. No ano de 2025 estamos utilizando as vacinas da Pfizer para as seguintes faixas etárias: menor de cinco anos (tampa amarela), 5 anos até 12 anos (tampa azul e acima de 12 anos, adolescentes e adultos (tampa cinza). A meta a ser alcançada é de 90%, porém nessa região a cobertura vacinal ainda é muito baixa, devido à procura da mesma.

Tabela 158 - Controle de distribuição de vacinas de COVID-19, Região do Vale do Jamari, 2023 a 2025

VACINAS	2023	2024	2025	TOTAL
CORONAVAC	530	*	*	**530**
PFIZER ADULTO	30.252	*	*	**30.252**
PFIZER MENOR DE 5 ANOS 10 DOSES	22.812	12.080	4.940	**39.832**
PFIZER PEDIÁTRICA 10 DOSES	21.430	6.300	*	**27.730**

BIVALENTE BA4/BA5 6 DOSES	6.720	*	*	**6.720**
MODERNA (SPIKEVAX) 05 DOSES	29.970	15.180	2.680	**47.830**
MODERNA (SPIKEVAX) UNIDOSE	*	8.675	*	**8.675**
RECOMBINANTE SERUM/ZALIKA	*	6.300	5.485	**11.785**
PFIZER PEDIÁTRICA 6 DOSES	*	*	1.056	**1.056**
PFIZER PEDIÁTRICA 03 DOSES MENOR DE 5 ANOS	*	*	3.912	**3.912**
PFIZER ADULTO E ADOLESCENTE A PARTIR DE 12 ANOS. 6 DOSES	*	*	6.762	**6.762**
TOTAL	**111.714**	**48.535**	**24.835**	**185.084**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

Nesse ano, ainda foi distribuído na região Vale do Jamari as seguintes marcas: vacina de COVID pediátrica, a moderna e a ZALIKA, totalizando 13.105 doses. Porém, concluímos o ano com a distribuição de Pfizer, onde o quantitativo maior foi para adultos e adolescentes a partir de 12 anos. Contudo, a vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias para preservar a saúde da população e fortalecer uma sociedade saudável e resistente. Além de prevenir doenças graves, a imunização contribui para reduzir a disseminação desses agentes infecciosos na comunidade, protegendo aqueles que não podem ser vacinados por motivos de saúde.

Tabela 159 - Vacina Influenza recebidas e distribuídas nas campanhas, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

MUNICÍPIOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ALTO PARAISO	400	0	2.380	**2.780**
ARIQUEMES	0	1.290	14.360	**15.650**
BURITIS	500	400	4.130	**5.030**
CACAULANDIA	700	0	0	**700**
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	900	200	1.350	**2.450**
CUJUBIM	0	500	2.200	**2.700**
MACHADINHO D'OESTE	650	800	4.820	**6.270**
MONTE NEGRO	300	450	1.730	**2.480**
RIO CRESPO	0	0	600	**600**
Total	**3.450**	**3.640**	**31.570**	**38.660**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

A vacinação é considerada a melhor estratégia de prevenção contra a influenza e possui capacidade de promover imunidade durante o período de maior circulação dos vírus, reduzindo o agravamento da doença, internações e o número de óbitos. Recomenda--se garantir a vacinação, assegurando alta cobertura vacinal em grupos de

alto risco. Na Região Norte essa vacinação ocorre oficialmente de novembro de 2025 a maio de 2026 devido ao período do inverno amazônico. A meta a ser alcançada é de 90% nesses grupos, contudo na nossa região até o momento a maior cobertura vacinal está no grupo de gestantes com 67,10%.

Tabela 160 - Dados referentes à campanha de imunização contra a Dengue, 2025

MUNICÍPIOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ALTO PARAISO	12	100	154	**266**
ARIQUEMES	200	666	869	**1.735**
BURITIS	121	291	178	**590**
CACAULANDIA	13	0	39	**52**
CAMPO NOVO DE RO	74	180	100	**354**
CUJUBIM	61	97	93	**251**
MACHADINHO D'OESTE	122	200	200	**522**
MONTE NEGRO	58	108	100	**266**
RIO CRESPO	23	11	0	**34**
TOTAL IVGRS/ARIQUEMES	684	1.653	1.733	**4.070**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

A vacinação da dengue foi implantada no ano de 2024 para crianças e adolescentes de 10 anos a 14 anos, 11 meses e 29 dias de idade, com a meta a ser alcançada de 90%. Na região Vale do Jamari no ano de 2025 houve um aumento na distribuição desses imunobiológico com relação ao ano anterior.

4.10.10.7.4.2 IMPLANTAÇÃO DA VACINA DO VÍRUS SINCICIAL PARA GESTANTES

Tabela 161 - Distribuição da vacina do vírus sincicial para gestantes

MUNICÍPIOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ALTO PARAISO	0	0	62	**62**
ARIQUEMES	0	0	368	**368**
BURITIS	0	0	106	**106**
CACAULANDIA	0	0	16	**16**
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	0	0	34	**34**
CUJUBIM	0	0	56	**56**
MACHADINHO D'OESTE	0	0	116	**116**
MONTE NEGRO	0	0	44	**44**
RIO CRESPO	0	0	14	**14**
TOTAL	**0**	**0**	**816**	**816**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

Em novembro desse ano (2025) foi implantada a vacina contra o vírus sincicial respiratório em gestantes, com o objetivo de prevenir as formas graves de doença do

trato respiratório inferior associados ao VSR em crianças menores de 6 meses de idade mediante a vacinação de gestantes. A meta é 80% a ser alcançada durante o ano. Portanto, será necessária uma forte sensibilização das gestantes, por meio de materiais educativos e informativos sobre a importância dessa vacina, bem como, os formadores de opinião, as sociedades científicas, os profissionais de saúde e a sociedade civil.

Tabela 162 - Vacinas da Influenza, Dengue e o vírus sincicial A e B para gestante recebidas e distribuídas nas campanhas de 2023 a 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

ANO	Influenza	Dengue	Vírus sincicial A e B para gestante.	TOTAL
2023	131.310	*	*	**131.310**
2024	96.170	1.940	*	**98.110**
2025	38.660	4.070	816	**43.546**
Total	266.140	6.010	816	**271.966**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

A distribuição da vacina da Influenza teve início em novembro, onde foi entregue apenas a primeira remessa, quanto a vacina da dengue houve um aumento no quantitativo comparado com o ano anterior, e a mesma foi entregue o ano todo. Com relação a vacina do Vírus Sincicial Respiratório A e B ocorreu a implantação nesse ano para uso exclusivo em gestante a partir da 28ª semana de gravidez.

Tabela 163 - Teste Rápido de Hanseníase distribuídos no ano de 2025

MUNICÍPIOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ALTO PARAISO	1	0	2	3
ARIQUEMES	7	0	5	12
BURITIS	5	0	0	5
CACAULANDIA	1	0	0	1
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	1	0	5	6
CUJUBIM	1	4	3	8
MACHADINHO D'OESTE	4	0	0	4
MONTE NEGRO	2	6	10	18
RIO CRESPO	1	0	0	1
TOTAL	**23**	**10**	**25**	**58**

Fonte: Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES. Em: 16/12/2025.

O teste rápido de Hanseníase foi implantado em nossa região no mês de setembro/2024. Entretanto, no ano de 2025 a distribuição foi menor que o ano anterior, provavelmente essa diminuição foi em decorrência de diminuição de casos de hanseníase. Entretanto, esse teste é um exame de sangue para detectar anticorpos

contra a bactéria Mycobacterium leprae, usado como auxiliar no diagnóstico precoce de contatos de casos confirmados, não fechando o diagnóstico sozinho, mas indicando risco elevado.

4.10.10.7.5 EPIDEMIOLOGIA AMBIENTAL

A Epidemiologia Ambiental é um campo da saúde pública dedicado ao estudo das relações entre os fatores ambientais e os efeitos sobre a saúde das populações. Seu foco principal é identificar, analisar e compreender como exposições a agentes físicos, químicos, biológicos e condições ambientais — como poluição do ar e da água, resíduos sólidos, agrotóxicos, mudanças climáticas e condições de saneamento — influenciam a ocorrência e a distribuição de doenças e agravos à saúde.

Tabela 164 - Vacina Canina recebido e distribuída na campanha de 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

MUNICÍPIOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ALTO PARAISO	--	7.500	--	7.500
ARIQUEMES	--	15.900	--	15.900
BURITIS	--	10.000	--	10.000
CACAULANDIA	--	3.000	400	3.400
CAMPO NOVO DE RO	--	4.000	3.100	7.100
CUJUBIM	--	6.000	2.000	8.000
MACHADINHO D'OESTE	--	7.000	--	7.000
MONTE NEGRO	--	8.600	--	8.600
RIO CRESPO	--	2.000	250	2.250
TOTAL IVGRS/ARIQUEMES	**--**	**--**	**--**	**69.750**

Fonte: Sies.saude.gov.br/2025.

A tabela evidencia que a distribuição das vacinas caninas na campanha de 2025, na Região de Saúde do Vale do Jamari, ocorreu majoritariamente no 2º quadrimestre**,** período em que todos os municípios receberam doses. No 3º quadrimestre, alguns municípios receberam quantitativos complementares, indicando reforço das ações de imunização. Ariquemes concentrou o maior volume de vacinas, enquanto os municípios de menor porte apresentaram distribuição proporcional à sua demanda. De forma geral, os dados demonstram uma execução concentrada e planejada da campanha, voltada ao controle de zoonoses e à proteção da saúde pública.

Tabela 165 - Vacinas Canina recebidas e distribuídas na campanha de 2023 a 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

ANO	CANINA
2023	63.350
2024	76.875
2025	69.750
Total	**209.975**

Fonte: Sies.saude.gov.br/2025.

Os dados apresentados no relatório demonstram o quantitativo de vacinas caninas recebidas e distribuídas na Região de Saúde do Vale do Jamari no período de 2023 a 2025, evidenciando a execução das ações de imunização no âmbito da vigilância em saúde. Observa-se incremento no número de doses em 2024 em comparação a 2023, refletindo o fortalecimento das estratégias de vacinação e a ampliação da cobertura vacinal canina na região.

Em 2025, embora tenha ocorrido redução no quantitativo distribuído em relação a 2024, o volume manteve-se superior ao registrado em 2023, indicando a continuidade e consolidação das ações desenvolvidas. No acumulado do triênio, o total de doses distribuídas evidencia o comprometimento da gestão em assegurar a prevenção de zoonoses, contribuindo para a proteção da saúde animal e a promoção da saúde pública regional.

4.10.10.7.5.1 EPIDEMIOLOGIA SANITÁRIA

- Atividades desenvolvidas pelo núcleo vigilância sanitária:

I. Apoio técnico aos serviços municipais de vigilância sanitária através de supervisão nas ações desenvolvidas e orientação na estruturação das atividades técnico-administrativas;

II. Participação em reuniões mensais do colegiado de gestão regional como instância decisória e deliberativa junto ao gestor executivo;

III. Encaminhamento a GTVISA em Porto Velho–RO através dos sistemas online VISAON e SEI de processos para abertura e renovação de licença

sanitária estadual bem como recepção e acolhimento de usuários, prestadores de serviço regulado, denunciantes e acompanhamento de processos em tramitação;

IV. Atendimento presencial ao setor regulado para orientação e esclarecimentos de dúvidas técnicas visando caráter educativo do serviço;

V. Presença em fóruns técnicos direcionados aos membros das VISAS municipais promovidos pela ANVISA, AGEVISA e GTVISA disponibilizados nas plataformas digitais;

VI. Recepção e divulgação de publicações do sistema NOTIVISA aos municípios da área de abrangência, promovendo segurança sanitária e acompanhamento de produtos de interesse circulantes;

VII. Recolhimento de amostras de produtos alimentícios, guarda e encaminhamento ao LACEM do programa PROEMA, além de acompanhamento técnico instrutivo as visas municipais;

VIII. Recebimento, guarda e distribuição de hipoclorito aos municípios de abrangência relacionado ao programa VIGIAGUA, além de apoio técnico aos municípios na execução.

4.10.10.7.6 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TDF)

- Atividades desenvolvidas no setor de Tratamento Fora de Domicílio (TFD):

I. Atendimento aos usuários, com informações de como montar o processo e entrega de formulários próprios;

II. Recebimento dos processos de 1ª vez e retorno;

III. Tramitação de documentos, processos, pendências e agendamentos via Ariquemes/porto velho junto a Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (GTFD);

IV. Acompanhamento da tramitação dos processos junto ao GTFD e CNRAC averiguando quanto às pendências e resoluções, das mesmas, via telefone ou Email;

V.Acompanhamento da emissão das requisições de passagens à agência por via telefone;

VI. Marcação da passagem e orientações a respeito da viagem, relatórios, agendamentos e retorno ao estado de origem;

VII. Prestação de contas da ajuda de custo;

VIII. Contato com os pacientes por telefone para informar os mesmos dos agendamentos e das possíveis pendências.

Tabela 166 - Movimento de emissões de passagens áreas para pacientes e acompanhantes em tratamento Fora de Domicílio, no ano de 2025

MÊS	PASSAGENS PARA PACIENTE	PASSAGENS PARA ACOMPANHANTE	TOTAL
JANEIRO	21	20	41
FEVEREIRO	20	18	38
MARÇO	20	20	40
ABRIL	15	15	30
MAIO	17	17	34
JUNHO	12	11	23
JULHO	15	15	30
AGOSTO	28	28	56
SETEMBRO	15	14	29
OUTUBRO	9	9	18
NOVEMBRO	14	15	29
DEZEMBRO	16	15	31
TOTAL	**202**	**197**	**399**

Fonte: IV GRS (2025)

Tabela 167 - Movimento de emissões de passagens áreas para pacientes e acompanhantes em tratamento Fora de Domicílio, nos anos de 2023, 2024 e 2025

ANO	PASSAGENS PARA PACIENTES	PASSAGENS PARA ACOMPANHANTE	TOTAL
2023	246	226	472
2024	230	233	463
2025	202	197	399
Total	**678**	**656**	**1334**

Fonte: IV GRS, (2025).

Dentre os anos apresentados, destaca-se o de 2023 com o maior número de passagens emitidas, contudo vale destacar que não há disparidade acentuada entre os dados. Contudo ressaltamos que as passagens terrestres que foram num total de 16 emissões não estão computadas na tabela acima. Ao fim, frisa-se que as demandas são cumpridas de acordo com as necessidades dos pacientes que se reportam ao setor de TDF desta gerência.

Tabela 168 - Perfil de Encaminhamento de Tratamento Fora de Domicílio, por especialidade médica, 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	1	1	1	1	4	2	2	4	3	3	2	**26**
ONCOLOGIA	3	1	1	3	2	-	-	5	-	-	1	1	**17**
TRANSPLANTE RENAL	1	3	1	-	1	1	1	2	-	1	-	1	**12**
NEUROLOGIA	3	1	4	2	3	-	-	2	1	1	-	1	**18**
REABILITAÇÃO SARAH	1	4	1	1	3	2	1	3	1	1	2	2	**22**
CIRURGIA PLÁSTICA	2	-	1	2	1	-	2	1	2	-	1	1	**13**
TRANSPLANTE HEPÁTICO	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	**3**
APARELHO DIGESTIVO	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	**3**
CARDIOLOGIA	5	4	2	2	3	1	3	2	-	-	4	2	**28**
TUMOR CEREBRAL	-	-	1	1	-	-	-	1	1	1	-	-	**5**
LEUCEMIA	-	1	1	-	-	-	1	-	1	-	1	3	**8**
HEPATOLOGIA	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	1	-	**4**
OFTALMOLOGIA	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	**5**
HEMATOLOGIA	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	**2**
CIRURGIA TORÁCICA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	**2**
HEMANGIOMA	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	**3**
ORTOPEDIA	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	**2**
LINFANGIOMA	1	1	3	-	1	-	2	5	3	1	-	-	**17**
NEFROLOGIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	**1**
TOTAL	**19**	**19**	**20**	**14**	**17**	**12**	**14**	**24**	**14**	**9**	**13**	**16**	**191**

Fonte: IV GRS (2025)

Quanto ao tipo de encaminhamentos para o TFD, observamos um maior contingente para as especialidades de cardiologia, seguida de otorrinolaringologia (implante coclear e outros procedimentos) e Reabilitação Motora.

4.10.10.7.6.1 SETOR DE MEIOS DE LOCOMOÇÃO

Tabela 169 - Distribuição de meios de locomoção por tipo de benefício, e mapas, do ano de 2025, Região de Saúde Vale do Jamari

BENEFÍCIOS	MAPA 01	MAPA 02	MAPA 03	MAPA 04	MAPA 05	MAPA 06	MAPA 07	TOTAL
ANDADOR SEM RODAS ADULTO	21	8	17	8	8	10	19	91
ANDADOR COM RODAS ADULTO	0	3	0	0	0	0	1	4
ANDADOR COM RODA INFANTIL	0	1	0	0	0	0	2	3
ALMOFADAS C/CÉLULAS DE AR	2	0	1	0	1	0	2	6
BENGALA CANADENSE 4 pontas	1	0	0	0	1	0	0	2
BENGALA 1 pontas	0	0	15	4	0	0	0	19
BENGALA CANADENSES “P”	0	0	0	0	0	0	0	0
BENGALA CANADENSE"M"	0	0	0	0	0	5	7	12
BENGALA CANADENSE"G	3	5	0	0	0	0	2	10
CADEIRA EM CONCHA INF.	0	0	0	0	0	0	0	0
CADEIRA DE RODASESP.INF. "P"	2	1	1	0	1	0	2	7
CADEIRA DE RODASESP.INF. "M"	1	0	4	2	0	1	1	9
CADEIRA DE RODASESP.INF. "G"	0	0	0	0	0	3	1	4
CADEIRA DE RODAS PADRÃO	36	22	45	21	37	35	63	259
CADEIRA DE RODAS PADRÃO INFANTIL	0	0	0	0	1	0	1	2
CADEIRA DE RODAS ESPECIAL ADULTO	3	0	1	8	2	4	4	22
CADEIRA DE RODASMOTORIZADA	1	3	1	0	0	0	0	5
CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO	2	0	2	0	0	0	1	5
CADEIRA DE BANHO COM ARO DE PROPULSÃO	3	0	1	0	0	0	1	5
CADEIRA DE BANHO PADRÃO	41	22	42	24	37	39	65	270
CADEIRA DE BANHOC/ENCOSTO RECLINAVEL	0	0	0	0	0	1	0	1
CADEIRA PARA OBESO	2	0	1	0	0	2	1	6
MULETA AXILAR "P"	0	0	0	0	0	0	0	0
MULETA AXILAR "M"	8	0	7	1	1	6	7	30
MULETA AXILAR "G"	1	0	0	0	0	3	3	7
MULETA CANADENSE "M"	0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	**127**	**65**	**138**	**61**	**89**	**110**	**183**	**780**

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 170 - Consolidado de Meios de Locomoção Recebidos em 2023, 2024 e 2025 da Região de Saúde Vale do Jamari

Item	2023	2024	2025	Total
Benefícios	398	468	773	1.639

FONTE: IV GRS (2025).

Durante o triênio foram dispensados aos portadores de deficiência um total de 1.639 benefícios. Sendo que a maioria entregue diz respeito ao ano de 2025. Vale frisar que esses bens são disponibilizados à medida que os usuários realizam os cadastros e obedecem a lista de documentação inerente a cada tipo de benefício. A equipe da GRS encaminha os formulários pertinentes a cada benefício à Central Estadual e disponibiliza o artigo tão logo seja possível.

4.10.10.7.7 ATENÇÃO AO SERVIÇO FARMACÊUTICO

4.10.10.7.7.1 COMPONENTE ESPECIALIZADO

Realizar o cadastro, a renovação, a avaliação, a autorização e a dispensa, no Sistema Hórus, dos usuários que necessitam de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) dos municípios integrantes da IV Gerência Regional de Saúde, a saber: Alto Paraíso, Ariquemes, Buritis, Cacaulândia, Campo Novo, Cujubim, Machadinho, Monte Negro e Rio Crespo. Além disso, efetuar o atendimento presencial aos pacientes residentes em Ariquemes e aos farmacêuticos representantes de cada um dos municípios mencionados.

Tabela 171 - Movimento da assistência farmacêutica componente especializado (atendimentos individuais aos pacientes), 2025

MÊS	ATENDIMENTOS AOS PACIENTES DE ARIQUEMES	ATENDIMENTOS AOS PACIENTES DO VALE DO JAMARI	CADASTROS NOVOS ARIQUEMES	CADASTROS NOVOS VALE DO JAMARI
JANEIRO	1.079	641	16	29
FEVEREIRO	1.004	714	27	36
MARÇO	1.011	439	26	29
ABRIL	1.024	550	17	28
MAIO	1.172	687	48	38
JUNHO	996	681	35	32
JULHO	978	611	21	54
AGOSTO	980	628	43	39
SETEMBRO	1.029	600	26	52
OUTUBRO	1.033	648	24	32
NOVEMBRO	1.085	903	11	43
DEZEMBRO	1.090	802	23	34
TOTAL	**12.481**	**7.904**	**317**	**446**

Fonte: IV GRS (2025)

Os dados apresentados demonstram o movimento anual da Assistência Farmacêutica do Componente Especializado (CEAF) no ano de 2025, evidenciando o

volume de atendimentos individuais e de cadastros novos realizados tanto para pacientes do município de Ariquemes quanto para os municípios que integram o Vale do Jamari.

Ao longo do período analisado, observa-se que o número de atendimentos aos pacientes de Ariquemes manteve-se elevado e relativamente estável, com pequenas variações mensais, totalizando 12.481 atendimentos no ano. Esse comportamento indica uma demanda contínua e regular pelos serviços do CEAF no município, com destaque para os meses de maio, novembro e dezembro, que apresentaram os maiores volumes de atendimento.

Em relação aos atendimentos aos pacientes do Vale do Jamari, foram registrados 7.904 atendimentos no total anual. Nota-se maior oscilação mensal quando comparado a Ariquemes, com aumento expressivo nos meses de novembro e dezembro, sugerindo intensificação da procura pelos serviços no último trimestre do ano.

Quanto aos cadastros novos, foram contabilizados 317 registros em Ariquemes e 445 no Vale do Jamari. Em Ariquemes, os cadastros apresentaram variações ao longo do ano, com maior concentração no mês de maio, indicando possível ampliação do acesso ou maior ingresso de novos usuários no CEAF nesse período. Já no Vale do Jamari, observa-se número superior de cadastros novos em comparação a Ariquemes, com picos nos meses de julho e setembro, o que evidencia uma demanda crescente por inclusão de pacientes no componente especializado.

De modo geral, os dados refletem a importância do CEAF como política pública essencial para garantia do acesso a medicamentos especializados, destacando a relevância da atuação regionalizada da assistência farmacêutica para atender tanto a população de Ariquemes quanto dos demais municípios do Vale do Jamari.

Tabela 172 - Movimento da assistência farmacêutica (atendimentos individuais aos pacientes) componente especializado 2023, 2024 e 2025 da Região de Saúde Vale do Jamari

ANO	ATENDIMENTOS AOS PACIENTES DE ARIQUEMES	ATENDIMENTOS AOS PACIENTES DO VALE DO JAMARI	CADASTROS NOVOS DO VALE DO JAMARI
2023	11.353	6.857	547
2024	12.187	7.918	728
2025	12.507	7.904	445

Total	**36.047**	**22.679**	**1.720**

Fonte: IV GRS (2025).

A análise do Movimento da Assistência Farmacêutica – Componente Especializado entre 2023 e 2025 demonstra crescimento progressivo nos atendimentos aos pacientes de Ariquemes e estabilidade nos atendimentos aos demais municípios do Vale do Jamari. O número de atendimentos em Ariquemes aumentou de 11.353 (2023) para 12.507 (2025), refletindo melhoria no acesso, organização dos fluxos e maior adesão ao tratamento. Nos demais municípios, observou-se incremento significativo em 2024 e estabilização em 2025, mantendo os níveis elevados de atendimento.

Quanto aos novos cadastros, houve ampliação em 2024, seguida de redução em 2025, comportamento compatível com a entrada e saída natural de usuários crônicos, regularizações cadastrais e conclusão de tratamentos. Apesar da variação, o volume de atendimentos permaneceu elevado e estável, indicando consolidação do serviço. No conjunto, os dados evidenciam evolução da assistência farmacêutica especializada, fortalecimento da gestão e continuidade do cuidado para os usuários da região.

Tabela 173 - Movimento da assistência farmacêutica, a pacientes com demanda judicial, 2025

Paciente Demanda Judicial	Cadastro Novos Demanda Judicial	Atendimento aos Pacientes Demanda Judicial	Respostas á Defensoria Pública Ofícios	Respostas a Defensoria Pública Declarações
JANEIRO	8	11	0	11
FEVEREIRO	6	15	1	2
MARÇO	6	13	0	5
ABRIL	7	16	2	1
MAIO	6	11	0	6
JUNHO	4	10	0	4
JULHO	5	14	0	3
AGOSTO	5	12	0	2
SETEMBRO	6	16	0	5
OUTUBRO	5	15	0	2
NOVEMBRO	6	22	0	3
DEZEMBRO	7	12	3	2
TOTAL	**71**	**167**	**6**	**46**

Fonte: IV GRS (2025)

Ao longo de 2025, a Assistência Farmacêutica da IV Gerência Regional de Saúde manteve monitoramento contínuo e atuação direta no atendimento a pacientes com

demandas judiciais. O ano registrou 71 pacientes ativos com necessidade de acompanhamento judicial, distribuídos mensalmente de forma relativamente estável, indicando constância no perfil epidemiológico e nas necessidades terapêuticas.

O volume de cadastros novos (187) apresentou variação mensal, com picos em abril (16), setembro (16) e novembro (22), sugerindo maior ingresso de usuários em períodos específicos, possivelmente relacionados à intensificação de ações judiciais, reorganização municipal do fluxo de solicitações ou maior atuação da Defensoria Pública.

Os atendimentos aos pacientes em demanda judicial mantiveram regularidade ao longo do ano, totalizando 187 registros. A demanda permaneceu elevada em meses como abril, setembro e novembro, o que demonstra capacidade operacional da unidade em absorver o aumento de solicitações sem prejuízo ao fluxo assistencial.

No que se refere às respostas à Defensoria Pública, foram emitidos 6 ofícios e 46 declarações, atendendo às exigências legais e garantindo suporte documental aos processos judiciais em andamento. Observa-se maior concentração de declarações nos meses de março, maio e setembro, indicando intensificação das solicitações formais nesses períodos.

De maneira geral, o comportamento dos indicadores demonstra que a IV GRS manteve desempenho satisfatório na gestão das demandas judiciais, assegurando cumprimento das obrigações legais, manutenção do atendimento aos pacientes e resposta ágil aos órgãos de controle jurídico.

4.10.10.7.7.2 COMPONENTE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Quadro 14 - Ações desenvolvidas pelo componente Atenção Primária

ATIVIDADE	OBJETIVO	META	REAL/ANO	META ALCANÇADA
Solicitação de Medicamentos via HORUS a AGEVISA e outros	Receber medicamentos do componente básico e estratégico aos municípios da IV GRS, conforme necessário.	Abastecer os municípios da IV GRS	Mensal	Sim

Distribuição de Medicamentos conforme solicitação dos municípios, após avaliação e monitoramento através de planilhas e relatórios, referentes a agravos como Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose, Brucelose, Influenza, Doença de Chagas	Abastecer os municípios com medicamentos do componente básico e estratégico, conforme patologias e agravos.	Abastecer 100% os municípios da IVGRS	Mensal	Sim
Distribuição do medicamento Talidomida conforme solicitação.	Atender à solicitação e dispensar ao profissional farmacêutico do município solicitante.	Atender 100% das solicitações realizadas.	Mensal	Sim
Distribuição de Testes Rápidos conforme solicitação dos municípios e presídios, após avaliação e monitoramento através de planilhas e relatórios.	Abastecer conforme solicitação e avaliação	Abastecer 100% os municípios da IVGRS	Mensal	Sim
Monitoramento de medicamentos para Doença Falciforme e sistema HEMOVIDA.	Atender aos pacientes com anemia falciforme, indicados pelo NATIVIDA	Assegurar atendimento 100% dos pacientes prescritos	Semestral	Não
Dispensação da Miltefosina de uso oral.	Tratar pacientes com agravo Leishmaniose Tegumentar por via oral.	Atender 100% as solicitações realizadas	Quinzenal	Sim
Dispensação de medicamentos para o agravo Toxoplasmose, conforme protocolos constantes no programa	Atender pacientes com Toxoplasmose adquirida, congênita, e gestacional	Atender 100 % das solicitações realizadas	Mensal	Sim
Monitoramento mensal do uso de medicamentos nos casos de TOXOPLASMOSE, através de planilhas de dispensação e consumo de medicamentos do programa Toxoplasmose	Garantir acompanhamento e dispensação dos medicamentos para o agravo	Acompanhar 100 % dos casos apresentados	Mensal	Sim
Solicitar o insumo PALIVIZUMABE a rede de frio/AGEVISA, no período sazonal de Janeiro a Junho	Atender solicitações para atender as crianças cadastradas no programa saúde da criança	Assegurar atendimento 100% dos pacientes prescritos	Semestral	Sim
Solicitação de medicamentos para tratamento de micoses sistêmicas através de sistema informatizado	Atender todas as solicitações de medicamentos para o referido agravo	Assegurar 100% das solicitações	Mensal	Sim

Fonte: IV GRS (2025).

4.10.10.7.7.3 SETOR DE NUTRIÇÃO

Quadro 15 - Ações desenvolvidas pelo Setor de Nutrição

Ordem	Atividade	OBJETIVO	Real/Ano
1	Terapia de nutrição enteral	Cadastro de novos pacientes; Atualização de laudos nutricionais; Receber, armazenar e distribuir alimentação enteral para os municípios do Vale do Jamari; Receber os mandados judiciais, responde e manter -atualização dos cadastros.	MENSAL
2	Referência estadual da IV GRS, para ações do programa de alimentação e nutrição	Repasse das informações pertinentes as ações junto aos municípios do Vale do Jamari.	MENSAL

3	Participações em oficinas virtuais, como atenção nutricional com foco na prevenção e cuidado da obesidade infantil	Participação junto a coordenação estadual de alimentação e nutrição.	BIMESTRAL
4	Elaboração de laudo nutricional para pacientes que necessitam fazer retirada de insulina na IV GRS	Favorecer alguns pacientes que não possuem acesso aos profissionais nutricionistas.	LIVRE DEMANDA

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 174 - Número de pacientes que receberam Alimentação Enteral e Fórmulas Infantis Especializadas, Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

Município	2025		
-	Adulto	Criança	Total
ARIQUEMES	49	51	100
ALTO PARAÍSO	6	2	8
BURITIS	7	5	12
CACAULÂNDIA	1	0	1
CAMPONOVO	2	0	2
CUJUBIM	0	1	1
MACHADINHO D'OESTE	5	6	11
MONTE NEGRO	2	6	8
RIO CRESPO	0	1	1
TOTAL	**72**	**72**	**144**

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 175 - Número de pacientes que receberam Alimentação Enteral e Fórmulas Infantis Especializadas, Região de Saúde Vale do Jamari, 2023, 2024 e 2025

ANO	CRIANÇA	ADULTO
2023	12	68
2024	64	76
2025	72	72
Total	**148**	**216**

Fonte: IV GRS (2025)

Observou-se ao longo dos anos um aumento significativo na dispensação dos itens de alimentação enteral aos pacientes, sendo mais significativo nas crianças em 2025 e mais significativo nos adultos em 2024.

O fornecimento dos itens se dá através dos cadastros dos pacientes que por consequência os técnicos municipais encaminham as documentações para o fornecimento adequado mediante laudos junto à Gerência Regional de Saúde.

4.10.10.7.8 FISCALIZAÇÕES

4.10.10.7.8.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tabela 176 - Demonstrativo do número de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs), por prestador de serviço de Unidade de Terapia Intensiva, de acordo com a competência de produção mensal, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2025

2025													
Prestador	**Jan.**	**Fev.**	**Mar.**	**Abr.**	**Mai.**	**Jun.**	**Jul.**	**Ago.**	**Set**	**Out.**	**Nov.**	**Dez.**	**Total**
S.F Intensiva	27	29	32	31	39	29	23	26	30	23	29	25	343
O.F. Polo Adulto	24	21	20	21	25	26	18	17	19	22	25	25	263
O.F Polo Neo Pediátrico	13	15	22	18	21	18	22	18	15	14	16	25	217
Total	64	65	74	70	85	73	63	61	64	59	70	75	823

Fonte: IV GRS (2025).

Tabela 177 - Demonstrativo do número de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs), por prestador de serviço de Unidade de Terapia Intensiva, na Região de Saúde Vale do Jamari, 2023,2024 e 2025

Prestador	2023	2024	2025	Total
S.F Intensiva	253	300	343	**896**
O.F Polo Adulto	308	264	263	**835**
O.F Polo Neo e Pediátrico	175	289	217	**681**
Total	**736**	**853**	**823**	**2.412**

Fonte: IV GRS (2025).

4.10.10.7.8.2 SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA

O presente Relatório Anual de Gestão tem por finalidade apresentar a análise consolidada da execução do Contrato nº 862/2024/PGE-SESAU, referente à prestação de serviços oftalmológicos, no período de junho a novembro de 2025, sob a ótica do Controle, Avaliação e Auditoria.

Tabela 178 - Consolidação financeira mensal

Competência	Qtde Procedimentos	Valor SUS (R$)	Incentivo Estadual (R$)	Valor Total (R$)
Jun./25	Em consolidação	-	-	-
Jul./25	Em consolidação	-	-	-
Ago./25	Em consolidação	-	-	-
Set./25	Em consolidação	-	-	-
Out./25	1.696	R$ 28.261,06	R$ 88.925,33	**R$ 117.186,39**
Nov./25	1.271	R$ 19.861,51	R$ 62.446,17	**R$ 82.307,68**

Fonte: IV GRS (2025).

Com base nos dados consolidados e verificados, observa-se regularidade na execução contratual nos meses analisados, especialmente quanto à produção apresentada e valores financeiros correspondentes. As competências de junho a setembro encontram-se em fase final de consolidação técnica para validação definitiva.

Durante o período avaliado, foram identificadas as seguintes não conformidades, conforme relatórios técnicos da Gerência de Controle e Avaliação e Relatório de Fiscalização; quanto a central de transplantes foi constatado não conformidade referente à ausência de envio formal de relatório mensal à Central Estadual de Transplantes (CET), ainda que com produção zerada, em desacordo com obrigação contratual expressa.

Ao que se refere os indicadores ANVISA relacionados a segurança do paciente verificou-se não conformidade quanto à inexistência de indicadores formalizados de qualidade e segurança do paciente, exigidos contratualmente, comprometendo a rastreabilidade da qualidade assistencial.

Pertinente as Glosas, foram identificadas glosas pontuais decorrentes da ausência de comprovação documental mínima, devidamente registradas nos relatórios

mensais de controle e avaliação, sem impacto relevante no equilíbrio econômico-financeiro global do contrato.

Portanto, à vista da análise consolidada da execução contratual no período de junho a novembro de 2025, conclui-se que o Contrato nº 862/2024/PGE-SESAU apresenta execução regular sob o aspecto quantitativo e financeiro, com ressalvas quanto às não conformidades administrativas e assistenciais apontadas, passíveis de saneamento mediante adoção de medidas corretivas pela contratada.

4.10.10.7.9 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR

4.10.10.7.9.1 EQUIPE DA COMISSÃO INTERGESTORES MUNICIPAIS (CIR):

I. 09 Secretários Municipais de Saúde – Vale do Jamari

II. 01 Coordenador CIR (Gerente IV GRS)

III. 01 Vice Coordenador (já está inserido secretários dos municípios)

IV. 01 Secretária CIR

V. Técnicos das IV GRS e dos Municípios.

VI. 01 Representante do COSEMS – Apoiador

Tabela 179 - Demonstrativo de reuniões realizadas pela CIR – Vale do Jamari e Resoluções, 2023, 2024 e 2025

Reuniões	2023	2024	2025	Total
Presencial, online ou híbrida	11	11	11	**33**
Número das Resoluções CIR	1 á 111	1 á 121	1 á 146	**x**
Quantidade de Resoluções CIR/elaboradas	111	121	146	**378**
Quantidade de Resoluções Ad referedum/elaboradas	40	7	63	**110**

Fonte: IV GRS (2025).

As Reuniões de CIR, são realizadas mediante calendário aprovado pelos gestores. Logo, é um momento em que são deliberadas ações e políticas de saúde voltadas para o fortalecimento da regionalização local. No ano de 2025, ocorreu uma reunião itinerante no município de Ariquemes; fato este não realizado nos anos

anteriores. Cumpre destacar que das 146 pactuações realizadas em 2025 e 63 *ad referendum* que serão revalidadas quando da primeira reunião CIR de 2025.

4.10.10.7.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório anual de gestão, teve como propósito o cumprimento das normativas referentes à gestão do SUS, em prestar contas das ações realizadas na IV Gerência Regional de Saúde (Ariquemes), na Região de Saúde Vale do Jamari, Macrorregião I, no ano de 2025. A Gerência Regional primou em cumprir com o máximo de ações que pudessem obedecer ao processo de regionalização da gestão do SUS, conforme Decreto 7.508/2011. O ano aqui apresentado nos possibilitou a ampliação da oferta das ações da Secretaria de Estado da Saúde na Região.

Ao fazer o comparativo com os anos anteriores (2023 – 2025), nos tranquiliza ao ver que chegamos a um nível de execução de tarefas e cumprimento, apesar das dificuldades que eventualmente passamos.

As informações aqui apresentadas foram ofertadas pelas equipes técnicas dos núcleos desta gerência, que executam, monitoram, avaliam as ações pertinentes a cada macroprocesso de atuação.

4.10.11 V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE ROLIM DE MOURA

4.10.11.1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU- RO, possui estrutura organizacional assentada pelo **Decreto 9997, de 3 de julho de 2002** e seguintes. A SESAU ocupa papel importante na organização e manutenção do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia assumindo a responsabilidade de garantir acesso aos usuários do SUS junto às ações de saúde de média e alta complexidade, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para a orientação de riscos de saúde à população.

É responsável pela articulação e planejamento de ações desenvolvidas em seis regionais de saúde distribuídas pelo Estado. I GRS –Ji-Paraná, II GRS Cacoal, III GRS Vilhena, IV GRS Ariquemes, V GSR Rolim de Moura, VI GRS Porto Velho.

I. Missão: Promover e coordenar políticas de saúde garantindo ao cidadão a humanização e a integridade do cuidado com qualidade na assistência.

II. Visão: Uma instituição reconhecida publicamente com a responsável direta pela promoção à saúde traduzida em melhorias efetivas da qualidade de vida da população.

III. Valores: Ética, transparência, integração, inovação, sustentabilidade, inclusão social.

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

A V Gerência Regional de Saúde - V GRS apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas na Região de Saúde Zona da Mata, no ano de 2025. O Relatório de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de Diretrizes, Objetivos, Metas Quadrienais e Indicadores do Plano de Saúde, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Por essas características, é o instrumento em que os gestores do SUS prestam contas das ações do Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano anterior e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012.

A GRS está sob a articulação da Coordenadoria Executiva de Organização do Sistema e Apoio à Descentralização – COSAD/SESAU. Competem promover, coordenar e supervisionar as ações de saúde complementares e pertinentes ao Estado em conjunto com os municípios de sua área de abrangência, bem como coordenar e compatibilizar a prestação de consultorias técnicas, de interesse da Secretaria de Estado da Saúde-SESAU, e do Sistema Único de Saúde a nível regional, apoio à regionalização da saúde e exercer outras competências necessárias, visando a operacionalização e maximização dos serviços de saúde, realizando articulação entre os setores da SESAU, Vigilância em Saúde, promovendo articulações interinstitucionais, bem como, implementação das políticas estaduais de saúde em âmbito regional.

Através do Decreto Nº 10774 de 16 de dezembro de 2003 a Vª Delegacia Regional de Saúde é instituída no município de Rolim de Moura - RO. Ato publicado no DOE Nº 5379 de 18 de dezembro de 2003.

A Regional de Saúde abrange os municípios de Alta Floresta D'Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Nova Brasilândia D'Oeste, Novo Horizonte D'Oeste, Parecis, Rolim de Moura, Santa Luzia D'Oeste.

4.10.11.2 DADOS DEMOGRÁFICOS DA V GRS DE ROLIM DE MOURA

Tabela 180 - População residente dos municípios que fazem parte da VGRS no período de 2023 à 2025

Municípios	População		
	2023	2024	2025
Alta Floresta D'Oeste	21.494	22.853	22.787
Alto Alegre dos Parecis	11.479	12.263	12.237
Castanheiras	3.233	3.456	3.450
Nova Brasilândia D'Oeste	15.679	16.504	16.374
Novo Horizonte D'Oeste	7.667	8.056	7.972
Parecis	4.125	4.390	4.372
Rolim de Moura	56.406	62.559	62.959
Santa Luzia D'Oeste	7.419	7.877	7.837
Total	**127.502**	**137.958**	**137.988**

Fonte: IBGE/cidades/2022 (estimativas 2024 e 2025)

Analisando a taxa de crescimento da população dos municípios da Região de Saúde Zona da Mata, o município que apresentou crescimento no número de habitantes nos períodos de 2024 e 2025: Rolim de Moura (0,.6%), os demais municípios apresentaram um declínio no índice: Alta Floresta D'Oeste (-0,2%), Alto Alegre dos Parecis (-02%), Castanheiras (-0,1%), Nova Brasilândia D'oeste (-0,7%), Novo Horizonte D'Oeste (-1%), Santa Luzia D'Oeste (-0,5%) e Parecis (-0,7%). Assim sendo, na Região de Saúde Zona da Mata, apresenta um aumento de (0,02%) na taxa de crescimento populacional.

Os municípios com maior número de habitantes no ano de 2025, por ordem crescente são; Rolim de Moura com (62.959 hab.), Alta Floresta D'Oeste (22.787 hab.), Nova Brasilândia D'Oeste (16.374hab.) (IBGE – estimativa 2025).

O Estado de Rondônia segundo estimativa do IBGE (2025), possui 1.751.950 habitantes e está dividido político-administrativamente em 07 Gerências Regionais de Saúde/GRS, sendo estas responsáveis pelo acompanhamento das 02 macrorregiões, conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado.

4.10.11.3 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA ESTÁ COMPOSTA COM OS SEGUINTES SETORES

- I – Gerência;
- II - Secretaria da CIR
- III – Núcleo de Vigilância Epidemiológica; PNI e COVID
- IV- Núcleo de Vigilância Sanitária; Ambiental e Saúde do Trabalhador
- V – Controle Avaliação e Auditoria
- VI – Núcleo de Atenção Básica;
- VII- Núcleo Assistência Farmacêutica
- VIII- Tratamento Fora do Domicilio -TFD e Meios de Locomoção
- IX – Recursos Humanos
- X – Almoxarifado

4.10.11.4 GESTÃO ADMINISTRATIVA

Compete: promover, coordenar, supervisionar, dirigir, executar e controlar as ações de saúde, em conjunto com a equipe técnica da VGRS e dos municípios que pertence está regional de saúde com os Programas e ações de saúde de sua área dê abrangência, visando a operacionalização e maximização dos serviços oferecidos à população da Zona da Mata.

- Ações desenvolvidas:

A Gerência está diretamente ligada à composição da CIRZM, exercendo a função de Coordenadora.

COLEGIADO INTERGESTORES REGIONAL – CIR. CIR é órgão de instância colegiada, não paritário, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso, em conformidade com as disposições estabelecidas pelo Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS 399 de 22 de fevereiro de 2006), constituindo-se em um espaço de planejamento, pactuação e cogestão solidária entre os gestores municipais da Região de Saúde Zona da Mata. Atividades administrativas – CIRZM. As reuniões CIRZM, ordinárias e extraordinárias, pactuadas em calendário anual, para o bom desenvolvimento dessa atividade, contamos com o apoio técnico da secretária executiva da CIRZM, assessorando e coordenando os trabalhos realizados em cada reunião, nos períodos Pré, durante e pós reuniões. Convocação para as reuniões de acordo com o calendário, recebimento dos assuntos para composição da pauta, coordenação da mesa do colegiado, elaboração das resoluções pactuadas em CIR, bem como elaboração de ofícios com demanda para discussão em Câmara Técnica e diversos setores SESAU-RO, elaboração das Atas mensais contendo informações detalhadas de todos os assuntos contidos em pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias onde são apresentadas e aprovadas na reunião subsequente, e encaminhadas aos membros da CIRZM, envio das demandas para serem homologadas em CIB. A participação efetiva da secretária executiva da CIRZM, nas reuniões, virtuais e presenciais da Câmara Técnica e CIB.

I. - Visita técnica na secretária municipal de saúde e hospital municipal de Rolim de Moura. Secretário de estado de saúde e equipe técnica da SESAU.

II. - Reunião com equipe técnica da VGRS e , secretária da CIR- Comissão Intergestores Regional Zona da Mata, sobre assuntos pertinentes atualização Plano da rede de urgência e emergência da região de saúde bem com para implantação do SAMU com unidade central em Cacoal e os demais municípios com base descentralizada, estudos com demonstração de interesse dos municípios com ambulância básica e avançada de Santa Luzia D`Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Novo Horizonte D`Oeste, acerca do atendimento à população

III. - Participação em eventos e reuniões nos municípios promovidas pelas Secretárias Municipais da Zona da Mata e SESAU.

IV. - Organização de mobilização de entregas de meios auxiliares de locomoção junto com o Governador e demais autoridades nos municípios de Nova Brasilândia, Novo Horizonte, Alta Floresta, e Santa Luzia

V.- Visita institucional em todos os órgãos governamentais, objetivando a divulgação dos trabalhos desenvolvido pela VGRS

VI. - Participação da planificação nos Municípios da região

VII. - Conduzir a reunião e capacitação com a equipe técnica da SESAU sobre convênios, contratos, e programa efetivado sistema Farma da POC junto aos municípios da Zona da Mata,

VIII. - Participação da CIB itinerante no município de Jaru.

IX. - Participação nas reuniões promovidas pela SESAU e AGEVISA tanto de forma presencial, ou como por videoconferência.

X.- Participação da oficina de contratos e licitações promovida pelo Governo do Estado.

XI. - Participação nas oficinas do fortalece SESAU

XII. -Participação OFICINA DO PROJETO "CUIDANDO DE QUEM CUIDA" NO MUNICÍPIO DE CACOAL

XIII. - Participação em reuniões do conselho municipal de saúde promovido pelo município de Rolim de Moura.

4.10.11.5 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ZONA DA MATA – CIRZM

A Comissão Intergestores Regional - CIR é uma instância de cogestão no espaço regional com o objetivo de constituir um canal permanente e contínuo de negociação e decisão entre os gestores municipais e o estado para constituição de rede regionalizada, pactuando de forma consensual a definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde - SUS, composta por representantes da SESAU - RO e de todos os secretários municipais de saúde da região. Cabe às CIR a pactuação, organização e o funcionamento em nível regional das ações e serviços de saúde integrados na rede de atenção à saúde – RAS.

4.10.11.6 COORDENAÇÃO: GERÊNCIA REGIONAL – VGRS/SESAU

Ações: Reuniões mensais presenciais com a participação da SESAU/ VGRS e dos gestores municipais de saúde que compõem a CIR Zona da Mata. Essas Reuniões são importantes para as articulações entre os municípios e Estado, criando uma Região fortalecida para atender a população.

A Regional abrange os municípios: Alta Floresta D'Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Nova Brasilândia D'Oeste, Novo Horizonte D'Oeste, Parecis, Rolim de Moura, e Santa Luzia D'Oeste.

4.10.11.7 SECRETÁRIA CIR

Quadro 16 - Demonstrativos das reuniões do Colegiado de Gestão Regional – CIR realizadas no triênio de 2023 a 2025

2023			2024			2025		
Reunião	**Dia/mês**	**Modalidade**	**Reunião**	**Dia/mês**	**Modalidade**	**Reunião**	**Dia/mês**	**Modalidade**
1ª	01/02/2023	Presencial	**1ª**	01/02/2024	Presencial	**1ª**	01/02/2024	Presencial
2ª	01/03/2023	Presencial	**2ª**	29/02/2024	Presencial	**2ª**	29/02/2024	Presencial
3ª	05/04/2023	Presencial	**3ª**	04/04/2024	Presencial	**3ª**	04/04/2024	Presencial
4ª	03/05/2023	Presencial	**4ª**	09/05/2024	Presencial	**4ª**	09/05/2024	Presencial
5ª	01/06/2023	Presencial	**5ª**	06/06/2024	Presencial	**5ª**	06/06/2024	Presencial
6ª	29/06/2023	Presencial	**6ª**	04/07/2024	Presencial	**6ª**	04/07/2024	Presencial
7ª	02/08/2023	Presencial	**7ª**	08/08/2024	Presencial	**7ª**	08/08/2024	Presencial
8ª	06/09/2023	Presencial	**8ª**	05/09/2024	Presencial	**8ª**	05/09/2024	Presencial
9ª	04/10/2023	Presencial	**9ª**	03/10/2024	Presencial	**9ª**	03/10/2024	Presencial
10ª	01/11/2023	Presencial	**10ª**	01/11/2024	Presencial	**10ª**	01/11/2024	Presencial
11ª	06/12/2023	Presencial	**11ª**	05/12/2024	Presencial	**11ª**	05/12/2024	Presencial

Fonte: Comissão Intergestores Regional Zona da Mata – CIRZM

4.10.11.8 ANÁLISE DAS ATIVIDADES DA CIRZM, NO TRIÊNIO DE 2023 À 2025

Em 2023 foram realizadas 11 Reuniões Ordinárias, destas reuniões foram emitidas a CIB 92 Resoluções de Pactuação. Sendo elas: Grupo Condutor Regional do Planejamento Regional Integrado/PRI, Ampliação de Unidade Especializada, Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo, Pactuação dos Indicadores do SISPACTO/2023, Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde, Incremento Temporário ao custeio dos serviços da Atenção Primária a Saúde/PAP, Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade/MAC, Aquisição de Unidade Móvel de Saúde, Aquisição de Equipamentos e Material Permanente, para Atenção Básica em Saúde Bucal, Atualização do Plano Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Grupo Técnico Condutor Regional da Planificação da Atenção à Saúde da Região de Saúde Zona da Mata, Aquisição de (01) Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário, Grupo Condutor da Rede de Atenção as Urgência/RAU da Região de Saúde Zona da Mata e Grupo Técnico Condutor Regional da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS da Região de Saúde Zona da Mata.

Em 2024 foram realizadas 11 Reuniões Ordinárias, sendo emitidas 89 Resoluções de Pactuação, estando entre elas: Custeio da Atenção Especializada, Aquisição de Equipamento/Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada, Aprovar a Proposta de Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica, Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial/MAC, Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade Básica de Saúde e aprovação das atas das Reuniões.

E no ano 2025 foram realizadas 11 Reuniões Ordinárias, entre elas 1 Itinerante no município de Parecis. Foram emitidas 147 Resoluções de Reuniões ordinárias, e 44 Resoluções Ad Referendum estando entre elas: Incremento Temporário/MAC ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Credenciamento do Centro de Especialidade Odontológica I, Atualização Grupo Condutor Regional do Planejamento Regional Integrado/PRI, Composição do Grupo Técnico de Trabalho para estudo Técnico de Regionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU na Região de Saúde Zona da Mata, Aprovação a Adesão ao Programa Mais Especialidades, Atualização do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede Urgência e Emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU na Região de Saúde Zona da Mata, Aprovação a Inter-Regionalização de Saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, entre as Regiões Café e Zona da Mata. Sendo a Central de Regulação (CRU) no município de Cacoal e os demais municípios com Bases Descentralizadas, Adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) Ciclo 2025/2026 de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Incremento Temporário/MAC ao Custeio da Média e Alta complexidade, Projeto de Manifestação de Interesse – Programa Mais Médicos Especialistas no município de Rolim de Moura, Programa Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, ações e serviços III - REDE ALYNE, Pactuação dos Indicadores do SISPACTO/2025 da Região de Saúde Zona da Mata, Incremento FAF-OBRA reforma de Unidade Básica de saúde, Aquisição de Equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, Aquisição de Unidade Móvel de Saúde Urgência e Emergência - Ampliação de Frota SAMU 192, Atualização do Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, Proposta de Solicitação das 3 (três) Tipologias das Unidades móveis de Atenção

Especializada do Programa Agora tem Especialistas para atender a Região de Saúde Zona da Mata.

Tabela 181 - Resumo das reuniões do Colegiado de Gestão Regional – CIR realizadas no triênio de 2023 a 2025

DESCRIÇÃO	2023	2024	2025
Reunião Ordinária de CIR	11	11	11
Reunião Extraordinária de CIR	0	0	0
Resoluções-CIR	144	89	147
ATAS de CIB	11	10	11
Total	**166**	**110**	**169**

Fonte: Comissão Intergestores Regionais Zona da Mata – CIRZM

4.10.11.8.1 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES DOS SETORES - VGRS, ANOS 2023 A 2025.

4.10.11.8.1.1 NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

FUNÇÃO: Compete coordenar e executar o conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento, a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de Saúde Individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos, bem como programar, coordenar, normatizar e avaliar as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental no âmbito dos municípios situados dentro da área de atuação da Regional e exercer outras competências, visando à operacionalização e maximização dos serviços de saúde.

4.10.11.8.1.2 ATIVIDADES DE ROTINA

ATIVIDADES: Coordenar e executar o conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento, a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de Saúde Individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos, bem como programar, coordenar, normatizar e avaliar as de Vigilância Epidemiológica no âmbito dos municípios situados dentro da área de atuação da Regional e exercer outras competências, visando à operacionalização e maximização dos serviços de saúde, como controle, distribuição e monitoramento das fichas de declaração de óbito, nascido vivo,

fichas de notificação de hanseníase que são controladas através de mapas. Liberar e a distribuição de medicamentos dos agravos de hanseníase, meningite, tuberculose leishmaniose, influenza, esquistossomose, toxoplasmose adquirida gestante, e congênita, sífilis adquirida, gestante e congênita, monitorar o uso de medicamentos através de mapas para evitar o desperdício e manter o estoque sempre abastecido, mas em quantitativo suficiente para evitar a falta e o vencimento dos mesmos. Monitorar o SINAN de acordo com as fichas de notificações. Fechamento do SilogLab, recebimento dos testes rápido Das DST e hepatites virias orientar os municípios conforme notas técnicas do ministério da saúde, protocolos clínico já existentes, receber e enviar a semana epidemiológica repassada dos municípios para regional, receber e consolidar as planilhas do teste rápido de hanseníase e caminhar a Coordenação Estadual Participar de reuniões de capacitações promovida pela AGEVISA as coordenações dos agravos, com apoio técnico quando realizadas a nível regional.

4.10.11.8.1.3 SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

4.10.11.8.1.4 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA HANSENÍASE

OBJETIVO: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção.

RELEVÂNCIA: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. 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. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

META: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos da coortes.

Tabela 182 - Casos Novos de Hanseníase notificados no SINAN por municípios de Residência, Região De Saúde Zona Da Mata – VGRS – Triênio 2023 a 2025

Nº de Casos				
ANO/MUNICÍPIOS	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**
Alta Floresta D'Oeste	11	6	17	**34**
Alto Alegre dos Parecis	41	4	3	**48**
Castanheiras	1	1	2	**4**
Nova Brasilândia D'Oeste	7	3	3	**13**
Novo Horizonte D'Oeste	2	6	4	**12**
Parecis	-	5	1	**6**
Rolim de Moura	30	33	48	**111**
Santa Luzia D'Oeste	1	8	8	**17**
Total	**93**	**66**	**86**	**241**

Fonte: SINAN, 2025.

No triênio o ano 2023 as notificações de hanseníase foram mais expressivas, devido ao aumento significativo no município de Alto alegre dos Parecis no ano 2024 as notificações caíram 32.26% em relação ao ano 2023, porém 2024 para 2025 houve aumento 22 notificações hanseníase, sendo Alta Floresta e Rolim de Moura os municípios com o maior aumento de notificações na região Zona da Mata.

Tabela 183 - Medicamentos para hanseníase liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde Zona da Mata no ano 2023 a 2025- VGRS

MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	2023	2024	2025	TOTAL
Prednisona 20mg	Comprimidos	15.510	15.950	13.860	**45.320**
Prednisona 5 mg	Comprimidos	10.230	12.710	5.830	**28.770**
Talidomida	Comprimidos	5.420	5.460	6.180	**17.060**
MultibacilarInfanti	Blister	9	17	44	**70**
Multibacilar Adulto	Blister	755	626	940	**2.321**
Clofazemina100mg	cápsulas	200	360	-	**560**
Clofazimina 50mg:	Cápsulas	350	496	627	**1.473**
Minociclina 100mg	Comprimidos	230	350	840	**1.420**
Rifampicina 300mg	Cápsulas	1.085	530	200	**1.815**
Ofloxacino 400mg	Comprimido	1.320	2.310	3.020	**6.650**
Pentoxifilina	Comprimido	300	1.030	1.080	**2.410**
Total	**-**	**35.409**	**39.839**	**32.621**	**107.869**

Fonte: Epidemiologia/VGRS, 2025.

Tabela 184 - Medicamentos para hanseníase liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde Zona da Mata no ano 2023 a 2025- VGRS

MEDICAMENTOS PARA HANSENÍASE LIBERADOS PARA OS PACIENTES NOTIFICADOS NO SINAN, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA		
ANO	**Nº**	**CRESCIMENTO**
2023	300	-
2024	1.030	243%
2025	1.080	4,80%
Total	**2.410**	**247,80%**

Fonte: Epidemiologia/VGRS, 2025.

4.10.11.8.1.5 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA TUBERCULOSE

O programa tem como objetivos reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da Tuberculose, permitindo mensurar o êxito do tratamento de tuberculose e a consequente diminuição da transmissão da doença. Possibilita a verificação, de forma indireta, da qualidade da assistência aos pacientes, viabilizando o monitoramento das ações do Programa de Controle da Tuberculose nas três esferas de gestão do SUS.

META: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Tabela 185 - CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN POR MUNICÍPIOS DE RESIDÊNCIA, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA – VGRS - ANO 2023 a 2025

ANO/MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
	Nº de casos	Nº de casos	Nº de casos	
Alta Floresta do Oeste	5	5	5	15
Alto Alegre dos Parecis	2	--	2	4
Castanheiras	--	--	--	-
Nova Brasilândia do Oeste	3	3	1	7
Novo Horizonte do Oeste	--	--	-	-
Parecis	2	--	--	2
Rolim de Moura	16	18	11	45
Santa Luzia do Oeste	--	0	1	1
Total	**28**	**26**	**20**	**74**

Fonte: SINAN consulta em 19/12/2025.

Tabela 186 - CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA – VGRS - ANO 2023 a 2025

CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN, REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA		
ANO	Nº	CRESCIMENTO
2023	28	-
2024	26	7,10%
2025	20	-0,20%

Fonte: SINAN consulta em 19/12/2025.

No triênio observou-se que Alta Floresta d' Oeste manteve o número de notificações nos 3 anos e de 2023 para 2024 uma pequena redução de notificações de tuberculose na região no ano 2024 para o ano 2025, houve queda de 7 notificações no Município de Rolim de Moura, contribuindo para a redução do número de notificações em toda a região Zona da Mata.

Tabela 187 - Medicamentos para tuberculose liberados para os pacientes notificados no SINAN na região de saúde zona da mata no ano 2023 a 2025- VGRS-RM

MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025	TOTAL
Coxip	Comprimido	6346	5734	5502	**17.582**
Isoniazida 100 mg	Comprimido	2955	3620	3550	**10.125**
Isoniazida 300 mg	Comprimido	190	460	-	**650**
Rifampicina 300mg	Cápsulas	440	60	100	**600**
Rifapentina 150mg	Comprimido	144	344	36	**524**

Isoniazida75mg+Rifampicina 150mg	Comprimido	8626	4396	3804	**16.826**
Isoniazida150mg+rifampicina300mg	Comprimido	520	2646	3018	**6.184**
Rinf.75mg+Iso.50mg+Piraz150mg	Comprimido	156	0	84	**240**
Rifampicina75mg+ Isoniazida50mg	Comprimido	0	0	504	**504**
Prova Tuberculínica	Frasco	0	26	25	**51**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

4.10.11.8.1.6 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE - DA SÍFILIS

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agilização e períodos de latência. É causada pelo Treponema pallidum, uma espiroqueta de transmissão sexual ou vertical que pode causar respectivamente a forma adquirida ou congênita da doença. Seu diagnóstico e seu tratamento podem ser realizados com baixo custo e pouca ou nenhuma dificuldade operacional. Sífilis congênita é uma infecção transmitida de gestante com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada para o bebê.

Por isso, é importante realizar a testagem para sífilis durante o pré-natal e, em caso de resultado positivo (reagente), tratar imediatamente gestantes e suas parcerias sexuais para evitar a transmissão vertical. A maior parte dos bebês com sífilis congênita não apresentam sinais e sintomas ao nascimento. No entanto, as manifestações clínicas podem surgir até o segundo ano de vida (sífilis congênita precoce) ou após os dois anos de vida (sífilis congênita tardia). São complicações da doença: abortamento espontâneo, parto prematuro, malformação do feto, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência intelectual e/ou morte ao nascer.

OBJETIVO: 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, consequentemente, a sífilis congênita.

Tabela 188 - CASOS DE SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA NOTIFICADOS NO SINAN PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA ANO DE 2023 A 2025- V GRS

Nº de Casos

ANO/MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta do Oeste	27	13	8	**48**
Alto Alegre dos Parecis	1	1	2	**4**
Castanheiras	---	-	1	**1**
Nova Brasilândia do Oeste	13	6	2	**21**
Novo Horizonte do Oeste	1	-	-	**1**
Parecis	2	-	2	**4**
Rolim de Moura	59	59	61	**179**
Santa Luzia do Oeste	7	2	-	**9**
Total	**110**	**81**	**76**	**267**

Fonte: Sinan consulta em 19/12/2025

As notificações de sífilis tiveram redução do ano 2023 para 2024 de 29 notificações e de 5 notificações de 2024 para 2025. No triênio houve queda de 30,91% no número de notificações na região Zona da Mata.

Tabela 189 - CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NOTIFICADOS NO SINAN PELOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE

MUNICÍPIOS ANO	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta do Oeste	2	2	6	**10**
Alto Alegre dos Parecis	-	-	-	**-**
Castanheiras	-	-	3	**3**
Nova Brasilândia do Oeste	5	5	1	**11**
Novo Horizonte do Oeste	-	-	-	**-**
Parecis	-	-	2	**2**
Rolim de Moura	14	4	34	**52**
Santa Luzia do Oeste	4	-	3	**7**
Total	**25**	**11**	**49**	**85**

Fonte: Sinan consulta em 19/12/2025

Tabela 190 - MEDICAMENTOS LIBERADOS PARA OS PACIENTES NOTIFICADOS NO SINAN CASO DE SÍFILIS REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA NO ANO 2023 A 2025- VGRS

MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025	TOTAL
Benzilpenicilina 1.200.000UI	FRASCO/AMPOLA	1.144	600	1.455	**3.199**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

4.10.11.8.1.7 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA)

A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas. A doença é causada por protozoários do gênero

Leishmania. No Brasil, há sete espécies de leishmanias envolvidas na ocorrência de casos de LT. As mais importantes são: Leishmania (Leishmania) amazonensis, L. (Viannia) guyanensis e L. (V.) braziliensis. A doença é transmitida ao ser humano pela picada das fêmeas de flebotomíneos (espécie de mosca) infectadas

Foi a primeira espécie de Leishmania braziliensis descrita e incriminada como agente etiológico da LT. É a mais importante, não só no Brasil, mas em toda a América Latina. Tem ampla distribuição, desde a América Central até o norte da Argentina. Esta espécie está amplamente distribuída em todo país. Os vetores da Leishmaniose Tegumentar (LT) são insetos conhecidos popularmente, dependendo da localização geográfica, como mosquito palha, tatuquira, birigui, entre outros. A transmissão da Leishmaniose Tegumentar (LT) ocorre pela picada de fêmeas infectadas desses insetos. São numerosos os registros de infecção em animais domésticos. Entretanto, não há evidências científicas que comprovem o papel desses animais como reservatórios das espécies de leishmanias, sendo considerados hospedeiros acidentais da doença. No homem, o período de incubação, tempo que os sintomas começam a aparecer desde a infecção, é de, em média, 2 a 3 meses, podendo apresentar períodos mais curtos, de 2 semanas, e mais longos, de 2 anos.

Tabela 191 - Número de casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) notificados no SINAN região de saúde zona da mata ano 2023 A 2025- V GRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	14	84	10	**108**
Alto Alegre dos Parecis	8	4	7	**19**
Castanheiras	9	6	1	**16**
Nova Brasilândia D'Oeste	2	7	1	**10**
Novo Horizonte D'Oeste	3	-	2	**5**
Parecis	12	9	5	**26**
Rolim de Moura	14	11	6	**31**
Santa Luzia D'Oeste	4	4	0	**8**
Total	**66**	**125**	**32**	**223**

Fonte: Dados Sinan consulta em 19/12/2025

Tabela 192 - Medicamentos liberados para os pacientes notificados no SINAN caso de leishmaniose tegumentar - região de saúde zona da mata no ano 2023 A 2025- VGRS.

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	ANO 2025	ANO 2024	ANO 2025	TOTAL
Antimoniato de Meglumina1,5 g/5m	Ampola	3.547	4.145	1.640	9.332
Anfoterecina Lipossomal 50 mg	Frasco Ampola	276	316	360	952
Miltefosina 50mg	Cápsula	1.050	1.848	1.312	4.210

Fonte: Epidemiologia/V GRS

4.10.11.8.1.8 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA TOXOPLASMOSE – GESTACIONAL E CONGÊNITA

TOXOPLASMOSE é uma das zoonoses (doenças transmitidas por animais) mais comuns do mundo. É uma doença infecciosa causada pelo protozoário chamado Toxoplasma gondii, cujos hospedeiros definitivos são gatos e outros felinos. O parasito T. gondii pode ser eliminado pelas fezes desses animais infectados contaminando o meio ambiente. A partir daí, o parasito pode infectar todos os animais de sangue quente, inclusive aves e mamíferos aquáticos. O T. gondii também pode infectar os seres humanos causando a toxoplasmose. Essa doença pode ser adquirida pela ingestão de água, alimentos de origem animal ou vegetal contaminados. A toxoplasmose também pode ser transmitida pela passagem do parasito da mãe para o feto por meio da placenta uma das zoonoses (doenças transmitidas por animais) mais comuns do mundo. A notificação, investigação e o diagnóstico oportuno dos casos agudos em gestantes viabilizam a identificação de surtos, o bloqueio rápido da fonte de transmissão e a tomada de medidas de prevenção e controle em tempo, além da intervenção terapêutica adequada e consequente redução de complicações, sequelas e óbitos. Já a investigação em recém-nascidos permite a intervenção precoce em casos em que a doença seja confirmada. O Ministério da Saúde vem articulando, desde 2015, uma vigilância integrada a secretarias e outras instituições, da toxoplasmose gestacional, congênita e adquirida em surtos. O objetivo é padronizar conceitos, métodos e atendimentos já adotados por estados e Governo Federal.

Tabela 193 - 2025 nos municípios da região de saúde zona da mata - V GRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	8	6	1	**15**
Alto Alegre dos Parecis	1	-	0	**1**
Castanheiras	-	1	3	**4**
Nova Brasilândia D'Oeste	3	-	2	**5**
Novo Horizonte D'Oeste	2	2	3	**7**
Parecis	-	-	0	**0**
Rolim de Moura	8	6	3	**17**
Santa Luzia D'Oeste	1	1	1	**3**
TOTAL	**23**	**16**	**13**	**52**

Fonte: Dados ano 2025 Sinan consulta em 19/12/2025

Tabela 194 - Números de casos de toxoplasmose congênita notificados no SINAN ano 2023 a 2025 V GRS - Rolim de Moura- RO.

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	1	-	-	**1**
Alto Alegre dos Parecis	--	--	-	**--**
Castanheiras	---	---	-	**--**
Nova Brasilândia D'Oeste	---	---	-	**--**
Novo Horizonte D'Oeste	---	---	-	**--**
Parecis	---	---	-	**--**
Rolim de Moura	---	---	1	**1**
Santa Luzia D'Oeste	---	---	-	**--**
TOTAL	**1**	**-**	**-**	**2**

Fonte: Dados ano 2025 Sinan consulta em 19/12/2025

Tabela 195 - Medicamentos liberados para as gestantes notificadas no SINAN com toxoplasmose região de saúde zona da mata no ano 2023 a 2025- VGRS

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025	TOTAL
Espiramicina 500mg	Comprimido	2.031	2.436	1.284	**5.751**
Pirimetamina 25mg:	Comprimido	2.460	2.946	3.280	**8.686**
Sulfadiazina 500mg:	Comprimido	8.490	8.880	9.020	**26.390**
Ácido Folínico	Comprimido	-	280	1.490	**1.770**
Total	**-**	**12.981**	**14.542**	**15.074**	**42.597**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

Tabela 196 - Distribuição de tratamento covid -19 para os municípios da região de saúde de 2023 a 2025

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	360	800	1.575	**2.735**
Alto Alegre dos Parecis	580	465	775	**1.820**
Castanheiras	400	315	675	**1.390**
Nova Brasilândia D'Oeste	830	630	1.425	**2.855**
Novo Horizonte D'Oeste	285	336	450	**1.071**
Parecis	630	210	475	**1.315**
Rolim de Moura	4.360	2.960	2.750	**10.070**
Santa Luzia D'Oeste	500	360	1.100	**1.960**
Remanejado II GRS	540	0	0	**540**
TOTAL	**8.485**	**6.076**	**9.225**	**23.786**

Fonte: Epidemiologia /VGRS

Tabela 197 - Medicamentos liberados para o programa da influenza região de saúde zona da mata ano 2023 a2025- VGRS.

MEDICAMENTOS	ANO 203	ANO 2024	ANO 2025	TOTAL
TAMIFLU 30MG	2.290	490	3.120	**5.900**

TAMIFLU 45MG	2.290	300	2.870	**5.460**
TAMIFLU 75MG	4.790	200	8.800	**13.790**
TAMIFLU 30MG	2.290	490	3.120	**5.900**
TAMIFLU 45MG	2.290	300	2.870	**5.460**

Fonte: Núcleo Epidemiologia VGRS/SESAU

4.10.11.8.1.9 SISLOGLAB - SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE INSUMOS LABORATORIAIS - TESTES RÁPIDOS PARA HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS

O objetivo é dar suporte aos municípios da Região de Saúde Zona da Mata, registrar o recebimento de insumos, distribuir insumos, controlar e monitorar a movimentação do estoque de kits, obtendo o estoque disponível na rede de serviços. As instituições municipais de saúde, registram no SISLOGLAB as solicitações mensais de TR, gerenciamento e fechamento do sistema pela unidade de saúde do dia, um a cinco, as secretárias municipais de saúde do dia, seis a sete e a regional saúde do dia sete a nove de cada mês. A regional de saúde, armazena e distribui os testes rápidos e demais insumos para os oito municípios da região Zona da Mata.

Tabela 198 - Distribuição de kit's de teste rápido – Hepatite B ano 2023 a 2025 municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	61	54	66	**181**
Alto Alegre dos Parecis	47	29	52	**128**
Castanheiras	8	13	8	**29**
Nova Brasilândia D'Oeste	55	30	59	**144**
Novo Horizonte D'Oeste	29	12	33	**74**
Parecis	14	7	5	**26**
Rolim de Moura	256	148	213	**617**
Santa Luzia D'Oeste	14	12	18	**44**
TOTAL	**484**	**305**	**454**	**1.243**

Fonte: Núcleo Epidemiologia VGRS/SESAU

Tabela 199 - Distribuição de kit's de teste rápido – Hepatite C ano 2023 a2025, municípios da região de saúde zona da mata- VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	71	58	55	**184**
Alto Alegre dos Parecis	43	31	38	**112**
Castanheiras	8	13	12	**33**
Nova Brasilândia D'Oeste	64	30	61	**155**
Novo Horizonte D'Oeste	29	18	33	**80**

Parecis	14	5	5	**24**
Rolim de Moura	287	172	192	**651**
Santa Luzia D'Oeste	15	26	29	**70**
TOTAL	**531**	**353**	**425**	**1.309**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

Tabela 200 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	48	59	64	**171**
Alto Alegre dos Parecis	44	27	51	**122**
Castanheiras	1	13	5	**19**
Nova Brasilândia D'Oeste	11	30	40	**81**
Novo Horizonte D'Oeste	31	8	18	**56**
Parecis	30	5	4	**39**
Rolim de Moura	191	128	124	**443**
Santa Luzia D'Oeste	85	10	10	**97**
TOTAL	**441**	**280**	**316**	**1.028**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

Tabela 201 - Distribuição de kit's de teste rápido – Sífilis - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	59	71	67	**197**
Alto Alegre dos Parecis	39	32	47	**118**
Castanheiras	0	13	15	**28**
Nova Brasilândia D'Oeste	48	30	64	**142**
Novo Horizonte D'Oeste	29	14	37	**80**
Parecis	8	5	5	**18**
Rolim de Moura	223	192	222	**637**
Santa Luzia D'Oeste	14	15	17	**46**
TOTAL	**420**	**372**	**474**	**1.266**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

Tabela 202 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV/DPP - ano 2023 a 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	-	4	36	**40**
Alto Alegre dos Parecis	-	-	17	**17**
Castanheiras	-	-	9	**9**
Nova Brasilândia D'Oeste	-	-	57	**57**

Novo Horizonte D'Oeste	-	-	27	**27**
Parecis	-	-	3	**3**
Rolim de Moura	-	14	242	**256**
Santa Luzia D'Oeste	-	-	34	**34**
TOTAL	**-**	**18**	**425**	**443**

Fonte: Epidemiologia/VGRS

Tabela 203 - Distribuição de kit's de teste rápido – HIV–auto teste ano 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	-	-	60	**60**
Alto Alegre dos Parecis	-	-	20	**20**
Castanheiras	-	-	10	**10**
Nova Brasilândia D'Oeste	-	-	345	**345**
Novo Horizonte D'Oeste	-	-	40	**40**
Parecis	-	-	10	**10**
Rolim de Moura	-	-	53	**53**
Santa Luzia D'Oeste	-	-	10	**10**
TOTAL	**-**	**-**	**548**	**548**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

Tabela 204 - Distribuição de kit's de teste rápido – SÍFILIS+HIV (DUO) 2º quadrimestre de 2025, municípios da região de saúde zona da mata - VGRS

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	-	-	23	23
Alto Alegre dos Parecis	-	-	29	29
Castanheiras	-	-	6	6
Nova Brasilândia D'Oeste	-	-	33	33
Novo Horizonte D'Oeste	-	-	14	14
Parecis	-	-	4	4
Rolim de Moura	-	-	49	49
Santa Luzia D'Oeste	-	-	9	9
TOTAL	**-**	**-**	**167**	**167**

OBS: Ano 2025 no segundo quadrimestre recebimento e distribuição do TR **SÍFILIS+HIV (DUO)**

4.10.11.8.1.10 SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde SINASC dispõe de um ambiente de compartilhamento de informações on-line com diversas utilidades e aplicações.

Controle de distribuição das declarações de nascido vivo (Municipal, Regional, Estadual e Federal); DN é impressa e preenchida em três vias pré-numeradas sequencialmente. Sua emissão e distribuição para os estados são de competência exclusiva do Ministério da Saúde. A distribuição para os municípios fica a cargo das Secretarias Estaduais de Saúde, a regional recebe as fichas de declaração de nascido vivo e distribui as Secretarias Municipais de Saúde. A regional monitora e controla todas as DN enviadas aos municípios através doa mapas contendo o quantitativo de declarações utilizadas não utilizadas ou canceladas em caso de erros ou rasuras das mesmas que são encaminhados a regional junto com o mapa, e a regional encaminha a Secretaria Estadual que faz o destino final da mesma. O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população e para a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil.

Tabela 205 - Fichas de declaração de D.N.V distribuídas pela VGRS aos municípios ano 2023 a 2025

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	30	60	150	**240**
Alto Alegre dos Parecis	10	-	-	**10**
Castanheiras	-	-	-	**-**
Nova Brasilândia D'Oeste	150	120	180	**450**
Novo Horizonte D'Oeste	2	4	10	**16**
Parecis	-	-	-	**-**
Rolim de Moura	1.410	1.140	900	**3.450**
Santa Luzia D'Oeste	-	-	-	**-**
TOTAL	**1.602**	**1.324**	**1.240**	**4.166**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

4.10.11.8.1.11 SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE

O Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975, é resultado da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. Possui variáveis que permitem, a partir da causa mortis atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde. São impressas e preenchidas em três vias pré-numeradas sequencialmente. Sua emissão e distribuição para os estados são de competência

exclusiva do Ministério da Saúde. A distribuição para os municípios fica a cargo das Secretarias Estaduais de Saúde, a V GRS recebe as declarações distribui Às Secretarias Municipais de Saúde que faz distribuição das DO entre os estabelecimentos de saúde, Institutos de Medicina Legal, Serviços de Verificação de Óbitos, Cartórios do Registro Civil, profissionais médicos e outras instituições que dela façam uso legal e permitido. A regional monitora e controla todas as D.O. enviadas aos municípios através doa mapas contendo o quantitativo de declarações utilizadas não utilizadas ou canceladas em caso de erros ou rasuras das mesmas que são encaminhados a regional junto com o mapa, e a regional encaminha a Secretaria Estadual que faz o destino final da mesma. A redução da mortalidade por causas preveníveis ou evitáveis e a consequente melhoria na qualidade dos dados captados pelo SIM, inclusive em relação à ausência ou má definição de causas mortis são alguns dos resultados esperados com o uso desse sistema. O SIM funciona como fonte de dados e de informações que subsidiam a tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde. Isoladamente ou associado a outras fontes, como o Sistema de Informação Hospitalar, possui um bom grau de confiabilidade e permite a formulação de indicadores sobre mortalidade geral e específica usados, inclusive, pelo Indicadores e Dados Básicos de Saúde (IDB) definidos pela Rede Interagencial para a informação em Saúde (RIPSA).

Tabela 206 - Fichas de declaração de D.O distribuídas pela V GRS aos municípios ano 2023 a 2025

MUNICÍPIOS	2023	2024	2025	TOTAL
Alta Floresta D'Oeste	60	60	60	**180**
Alto Alegre dos Parecis	60	30	50	**140**
Castanheiras	0	0	20	**20**
Nova Brasilândia D'Oeste	60	30	90	**180**
Novo Horizonte D'Oeste	41	40	20	**101**
Parecis	0	30	-	**30**
Rolim de Moura	210	270	210	**690**
Santa Luzia D'Oeste	0	30	30	**60**
TOTAL	**431**	**490**	**480**	**1.401**

Fonte: Epidemiologia/V GRS

- Atividades realizadas no Núcleo de Vigilância Sanitária e Ambiental:

I. Dispensação de Hipoclorito aos municípios de abrangência da VGRS;

II. Dispensação de Vacinas Antirrábica canina e insumos para realização de Campanha Antirrábica Canina/Felina

III. Recebimento de produção dos municípios de abrangência da VGRS, referente a Profilaxia da Raiva Humana, Acidente por Animais Peçonhentos, Intoxicações Exógenas

IV. Recebimento de Mapa de Controle de Medicamentos Antiamarílicos, dos municípios de abrangência da VGRS

V. Realização do 1°, 2°, 3° e 4°,5° Levantamento Entomológico (LIRAa e LIA) de 2023.

VI. Apoio técnico aos municípios de abrangência no Programa de Controle Doença de Chagas:

VII. Avaliação do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica SIVEP – MALÁRIA

Tabela 207 - Número da vacinação antirrábica dos anos seguintes

2023	2024	2025	TOTAL
43.358	50.048	48.702	**142.108**

Fonte: VRGS 2023/2024/2025.

Ao analisar os dados anteriores pode se perceber que houve uma queda de 2024 para 2025 de cães vacinados, portanto segundo os municípios tiveram muitas perdas de animais.

Tabela 208 - Demonstrativo dos casos de brucelose nos anos 2023 a 2025

2023	2024	2025
2	1	2

Fonte: VRGS 2023/2024/2025.

Ao observar podemos relatar que teve um caso a mais da doença em relação aos anos anteriores.

Tabela 209 - Total de insulinas entregues em 2025 por município

MUNICÍPIO	NÚMERO DE INSULINAS ENTREGUES
Alta Floresta D'Oeste	5.256

Alto Alegre dos Parecis	3.744
Castanheiras	1.102
Nova Brasilândia D'Oeste	4.323
Novo Horizonte D'Oeste	2.120
Parecis	737
Rolim de Moura	16.418
Santa Luzia D'Oeste	1.875
TOTAL	**35.575**

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Tabela 210 - Referentes às entregas de insulinas do triênio 2023-2025

INSUMO	ANO 2023	2024	2025	Total
CANETA NPH	19.720	22.580	26.890	69.190
CANETA REGULAR	3.810	5.215	7.504	16.529
FRASCO NPH	3.000	1.685	800	5.485
FRASCO REGULA	625	390	385	1.400
AGULHAS	70.000	37.000	46.888	153.888

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Podemos relatar avanço do uso da insulina no período de 2023 a 2024 e 2025 percebe que a cada ano está subindo o uso da população.

Tabela 211 - Referentes os recebimentos de insulinas e agulha dos anos a seguintes

ANO 2023	2024	2025	total
NPH CANETAS 20.220	NPH CANETAS 22.580	NPH CANETAS 27.440	70.240
NPH FRASCO 3.810	NPH FRASCO 1.685	NPH FRASCO 330	5.825
REGULA CANETAS 3.240	REGULAR CANETAS 6.200	REGULAR CANETAS 7.605	17.045
REGULAR FRASCOS 710	REGULAR FRASCOS 390	REGULAR FRASCOS 200	1.300
AGULHAS 80.000	AGULHAS 128.000	AGULHAS 135.000	343.000

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Podemos relatar que os anos comparativos tiveram um aumento nos recebimentos das canetas NPH e regular, agulhas aplicadoras os demais um percentual diminutivo dos recebimentos do Estado.

Tabela 212 - Referentes as entregas de medicações antimalárico

2023	2024	2025	Total
6.967	4.736	5.691	**17.394**

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

No ano 2023 teve uma saída de medicamento a mais do que nos anos 2024 e 2025 uma baixa significativa nas entregas das medicações portanto sabemos que os

casos tem diminuído, o que demonstra um bom indicador para a Região de Saúde Zona da Mata.

Tabela 213 - Entregas de preservativos para os municípios da zona da mata de 2023/2024/2025

2023	2024	2025	Total
110.150	118.900	121.000	**350.050**

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Ao analisar os quantitativos de 2023/2024/2025 podemos assim observa que teve um aumento das entregas dos preservativos portanto a nossa campanha de prevenção tem sido eficaz no ano de 2025.

Tabela 214 - Entregas de Hipoclorito para municípios da zona da mata de 2023/2024/2025

2023	2024	2025	Total
3.500	3.680	3.950	11.130

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Tabela 215 - De casos de malária dos municípios de abrangência da Gerência Regional de Saúde de Rolim de Moura (2023-2025)

2023	2024	2025
61	13	22

Fonte: VRGS 2023/2024/2025

Pode-se perceber que houve um aumento de casos de malária do ano 2024 para 2025. Todos os casos são pacientes que vêm de outros municípios já com malária e fazem o tratamento por meio dos medicamentos dispensados.

Ao analisar as realizações das liras dos municípios percebe-se que nos anos anteriores faltaram alguns municípios que não atingiram a meta e no ano 2025 todos os municípios atingiram 100% da lira / lia.

- Capacitações realizadas em 2023:

Foi realizada capacitação métodos práticos de realização do levantamento entomológico Lira/Lia com os municípios abrangentes da V regional de saúde da zona da mata. Nos dias 26/04/2023 a 27/04/2023 com a equipe de Porto Velho.

Do dia 29/08/2023 a 31/08/2023 foi realizado um treinamento sobre sistemas operacional com o servidor JOSOIR GONÇALVES DE ARAUJO e Ivani da Silva Lemos

Oliveira que acompanhou o município de Parecis para a realização dessa capacitação atingindo 100% dos objetivos.

Nos dias 10/10/2023 a 11/10/2023 houve a participação na capacitação realizada em Porto Velho sobre enfrentamento das arboviroses.

Relatório de visitas técnicas aos municípios da regional de saúde de Rolim de Moura com a equipe da PECM/ AGEVISA.

Nos dias 30/05/2023 a 03/06/2023 foram realizadas as visitas com a equipe técnicas PECM/AGEVISA aos municípios Castanheiras, Parecis, Santa Luzia, e Rolim de Moura para orientar as mesmas sobre os mapas realizados de malária e sobre as dispensações corretamente dos medicamentos o objetivo da equipe foi alcançada 100%.

Nos dias 19/09/2023 a 22/09/2023 foi realizada a visita técnica com a equipe da PECM/ AGEVISA para a orientação das realizações dos mapas de malária e as medicações corretas a dispensar em Alta Floresta, Alto Alegre, Nova Brasilândia, Novo Horizonte, ocasião na qual foi alcançado 100% os objetivos da equipe.

- Eventos, capacitações e reuniões 2025:

Quadro 17 - De Eventos e Capacitações realizadas

Mês	Atividades/Capacitações
Janeiro	Treinamento para utilização do BTI no controle vetorial do *Aedes*.
Fevereiro	Capacitação da vacina da dengue;
	Manejo clínico da dengue;
	Webinário.
Março	Reuniões online sobre Oropouche;
	Reunião online sobre orientações da planilha de malária.
Abril	Reunião técnica sobre as arboviroses (dengue, Zika, Chikungunya);
	Reunião de urgência em Oropouche.
Junho	Reunião sobre arboviroses.
Julho	Capacitações sobre caramujo e hanseníase.
Agosto	Capacitações e orientações sobre registros e encerramentos oportunos dos casos de Doença de Chagas notificados via sistema SINAN NET e SUS Notifica.
Outubro	Capacitações e orientações sobre animais peçonhentos.

4.10.11.8.1.12 PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO - PNI

O Programa Estadual de Imunizações desenvolve atividades com o objetivo de controlar, eliminar e/ou erradicar doenças imunopreveníveis, utilizando as estratégias: capacitação de profissionais da Atenção Primária, monitoramento da vacinação de rotina, campanhas de vacinação anuais, recebimento, armazenamento e distribuição de imunobiológicos e insumos, comungando com normas preconizadas pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Imunizações/PNI.

O Programa Estadual de Imunizações atua através da parceria com municípios do estado, através da pactuação de metas que garantam maior qualidade de vida para a população. Uma dessas metas é o indicador 4 do SISPACTO (proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade), que busca o alcance de coberturas vacinais mínimas, em pelo menos quatro vacinas previstas no Calendário Básico de Vacinação da Criança.

4.10.11.8.1.13 SETOR DE IMUNIZAÇÃO/ VGRS, DESENVOLVE AÇÕES EM PARCERIA COM AGEVISA/PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES.

A Gerência Regional de Saúde, está localizado na Avenida Fortaleza 5320 Centro de Rolim de Moura, a mesma possui uma rede de frio composta, 02 (dois) ares condicionados de 30.000 BTUS, 04 (dois) freezer duas tampas, 02 (duas) câmaras frias para conservação de vacinas NT 760, Modelo Nova técnica e 06 (seis) câmara fria para conservação de vacinas Modelo Indrel. Uma vez que possuímos Rede de Frio, onde se devem tomar medidas rigorosas de controle de temperatura, visando armazenamento dos imunobiológicos que são acondicionados em quantidade de abastecimento para atender as necessidades dos municípios pertencentes a esta Regional de Saúde, conforme normativa do Ministério da Saúde. Lembrando ainda que se trata de alto valor não apenas financeiros, mas de segurança e qualidade dos imunobiológicos para a vacinação da população.

O programa de imunização nos exige grande esforço para o seu desenvolvimento nos aspectos técnicos, gerenciais e operacionais, para uma boa promoção à saúde da população de nossos municípios.

4.10.11.8.1.14 ATIVIDADES REALIZADAS NO SETOR DE ARMAZENAMENTO E CONTROLE DOS IMUNOBIOLÓGICOS E INSUMOS.

I. Abastecer as salas de vacinas dos municípios mensalmente com imunobiológicos e insumos, para atendimento à população na prevenção de doenças imunopreveníveis.

II. Recebimento de solicitação de imunobiológicos especiais, e Notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação.

III. Receber, conferir, encaminhar ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); distribuir os imunobiológicos quando liberados após análise do CRIE; acompanhar o controle de doses aplicadas; monitorar os casos.

IV. Apoio técnico aos municípios da área de Abrangência as Campanhas de Vacinação de Influenza uma vez cada ano.

V. Monitorar o SIES dos nos 08 (oito) municípios na realização e solicitação de imunobiológicos.

VI. Monitoramento e controle de temperatura da rede de frio.

VII. Entrega de imunobiológicos e insumos mensal aos municípios

Aplicação do instrumento de avaliação da sala de vacina, para avaliação quanto à limpeza e ordem, controle de estoque dos imunobiológicos, execução dos imunos se estão sendo administrados conforme indicado na caderneta de imunização e controle de temperatura.

Tabela 216 - Demonstrativo distribuição de seringas 2023, 2024 e 2025

Seringas	2023	2024	2025	TOTAL
Agulha 13x3,8	0	0	0	**0**
Agulha 13x4,5	7.200	13.000	0	**20.200**
Agulha 24Gx3/4	31.400	46.400	32.200	**110.000**
Agulha 25x6	44.000	16.000	21.830	**81.830**
Agulha 25x7	11.500	12.000	10.000	**33.500**

Agulha 23Gx1	0	0	0	**0**
Agulha 22Gx1	0	0	0	**0**
Seringa 1ml s/agulha Luer Slip	83.400	39.400	49.000	**171.800**
Seringa 3ml s/agulha Luer Lock	11.500	3.000	2.900	**17.400**
Seringa 3ml Luer Slip ag. 23Gx1-UM	0	0	32.500	**32.500**
Seringa 1ml c/agulha 13x4,5	4.000	25.600	30.000	**59.600**
Seringa 1ml c/agulha 25x6	0	0	0	**0**
Seringa 1ml c/agulha 20x5,5	10.000	0	0	**10.000**
Seringa 3ml c/agulha 22Gx1	0	0	0	**0**
Seringa 3ml c/agulha 23G1	0	20.000	500	**20.500**
Seringa 0,1ml c/agulha 27Gx3/8	0	0	0	**0**
Seringa 0,05ml c/agulha 26Gx3/8	4.500	1.000	2.300	**7.800**
Seringa 0,3ml c/agulha 23Gx1	14.000	0	6.000	**20.000**
Seringa 0,5 c/agulha 23Gx1	0	8.000	8.000	**16.000**
Seringa 1ml c/agulha 23Gx1	0	0	8.300	**8.300**
Seringa 3ml c/agulha 26GX1/2 0,45X13	0	0	0	**0**
Seringa 3ml UM	0	38.000	38.700	**76.700**
Seringa 1ml ag. 13x3/8	0	6.400	1.500	**7.900**

Fonte: Setor de Epidemiologia/Imunização- VGRS

Tabela 217 - Demonstrativo de distribuição de imunobiológico nos anos de 2023 à 2025 aos municípios da Região de Saúde Zona da Mata

Imunobiológico	2023	2024	2025	TOTAL
CLORETO DE SÓDIO	13.100	1.440	686	15.226
DOSADOR	397	0	0	397
DILUENTE PARA VACINA BCG 20 DOSES	12.000	11.500	14.420	37.920
DILUENTE PARA VACINA DUPLA VIRAL 10 DOSES	0	0	2.780	2.780
DILUENTE PARA VACINA FEBRE AMARELA 10 DOSES	24.400	15.750	11.040	51.190
DILUENTE PARA VACINA FEBRE AMARELA 05 DOSES	0	0	5.240	5.240
DILUENTE PARA VACINA HIB 01 DOSE	33	23	34	90
DILUENTE PARA VACINA TETRAVIRAL 01 DOSE	0	4.008	3.351	7.359
DILUENTE PARA VACINA TRÍPLICE VIRAL 10 DOSES	20.300	15.150	3.490	38.940
DILUENTE PARA VACINA TRÍPLICE VIRAL 01 DOSE	0	0	3.471	3.471
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B 100 UI	38	44	15	97
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B 1000 UI	0	0	1	1
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA 300 UI/2ML	10	105	234	349
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-TETÂNICA	20	10	0	30
IMUNOGLOBULINA ANTI-VARICELA	14	20	0	34
SORO ANTIARACNÍDICO	70	40	24	134
SORO ANTIBOTRÓPICO	170	200	254	624
SORO ANTIBOTRÓPICO E ANTILAQUÉTICO	58	0	91	149
SORO ANTIBOT+CROTÁLICO	0	0	5	5
SORO ANTICROTÁLICO	50	0	35	85
SORO ANTIELAPÍDICO	30	20	40	90
SORO ANTIESCORPIÔNICO	84	20	81	185

SORO ANTILONÔMICO	55	20	15	90
SORO ANTIRRÁBICO	295	120	205	620
SORO ANTITETÂNICO	115	75	42	232
VACINA BCG 20 DOSES	12.060	11.500	14.420	37.980
VACINA CONTRA RAIVA CANINA 25 DOSES	0	0	55.050	55.050
VACINA CONTRA SARS-COV2 - PEDIÁTRICA 06 DOSES	0	0	690	690
VACINA CIV BUTANTAN	240	40	0	280
VACINA COV PFIZER	18.690	0	0	18.690
VACINA COVD PEDIATRICA	13.600	2.400	228	16.228
VACINA COVID BABY	12.450	4.330	240	17.020
VACINA CONTRA COVID PEDIATRICA 06 DOSES	0	0	162	162
VACINA COVID BIVALENTE	30.942	3.780	0	34.722
VACINA COVID ASTRAZENECA	0	0	0	0
VACINA COVID MODERNA 2,5	0	5.365	350	5.715
VACINA COVID MODERNA 0,5	0	3.100	0	3.100
VACINA CONTRA SARS-COV2 - PEDIATRICA 10 DOSES MENOR DE 5 ANOS	0	0	2.820	2.820
VACINA CONTRA COVID PEDIATRA 03 DOSES MENOR DE 05 ANOS	0	0	2.454	2.454
VACINA CONTRA SARS-COV2 ADULTO E ADOLESCENTE A PARTIR DE 12 ANOS	0	0	6.732	6.732
VACINA COVID-19-RECOMBINANTE, SERUM/ZALIKA 05 DOSES	0	1.000	4.838	5.838
VACINA COVID-19-RNAM, MODERNA (SPIKEVAX) 2,5 ML	0	0	1.695	1.695
VACINA DENGUE (ATENUADA) MONODOSE	0	1.558	4.584	6.142
VACINA DIFTERIA E TÉTANO ADULTO 10 DOSES	7.510	9.500	5.100	22.110
VACINA DTP 10 DOSES	7.720	4.000	4.320	16.040
VACINA DTPA ADULTO	3.900	1940	2.390	8.230
VACINA DUPLA VIRAL 10 DOSES	0	0	2.850	2.850
VACINA FEBRE AMARELA 10 DOSES	0	0	13.500	13.500
VACINA FEBRE AMARELA 05 DOSES	24.400	15.750	3.920	44.070
VACINA HEPATITE A ADULTO 01 DOSE	0	16	74	90
VACINA HEPATITE A INFANTIL 01 DOSE	4.260	2.060	2.370	8.690
VACINA HEPATITE B 10 DOSES	7.900	6.000	6.820	20.720
VACINA VERO	2.900	1.900	770	5.570
VACINA HEXA ACELULAR (DTPA/HB/VIP/HIB) 01 DOSE	39	141	86	266
VACINA HIB 01 DOSE	33	23	34	90
VACINA HPV QUADRIVALENTE 0,5 ML-01 DOSE	5.470	2.920	2.270	10.660
VACINA INATIVADA POLIOMIELITE 10 DOSES	8.480	7.800	10.320	26.600
VACINA INFLUENZA TRIVALENTE 10 DOSES	110.330	55.320	21.220	186.870
VACINA MENINGO ACWY 01 DOSE	2.512	5.544	4.318	12.374
VACINA MENINGO C 01 DOSE	9.590	4.270	3.670	17.530
VACINA PENTA (DTP/HB/HIB) 01 DOSE	9.800	8.600	6.370	24.770
VACINA PNEUMO 10 04 DOSES	6.544	5.280	5.179	17.003
VACINA PNEUMO 13 01 DOSE	12	42	55	109
DTPa CRIE	5	0	0	5

VACINA PNEUMO 23 01 DOSE	355	606	2.562	3.523
VACINA ROTAVÍRUS 01	4.110	5.380	4.810	14.300
VACINA VIP	8.480	7.800	4.710	20.990
VACINA VOP	10.590	13.820	0	24.410
VACINA TETRAVIRAL 01 DOSE	0	0	3.339	3.339
VACINA TRÍPLICE VIRAL 10 DOSES	20.300	15.150	3.000	38.450
VACINA TRÍPLICE VIRAL 01 DOSE	0	0	4.075	4.075
VACINA VARICELA 01 DOSE	7.118	1.694	2.000	10.812
VACINA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO A E B (RECOMBINANTE) 01 DOSE	0	0	243	243

Fonte: Setor de Epidemiologia/Imunização- VGRS

4.10.11.9 TFD E MEIOS DE LOCOMOÇÃO

Esta VGRS/RM, vem informar os relatórios de atendimentos e agendamentos de TFD e Meios Auxiliares de Locomoção, prestados aos usuários dos municípios da Zona da Mata, (Alta Floresta D'Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Novo Horizonte, Castanheiras, Nova Brasilândia D'Oeste, Parecis, Santa Luzia do Oeste e Rolim de Moura), que compõem a V Regional de Saúde/RM, referentes aos períodos tocantes aos anos de 2023 a 2025, conforme se segue.

Ressaltamos ainda que os atendimentos continuam exaustivamente, para atendermos a demanda de todos os usuários, dependentes de Meios Auxiliares de Locomoção e TFD, conforme às necessidades que nos são encaminhadas diariamente, com Suporte técnico aos responsáveis pelo Setor de Meios de Locomoção e TFD dos Municípios de abrangência, recebendo e encaminhando os processos de TFD (para o TFD/SESAU/RO) - "São liberadas passagens aéreas e ajuda de custo, diretamente aos pacientes", e Meios Auxiliares de Locomoção, para aquisição dos benefícios, tipo; cadeira de rodas, cadeira higiênica, cadeira motorizada, cadeira de rodas para obesos, cadeira monobloco, cadeira de rodas especial adulto/infantil, cadeira higiênica com encosto reclinável, muletas, bengalas , andador, almofadas de célula de ar, para o Centro de Reabilitação de Rondônia/CERO).

- Aproximadamente 90% dos laudos são aprovados:

Tabela 218 - Número absoluto de Laudos de TFD encaminhados para primeiras consultas e retornos de pacientes da Região de Saúde Zona da Mata nos períodos de 2023, 2024 e 2025

ITENS	CONSULTA E RETORNOS	2023	CRESC.	2024	CRESC.	2025	CRESC.
1	TRANSPLANTE RENAL	30	-	25	-16%	36	44%

2	CARDIOLOGIA	28	-	18	-35%	28	55%
3	OFTALMOLOGIA	12	-	8	-33%	18	125%
4	NEUROPEDIATRIA	10	-	9	-10%	15	66%
5	OTORRINOLARINGOLOGIA	10	-	9	-10%	26	188%
6	REUMATOLOGIA	3	-	15	400%	16	6%
7	ONCOLOGIA	11	-	5	-54%	11	120%
8	1º CONSULTA NO SARA	18	-	23	27%	52	126%
9	1º CONSULTA ORTOPEDIA	13	-	9	-30%	11	22%
10	PNEUMOLOGIA	7	-	-	-	10	-
11	NEFROLOGIA	19	-	9	-52%	6	-33%
12	TRANSPLANTE DE FÍGADO	-	-	8	-	7	-12%
13	RETORNO TRANSPLANTE	-	-	19	-	36	89%
14	NEUROLOGISTA ADULTO	-	-	7	-	20	185%
15	UROLOGIA	-	-	7	-	-	-
16	TRANSPLANTE MEDULA	-	-	7	-	9	28%
17	TOTAL GERAL	161	-	178	10%	301	69%
18	AJUDA DE CUSTO	146	-	-	-	-	-

Fonte: Setor de TFD/VGRS/SESAU

Tabela 219 - Meios de Locomoção Diversos Entregues – Período 2023 à 2025 pela VGRS aos municípios da Região de Saúde Zona da Mata

Anos	2023	2024	2025	TOTAL
Meios de Locomoção diversos entregues	479	649	525	**1.653**

Fonte: Setor de TFD/VGRS/SESAU

4.10.11.10 NÚCLEO DE ATENÇÃO BÁSICA

Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a Atenção Primaria à Saúde funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção

Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

As ações de Atenção Básica em Saúde devem ser desenvolvidas através do exercício de práticas gerenciais, educativas e assistenciais, sob forma de trabalho em equipe, e dirigidas a populações de territórios bem delimitados. A organização dos sistemas e dos serviços locais de saúde para o desenvolvimento das práticas de saúde inicia-se, portanto, com a definição territorial (FERNANDEZ; MENDES, 2007).

4.10.11.10.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO SETOR

- O setor de Atenção de Atenção à Saúde da V Regional de Saúde desenvolve várias atividades em apoio aos seus 08 municípios sendo eles: Alta Floresta, Alto Alegre, Castanheiras, Nova Brasilândia, Novo Horizonte, Parecis, Rolim de Moura, Santa Luzia.
- Orientação técnica na área do e-SUS AB, SISCAN, SISVAN, SISPACTO, CNES, Bolsa Família, SISAB, Programa do Tabagismo, Amamenta e Alimenta, (SINASC) Sistema de Nascidos Vivos,
- Saúde da Mulher,
- Saúde do Homem,
- Saúde da Criança,
- Saúde do Idoso,
- Fiscal de Contrato, e no que tange os assuntos referentes a atenção primaria.
- O setor também presta assistência a esses municípios com o programa de nutrição e bolsa de colostomia, insumos disponibilizados pelo Governo do Estado e repassado aos usuários desses municípios.

4.10.11.10.2 ATIVIDADES QUANTO A DISTRIBUIÇÃO E ATENDIMENTO DE BOLSA DE COLOSTOMIA

- Recebimento de documentação para cadastro e renovação;
- Dispensação de suplementos;

- Orientações conforme demanda. Ainda desenvolvemos as seguintes atividades:
- Recebimento e envio de documentos para cadastro em nutrição de alto custo;
- Recebimento das fórmulas especiais advindas da Coordenadoria Estadual de
- Nutrição Enteral-CENE, localizada em Porto Velho;
- Capacitação dos profissionais responsáveis pelo setor de Nutrição dos municípios;
- Capacitação dos profissionais nos municípios que fazem parte da Região de Saúde Zona da Mata;
- Auxílio e Orientação aos profissionais de saúde quanto ao preenchimento de laudos e pareceres;
- Intermédio junto a Defensoria Pública e Ministério Público para solução de casos inerentes à Nutrição Enteral.
- Recebimento e envio de documentos para cadastro de pacientes para uso de Bolsa de Colostomia, Urostomia e Ileostomia.
- Intermédio junto a Defensoria Pública e Ministério Público para solução de casos inerentes a pacientes Ostomizados.
- Capacitação dos profissionais responsáveis pelo setor de Ostomia dos municípios;
- Tutora Estadual no Projeto da Planificação da Atenção Primária da Zona da Mata;
- Respostas e envios de ofícios memorandos via sistema SEI entre outras demandas que o setor exige.
- Monitoramento dos sistemas: SIAB, e-SUS, CNES, Bolsa Família, SISCAN, DATASUS;
- Fiscal de Contrato na comunidade terapêutica Nova Aliança.
- Orientação aos municípios via telefone (whatsapp)

Tabela 220 - Número de Pacientes cadastrados ativos no programa de ostomizados, quantidade de bolsas distribuídas e adjuvantes nos anos 2023, 2024 e 2025

Pacientes ostomizados	2023	CRESC.	2024	CRESC.	2025	CRESC.	TOTAL
Pacientes cadastrados ativos	232	-	230	-0,80%	244	6%	**706**
Quantidade de bolsas	2.420	-	2416	0,10%	2.470	2%	**7.306**
Adjuvantes	1.196	-	1.066	-10%	1.164	9%	**3.426**

Fonte: Núcleo de Atenção Básica/Setor de Cuidados à pessoa com deficiência/VGRS

No que diz respeito ao comparativo dos anos anteriores observa se que se manteve a média de pacientes nos anos apresentados.

Tabela 221 - Demonstrativo Das Atividades Realizadas No Setor – Atenção Primária

ANO	2023	2024	2025	TOTAL	OBSERVAÇÃO
REUNIÕES ON-LINE	68	52	56	176	-
REUNIÕES PRESENCIAIS	8	10	10	28	-
REUNIÕES DE CIR	9	8	9	26	-
OFICINAS DA PLANIFICAÇÃO	8	6	6	20	-
MONITORAMENTO DE SISTEMAS	-	-	-	-	DIARIAMENTE
VISITA PARA FISCALIZAÇÃO/CERNA	12	12	12	36	-
RECEBIMENTO E CONFERENCIA DE LAUDOS	-	-	-	-	DIARIAMENTE
RECEBIMENTO DE INSUMOS	12	12	12	36	MENSALMENTE
CURSOS PRESENCIAS	3	5	5	13	-
OFICINAS SISPACTO	2	2	2	6	-
RESPOSTAS AO SISTEMA SEI	-	-	-	-	DIARIAMENTE
ENVIO DE DOCUMENTOS AO SISTEMA SEI	-	-	-	-	DIARIAMENTE
ORIENTAÇÕES AOS MUNICIPIOS	-	-	-	-	DIARIAMENTE
ORIENTAÇÕES AOS MUNICIPIOS PRESENCIAIS	-	-	-	-	DIARIAMENTE
ORIENTAÇÕES VIA TELEFONE AOS MUNICIPIOS	-	-	-	-	DIARIAMENTE

Fonte: Núcleo de Atenção Básica/Setor de Cuidados à pessoa com deficiência/VGRS

4.10.11.10.3 NUTRIÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS

A nutrição enteral (NE) designa todo e qualquer alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Tabela 222 - Pacientes Cadastrados Ativos No Programa De Nutrição Enteral E Fórmulas nos anos de 2023 a 2025 na Região de Saúde Zona da Mata

Programa de Nutrição Enteral	2023	CRESC.	2024	CRESC.	2025	CRESC.	TOTAL
Pacientes cadastrados Ativos.	112	-	180	60%	109	-39%	401
Nutrição e Fórmulas distribuídas.	5.771	-	23.356	304%	27.543	17%	56.670

Fonte: Núcleo de Atenção Básica/ Setor de Cuidados à pessoa com deficiência VGRS

Em comparação aos anos anteriores, houve um aumento significativo (17.9%) em relação a dieta enteral e fórmula infantil, mesmo com uma redução no número de pacientes (-39.4%).

4.10.11.10.4 CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Tem como competência realizar avaliação dos serviços, procedimentos e atendimentos realizados nas instituições de saúde e, se estes estão de acordo com as normas regulatórias, protocolos assistenciais e boas práticas assistenciais e devido ao déficit de pessoal, a gerência de saúde limita-se ao controle de contratos de prestadores nesta gerência.

Tabela 223 - Demonstrativo dos processos encaminhados – via SEI para pagamento – FES/SESAU/RO

ANO	2023	2024	2025	Total
Águas Rolim	12	12	10	34
Aluguel Imóvel	12	12	11	35
Centro de Diagnóstico Multimagem - Ltda	0	11	11	22
Energisa – Energia Elétrica	0	5	8	13
Provisa Vigilância e Segurança – Ltda	12	12	11	35
OI – Serviços de Telecomunicações	0	0	2	2

Fonte: Núcleo de Controle Avaliação e Auditoria VGRS

Tabela 224 - Demonstrativo valores Financeiros

ANO	2023	2024	2025	TOTAL
ALUGUEL IMÓVEL	126.000,00	126.000,00	126.000,00	**378.000,00**
ÁGUAS ROLIM	409,31	800,16	1.341,03	**2.550,05**
ENERGIA ELÉTRICA	0	37.360,72	57.630,82	**94.991,54**
CENTRO DE DIAGNÓSTICO MULTIMAGEM	0	1.069.586,23	1.057.114,53	**2.126.700,76**
VIGIÂNCIA E SEGURANÇA	253.174,52	261.504,24	261.504,24	**776.183,00**
OI – SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO	0	0	697,29	**697,29**

TOTAL	379.583,83	1.495.251,35	1.504.287,91	**3.379.123,09**

Fonte: Núcleo de Controle Avaliação e Auditoria VGRS

4.10.11.10.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

COMPETE: Atender aos pacientes e dar suporte aos farmacêuticos dos 08 municípios da área de abrangência desta Regional de Saúde, os quais fazem uso de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Ações Judiciais e Saúde da Criança.

Componente Especializado: Cadastros, renovações, armazenamento e dispensações são realizados de acordo com seus Protocolos e Diretrizes.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica: também ficam sob responsabilidade desta Farmácia, solicitação via Hórus, recebimento, armazenamento e dispensação aos Municípios abrangentes.

- Ações Judiciais:

I. Fornecimento de Declarações aos pacientes;

II. Envio as Ações Judicias ao Núcleo Judicial;

III. Respondemos solicitações do Ministério Público e Defensoria;

IV. Recebimentos, armazenamento e dispensação dos medicamentos Judiciais.

V.Saúde da Criança:

VI. Fenoximetilpenicilina: Recebimento, armazenamento e dispensação.

VII. Palivizumabe: Solicitação via Hórus, armazenamento e dispensação.

Todas as ações desenvolvidas por esta Farmácia vão desde a conferência nos recebimentos, armazenamento adequado das medicações recebidas até as dispensações.

A Farmácia desta Regional atende os 8 municípios da Zona da Mata.

Componente Especializado: Cadastros, renovações, armazenamento e dispensações são realizados de acordo com seus Protocolos e Diretrizes.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica: também ficam sob responsabilidade desta Farmácia, solicitação via Hórus, recebimento, armazenamento e dispensação aos municípios abrangentes.

Ações Judiciais: Fornecemos Declarações aos pacientes, Enviamos as Ações Judiciais ao Núcleo Judicial. E respondemos às solicitações do Ministério Público e da Defensoria. Recebemos, armazenamos e dispensamos os medicamentos Judiciais.

Saúde da Criança: Fenoximetilpenicilina: Recebimento, armazenamento e dispensação.

Palivizumabe: Solicitação via Hórus, armazenamento e dispensação.

Todas as ações desenvolvidas por esta Farmácia vão desde a conferência dos recebimentos, armazenamento adequado das medicações recebidas até as dispensações.

Tabela 225 - Distribuição Dos Componentes Especializados e Mandados Judiciais Nos Anos 2023 A 2025, VGRS

Ano	Componente especializado	Mandado judicial
2023	15.850	279
2024	18.664	233
2025	21.105	215
Total	**55.619**	**727**

Fonte: Assistência Farmacêutica VGRS.

Todas as ações desenvolvidas por esta Farmácia vão desde a conferência dos recebimentos, armazenamento adequado das medicações recebidas até as dispensações.

4.10.11.10.5.1 Recursos Humanos Equipe Técnica

COMPETE: Preparar, instruir e acompanhar os atos e processos relativos a pessoal, manter registros referentes à vida funcional dos servidores e o desenvolvimento dos recursos humanos; administrar o protocolo e arquivo, acompanhar e dar andamento dos processos no Sistema SEI

Atendimentos do setor de Recursos Humanos, prestados aos municípios que compõem a VGRS, (Alta Floresta D'Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Nova Brasilândia D'Oeste Novo Horizonte, Parecis, Rolim de Moura, Santa Luzia D'Oeste, São Miguel do Guaporé, e Seringueiras), referentes aos períodos tocantes aos anos de 2021 a 2025.

I. Atividades Rotina do Setor Municípios que compõem a VGRS de Rolim de Moura - RO.

II. Registros Individuais Ponto dos servidores Estaduais e Federais, para elaboração de boletim de frequência e envio via SEI /RO /CRH/SESAU.

III. Elaboração de Requerimentos de servidores:

IV. Atualização e informação de férias aos servidores da VGRS e demais município no período compreendido, bem como informação a servidores federais, regularização do período de férias

V. Recebimento e emissão de despacho quanto aos processos físicos para devolução ao CRH/SESAU para Análise, e encaminhamento de processos e pendências para Providências

VI. Recebimento, emissão de processos eletrônicos no SEI/RO.

VII. Busca ativa de servidores para resolução de pendências em processos.

VIII. Repasse aos municípios de assuntos recebidos do CRH/SESAU.

4.10.12 VI GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO

4.10.12.1 APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão da 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira Mamoré tem por finalidade apresentar, de forma estruturada e transparente, as ações executadas ao longo do exercício, subsidiando o processo de prestação de contas institucional da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO. Este documento consolida informações referentes às atividades assistenciais, técnicas e administrativas conduzidas pela Regional, evidenciando o cumprimento das atribuições de coordenação, assessoramento e apoio aos municípios jurisdicionados.

A utilização dos instrumentos de gestão norteou o planejamento e a execução das ações estratégicas, permitindo a definição de metas, prioridades e diretrizes voltadas à qualificação dos serviços de saúde. Por meio de capacitações, webinários, cursos e oficinas, foram ofertados subsídios técnicos às equipes municipais, com vistas ao fortalecimento da gestão local e à melhoria dos processos de trabalho.

O desempenho apresentado ao longo do período demonstra o compromisso da Regional com a promoção de práticas alinhadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo coerência entre planejamento, execução e monitoramento. A organização das informações foi orientada pelos parâmetros solicitados pelos órgãos de controle e instâncias superiores, assegurando padronização, rigor técnico e aderência normativa.

Foram consolidados dados e indicadores referentes aos últimos três anos, possibilitando a análise comparativa da evolução das ações do setor e favorecendo a tomada de decisões baseada em evidências. Tal diagnóstico contribui para identificar avanços, fragilidades e necessidades operacionais, orientando a proposição de estratégias que qualifiquem a rede de atenção à saúde na região.

4.10.12.2 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

A 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré (GRS6), localizada na Rua Pio XII, s/nº, Bairro Pedrinhas, em Porto Velho/RO, presta apoio técnico e institucional aos municípios de Porto Velho, Candeias do Jamari, Itapuã do Oeste, Nova Mamoré e Guajará-Mirim, integrantes da VI Região de Saúde Madeira-Mamoré. A regionalização da saúde em Rondônia foi consolidada pela Resolução nº 087/CIB/RO, de 08 de maio de 2014, que orienta o planejamento regionalizado, a organização das ações e serviços de saúde e o fortalecimento da governança regional, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A GRS6 é vinculada à Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD), integrando a Subdiretoria Técnica em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), e passou por reorganização administrativa em 2023, com redefinição de atribuições, fluxos de trabalho e das Redes de Atenção à Saúde (RAS). A governança regional é exercida de forma colegiada, com participação da equipe da Gerência Regional, dos secretários municipais de saúde, de representantes municipais e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), assegurando cooperação interfederativa e alinhamento institucional. As reuniões regionais, realizadas conforme cronograma pactuado, destinam-se ao planejamento, à pactuação e à deliberação de ações estratégicas.

A atuação da GRS6 está alinhada aos princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS, com foco na organização das Redes de Atenção à Saúde, na integração dos fluxos assistenciais e no acompanhamento das ações municipais. Inserida na Macrorregião I do Estado de Rondônia, a VI Região de Saúde Madeira-Mamoré possui papel estratégico na implementação das políticas públicas de saúde, considerando as especificidades territoriais e epidemiológicas. Dessa forma, a 6ª Gerência Regional de Saúde contribui para o fortalecimento da regionalização, a qualificação da gestão e a ampliação da capacidade de resposta do SUS no Estado.

4.10.12.3 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

A 6ª Gerência Regional de Saúde tem como atribuição o gerenciamento das ações e programas estratégicos de saúde em sua área de abrangência, incluindo o acompanhamento da produção da Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios, o envio, recolhimento e repasse de dados e informações referentes aos programas de saúde, em consonância com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).

Nos termos da Minuta do Decreto do Organograma Organizacional da SESAU, compete à 6ª Gerência Regional de Saúde:

I – Prestar assistência técnica aos municípios para a operacionalização do sistema local de saúde;

II – Fomentar a integração do planejamento ascendente entre Municípios e Estado, bem como a programação, pactuação e a organização da atenção à saúde descentralizada, no âmbito regional;

III – Coordenar, supervisionar, dirigir e executar, em conjunto com os municípios, ações de saúde em sua área de abrangência, visando à operacionalização, à maximização dos serviços e à manutenção da interlocução entre Estado e Municípios;

IV – Apoiar a execução das ações descentralizadas de saúde no Estado de Rondônia;

V – Coordenar e monitorar a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de recursos humanos necessários ao funcionamento regional, conforme as prerrogativas da SESAU;

VI – Coordenar, articular e organizar o sistema de saúde loco-regional;

VII – Identificar, por meio dos Departamentos Regionais de Saúde, a necessidade de aquisição de serviços de saúde;

VIII – Elaborar estudos técnicos preliminares ou justificativas que fundamentem a real necessidade de compra e contratação de serviços;

IX – Exercer outras atribuições que lhe forem delegadas pela Coordenadoria de Regionalização e Apoio à Descentralização (CORAD).

4.10.12.4 COMPETÊNCIAS DA SEÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAS)

A Seção de Atenção à Saúde (SAS) tem como finalidade apoiar tecnicamente os municípios no processo de organização e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, atuando de forma integrada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Compete à SAS:

I. Assessorar os municípios em demandas relacionadas à organização das Redes de Atenção à Saúde em âmbito local;

II. Prestar apoio institucional aos municípios nos processos de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como na ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

III. Apoiar o desenvolvimento de mecanismos inovadores que fortaleçam a organização do sistema de saúde e a capacidade de gestão municipal;

IV. Apoiar a Região de Saúde na organização da Atenção Primária à Saúde, promovendo sua integração às redes temáticas de atenção.

4.10.12.5 MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DA 6ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

A área de abrangência da 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré compreende os seguintes municípios:

I. Porto Velho;

II. Candeias do Jamari;

III. Itapuã do Oeste;

IV. Nova Mamoré;

V. Guajará-Mirim.

4.10.12.6 GESTÃO ADMINISTRATIVA E GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

A 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré realiza o acompanhamento integral das demandas recebidas por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e do e-mail institucional, assegurando o adequado fluxo documental, a correta tramitação dos processos e a emissão tempestiva de respostas técnicas.

No âmbito do gerenciamento de recursos humanos, a Regional é responsável pela gestão dos servidores lotados na unidade e daqueles cedidos aos municípios de sua área de abrangência. Dentre os principais processos administrativos executados, destacam-se:

I. Emissão, análise e tramitação de requerimentos administrativos;

II. Recepção, controle e acompanhamento de atestados médicos;

III. Consolidação do relatório mensal de frequência dos servidores;

IV. Homologação das frequências no sistema SIF/SAURON;

V. Controle, registro e acompanhamento de férias no sistema SID/SAURON.

4.10.12.7 SEÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAS)

4.10.12.7.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A 6ª GRS desenvolve assessoria técnica contínua aos municípios de sua área de abrangência, com atuação voltada às Redes de Atenção Materno-Infantil, às Doenças Crônicas e aos Cuidados à Pessoa com Deficiência. Entre suas principais atribuições, destaca-se o monitoramento sistemático dos sistemas e plataformas da Atenção Primária à Saúde, especialmente o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) e o e-Gestor

Atenção Básica, considerando as pactuações estabelecidas no Sispacto e os indicadores do Programa Previne Brasil.

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, constitui o primeiro nível de atenção e exerce papel central na organização do fluxo assistencial no âmbito das Redes de Atenção à Saúde. Suas ações compreendem a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, fundamentadas nos princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização e equidade, conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Nesse contexto, a APS configura-se como eixo estruturante da rede, assegurando a ordenação das demandas, a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção prestada à população.

4.10.12.7.2 ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Entre as políticas coordenadas e monitoradas regionalmente, destacam-se o Programa de Suplementação de Vitamina A e o Programa Saúde na Escola (PSE).

O Programa de Suplementação de Vitamina A tem como finalidade a prevenção da deficiência de vitamina A em crianças e populações vulneráveis, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil e para a promoção do crescimento e desenvolvimento saudáveis. A atuação regional envolve o apoio técnico aos municípios, o monitoramento da execução das ações, a orientação quanto ao correto registro das doses nos sistemas de informação e o acompanhamento dos indicadores pactuados, visando assegurar a regularidade da suplementação e a adequada cobertura da população-alvo.

O Programa Saúde na Escola (PSE) configura-se como uma política intersetorial que integra as áreas da saúde e da educação, com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos e no enfrentamento das vulnerabilidades que impactam o desenvolvimento de crianças e adolescentes. A coordenação regional apoia os municípios na adesão ao programa, no planejamento das ações, no monitoramento dos registros no sistema de informação e na qualificação das atividades desenvolvidas nos

territórios, considerando as evidências epidemiológicas locais e os níveis de vulnerabilidade social.

Além desses programas, a Regional acompanha outras ações intersetoriais estratégicas, articuladas com diferentes setores governamentais e sociais, voltadas à promoção da saúde, à prevenção de doenças e ao fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. Essas ações contribuem para a integração das políticas públicas, a otimização dos recursos e a ampliação do impacto das intervenções nos territórios, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

4.10.12.7.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) – CICLO 2025/2026

Os cinco municípios da área de abrangência da VI Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré aderiram ao Programa Saúde na Escola (PSE) no ciclo 2025/2026. Para este ciclo, a priorização das ações e dos repasses financeiros considera evidências epidemiológicas, tais como violência, gravidez na adolescência, saúde mental e cobertura vacinal, bem como os níveis de vulnerabilidade social dos municípios.

- As temáticas prioritárias definidas para o ciclo 2025/2026 são:

I. Prevenção da violência e promoção da cultura da paz;

II. Verificação da situação vacinal;

III. Saúde sexual e reprodutiva;

IV. Alimentação saudável;

V. Saúde mental.

No período de 17 a 20 de novembro, foi realizada viagem técnica intersetorial, em parceria com a Secretaria de Educação, com o objetivo de acompanhar os territórios e verificar a situação dos lançamentos das atividades do PSE que não vinham sendo registrados. O cronograma inicial contemplou os municípios de Guajará-Mirim, Extrema e Nova Mamoré.

Durante as visitas técnicas, identificou-se que a ausência dos lançamentos estava relacionada, principalmente, à dificuldade no manejo do sistema SISAB, bem como à fragilidade na comunicação e articulação entre as secretarias envolvidas. Ao final da agenda, observou-se resposta positiva por parte dos municípios visitados, que se comprometeram a realizar os ajustes necessários para a regularização dos registros das atividades.

As providências pactuadas visam possibilitar a finalização do exercício anual com os lançamentos devidamente efetuados, evitando a perda de recursos financeiros e assegurando a efetiva execução da política intersetorial de Saúde e Educação no território.

4.10.12.7.4 PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE (PAS) – REGIÃO MADEIRA-MAMORÉ

No exercício de 2025, a 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré desenvolveu ações vinculadas ao processo de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), no âmbito do Projeto de Apoio à Organização das Redes Regionais, iniciativa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), executada em parceria entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e a Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP).

O projeto tem como objetivo apoiar as Secretarias Estaduais de Saúde na reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), fortalecendo metodologias de trabalho, integrando processos assistenciais e qualificando a circulação dos usuários entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco no cuidado às condições crônicas e materno-infantis e no fortalecimento do papel ordenador da APS. No âmbito da PAS, foram executadas as Oficinas Tutoriais VIII e IX, envolvendo os municípios de Guajará-Mirim, Nova Mamoré, Itapuã do Oeste e Candeias do Jamari.

Oficina Tutorial VIII (22 a 26 de setembro de 2025)

Teve como foco a análise situacional dos processos de trabalho da APS, com ênfase na estratificação de risco, organização dos fluxos assistenciais e estudo de casos clínicos. Foram identificadas fragilidades relacionadas à ausência de fluxos formais entre a APS e os serviços de referência, inconsistências na aplicação dos protocolos estaduais de estratificação de risco, registros irregulares no e-SUS AB, baixa padronização dos planos de ação e dificuldades no monitoramento contínuo. Observou-se maior engajamento nos municípios de Guajará-Mirim e Nova Mamoré, enquanto Itapuã do Oeste apresentou limitações de participação, demandando reprogramação da oficina em formato virtual. Em Candeias do Jamari, identificaram-se entraves relacionados à gestão municipal e aos indicadores do cofinanciamento estadual da APS.

- Oficina Tutorial IX (10 a 14 de novembro de 2025):

Voltada ao aprofundamento da Programação do Cuidado (PrC), com aplicação prática da metodologia, revisão dos planos de ação das unidades e alinhamento dos macroprocessos. Destacou-se a necessidade de organização das agendas por bloco de horas, alimentação sistemática do sistema e-Planifica, atualização contínua dos planos de ação e ampliação da participação multiprofissional. As intertutorias foram pactuadas como estratégia permanente de acompanhamento técnico.

A Regional conduziu a reunião do Grupo Condutor, consolidando o diagnóstico técnico e pactuando encaminhamentos estratégicos. Entre as principais fragilidades regionais identificadas destacam-se: ausência de fluxos assistenciais formalizados, baixa adesão aos protocolos de estratificação de risco, fragilidade na governança municipal, dificuldades no monitoramento dos indicadores da APS, limitações no uso dos sistemas de informação e inconsistências nos dados do cofinanciamento estadual.

Como potencialidades, evidenciaram-se o engajamento dos tutores municipais, a receptividade das equipes técnicas à reorganização dos processos de trabalho, a participação de diretores em alguns municípios e o alinhamento metodológico às diretrizes do CONASS e da BP.

- Foram pactuadas, para o ciclo seguinte, as seguintes medidas:

I. Construção e formalização dos fluxos assistenciais regionais;

II. Oferta de capacitação estadual sobre estratificação de risco;

III. Monitoramento mensal obrigatório dos planos de ação via e-Planifica;

IV. Fortalecimento das Intersetoriais como instrumento permanente de governança técnica;

V. Ampliação da participação multiprofissional nas oficinas;

VI. Correção das inconsistências identificadas nos indicadores do cofinanciamento estadual da APS.

As ações desenvolvidas no âmbito das Oficinas Tutoriais VIII e IX contribuíram para o fortalecimento da organização da APS e da Rede de Atenção à Saúde na Região Madeira-Mamoré, qualificando os macroprocessos relacionados às condições crônicas, promovendo maior integração entre os serviços municipais e fortalecendo a gestão regional. Os resultados alcançados no exercício de 2025 constituem base técnica para o planejamento das ações de 2026 e reforçam o compromisso regional com a melhoria contínua da atenção à saúde da população.

4.10.12.7.5 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS, OFICINAS E CAPACITAÇÕES

A participação da VI Gerência Regional de Saúde – Madeira-Mamoré em eventos, oficinas e capacitações ao longo do período avaliado constituiu estratégia essencial para o fortalecimento da capacidade técnica e gerencial dos municípios sob sua área de abrangência. Essas iniciativas possibilitaram a atualização dos gestores e profissionais quanto às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a incorporação de metodologias, indicadores e boas práticas voltadas à qualificação do cuidado, à promoção da equidade e ao aprimoramento dos processos de gestão.

A inserção da Regional em espaços formativos promovidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) contribuiu para o

alinhamento das ações locais às políticas públicas prioritárias, reforçando o papel da Gerência Regional como instância de apoio técnico, articulação interfederativa e disseminação de conhecimentos nos territórios.

Seminário da APS nos Territórios: Equidade, Vínculo e Qualidade no Cuidado: A 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré participou do *Seminário da APS nos Territórios: equidade, vínculo e qualidade no cuidado*, realizado nos dias 26 e 27 de agosto de 2025, no município de Porto Velho/RO. O evento teve relevância estratégica para os municípios da região ao promover o aprofundamento das discussões sobre boas práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde, reforçando o papel da gestão e dos profissionais no fortalecimento da APS.

O seminário contribuiu de forma significativa para a compreensão da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, bem como para a análise dos novos indicadores do componente de qualidade, fornecendo subsídios técnicos para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas nos territórios. A participação da Regional fortaleceu a capacidade dos municípios em aprimorar seus processos de gestão, promover maior equidade no acesso e qualificar os resultados assistenciais da APS

Oficina “Fortalecendo a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva de Meninas e Mulheres do Brasil”: A Regional participou da *Oficina “Fortalecendo a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva de Meninas e Mulheres do Brasil”*, realizada em 02 de dezembro de 2025, no município de Porto Velho/RO, promovida pelo Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. A atividade teve como objetivo qualificar profissionais para a ampliação e o fortalecimento das ações de saúde sexual e reprodutiva, com destaque para a primeira fase da Oficina de Qualificação do Implante Subdérmico, estratégia prioritária para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos e para a ampliação do acesso a métodos contraceptivos de longa duração.

A participação da VI Gerência Regional de Saúde teve como finalidade atuar como multiplicadora dos conhecimentos adquiridos, contribuindo para a disseminação

de práticas qualificadas, o apoio técnico aos municípios e o fortalecimento das ações de saúde sexual e reprodutiva nos territórios de sua área de abrangência.

4.10.12.7.6 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.10.12.7.6.1 PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – AAE.

No exercício de 2025, a 6ª GRS deu continuidade à implementação da PAS por meio da realização da 9ª Oficina Tutorial da Atenção Ambulatorial Especializada, ocorrida no período de 25 a 28 de novembro, no município de Porto Velho/RO. Ressalta-se que a primeira etapa das atividades ocorreu sem a presença do tutor da Atenção Primária à Saúde (APS), em razão de agenda institucional, fato devidamente registrado e considerado no planejamento das ações subsequentes. Ainda assim, a oficina contou com a participação de gestores estaduais, regionais e municipais, tutores da Atenção Ambulatorial Especializada, bem como consultores do Projeto PlanificaSUS, vinculado ao PROADI-SUS.

A oficina teve como objetivo central o monitoramento e a atualização do Plano de Ação da AAE, o fortalecimento dos instrumentos estratégicos e o avanço na organização do ambulatório especializado segundo o Modelo PASA, com ênfase na linha de cuidado materno-infantil. Foram desenvolvidas atividades técnicas voltadas à análise do percurso assistencial da AAE, ao alinhamento conceitual da planificação e à definição do papel dos atores envolvidos nos processos de reorganização dos serviços.

Entre as principais atividades realizadas, destacaram-se a apresentação e discussão do Mapa de Pessoal, da Carteira de Serviços, do dimensionamento da capacidade operacional do ambulatório e do instrumento de autoavaliação dos macroprocessos da AAE, permitindo avaliação crítica da estrutura instalada, dos fluxos assistenciais e das necessidades de ajustes organizacionais. As discussões contribuíram para o fortalecimento do planejamento assistencial e da capacidade de resposta dos serviços especializados.

Adicionalmente, foi realizada visita técnica ao espaço destinado à implantação do ambulatório no Modelo PASA, com análise da planta física, identificação de

adequações estruturais necessárias e alinhamento técnico para a implantação do Centro Regional Especializado de Atenção Materno Infantil - CREAMI Porto Velho – Região Madeira Mamoré. A partir dessa análise, procedeu-se à atualização do plano de ação da AAE, com definição de responsabilidades, prazos e estratégias de monitoramento pactuadas entre os níveis de gestão.

Os resultados alcançados com a realização da 9ª Oficina Tutorial reforçaram a importância da Planificação da Atenção à Saúde como indutora da reorganização dos serviços, promovendo maior integração entre APS e AAE, mesmo diante da ausência pontual do tutor da APS na etapa inicial, e contribuindo para a qualificação do cuidado às condições crônicas, otimização dos recursos e fortalecimento da governança regional. As ações desenvolvidas consolidam avanços significativos na organização da Rede de Atenção à Saúde da Região Madeira Mamoré, reafirmando o compromisso da gestão estadual e regional com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

4.10.12.7.6.2 REGIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

A Regionalização, enquanto eixo estruturante e princípio doutrinário do SUS, configura-se como a estratégia primordial para a organização da descentralização das ações e serviços de saúde. Este processo materializa-se por meio da conformação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), visando assegurar a equidade e a integralidade do cuidado.

O projeto de Regionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) na Região de Saúde Madeira-Mamoré visa a integração sistêmica dos pontos da Rede de Atenção às Urgências (RAU). O objetivo central é garantir o acesso oportuno, qualificado e resolutivo aos usuários, pautado pelos seguintes objetivos específicos:

I. Universalização da Cobertura: Expansão do serviço para 100% dos municípios da região;

II. Eficiência Operacional: Redução do tempo-resposta nas intervenções pré-hospitalares;

III. Qualificação da Assistência: Oferta de suporte técnico especializado em conformidade com os protocolos clínicos vigentes;

IV. Impacto Epidemiológico: Redução das taxas de morbimortalidade e mitigação de sequelas (redução de danos) decorrentes de agravos agudos;

V. Logística Intra-hospitalar: Garantia de transporte seguro e especializado para pacientes críticos entre as unidades da rede;

VI. Desenvolvimento Humano: Implementação de estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) para as equipes operacionais.

No período correspondente a este relatório, o processo de elaboração do Plano Regional de Regionalização enfrentou descontinuidade operacional, decorrente da transição das gestões municipais e de processos de reestruturação administrativa interna. Tais fatores conjunturais resultaram na estagnação temporária das etapas de planejamento físico-financeiro.

Contudo, no âmbito da governança interfederativa, o processo foi retomado via Comissão Intergestores Regional (CIR). Houve a pactuação consensual de um cronograma de intenções entre os Secretários Municipais de Saúde, definindo os períodos previstos para a implantação das Bases Descentralizadas em cada localidade, assegurando a retomada do compromisso tripartite com a urgência e emergência regional.

Tabela 226 - Cronograma de Implantação e Estruturação das Bases Descentralizadas do SAMU

Município	Mês/Ano			
Candeias do Jamari	jul/26			
Itapuã do Oeste		jul/26		
Guajará-Mirim			jul/26	
Nova Mamoré				dez/25

Fonte: 6ª Gerência Regional de Saúde - Resolução nº. 031/2025/SESAU-GRS6 (2025).

O cronograma apresentado para a implantação das bases descentralizadas do SAMU 192 na Região de Saúde Madeira-Mamoré constitui-se como um instrumento de planejamento estratégico que materializa a intenção deliberada do gestor municipal em promover a regionalização e a equidade no acesso aos serviços de urgência e emergência. Mais do que um calendário de obras e entregas, este cronograma reflete o compromisso da gestão em estruturar uma rede de resposta rápida no município.

4.10.12.7.6.3 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

No ano de 2025, a Comissão Intergestores Regional Madeira Mamoré (CIR/MM), instância permanente de pactuação e governança interfederativa da VI Gerência Regional de Saúde, manteve suas atividades em conformidade com as diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Rondônia e da Política Nacional de Regionalização. As ações da CIR foram conduzidas de forma contínua, garantindo a integração entre Estado e municípios e assegurando o acompanhamento técnico, administrativo e deliberativo dos temas prioritários para a organização da Rede de Atenção à Saúde na região.

A estrutura organizacional da CIR Madeira-Mamoré, no âmbito do estado de Rondônia, é composta pelos seguintes membros:

I. Gestores Municipais: 05 Secretários Municipais de Saúde titulares (ou seus respectivos suplentes);

II. Coordenação: Gerente da 6ª Gerência Regional de Saúde (GRS);

III. Subcoordenação: Gestor Municipal de Saúde de Porto Velho;

IV. Apoio Administrativo: 01 Secretário(a) Executivo(a) da CIR;

V. Apoio Institucional: 01 Representante/Apoiador do COSEMS;

VI. Controle Social: 02 Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde.

Em 10 de fevereiro de 2025, foi publicada a Resolução nº 002/2025/SESAU-GRS6, que aprovou o Calendário Anual de Reuniões da CIR Madeira Mamoré para o exercício de 2025, estabelecendo as datas oficiais das reuniões ordinárias, garantindo previsibilidade, regularidade e alinhamento às normativas vigentes.

O calendário aprovado contemplou reuniões nos meses de janeiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro, assegurando a continuidade da governança regional e permitindo o acompanhamento das demandas pactuadas, dos indicadores de desempenho, dos processos de reorganização da Atenção Primária e dos temas encaminhados à CIB-RO. A definição e publicação formal do calendário fortaleceram a transparência e a institucionalidade das ações da CIR, garantindo que Estado e municípios mantivessem participação ativa e organizada nos processos deliberativos.

Ao longo do ano, a gerente da 6ª GRS, na condição de coordenadora da CIR, conduziu as reuniões, organizou as pautas, acompanhou os encaminhamentos e atuou diretamente na articulação intergestores. A profissional administrativa da Regional, por sua vez, desempenhou o papel de secretária da CIR, responsável pela elaboração das atas, registro de frequência, organização dos documentos e suporte operacional aos processos de deliberação.

A Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde Madeira-Mamoré é representada, na esfera estadual, pelo Gerente Regional de Saúde, a quem compete a coordenação, convocação e formalização dos atos. A subcoordenação é exercida pelo Gestor Municipal de Saúde de Guajará-Mirim, integrando ainda o colegiado os secretários de saúde de Porto Velho, Candeias do Jamari, Nova Mamoré, e Itapuã do Oeste. As deliberações da CIR são pautadas pelo consenso, refletindo o compromisso solidário e o engajamento dos gestores com os objetivos pactuados para a região.

A execução adequada do calendário previsto pela Resolução nº 002/2025/SESAU-GRS6 garantiu regularidade às discussões, fortalecimento da governança regional e suporte técnico-administrativo às políticas de saúde no território Madeira Mamoré.

Tabela 227 - Calendário de Reuniões da CIR Madeira Mamoré – 2025

Mês	Data Pactuada em CIR	Data repactuada
Janeiro	30/01/2025	-
Março	05/03/2025	-
Abril	09/04/2025	-
Maio	07/05/2025	-
Junho	04/06/2025	05/05/2025
Julho	02/07/2025	03/07/2025
Agosto	06/08/2025	07/08/2025
Setembro	03/09/2025	12/09/2025
Outubro	02/10/2025	-
Novembro	06/11/2025	-
Dezembro	04/12/2025	05/12/2025

Fonte: Calendário anual da CIR - Resolução nº. 002/2025/SESAU-GRS6.

Ao analisar a tabela acima, no exercício de 2025, a Comissão Intergestores Regional (CIR) apresentou funcionamento regular, com a realização de 11 reuniões ao longo do ano, de acordo com o cronograma pactuado. Não houve realização de reunião apenas no mês de fevereiro, situação previamente acordada entre os gestores, sem prejuízo à continuidade das pactuações e deliberações regionais.

Do total de reuniões realizadas, 36% (4 reuniões) demandaram repactuação de datas, todas efetivadas mediante consenso entre os gestores municipais e estadual, garantindo a manutenção do quórum deliberativo e a efetividade das decisões. As repactuações ocorreram, principalmente, em função de ajustes logísticos, demandas administrativas e necessidade de compatibilização das agendas institucionais.

Destaca-se que 18% das reuniões (2 encontros) foram realizadas de forma itinerante, nos municípios de Nova Mamoré e Guajará-Mirim, estratégia que contribuiu para o fortalecimento da descentralização da gestão, ampliação da participação dos gestores locais e maior aderência das pactuações às realidades territoriais.

De modo geral, a atuação da CIR em 2025 possibilitou o acompanhamento sistemático das ações regionais de saúde, a pactuação de fluxos assistenciais, a deliberação sobre instrumentos de planejamento e a articulação interfederativa, evidenciando desempenho satisfatório da governança regional e contribuindo diretamente para a organização da Rede de Atenção à Saúde e o fortalecimento da gestão compartilhada do SUS.

No exercício de 2025, a Região de Saúde Madeira Mamoré, por meio da Comissão Intergestores Regional (CIR), aprovou resoluções que desempenharam papel estratégico na consolidação da governança regional, na organização das ações e serviços de saúde e na pactuação interfederativa entre Estado e municípios. As resoluções da CIR constituem instrumentos normativos fundamentais para formalizar decisões colegiadas, orientar a execução das políticas públicas de saúde e assegurar alinhamento às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO).

As resoluções refletem o planejamento ascendente e a cooperação entre os entes federativos, fortalecendo a regionalização da saúde e garantindo maior previsibilidade, transparência e efetividade na gestão das ações pactuadas. Os atos normativos emitidos abordam aspectos relacionados à organização da governança regional, ao funcionamento da CIR, à articulação dos municípios e ao acompanhamento das políticas prioritárias de saúde.

Tabela 228 - Resoluções de Maior Relevância da Região de Saúde Madeira Mamoré – 2025

Resolução	Objeto	Relevância/Impacto
Resolução nº 002/2025/SESAU-GRS6	Aprovação do Calendário Anual de Reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR) Madeira Mamoré para o exercício de 2025.	Garantiu regularidade e previsibilidade às reuniões da CIR, fortalecendo a governança regional, a transparência do processo decisório e o acompanhamento das pactuações interfederativas.
Resoluções da CIR – Organização da RAS	Pactuação de fluxos assistenciais regionais e integração entre Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada.	Contribuíram para a qualificação dos processos assistenciais, fortalecimento da coordenação do cuidado e organização da rede regional de serviços.
Resoluções da CIR – Planificação da Atenção à Saúde	Deliberações relacionadas à implementação, monitoramento e acompanhamento das ações da Planificação da Atenção à Saúde.	Apoiaram a reorganização dos processos de trabalho da APS, padronização dos macroprocessos e qualificação do cuidado às condições crônicas e materno-infantis.
Resoluções de Encaminhamento à CIB/RO	Formalização e encaminhamento de demandas regionais para apreciação e deliberação no âmbito estadual	Asseguraram respaldo normativo às demandas regionais e fortaleceram a articulação interfederativa entre Estado e municípios.

Fonte: 6ª Gerência de Saúde de Porto Velho, 2025.

No exercício de 2025, a Comissão Intergestores Regional (CIR) Madeira Mamoré aprovou 130 (cento e trinta) resoluções, todas com abrangência regional, aplicáveis de forma uniforme aos cinco municípios que compõem a Região de Saúde Madeira Mamoré — Porto Velho, Candeias do Jamari, Itapuã do Oeste, Nova Mamoré e Guajará-Mirim.

Tabela 229 - Demonstrativo de Reuniões Realizadas e Resoluções Aprovadas (Triênio 2023-2025)

Ord.	Descrição das atividades	2023	2024	2025	Total
1	Reuniões Presenciais	9	11	11	**31**
2	Reuniões Online	2	-	-	**2**
3	Total de Reuniões Realizadas	11	11	11	**33**
4	Resoluções Aprovadas	81	104	130	**315**

Fonte: Calendário anual da CIR - Resolução nº. 004/2025/SESAU-GRS6.

O triênio 2023-2025 foi marcado pela estabilidade institucional e por um aumento expressivo na eficiência normativa. Durante o exercício de 2025, o Colegiado manteve a regularidade das suas atividades com a realização de 11 reuniões, todas em formato presencial, consolidando a transição definitiva para este modelo após o período de 2023, que ainda registrou sessões em formato online. Esta frequência mensal assegurou o fluxo contínuo de decisões estratégicas necessárias para a gestão do Sistema Único de Saúde no Estado, garantindo a articulação direta entre os gestores e o cumprimento dos calendários administrativos.

O dado de maior relevância estratégica para a gestão estadual no último ano foi o crescimento acentuado da produtividade normativa. Em 2025, foram aprovadas 130 resoluções, o que representa um aumento de 25% em relação ao ano de 2024 (104 resoluções) e um salto de aproximadamente 60% comparativamente a 2023 (81 resoluções). Este incremento demonstra que as sessões se tornaram mais resolutivas e densas, permitindo a deliberação de uma média superior a 11 atos normativos por reunião. Tal desempenho reflete não apenas o fortalecimento das instâncias de apoio técnico, que preparam as pautas com maior celeridade, mas também a crescente demanda por regulamentações em áreas críticas.

4.10.12.7.6.4 RECURSOS HUMANOS

As atividades administrativas e as atribuições relacionadas ao Recursos Humanos na 6ª Regional de Saúde de Porto Velho são desempenhadas pelo administrativo e pela gerente, assegurando a continuidade e a regularidade dos processos internos.

Entre suas responsabilidades estão a coleta, organização e encaminhamento das frequências ao setor central de Recursos Humanos; o envio do boletim atualizado de frequência; a instrução e encaminhamento dos relatórios das voluntárias; além do controle e registros documentais necessários ao funcionamento da Regional. A profissional administrativa também exerce as funções de secretária da Comissão Intergestora Regional (CIR), atuando na elaboração das atas, organização das pautas, registro de frequência dos participantes e no suporte às deliberações e encaminhamentos decorrentes das reuniões.

Adicionalmente, são realizadas atividades como participação em capacitações, atualização mensal do CNES, preenchimento da Programação Anual de Saúde (PAS), elaboração de requerimentos, recebimento e distribuição de processos eletrônicos via SEI/RO, gerenciamento da agenda local, atualização das férias dos servidores e acompanhamento de pendências de servidores lotados em Guajará-Mirim e Extrema.

Atualmente, a equipe da 6ª Regional de Saúde atualmente é composta por duas enfermeiras, uma psicóloga, uma profissional administrativa e uma gerente, garantindo uma estrutura mínima, porém funcional, para a execução das ações técnicas e administrativas da Regional.

Tabela 230 - Quantidade de recursos humanos da 6ª GRS, por ano e categoria

Nº	Profissionais por categoria	2023	2024	2025
1	Enfermeiro	3	2	2
2	Gerente da Regional	1	1	1
3	Voluntário	-	3	1
4	Técnico Administrativo	-	1	1
5	Cargo de Direção Superior - CDS	3	-	-
-	**Total**	**7**	**7**	**5**

Fonte: VI Gerência de Saúde de Porto Velho,2025.

A 6ª Regional de Saúde dispõe, atualmente, de um quadro funcional composto por cinco profissionais, sendo duas enfermeiras, uma psicóloga voluntária, um profissional administrativo e um gerente. No âmbito da organização e funcionamento da governança regional, o profissional administrativo acumula a função de secretário(a) da Comissão Intergestora Regional (CIR), enquanto a gerência exerce a função de coordenação da CIR.

Essa estrutura de recursos humanos, embora reduzida, tem assegurado a continuidade das atividades administrativas, técnicas e de articulação interfederativa, viabilizando o funcionamento regular da CIR e o apoio aos municípios da região. Destaca-se o comprometimento da equipe na manutenção dos fluxos administrativos e no fortalecimento dos processos de planejamento, pactuação e monitoramento das ações de saúde no território, ainda que haja limitações decorrentes da restrição quantitativa de profissionais.

Sob a perspectiva da capacidade operacional, observa-se que a estrutura de recursos humanos apresenta limitações quantitativas, especialmente diante da complexidade das atribuições da regional e da demanda de apoio técnico-administrativo aos municípios sob sua jurisdição. Ainda assim, a equipe tem assegurado o funcionamento regular da CIR, a manutenção dos fluxos administrativos e o suporte às ações de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde no território.

Tabela 231 - Número e percentual de Recursos Humanos por Vínculo Contratual lotados na 6ª GRS

Ord.	Vínculo	Quantidade	Percentual
1	Estatutário estadual	2	40%
2	Cargo de Direção Superior – CDS	2	40%
3	Processo seletivo Voluntário	1	20%
4	**Total**	**5**	**100%**

Fonte: VI Gerência de Saúde de Porto Velho,2025.

Ressalta-se que a concentração de funções estratégicas em um número reduzido de profissionais implica sobrecarga de trabalho e pode comprometer a ampliação da capacidade de resposta institucional. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de fortalecimento da força de trabalho da 6ª GRS, com vistas à melhoria da eficiência administrativa, ao aprimoramento da governança regional e à qualificação do apoio técnico ofertado aos municípios, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

4.10.12.7.7 SEÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS)

A regulação e o controle dos documentos vitais constituem ações estratégicas para o fortalecimento da Vigilância em Saúde e da gestão da informação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As Declarações de Óbito (DO) e de Nascidos Vivos (DNV) são instrumentos oficiais essenciais para o registro dos eventos vitais, garantindo a produção de dados fidedignos que subsidiam o planejamento, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde.

Nesse contexto, a gestão estadual realiza o controle, o registro e a distribuição mensal dos blocos de DO e DNV aos municípios da região, assegurando a disponibilidade contínua desses documentos nos serviços de saúde. A liberação dos formulários ocorre mediante solicitação formal, respeitando critérios técnicos e administrativos, de modo a garantir a rastreabilidade, a transparência do processo e o uso adequado dos impressos. Essas ações contribuem diretamente para a qualificação dos sistemas de informação, a confiabilidade dos indicadores de mortalidade e natalidade e o aprimoramento da tomada de decisão em saúde.

Tabela 232 - Distribuição de Blocos de Declaração de Nascido Vivo (DNV) aos Municípios – 2025

Município	2023	2024	2025
Guajará-Mirim	22	28	24
Itapuã do Oeste	-	-	3
Nova Mamoré	4	5	3
Porto Velho	-	-	-
Candeias do Jamari	2	-	-

Fonte: VI Gerência de Saúde de Porto Velho, 2025.

No exercício de 2025, a distribuição de blocos de Declaração de Nascido Vivo (DNV) aos municípios ocorreu de forma regular e planejada, assegurando a continuidade do registro dos nascimentos e a alimentação adequada dos sistemas de informação em saúde. Observa-se que o município de Guajará-Mirim concentrou o maior número de remessas ao longo do período analisado, evidenciando maior demanda pelos formulários, compatível com seu porte populacional, fluxo assistencial e localização estratégica na região de fronteira.

Os envios realizados aos municípios de Itapuã do Oeste e Nova Mamoré ocorreram de maneira pontual, atendendo às necessidades locais e garantindo a disponibilidade do documento nos serviços de saúde. A manutenção do controle das numerações e da quantidade de blocos distribuídos contribui para a rastreabilidade dos formulários, a transparência do processo e a fidedignidade das informações vitais.

A adequada distribuição das DNV é essencial para o fortalecimento da Vigilância em Saúde, uma vez que subsidia de forma contínua e qualificada o monitoramento dos indicadores de natalidade, o planejamento e a avaliação das ações materno-infantis, bem como a formulação, o acompanhamento e o aprimoramento das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, as ações desenvolvidas em 2025 demonstram alinhamento com as diretrizes do SUS, garantindo suporte técnico-administrativo permanente aos municípios, fortalecendo os processos de gestão local e regional, promovendo maior integração entre os entes federativos e contribuindo de maneira efetiva para a qualificação da tomada de decisão, da transparência das informações e da análise apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Tabela 233 - Distribuição de Blocos de Declaração de Óbito (DO) aos Municípios – 2025

Município	2023	2024	2025	Total
Guajará-Mirim	6	5	7	**18**
Nova Mamoré	4	2	-	**6**
Itapuã do Oeste	-		3	**3**
Candeias do Jamari	2	3	-	**5**

Fonte: VI Gerência de Saúde de Porto Velho, 2025.

Com base nos dados apresentados, observa-se que os envios de documentos do tipo DO ocorreram de forma distribuída ao longo do primeiro trimestre de 2025, atendendo dois municípios distintos, com maior recorrência para Guajará-Mirim. O volume total de 10 blocos demonstra uma demanda contínua e organizada, indicando planejamento prévio na distribuição dos documentos.

Nota-se também que a maior parte dos recebimentos ficou sob responsabilidade do mesmo servidor, o que sugere padronização e controle no processo, contribuindo para a rastreabilidade e segurança dos envios. A variação na quantidade de blocos entre os períodos evidencia adequação às necessidades locais, evitando tanto excesso quanto falta de material.

De modo geral, os dados revelam um procedimento eficiente e regular, ainda que seja recomendável manter o registro completo do responsável pelo recebimento em todos os envios, a fim de reforçar a transparência e a confiabilidade administrativa.

4.10.12.7.8 CAPACITAÇÃO MICOSES SISTÊMICAS

Nos dias 07 e 08 de julho de 2025, aconteceu a Capacitação dos Profissionais de Saúde para o uso do Protocolo Preliminar de Vigilância das Micoses Endêmicas e do sistema piloto de informação, realizada presencialmente em Porto Velho/RO, no Rondon Palace Hotel.

A capacitação, promovida em parceria com a CGTM do Ministério da Saúde e a AGEVISA-RO, atingiu plenamente seus objetivos, fortalecendo nossos conhecimentos para a atuação na vigilância e assistência às micoses sistêmicas. Dessa forma, estamos aptos a atuar como multiplicadores no município, contribuindo para a qualificação das ações de saúde.

4.10.12.7.9 OFICINA REGIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PNVS)

A Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, por meio do Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente (DAEVS), promoveu a Oficina Regional para Implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), realizada em Porto Velho/RO, no Rondon Palace Hotel, nos dias 21 e 22 de outubro de 2025.

A oficina teve como objetivo promover ações voltadas à efetiva implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) nos diferentes níveis de gestão do SUS, considerando seus princípios, diretrizes e estratégias para a organização da Vigilância em Saúde, conforme a Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O evento contou com a participação de representantes dos estados de Rondônia e Acre, envolvendo instâncias estaduais e municipais.

Ressalta-se que houve participação desta regional nas atividades da oficina, a qual se mostrou de grande relevância para a estruturação e o fortalecimento do setor, contribuindo de forma significativa para o alinhamento das ações e o aprimoramento das práticas de Vigilância em Saúde.

4.10.12.7.10 REUNIÕES DO COMITÊ ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO

Ao longo do ano, participamos das reuniões do Comitê Estadual de Imunização, espaços fundamentais para o fortalecimento das ações de imunização em Rondônia. Esses encontros possibilitaram o alinhamento técnico, a troca de experiências e o acompanhamento da evolução das coberturas vacinais, especialmente no período pós-pandemia.

Dessa forma, as reuniões do Comitê têm papel estratégico no incentivo às ações locais, contribuindo diretamente para o fortalecimento da vigilância em saúde e para a proteção da população nos diferentes territórios do estado.

4.10.12.7.11 SISTEMA DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES – SISPACTO

O SISPACTO constitui-se como instrumento essencial de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado ao monitoramento e à avaliação do desempenho das diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados entre os municípios, os estados e o governo federal. Para o exercício de 2025, os Municípios de Nova Mamoré, Porto Velho e Guajará-Mirim formalizaram suas metas por meio de resoluções aprovadas em seus respectivos Conselhos Municipais de Saúde.

A pactuação regional das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do SISPACTO na Região de Saúde Madeira-Mamoré teve início com a realização da Oficina Regional, ocorrida nos dias 09 e 10 de julho de 2025. O evento contou com apoio técnico da VI Gerência Regional de Saúde (GRS) e com a participação dos municípios de Porto Velho, Guajará-Mirim, Nova Mamoré, Itapuã do Oeste e Candeias do Jamari, constituindo-se em etapa fundamental para o alinhamento técnico e metodológico das metas regionais.

No âmbito municipal, o Município de **Nova Mamoré** aprovou suas metas por meio da Resolução nº 024/CMS/NM/2025, após deliberação em reunião ordinária realizada em 14 de julho de 2025. O Município de **Porto Velho** formalizou a pactuação por intermédio da Resolução nº 87/2025/CMSPV/SEMUSA, aprovada em 18 de setembro de 2025, homologando o consolidado de metas pactuadas. Já o Município de **Guajará-Mirim** teve seus indicadores aprovados pela Resolução nº 84/CMSGM-RO/2025, publicada em outubro de 2025, em consonância com a proposta apresentada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).

Ressalta-se que os Municípios de Candeias do Jamari e Itapuã do Oeste permanecem, até o presente momento, pendentes do envio da pactuação municipal, situação que tem impactado diretamente a consolidação da pactuação regional do SISPACTO na Região de Saúde Madeira-Mamoré. No caso específico de Itapuã do Oeste, a pendência decorre da inexistência, até o momento, de resolução homologatória do respectivo Conselho Municipal de Saúde. A ausência dessas formalizações impede a pactuação regional plena, uma vez que o processo pressupõe a adesão formal e a homologação por todos os entes municipais integrantes da região de saúde.

Cumpre destacar, ainda, que o Município de Guajará-Mirim enfrentou dificuldades relacionadas ao funcionamento e à deliberação de seu Conselho Municipal de Saúde ao longo do processo de pactuação. Contudo, apesar dos entraves institucionais, o município conseguiu concluir o processo deliberativo e encaminhar o rol de indicadores devidamente aprovados, contribuindo para o avanço parcial da pactuação regional.

4.10.12.7.12 FISCALIZAÇÃO DA COMUNIDADE TERAPÊUTICA PORTO DA ESPERANÇA

A prestação de serviços pela Comunidade Terapêutica Porto da Esperança (Associação Casa Família Rosetta) fundamenta-se no Contrato Administrativo nº 348/PGE-2021, que tem por objeto o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA). O serviço é executado na modalidade de acolhimento voluntário, com capacidade para até 46 vagas,

em regime residencial transitório, visando a recuperação terapêutica e a reinserção social dos beneficiários conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao longo do exercício de 2025, a execução do contrato foi monitorada por meio de fiscalizações mensais *in loco* realizadas pela 6ª Gerência Regional de Saúde da SESAU. A prestação dos serviços demonstrou-se regular, com ocupação variável (média de 28 acolhidos/mês), mantendo-se sempre dentro do limite contratado. O atendimento é estruturado em um modelo biopsicossocial, assegurando aos acolhidos assistências integrais que abrange desde a moradia e alimentação até o suporte psicoterapêutico.

A instituição cumpre o processo assistencial previsto na RDC nº 29/2011 (ANVISA). Verificou-se a manutenção de uma equipe multidisciplinar, composta por responsáveis técnicos, psicólogos e monitores qualificados. O plano terapêutico inclui laborterapia, grupos de sentimentos e atividades motivacionais, garantindo-se sempre a voluntariedade do acolhimento e o direito à interrupção do tratamento. A articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi efetiva, com encaminhamentos regulares ao CAPS e unidades de saúde para atendimentos especializados, além de parcerias externas (SENAR) para capacitação visando a reinserção social.

No que tange à infraestrutura, a unidade apresentou evolução nas condições físicas através de um cronograma de reformas monitorado pela fiscalização. Embora tenham sido registradas pendências estruturais pontuais (infiltrações e necessidade de reparos em banheiros de acessibilidade), os ambientes foram sistematicamente encontrados limpos, ventilados e organizados. A unidade conta com melhorias tecnológicas, como climatização de dormitórios e sistema de energia fotovoltaica. A gestão de insumos e alimentação apresentou conformidade, com monitoramento rigoroso de prazos de validade e higiene das áreas de armazenamento.

A instituição demonstrou transparência e responsividade às orientações da equipe técnica da SESAU, mantendo os padrões éticos e técnicos necessários para o acolhimento de populações vulneráveis. As pendências remanescentes de ordem estrutural e documental (alvará sanitário definitivo) seguem sob acompanhamento, não comprometendo, contudo, a continuidade e a eficácia do cuidado terapêutico ofertado.

Tabela 234 - Consolidado de Acolhidos e Fiscalizações In Loco – Comunidade Terapêutica Porto da Esperança

Período de Referência	Data da Visita	Vagas Contratadas	Número de Acolhidos	Taxa de Ocupação (%)
Abril	15/04/2025	46	24	52,2
Junho	06/07/2025	46	32	69,6
Agosto	04/08/2025	46	30	65,2
Setembro	06/10/2025	46	28	60,9
Novembro	02/12/2025	46	26	56,5

Fonte: VI Gerência de Saúde de Porto Velho, 2025.

No período analisado, observa-se que a taxa de ocupação das vagas contratadas apresentou variação ao longo do ano de 2025, mantendo-se, em todos os meses, abaixo da capacidade máxima instalada. O maior índice de ocupação foi registrado no mês de junho, indicando aumento pontual da demanda por acolhimento, enquanto os demais períodos apresentaram ocupação moderada, variando entre aproximadamente 52% e 65%.

Os dados evidenciam que a capacidade contratada foi suficiente para atender à demanda apresentada, não havendo indícios de superlotação no período avaliado. Ao mesmo tempo, a oscilação no número de acolhidos sugere a necessidade de monitoramento contínuo da demanda, a fim de subsidiar o planejamento e a adequada utilização dos recursos contratados.

4.10.12.7.13 EMISSÃO DE PARECERES TÉCNICOS – TRANSPORTE SANITÁRIO

A 6ª Gerência Regional de Saúde iniciou, a partir de agosto de 2025, as atividades de emissão de pareceres técnicos no âmbito do Transporte Sanitário, apresentando desempenho satisfatório no período avaliado, evidenciado pelo elevado índice de conclusão dos processos sob sua responsabilidade. As análises técnicas abrangeram diferentes tipologias de veículos, incluindo ambulâncias dos tipos B e C, vans, caminhonetes, veículos de passeio, ônibus e micro-ônibus, atendendo às necessidades assistenciais e logísticas de diversos municípios do Estado, contribuindo para a qualificação e a regularidade do transporte sanitário no território.

No exercício de 2025, as aquisições de veículos destinados ao transporte sanitário evidenciam a atuação da gestão estadual no apoio aos municípios para o

fortalecimento da rede de atenção à saúde, com vistas à ampliação do acesso, à integralidade do cuidado e à melhoria da capacidade de resposta dos serviços.

Os municípios contemplados pelas análises e emissão de pareceres técnicos no âmbito do Transporte Sanitário abrangem diferentes regiões do estado, evidenciando a atuação descentralizada e o apoio técnico da gestão estadual aos entes municipais. A diversidade de municípios atendidos demonstra a abrangência estadual das ações desenvolvidas, contribuindo para o fortalecimento da rede de atenção à saúde e para a qualificação da gestão municipal do transporte sanitário.

Tabela 235 - Consolidado de pareceres técnicos concluídos por objeto e Município, ano 2025

Objeto	Quantidade	Percentual (%)
Van	7	29,17
Ambulância tipo C	6	25
Caminhonete	4	16,67
Carro tipo passeio	3	12,5
Ambulância tipo B	2	8,33
MIcro-Ônibus	1	4,17
Ônibus	1	4,17
Total Geral	**24**	**100**

Fonte: 6ª Gerência Regional de Saúde (2025).

No período compreendido entre agosto e dezembro de 2025, foram concluídos 24 pareceres técnicos relacionados ao Transporte Sanitário, com maior concentração de análises voltadas a veículos do tipo van (29,17%) e ambulâncias tipo C (25,00%), refletindo as principais demandas assistenciais dos municípios. A distribuição dos pareceres evidencia a diversidade de tipologias veiculares avaliadas e a capacidade técnica da Gerência em atender diferentes necessidades logísticas e assistenciais. Considerando o início recente da atividade no segundo semestre do exercício, os resultados demonstram desempenho satisfatório, eficiência administrativa e efetividade no apoio técnico aos entes municipais.

4.10.12.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos indicadores e das ações desenvolvidas no triênio 2023-2025 ratifica o compromisso da 6ª Regional de Saúde (Madeira-Mamoré) com o fortalecimento do pacto interfederativo. A atuação conjunta entre a Secretaria de Estado

da Saúde de Rondônia (SESAU), o Ministério da Saúde e os municípios de Porto Velho, Candeias do Jamari, Itapuã do Oeste, Nova Mamoré e Guajará-Mirim consolidou uma estrutura de gestão compartilhada, essencial para a resolutividade das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

As ações desenvolvidas pela 6ª Gerência Regional de Saúde Madeira-Mamoré ao longo do exercício de 2025 evidenciam avanços consistentes na organização da gestão regional do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para o fortalecimento da governança interfederativa, o apoio técnico permanente aos municípios e o monitoramento sistemático das políticas e indicadores de saúde. A atuação da Regional contribuiu para a qualificação dos processos de planejamento, pactuação, acompanhamento e avaliação, promovendo maior integração entre os entes municipais e a gestão estadual.

Os resultados alcançados refletem o compromisso institucional com a regionalização da saúde, a consolidação das Redes de Atenção à Saúde e a melhoria da capacidade de resposta dos serviços às necessidades da população. As iniciativas implementadas em 2025 fortaleceram a gestão baseada em evidências, ampliaram a transparência das informações e subsidiaram de forma efetiva a tomada de decisão, conforme demonstrado no Relatório Anual de Gestão (RAG). Nesse contexto, as ações realizadas constituem base sólida para a continuidade e o aprimoramento das estratégias regionais, reafirmando o papel da 6ª GRS como instância estratégica de apoio, articulação e indução das políticas públicas de saúde na Região de Saúde Madeira-Mamoré.

4.11 COORDENADORIA DE SAÚDE MENTAL - CSM

A Coordenadoria de Saúde Mental (CSM), vinculada à Subdiretoria Técnica de Saúde (SDTECS/SESAU), exerce a governança estadual na formulação, monitoramento e avaliação das políticas de Saúde Mental em Rondônia. Sua atuação fundamenta-se na Lei nº 10.216/2001 (Reforma Psiquiátrica) e no modelo de desinstitucionalização de Franco Basaglia, priorizando o cuidado em liberdade e a autonomia do sujeito.

4.11.1 ATRIBUIÇÕES E EIXOS DE ATUAÇÃO

A estrutura organizacional da CSM está desenhada para responder aos desafios da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio de quatro eixos estratégicos:

I. Gestão Normativa: Elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas integradas (Atenção Primária à Saúde e Suporte Hospitalar).

II. Monitoramento e Qualificação: Planejamento técnico para suporte aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e qualificação da oferta assistencial.

III. Articulação Intersetorial: Fomento a parcerias com Educação, Assistência Social, Segurança e Justiça para a implementação da Justiça Antimanicomial (Resolução CNJ nº 487/2023).

IV. Transversalidade de Equidade: Execução das políticas nacionais para populações vulnerabilizadas (Indígenas, Privados de Liberdade e Redução de Danos).

A Coordenadoria lidera o Grupo Técnico Condutor Estadual (Proc. 0036.053974/2024-64), assegurando a integração entre os níveis de atenção.

- Os destaques da gestão no período incluem:

I. Desinstitucionalização (Proc. 0036.055560/2024-70): Monitoramento intensivo de egressos de longas internações, garantindo a reinserção comunitária.

II. Direitos Humanos e Prevenção à Tortura (Proc. 0036.038202/2024-01): Capacitação técnica em parceria com o Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura (MEPCT).

III. Excelência em Gestão (Proc. 0036.041281/2024-29): Adesão ao Projeto Fortalece SES, otimizando o ciclo de planejamento e avaliação das políticas públicas estaduais.

4.11.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROJETO "NÓS NA REDE" (MS) E AÇÕES TEMÁTICAS (CSM)

A qualificação profissional é o pilar para a sustentabilidade da RAPS. Em 2025, o Estado investiu em um calendário robusto de formação.

Quadro 1. Ações de Educação Permanente e Webinários 2025.

Mês Referência	Tema / Campanha	Ação Proposta	Público Alvo	Disponível
Fevereiro. /2025	Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular: Os desafios na produção do cuidado	Webinário facilitado pelas professoras Dra. Vania Damasceno (UNIR) e Dra. Juliana Biazzi (UFT)	Profissionais da saúde da APS e CAPS, e a população em geral.	1º dia: https://www.youtube.com/watch?v=2NIx8x2u7f4&t=78s 2º dia: https://www.youtube.com/watch?v=iIZ6tKt-VkE&t=93s
Maio a Julho. /2025	Curso: Ações de Desinstitucionalização e Fortalecimento da RAPS	Curso Online de educação permanente. Facilitador Psico. Daniel Amaral Lima. Em parceria com o IESPRO-SESAU e UNIR	Profissionais da saúde da eMulti-APS e CAPS.	https://www.youtube.com/@saudementalrondonia/streams
Junho. /2025	Palestras à Rede de Atenção Psicossocial de Rondônia (CONEPOD/CSM-SESAU-RO)	Palestras *online* com os facilitadores: Prof. Dr. Paulo Rogério Morais (UNIR); e Prof. Dr. Paulo Renato Vitória Calheiros (UNIR)	Profissionais da saúde da APS e CAPS, e a população em geral.	https://www.youtube.com/watch?v=bmMN8Dqho3A&t=4653s
Junho. /2025	Ciclo: Cuidado em Liberdade e Garantia de Direitos: "Diálogos sobre Drogas e Saúde Pública"	Webinário com os facilitadores: Dr. Paulo Rogério Morais (UNIR); Raony	Profissionais da saúde da APS e CAPS, e população	1º dia: https://www.youtube.com/watch?v=aY4qgpp8WgA&t=137s

		Gomes Ferreira (GPSAD-CSM-SDTECS/SESAU)	o em geral.	
Junho./2025	Saúde Mental Ribeirinha	Ciclo de debates e palestras itinerantes no Baixo Madeira (Calama, Nazaré, São Carlos e Cujubim) com foco na prevenção ao uso problemático de substâncias, em parceria com a SEDUC, através da Gerência de Saúde Escolar.	Alunos da rede escolar estadual, a partir de 12 anos de idade.	2º dia: https://www.youtube.com/watch?v=8QGMGFNQDH8&t=11307s
Julho./2025	Educação e Fortalecimento das Políticas sobre Drogas: o caminho para o cuidado em rede (SESAU/RO)	Webinário com os facilitadores: Paulo Rogério Morais (UNIR); Adriana Dias Silva (UNIR); e Lua Clara Melo Fernandes (FIOCRUZ/SENAD)	Profissionais da saúde da APS e CAPS, e população em geral.	https://www.youtube.com/watch?v=xsNBtwkcUys&t=532s

Fonte: CSM/SESAU, 2025.

4.11.2.1 NÓS NA REDE

O curso "Nós na Rede", desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), é uma estratégia de Educação Permanente focada na articulação intersetorial e no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Baseado em metodologias ativas e nos princípios da Reforma Psiquiátrica, o percurso qualifica profissionais da saúde, assistência social e justiça para o cuidado territorial, em liberdade e sob a óptica da Redução de Danos.

Em Rondônia, a execução desta formação em 2025, com conclusão em fevereiro de 2026, representa uma oportunidade estratégica para alinhar as equipes municipais à

Linha Guia de Saúde Mental do Estado. A iniciativa visa aumentar a resolutividade da Atenção Primária, reduzindo encaminhamentos desnecessários para serviços especializados e padronizando fluxos de atendimento. Ao integrar diferentes saberes, o Estado potencializa a construção de Planos Terapêuticos Singulares (PTS) e consolida uma rede de base comunitária eficiente, humanizada e em total conformidade com a política antimanicomial.

Tabela 236 - Ações de implementação e fortalecimento da RAPS em Rondônia 2025

Município com CAPS	Quantidade de Vagas Ocupadas
Alto Paraíso	19
Ariquemes	8
Buritis	8
Machadinho do Oeste	8
Cacoal	13
Espigão do Oeste	12
Guajará-Mirim	27
Ji-Paraná	27
Jaru	5
Ouro Preto do Oeste	5
Presidente Médici	4
São Miguel do Guaporé	4
Pimenta Bueno	29
Porto Velho - Turma 1	28
Porto Velho - Turma 2	31
Porto Velho - Turma 3	22
Alta Floresta	13
Rolim de Moura	13
Cerejeiras	9
Colorado do Oeste	9
Vilhena	9
Total Geral	**303**

Fonte: Autoria própria, IESPRO-SESAU.

4.11.3 DIAGNÓSTICO E PRODUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A articulação dos pontos de atenção da RAPS em Rondônia consolida um cuidado humanizado e territorial, pautado pela integralidade e equidade. Esta organização permite um atendimento contínuo e personalizado, reduzindo o estigma e fortalecendo os vínculos familiares e a reinserção social dos usuários.

Em 2025, a implementação da Rede consolidou-se como motor da desospitalização, garantindo que o cuidado em liberdade seja a diretriz central da assistência, oferecendo alternativas eficazes ao modelo asilar.

A prioridade estratégica concentra-se na expansão dos serviços de base comunitária e no fortalecimento do acompanhamento ambulatorial (individual e coletivo) no território, garantindo que o cuidado em liberdade seja a diretriz central da assistência à saúde mental no estado.

Figura 35 - Serviços da Rede de Atenção Psicossocial de Rondônia



Fonte: Autoria própria.

4.11.3.1 COMPONENTES E SERVIÇOS DA RAPS

A rede organiza-se em diferentes níveis de complexidade, permitindo um atendimento contínuo e personalizado.

Figura 36 - Componentes Assistenciais da RAPS

Componente	Serviços em Rondônia
Atenção Primária	UBS, eMulti, Consultório na Rua e Centros de Convivência (CECO)
Atenção Estratégica	*Centros de Atenção Psicossocial (22 CAPS ativos e 2 em processo de implantação)
Urgência e Emergência	SAMU 192, UPAs 24h e Prontos Socorros
Atenção Residencial	Unidades de Acolhimento (UAI) e Comunidades Terapêuticas conveniadas

Atenção Hospitalar	Enfermarias em Hospital Geral e Serviços Hospitalares de Referência (SHR)
Desinstitucionalização	Serviços de Residência Terapêutica (SRT) e Programa Volta para Casa

Fonte: Brasil, Portaria de Consolidação nº 3/2017.

4.11.3.2 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESTRATÉGICA: EXPANSÃO E OBRAS

Atualmente, o Estado de Rondônia possui 22 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em pleno funcionamento. Contudo, para responder ao aumento da densidade populacional e aos vazios assistenciais identificados no Plano Estadual, o portfólio de expansão da Rede foi intensificado por meio de articulações com o Governo Federal. O montante total de investimentos captados via Novo PAC Saúde e Emendas Parlamentares (Programa DESMAD/SAES) soma um total de R$ 16.849.000,00.

Este aporte financeiro visa não apenas o aumento quantitativo de unidades, mas a qualificação arquitetônica e clínica dos serviços, sendo distribuído conforme o status técnico das propostas:

Tabela 237 - Recursos Financeiros repassados para obras de construção

Município	Portaria	Ano	Porte	Situação da Obra	Tipo de Recurso	Valor
Buritis	2705	2021	CAPS I	Em execução conclusão	Emenda	R$ 1.494.000,00
Colorado do Oeste	2951	2021	CAPS I	Em início de execução	Emenda	R$ 1.494.000,00
Pimenta Bueno	2144	2022	CAPS I	Em início de execução	Programa DESMAD SAES	R$ 1.725.000,00
Presidente Médici	3487	2022	CAPS I	Em ação preparatória	Emenda	R$ 1.725.000,00
Monte Negro	1856	2023	CAPS I	Em ação preparatória	Novo PAC	R$ 1.988.000,00
Porto Velho	2774	2023	CAPSII	Em ação preparatória	Programa DESMAD SAES	R$ 1.988.000,00
Alta Floresta do Oeste	3669	2024	CAPS I	Em ação preparatória	Novo PAC	R$ 2.145.000,00
Alto Paraíso	4089	2024	CAPS I	Em ação preparatória	Novo PAC	R$ 2.145.000,00
Cerejeiras	3735	2024	CAPS I	Em ação preparatória	Novo PAC	R$ 2.145.000,00

Fonte: SISMOB. Em: 11 de novembro de 2024

A Coordenadoria de Saúde Mental (CSM/SESAU) realiza o monitoramento sistemático via SISMOB, orientando os gestores municipais quanto ao cumprimento dos prazos das "Ações Preparatórias". O repasse integral dos recursos está condicionado à agilidade dos entes executores na inserção de dados e no cumprimento dos marcos temporais (270 dias para início da execução).

4.11.3.3 ANÁLISE DA PRODUÇÃO E APOIO MATRICIAL (TRIÊNIO 2023-2025)

Embora o aumento na produção de procedimentos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Rondônia, possa indicar uma ampliação do acesso e o fortalecimento da rede, devemos ressaltar que a métrica quantitativa não deve ser confundida com a eficácia qualitativa do cuidado.

Tabela 3: Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada para Atenção Psicossocial (SIA/SUS) - 2023 a 2025

Código	Procedimento	2023	2024	2025	Total
301080	Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	86.338	121.452	74.427	**282.217**

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de 2025 extraídos de jan/25 a out/25.

O Matriciamento, ou Apoio Matricial, não é apenas uma diretriz administrativa, mas a "espinha dorsal" da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ele redefine a relação entre especialistas e generalistas, transferindo o foco do isolamento hospitalar para o cuidado em liberdade e no território.

Tabela 238 - Índice de ações de matriciamento de CAPS das equipes de APS

UF	Unidade de Medida	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Resultado (Parcial) 2025
RO	%	100	52,38	100	54	100	32

Fonte: TABNET/DATASUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de 2025 extraídos de jan/25 a out/25.

A análise dos dados de produção do procedimento "Atendimento/Acompanhamento Psicossocial" (0301080) entre 2023 e 2025 revela um crescimento expressivo na demanda direta. Em 2023, registraram-se 86.338 atendimentos, saltando para 121.452 em 2024 — um aumento de aproximadamente 40,6% na carga de assistência direta. Até outubro de 2025, a produção parcial já atingiu 74.427 procedimentos, indicando a manutenção de uma alta pressão assistencial sobre as equipes especializadas.

Embora a produção ambulatorial em 2024 tenha sido recorde (121.452 procedimentos), o índice de matriciamento alcançou apenas 54%. Este cenário indica que os CAPS de Rondônia estão operando predominantemente sob uma lógica de

"clínica especializada tradicional", em vez de atuarem como articuladores da rede. A força de trabalho encontra-se "presa" ao consultório para dar conta do volume de acompanhamentos, reduzindo o fluxo de suporte técnico à Atenção Primária à Saúde (APS).

A queda do matriciamento para 32% (parcial de 2025) aponta para um risco iminente de estrangulamento do sistema especializado. Sem o apoio matricial, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) tendem a encaminhar todos os casos de sofrimento mental para o CAPS, incluindo situações de baixa complexidade que poderiam ser resolvidas no território.

I. Sobrecarga: O CAPS absorve casos que geram filas e dificultam o acesso a casos graves.

II. Risco de "Asilo Aberto": A ausência de matriciamento impede o fluxo de alta para a rede básica, ferindo a lógica da Reforma Psiquiátrica ao manter o paciente vinculado indefinidamente ao serviço especializado.

4.11.3.4 COMPONENTE DA ATENÇÃO HOSPITALAR

O componente hospitalar da RAPS possui seus parâmetros definidos pelas Portarias nº 148/2012, 1.615/2012 e 1.516/2013, consolidado nas Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6 de 2017, que definem os Leitos de Psiquiatria em hospital geral e o Serviço Hospitalar de Referência (SHR).

A Lei nº 13.840/2019, ampliou o acesso ao tratamento e garantiu a integralidade da atenção à saúde às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo por uso prejudicial de álcool e outras drogas. Reforçando a importância de tratar a dependência química como um problema de saúde pública e não como um crime. Em casos de internação involuntária por necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, como mencionado acima, sua duração máxima é de até 90 dias.

A atenção hospitalar em Rondônia oferece um número de vagas para internação voluntária e involuntária, com fluxo ordenado conforme o Complexo Regulador da Saúde, distribuídas conforme o quadro a seguir.

A análise do componente de atenção hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Rondônia, referente ao triênio 2023-2025, revela uma tendência consistente de redução nas internações psiquiátricas, consolidando um movimento de desinstitucionalização e fortalecimento das diretrizes da Lei nº 13.840/2019. Entre os anos de 2023 e 2024, registou-se uma queda real de 10,74% no volume total de atendimentos. Ao projetar os dados parciais de 2025 (janeiro a outubro) para o fechamento do ano, estima-se que o estado encerre o período com uma redução acumulada de aproximadamente 11,5% nas internações em comparação ao início do triênio, sinalizando uma menor dependência do modelo hospitalar de longa permanência.

Tabela 239 - Transtornos Mentais e Comportamentais atendidos no Componente Hospitalar (Triênio 2023-2025)

Classificação Diagnóstica	2023	2024	2025	Total
F10-F19 - uso de substância psicoativa	364	297	232	**893**
F20-F29 - Esquizofrenia	1.101	925	796	**2.822**
F30-F39 - Transtornos do Humor (Afetivos)	634	580	499	**1.713**
F40-F48 - Transtornos Neuróticos, relacionados com o "Stress" e Somatoformes	60	108	40	**208**
F50-F59 - Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	4	5	5	**14**
F60-F69 - Transtornos da Personalidade e do Comportamento do Adulto	67	73	61	**201**
F80-F89 - Transtornos do Desenvolvimento Psicológico	5	7	15	**27**
Total Geral	**2.235**	**1.995**	**1.648**	**5.878**

Fonte: TABNET/DATASUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIH/SUS). Dados de 2025 extraídos de jan/25 a out/25.

Este decréscimo é particularmente notável no grupo dos transtornos por uso de substâncias psicoativas (F10-F19), que apresenta uma redução projetada de 23,5%. Esse fenômeno sugere que o tratamento da dependência química tem sido redirecionado para serviços extra-hospitalares e para o acompanhamento em saúde pública, respeitando o limite legal de 90 dias para casos involuntários e priorizando a reinserção social. Da mesma forma, as internações por esquizofrenia (F20-F29), que historicamente ocupam a maior parte dos leitos, apresentaram um recuo projetado de

13,2%, o que pode indicar um manejo mais eficaz das crises agudas e um melhor acompanhamento ambulatorial na rede básica e nos CAPS.

Tabela 240 - Serviços de Referência Hospitalar (SRH)

UF	Macro	Município	CNES	Serviço	Tipo de Leito	Portaria	Data da Portaria	Leito SUS
RO	I	Porto Velho	4001303	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Psiquiátrico	--	--	**72**
RO	II	Vilhena	2798484	Hospital Regional Adamastor T. de Oliveira	Saúde Mental	PT SAS 274	01/04/2014	**6**
RO	II	Ji-Paraná	2495279	Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz	Saúde Mental	PT SAS 1496	31/12/2014	**6**
RO	II	Colorado do Oeste	2808544	Hospital Municipal Dr. Pedro G. Xavier	Psiquiátrico	--	--	**1**
RO	II	Pimenta Bueno	2496534	Hospital Maternidade Municipal Ana Neta	Psiquiátrico	--	--	**2**
RO	II	Rolim de Moura	2495228	Hospital Municipal Amélio João da Silva	Psiquiátrico	--	--	**8**
Total de Vagas								**95**

Forte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível: https://cnes.datasus.gov.br.

Por outro lado, a infraestrutura hospitalar ainda demonstra uma forte concentração geográfica, com cerca de 75,8% da capacidade instalada localizada em Porto Velho, no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. Embora a Macrorregião II possua pontos de atendimento em municípios como Vilhena, Ji-Paraná e Rolim de Moura conforme tabela 6 - a qual sinaliza o que existe informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES tanto como leitos psiquiátricos como leitos de saúde mental, a baixa densidade de leitos nessas localidades reforça o papel da capital como o principal centro de referência para casos complexos. Essa centralização, somada ao fluxo ordenado pelo Complexo Regulador da Saúde, explica a estabilidade no atendimento de transtornos do humor e a queda nos transtornos neuróticos, uma vez que a regulação tende a filtrar as internações para casos estritamente necessários.

Em contraste com a tendência geral de queda, observa-se um crescimento atípico nos atendimentos relacionados aos transtornos do desenvolvimento psicológico (F80-F89). Embora os números absolutos sejam menores em comparação às demais patologias, o aumento proporcional reflete uma nova demanda diagnóstica que chega ao ambiente hospitalar. Em suma, o cenário atual de Rondônia aponta para um sistema de saúde mental em transição, que busca equilibrar a oferta de leitos especializados com

a necessidade de um cuidado integral, humanizado e menos centrado no isolamento hospitalar, conforme preconizado pela legislação vigente.

A qualificação do cuidado em saúde mental no componente hospitalar tem sido uma prioridade constante da Coordenadoria de Saúde Mental, pois observa-se que alguns serviços hospitalares municipais apresentam a informação da existência de leitos psiquiátricos no CNES porém os mesmos não se encontram em total operacionalidade, neste cenário torna-se fundamental o papel apoiador e articulador desta SESAU junto às secretarias municipais de saúde e aos conselhos municipais de saúde para o efetivo funcionamento dos leitos psiquiátricos e de saúde mental credenciados e habilitados.

4.11.3.5 CENÁRIO DAS VIOLÊNCIAS E SAÚDE MENTAL EM RONDÔNIA

O estado registrou 913 óbitos por violências autoprovocadas no período dos anos de 2019 a 2024. A análise revela que a população jovem e de meia-idade é a mais afetada, com destaque para a faixa de 19 a 27 anos (218 óbitos). Há uma nítida disparidade de gênero: 77,5% das vítimas são homens (708), enquanto 22,5% são mulheres (205), evidenciando barreiras culturais masculinas na busca por ajuda.

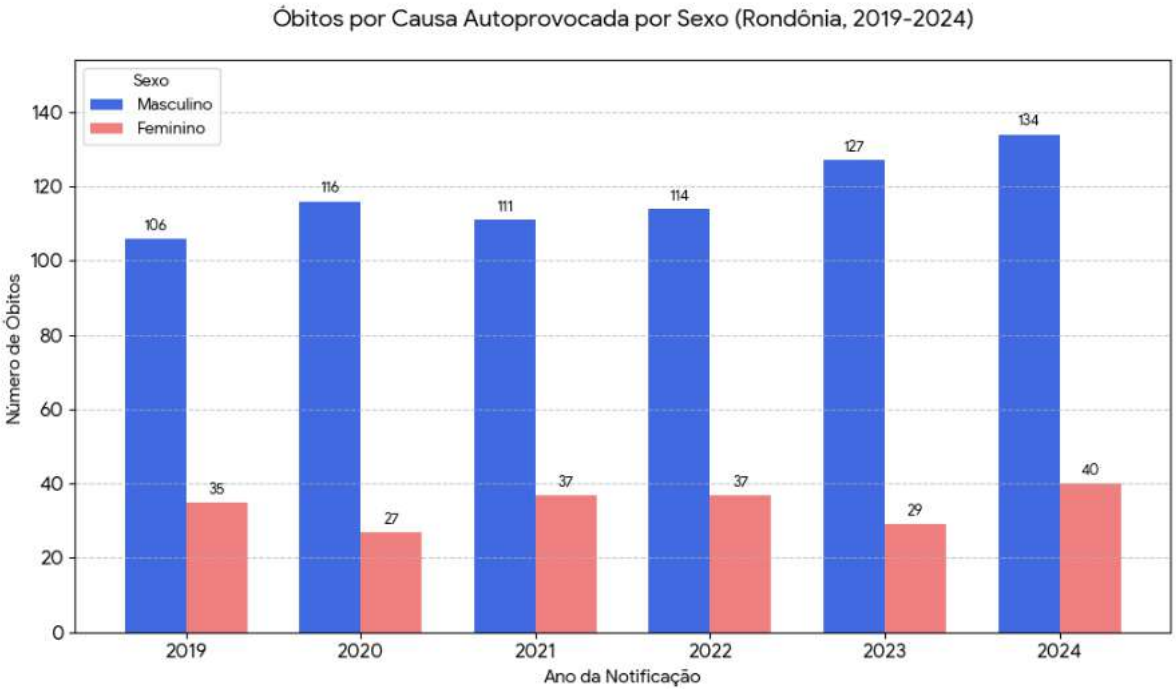
Tabela 241 - Óbitos por violência autoprovocada/suicídio de 2019 a 2024

Categoria	Descrição / Grupo	Dados Quantitativos	Percentual (%)
Total de Óbitos	Geral	913	100%
Faixa Etária Principal	Jovens	218	23,90%
Gênero	Masculino	708	77,50%
Gênero	Feminino	205	22,50%

Fonte: SINAN/NDANT/AGEVISA. Acesso em: 26.08.2025

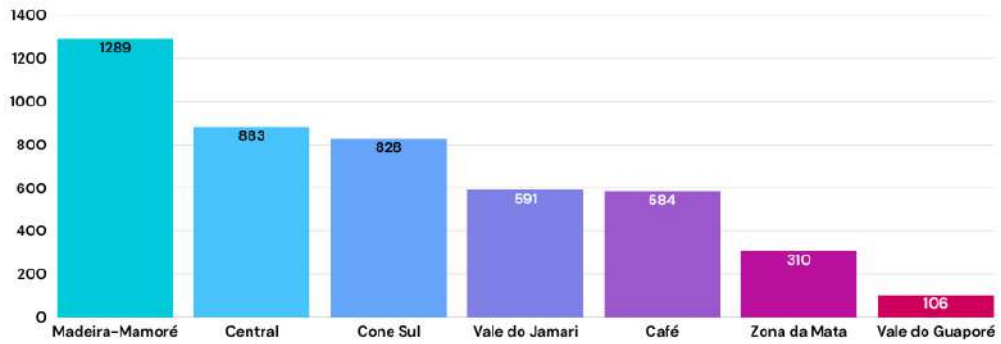
Cerca de 44,8% dos óbitos (409) concentram-se em seis municípios: Porto Velho, Vilhena, Jaru, Ji-Paraná, Ariquemes e Cacoal. Embora o volume seja proporcional à densidade populacional desses centros (que detêm 57,9% dos habitantes do estado), a concentração demanda serviços de saúde mental urbanos mais robustos.

Gráfico 18 - óbitos por Causa Autoprovocada por Sexo em Rondônia (2019-2024)



Fonte:SINAN/NDANT/AGEVISA. Acesso em: 26.08.2025

Gráfico 19 - Frequência de notificação de violência por lesão autoprovocada/própria pessoa, segundo Região de Saúde de residência, Rondônia, 2019 a 2024



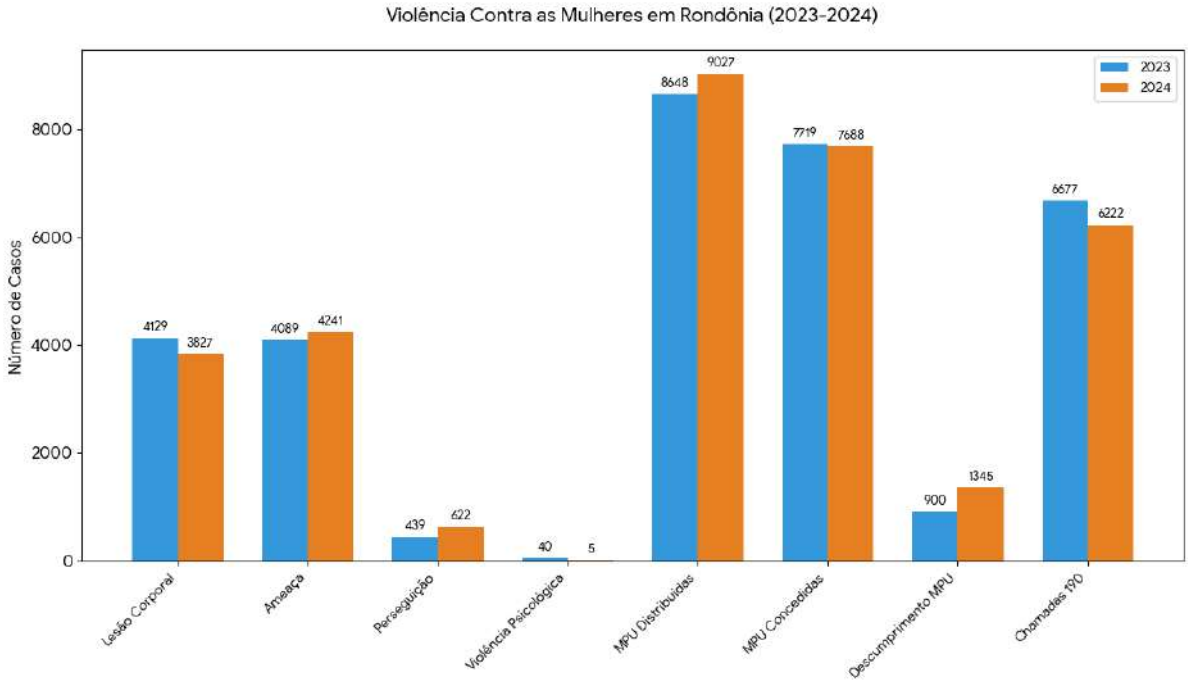
Fonte: SINAN/NDANT/AGEVISA. Acesso em: 26.08.2025

O público jovem de 10 a 39 anos é o mais afetado pelas lesões autoprovocadas, representando 82,5% das 4.591 notificações registradas. Diferente do perfil dos óbitos, as mulheres compõem a maioria das notificações (70%), o que indica uma maior busca por socorro médico e o uso de meios menos letais. Alertam, ainda, os 46 casos identificados na infância (até 9 anos).

A violência contra a mulher em Rondônia configura-se como um grave problema de saúde pública e segurança, cujas raízes estão profundamente ligadas às desigualdades estruturais do sistema patriarcal. Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2025), o cenário entre 2023 e 2024 revela a persistência dessa crise: o volume de medidas protetivas concedidas permanece em patamares críticos, superando a marca de 7,6 mil concessões anuais. Especialmente alarmante é o crescimento acentuado nos registros de descumprimento dessas medidas (que saltaram de 900 para 1.345) e dos casos de perseguição (stalking). A prevalência de milhares de

ocorrências de lesão corporal e ameaça reafirma que a violência doméstica continua sendo um dos desafios mais urgentes para o bem-estar social e a integridade física e mental das mulheres no estado.

Gráfico 20 - Números de casos de violência contra as mulheres em Rondônia



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025.

Em contrapartida, os índices de notificação de violência psicológica permanecem desproporcionalmente baixos, com apenas 5 registros em 2024. Essa estatística, contudo, deve ser interpretada com cautela, pois frequentemente reflete a subnotificação decorrente da dificuldade em tipificar e produzir provas para essa modalidade de agressão, que, embora menos visível que a violência física, é o alicerce do ciclo de abusos, assédio moral, sofrimento psíquico, acarretando no aumento dos comportamentos de risco e crises suicidas.

4.11.3.6 ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO E DISPOSITIVOS DE ACOLHIMENTO

4.11.3.6.1 COMUNIDADE TERAPÊUTICA ACOLHEDORA

A SESAU custeia atualmente 133 vagas em serviços de atenção residencial transitória para usuários com necessidades decorrentes do uso de substâncias (álcool e outras drogas). O acesso a essas vagas é condicionado à regulação pelos CAPS,

responsáveis pela indicação clínica e acompanhamento especializado, enquanto a Atenção Primária à Saúde assegura o suporte clínico geral.

As vagas estão distribuídas em quatro Comunidades Terapêuticas (CTs) conveniadas:

I. Associação Casa Família Rosetta (Porto Velho e Ouro Preto): 68 vagas (Conv. 0036.079813/2022);

II. Nova Aliança (Rolim de Moura): 32 vagas (Conv. 0036.079816/2022-72);

III. Abisai (Cacoal): 18 vagas (Conv. 0036.079815/2022-28);

IV. Trindade Santa (Vilhena): 15 vagas (Conv. 0036.481804/2019-17).

Tabela 8: Evolução do acolhimento em Comunidades Terapêuticas (Triênio 2023-2025)

Procedimento	2023	2024	2025	Total
Acolhimento em CT's	291	297	300	888

Fonte: CPOAD e CREG.

No âmbito municipal, destaca-se a expansão da rede em Porto Velho com a implantação de uma Unidade de Acolhimento Infantojuvenil (UAij). Este dispositivo é fundamental para a proteção social e o atendimento especializado de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, fortalecendo a linha de cuidado infantojuvenil de base territorial.

4.11.3.6.2 SERVIÇO DE RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA - SRT

Como parte das estratégias de desinstitucionalização, Rondônia conta com um Serviço de Residência Terapêutica tipo I em funcionamento em Ji-Paraná, promovendo a reinserção social de pessoas com transtornos mentais egressas de internações de longa permanência.

Sendo promulgada a Resolução n. 376/2024/SESAU-CIB (0036.024454/2024-44), em 13 de junho de 2024, que pactua o "Plano de Trabalho do município de Ji-Paraná

para execução de serviços de Diagnóstico por Endoscopia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Residência Terapêutica, Leitos de Clínicos e Tratamento em Nefrologia". Esta resolução tem como objetivo principal custear a execução de serviços de saúde, incluindo a Residência Terapêutica, para atender à população de duas regiões de saúde específicas de Rondônia: Central e Vale do Guaporé.

O Serviço de Residência Terapêutica (SRT) será cofinanciado com recursos do Governo do Estado de Rondônia, inserido em um valor global destinado a diversos procedimentos de saúde. O valor destinado à Residência Terapêutica será parte do valor pós-fixado, calculado com base na quantidade de moradores acolhidos mensalmente.

O município de Ji-Paraná deverá informar mensalmente à Coordenadoria de Regulação Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS) sobre a quantidade de moradores acolhidos na Residência Terapêutica, utilizando os sistemas de informação do SUS.

4.11.3.7 PESSOAS EM CONFLITO COM A LEI COM PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL

4.11.3.7.1 EAP-DESINST/RO - EQUIPE DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI

Em alinhamento com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e a Política Antimanicomial do Poder Judiciário (Resolução CNJ nº 487/2023), Rondônia instituiu a Equipe de Avaliação e Acompanhamento (EAP). Esta equipe atua de forma intersetorial, conectando os sistemas de Justiça e Saúde para garantir que o cumprimento de medidas terapêuticas ocorra prioritariamente na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em meio aberto. Principais Atribuições e Impacto em 2025:

I. Apoio Técnico à Justiça: Subsídio ao Poder Judiciário na formulação de decisões que priorizem o tratamento em liberdade e a desinstitucionalização.

II. Conexão com a RAPS: Articulação direta com CAPS e Unidades Básicas de Saúde para garantir o acolhimento de pessoas em medida de segurança ou em liberdade condicional.

III. Construção de PTS: Elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS) focado na reinserção social, visando a superação do modelo de internação em hospitais de custódia.

IV. Justiça Antimanicomial: Implementação de fluxos que evitem a entrada de pessoas com transtorno mental em unidades prisionais comuns, direcionando-as para o tratamento de saúde adequado no território.

V. A atuação da EAP em Rondônia representa um avanço civilizatório e jurídico, assegurando que o conflito com a lei seja tratado sem a violação dos preceitos da Reforma Psiquiátrica e dos Direitos Humanos.

4.11.3.8 ANÁLISE DO CENÁRIO DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

A análise do componente hospitalar em Rondônia revela um cenário de transição crítica. Embora o estado registre um decréscimo de 10,74% nas internações psiquiátricas entre 2023 e 2024 — com tendência de queda mantida para 2025 — observa-se, simultaneamente, um crescimento de 40% na produção de assistência direta pelas equipes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esse paradoxo evidencia que, apesar do trabalho intensivo das equipes, a baixa integração com a Atenção Primária à Saúde (APS) impede que a alta produtividade se reverta em prevenção e desinstitucionalização efetiva. Assim, a rede demonstra capacidade técnica, mas enfrenta gargalos logísticos e institucionais decorrentes do insuficiente apoio matricial.

O impacto dessa fragmentação é visível nos indicadores de violência e vulnerabilidade. Com 82,5% das notificações de violência autoprovocada concentradas em jovens (10-39 anos) e 72,2% na população negra, a atuação puramente ambulatorial dos CAPS e a retaguarda hospitalar tornam-se insuficientes para conter o sofrimento

psíquico emergente das desigualdades territoriais. Além disso, a elevada mortalidade masculina por suicídio (77,5% dos óbitos) e a persistência da violência doméstica (7,6 mil medidas protetivas anuais) ratificam a necessidade de um matriciamento robusto para que a rede básica identifique riscos precocemente — especialmente a violência psicológica — antes que estes evoluam para tentativas graves ou óbitos.

Ciente desse nó crítico, a Coordenadoria de Saúde Mental (CSM) elegeu a Educação Permanente como o pilar de sustentação para a mudança deste modelo. Em 2025, o investimento em qualificação profissional visou diretamente romper com o isolamento dos pontos de atenção, destacando-se o projeto "Nós na Rede". Com 303 vagas ocupadas em municípios estratégicos (como Porto Velho, Guajará-Mirim e Pimenta Bueno), esta formação, em parceria com a Fiocruz, qualifica a rede para o cuidado territorial e a redução de danos, sendo essencial para aumentar a resolutividade da APS e padronizar os fluxos da Linha Guia de Saúde Mental do Estado.

O calendário de 2025 incluiu ainda webinários e cursos focados em temas nevrálgicos identificados nos indicadores:

I. Clínica Ampliada e PTS: Foco na produção do cuidado compartilhado para reduzir a lógica ambulatorial isolada.

II. Desinstitucionalização e Justiça Antimanicomial: Alinhamento à Resolução CNJ nº 487/2023 e parceria com o Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura, garantindo o cuidado em liberdade.

III. Cuidado em Rede e Políticas sobre Drogas: Webinários específicos que buscam alinhar os saberes acadêmicos e técnicos para a construção de uma rede de base comunitária humanizada.

4.11.3.9 PLANO DE AÇÃO E RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS (CICLO 2026)

Para viabilizar a reestruturação proposta, estabelecem-se as seguintes diretrizes:

I. Institucionalização do Apoio Matricial: Estabelecer, via resolução normativa, a obrigatoriedade de reserva de carga horária (mínimo de 20%) das equipes dos CAPS para Agenda Padrão para as atividades de matriciamento na APS.

II. Enfrentamento às Violências e Vulnerabilidades: Criar protocolos de busca ativa para o público masculino e capacitar a rede para a identificação da violência psicológica, visando interromper ciclos de agressão antes da evolução para quadros de maior gravidade de riscos à saúde mental.

III. Descentralização e Interiorização: Reduzir a dependência do Hospital de Base em Porto Velho (75,8% dos leitos) através do incentivo a leitos de saúde mental em hospitais gerais na Macrorregião de Saúde II e fortalecimento do Complexo Regulador para planos de alta vinculados ao território.

IV. Equidade e Garantia de Direitos: Implementar estratégias de cuidado territorializadas voltadas às populações em situação de vulnerabilidade e invisibilidade social — incluindo a população negra, povos indígenas, comunidades quilombolas, populações tradicionais (ribeirinhas e extrativistas), o público LGBTQIA+ e a juventude. Esta diretriz visa substituir o modelo de gestão puramente produtivista (focado no volume de procedimentos) por indicadores de resolutividade assistencial, acompanhamento longitudinal e redução das taxas de reinternação psiquiátrica. O objetivo é assegurar que o monitoramento da rede reflita a eficácia da desinstitucionalização e a garantia de direitos humanos em todo o território de saúde de Rondônia.

V. Revisão do Modelo de Monitoramento: Substituir o foco puramente quantitativo por indicadores de resolutividade, como a redução de reinternações.

Propõe-se, ainda, um painel estadual que cruze dados do SINAN e SIA-SIH/SUS para ajustes dinâmicos nas estratégias regionais.

4.12 COORDENAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – CTFD

4.12.1 APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) da Coordenação de Tratamento Fora de Domicílio (CTFD) refere-se ao exercício de 2025 e constitui instrumento de prestação de contas, monitoramento e avaliação da gestão, em conformidade com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) e com o Manual para Redes e Programas Estratégicos.

A CTFD integra a Rede de Atenção à Saúde como dispositivo estratégico de garantia da integralidade e da equidade do cuidado, assegurando aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso a serviços assistenciais de média e alta complexidade não disponíveis no estado, nos termos da Portaria SAS/MS nº 55/1999 e normativas correlatas.

Este relatório apresenta os principais resultados alcançados, os recursos utilizados, os fluxos operacionais adotados e os desafios enfrentados ao longo do exercício, relacionando o planejamento institucional à execução das ações. A análise contempla dados quantitativos e qualitativos referentes à entrada e avaliação de laudos, logística de deslocamentos, concessão de ajudas de custo e organização interna dos núcleos da Coordenação.

Em consonância com as orientações do Manual, o RAG incorpora análise dos indicadores disponíveis, identificação de tendências e gargalos operacionais, bem como avaliação dos impactos assistenciais e financeiros do TFD no âmbito estadual, subsidiando o aprimoramento da gestão e o planejamento dos exercícios subsequentes.

4.12.2 NÚCLEOS DO SETOR

A CTFD desenvolve suas atividades por meio de núcleos organizados de forma sequencial e integrada, que sustentam o fluxo operacional do TFD, desde a entrada das solicitações até a efetivação do atendimento e o registro da produção.

I. Recepção e entrada de laudos médicos: o processo tem início na recepção, onde os laudos médicos dos pacientes são recebidos e cadastrados no sistema.

II. Avaliação pericial: em seguida, os laudos são submetidos à análise da perícia médica. Atualmente, contamos com três médicos responsáveis por avaliar as patologias com base nos pareceres clínicos apresentados.

III. Serviços administrativos: após a avaliação, os laudos são encaminhados ao setor administrativo, onde são cadastrados e direcionados para um dos seguintes destinos, dependendo da complexidade do caso:

a) Laudos para Retorno: é providenciado as requisições de passagens e feito contato com o paciente.

b) Laudos de primeira vez: O processo é encaminhado para as Assistentes Sociais, que, com base nas patologias, solicitam vagas em outros estados, ou outros encaminhamentos necessários.

c)Alta Complexidade: Patologias de alta complexidade são direcionadas à Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC).

Orientação e comunicação com o paciente: após o resultado das solicitações, o paciente é contatado para retirar as requisições de passagens e receber orientações das Assistentes Sociais sobre o tratamento a ser realizado.

Arquivamento dos processos: os processos, incluindo os laudos médicos, são arquivados no setor de arquivos para consulta futura ou conclusão do trâmite.

4.12.2.1 NÚCLEO DE RECEPÇÃO

A recepção constitui a porta de entrada dos processos de TFD, sendo responsável pelo protocolo presencial dos laudos médicos apresentados pelos pacientes ou seus representantes legais. Esse núcleo desempenha papel essencial na garantia do acesso inicial ao programa, ao assegurar que as solicitações sejam corretamente recebidas, conferidas e encaminhadas para as etapas subsequentes do fluxo. O atendimento é realizado por uma servidora, o ambiente conta com assentos para os que aguardam atendimento. Em geral, o processo de entrada é ágil e eficiente, levando, em média, 15 minutos para ser concluído.

4.12.2.2 NÚCLEO DE PERÍCIA MÉDICA

O setor de Perícia Médica é responsável pela análise técnica dos laudos encaminhados pelas regionais de saúde do interior e daqueles protocolados na capital, avaliando a conformidade clínica e administrativa das solicitações de TFD. O tempo médio de análise pericial mantém-se compatível com a capacidade instalada da equipe, permitindo elevada taxa de deferimento (98,1%) e evitando atrasos na continuidade do cuidado, especialmente nos casos de pacientes em tratamento prolongado. Os processos aprovados são encaminhados aos setores competentes, conforme a necessidade de agendamento, logística ou regulação de alta complexidade. É composto por 3 médicas.

4.12.2.3 NÚCLEO ADMINISTRATIVO

O núcleo administrativo exerce função central na operacionalização do TFD, abrangendo tanto a gestão das passagens quanto a concessão da ajuda de custo. Embora integrados no fluxo administrativo, os processos de passagens e de ajuda de custo apresentam naturezas de risco distintas: enquanto as passagens impactam diretamente a efetivação do deslocamento e a continuidade do tratamento, a ajuda de custo concentra riscos de natureza administrativa e financeira, exigindo controles específicos.

Essa distinção orienta a organização interna do trabalho e a adoção de mecanismos diferenciados de acompanhamento e conferência.

- O núcleo é dividido em duas principais subdivisões:

I. Passagens: responsável pelas requisições de passagens, este setor lida com atendimento telefônico via whatsapp, emissão de autorizações para a agência contratada e trâmites relacionados aos processos. Conta com dois servidores.

II. Ajuda de custo: responsável pela elaboração de emissões de ajuda de custo para pacientes e acompanhantes, este setor realiza atendimentos presenciais e por telefone. Utiliza os mesmos processos tramitados no setor de passagens. Atualmente, conta com duas servidoras, mas enfrenta a necessidade de um servidor adicional para atender à demanda e melhorar o desempenho das atividades.

4.12.2.4 NÚCLEO DE PRODUÇÃO

O Setor de Produção é fundamental para o ressarcimento dos custos do TFD. Por meio da produção mensal, o Ministério da Saúde pode transferir recursos para reembolsar o Governo do Estado. Este setor está dividido em três subcategorias:

- Produção de passagens aéreas - O cálculo é baseado na distância percorrida em milhas, com reembolso de R$ 181,50 a cada 200 milhas.
- Produção de passagens terrestres - O reembolso é calculado com base na distância em quilômetros, sendo R$ 4,95 reembolsados a cada 50 km percorridos.
- Produção de ajuda de custo - O reembolso é determinado pela quantidade de diárias que o paciente e o acompanhante permanecem fora do domicílio. O valor diário é de R$ 24,75 por pessoa (paciente e acompanhante).

Atualmente, o Setor de Produção conta com três funcionários, sendo um deles estagiário e dois efetivos.

4.12.2.5 NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social desempenha papel estratégico na viabilização do acesso dos pacientes aos serviços de referência fora do estado, atuando na articulação com assistentes sociais de outras regionais do interior ou de outros estados. A equipe é composta por três assistentes sociais.

- As principais atividades do setor incluem:

I. Atendimento e comunicação com pacientes e seus familiares.

II. Solicitação de agendamentos em hospitais de outros estados.

III. Informações sobre tratamentos e agendamentos.

A equipe da CTFD não possui acesso aos sistemas de regulação utilizados por outros estados, o que impõe limitações operacionais relevantes. Em muitos casos, os estados de destino exigem que o paciente esteja previamente inserido em seus próprios sistemas de regulação, que não são padronizados nacionalmente, como ocorre, por exemplo, no Estado de São Paulo, que utiliza o sistema CROSS. Essa exigência dificulta o agendamento direto das vagas e demanda esforços adicionais de negociação, comunicação e mediação por parte do Serviço Social, impactando o tempo de resposta e evidenciando a necessidade de pactuações interestaduais mais estruturadas.

4.12.2.6 NÚCLEO DE ARQUIVO

O núcleo de Arquivo é responsável pela guarda e conferência da documentação física dos processos de TFD, desempenhando papel relevante na rastreabilidade das informações e no suporte às atividades de auditoria e ressarcimento. Uma parcela dos documentos está alocada na coordenadoria, enquanto a maior parte dos documentos foi alocada no almoxarifado da SESAU. A dispersão física dos documentos, decorrente de limitações estruturais, reforça a necessidade de avanço na digitalização, organização

documental e implantação de sistema informatizado próprio da CTFD, de modo a garantir maior segurança, acessibilidade e eficiência na gestão dos processos.

4.12.2.7 NÚCLEO DE ESTATÍSTICA/BANCO DE DADOS

O núcleo de Estatística e Banco de Dados constitui atualmente um gargalo estrutural da Coordenação, em razão da ausência de sistema informatizado próprio para o TFD. A consolidação manual das informações limita a geração automática de indicadores históricos e comparativos exigidos pelo Manual para Redes e Programas Estratégicos, demandando esforço adicional da equipe e restringindo a ampliação das análises gerenciais. Atualmente composto por três servidoras, sendo apenas uma efetiva, o setor realiza manualmente o levantamento, a tabulação e à análise dos dados relacionados à coordenação, utilizando os recursos do programa libre office e google drive.

- As principais demandas do setor incluem:

I. Inserção de dados de todos os processos que solicitam TFD;

II. Registro e acompanhamento dos gastos à medida que ocorrem;

III. Alimentação de um banco de dados, com base nas informações inseridas e tabuladas, devido à limitação do sistema atual, que não gera relatórios adequados às demandas da Secretaria.

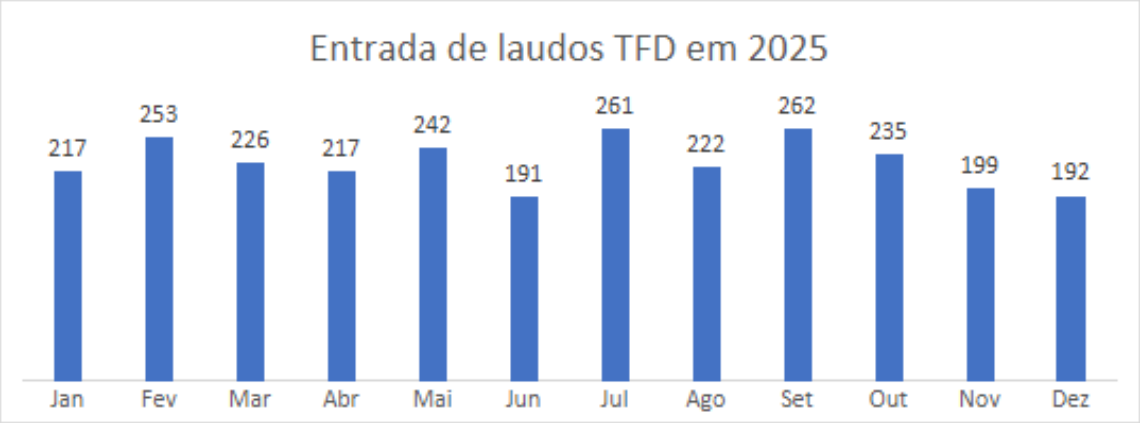
4.12.3 RESULTADOS

4.12.3.1 ENTRADAS DE LAUDOS

O gráfico abaixo apresenta a distribuição mensal das entradas de laudos para avaliação de TFD no exercício de 2025. No período analisado, foram registrados 2.717 laudos, correspondendo a uma média aproximada de 226 processos por mês. Observa-se relativa estabilidade ao longo do ano, com variações pontuais entre os meses. A redução identificada nos meses de dezembro e janeiro sugere comportamento sazonal, possivelmente associado ao recesso de serviços especializados, à reorganização de

agendas hospitalares e à menor procura dos pacientes por deslocamentos em períodos festivos. Tal padrão reforça a previsibilidade da demanda anual e subsidia o planejamento operacional da Coordenação.

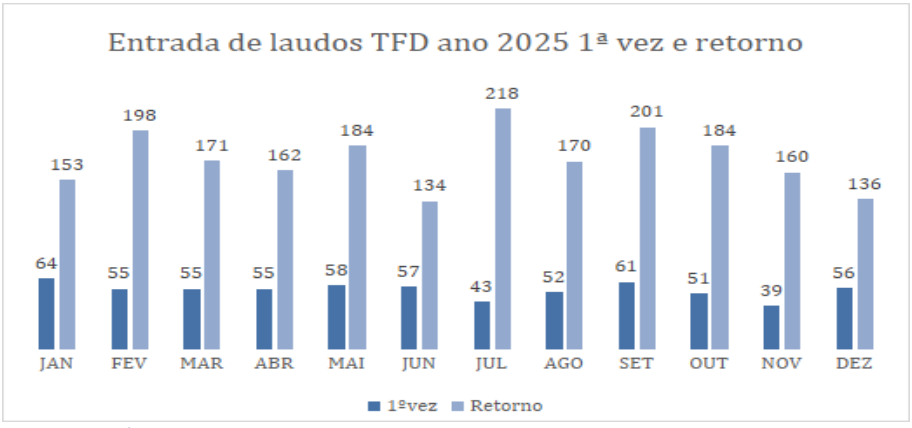
Gráfico 21 - Entrada de laudos para avaliação de TFD ano 2025



Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.

O Gráfico a seguir evidencia que 76,2% das solicitações correspondem a laudos de retorno (2.071), enquanto 23,8% (646) referem-se a pacientes em primeira solicitação. Esse perfil indica que o TFD, no âmbito estadual, caracteriza-se predominantemente como uma política de acompanhamento longitudinal, voltada a pacientes em tratamento contínuo, como os casos oncológicos, pós-transplante e neuropediátricos. A elevada proporção de retornos amplia a pressão sobre a logística de deslocamentos, a concessão de ajudas de custo e o acompanhamento administrativo, exigindo planejamento permanente e previsibilidade orçamentária.

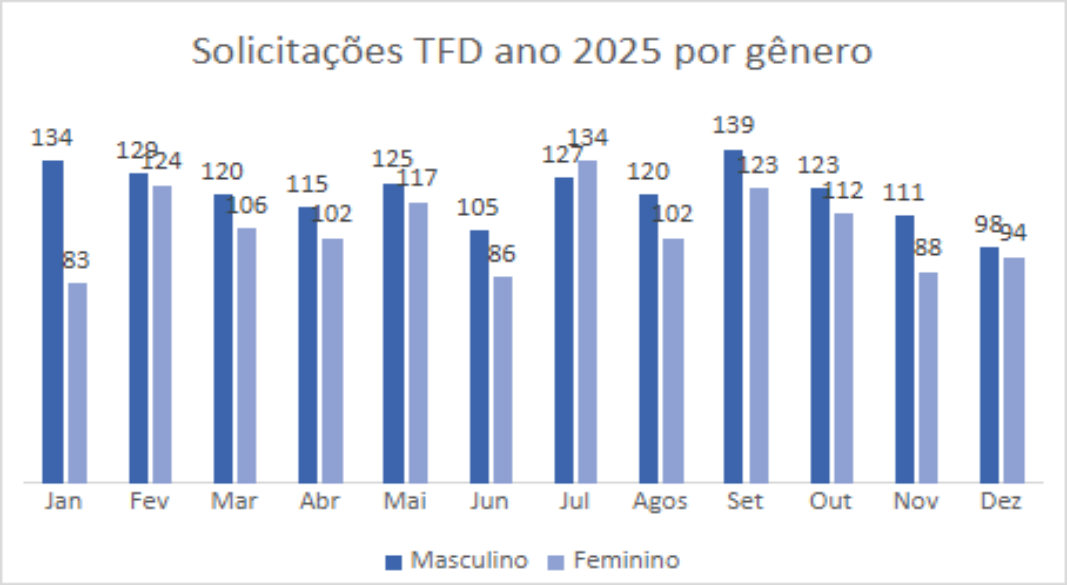
Gráfico 22 - Entrada de laudos de 1ª vez e Retorno ano de 2025



Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

No que se refere à distribuição por gênero, o Gráfico abaixo demonstra predominância de solicitações do gênero masculino, com 1446 solicitação ao longo de 2025 (correspondendo a 53,2% do total), em relação ao gênero feminino com 1271 solicitações no ano (correspondendo a 46,8%), mantendo padrão relativamente constante ao longo do exercício. Esse achado sugere a necessidade de articulação intersetorial com políticas específicas, como a Saúde do Homem, com vistas a compreender os determinantes desse perfil e subsidiar ações de cuidado mais resolutivas no território estadual.

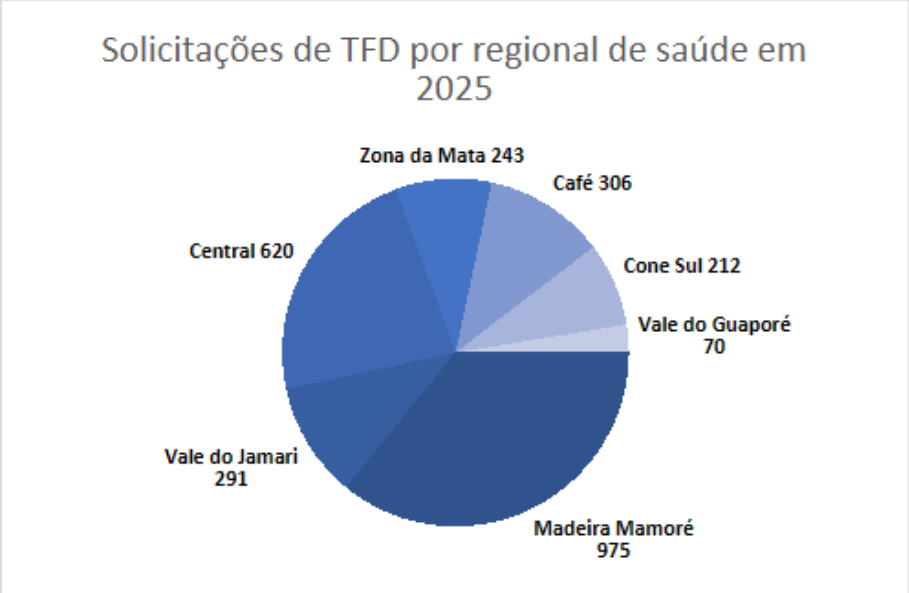
Gráfico 23 - Entrada de laudos por gênero ano de 2025



Fonte: CTFD/2025

O Gráfico de pizza abaixo apresenta a distribuição das entradas de laudos por Regional de Saúde em 2025, evidenciando maior concentração na Regional Madeira Mamoré (975 laudos), seguida pela Região Central (620) e pela Região do Café (306). Essa concentração reflete, em parte, a maior densidade populacional e a centralização administrativa na capital e em regiões adjacentes. Por outro lado, os menores volumes observados em regionais mais distantes, como o Vale do Guaporé (70 laudos), reforçam a importância do monitoramento contínuo do acesso ao TFD no território estadual, considerando fatores geográficos, informacionais e assistenciais.

Gráfico 24 - Entradas de laudos TFD por Regional de Saúde ano 2025

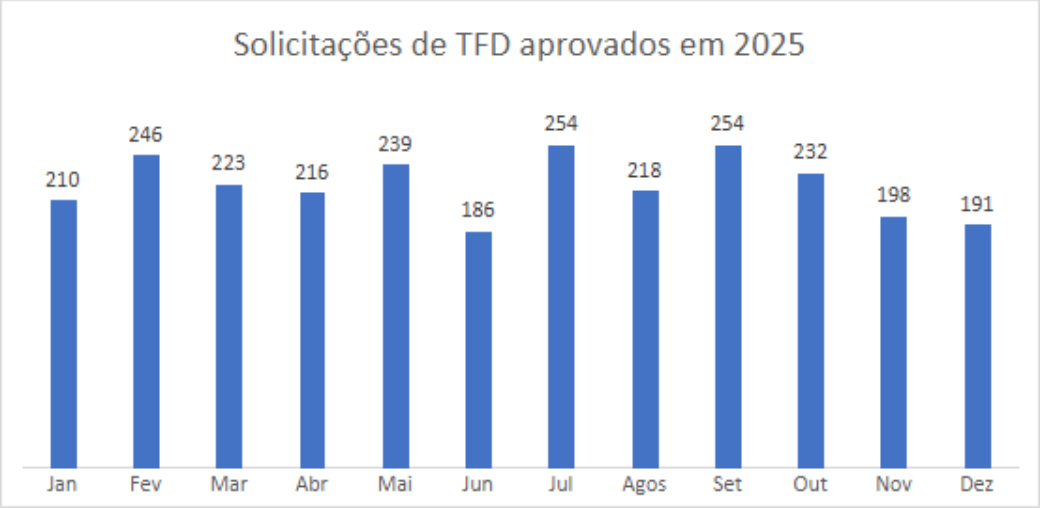


Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística).

O Gráfico abaixo apresenta o comparativo histórico das entradas de laudos nos últimos cinco exercícios, demonstrando que, após a redução significativa observada no período pandêmico, a demanda pelo TFD retornou a um patamar de estabilidade superior a 2.500 laudos anuais. Entre 2024 e 2025, verificou-se crescimento de 7,8%, indicando retomada progressiva da procura por serviços especializados fora do domicílio e reforçando o papel estrutural do TFD na complementação da rede estadual de atenção à saúde.

De forma integrada, a análise das entradas de laudos em 2025 evidencia um cenário de demanda estável, predominantemente contínua e com tendência de crescimento moderado, o que reafirma a necessidade de planejamento permanente da capacidade operacional da CTFD. Os dados apresentados subsidiam a análise dos resultados subsequentes, especialmente no que se refere à logística de deslocamentos, à alocação de recursos financeiros e à organização dos fluxos internos da Coordenação.

Gráfico 25 - Comparativo de entrada de Laudos TFD dos cinco últimos exercícios

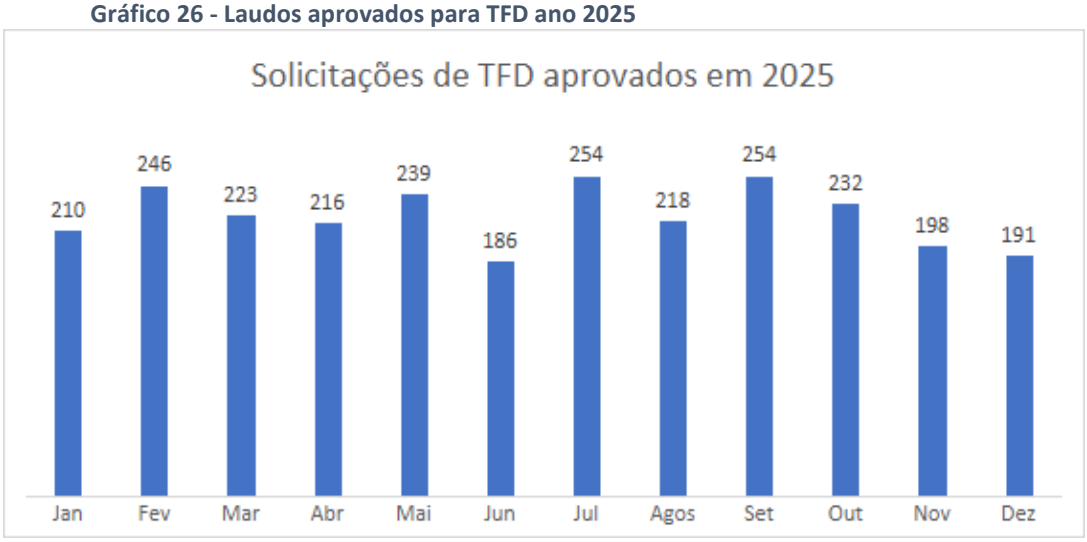


Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

4.12.3.2 LAUDOS APROVADOS

O Gráfico a seguir apresenta o quantitativo de laudos aprovados para TFD no exercício de 2025. Do total de 2.717 processos que deram entrada, 2.667 foram deferidos, resultando em uma taxa de aprovação de 98,1%. Esse elevado percentual indica que as solicitações encaminhadas pelas regionais de saúde e pela capital encontram-se, em sua maioria, em conformidade com os critérios clínicos e administrativos estabelecidos pelo programa. A elevada taxa de deferimento reflete, ainda, a efetividade do fluxo de orientação prévia aos municípios e aos serviços demandantes, bem como a atuação da perícia médica na avaliação técnica das solicitações, contribuindo para a redução de indeferimentos e retrabalho administrativo. Esse cenário favorece a celeridade do processo e a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

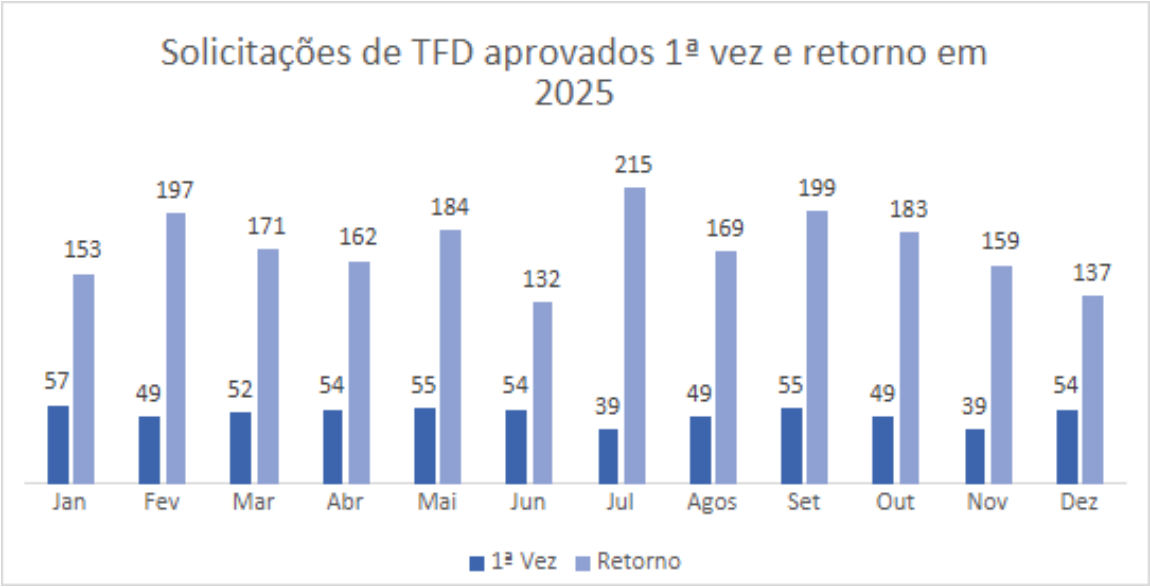
Gráfico 26 - Laudos aprovados para TFD ano 2025



Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

O Gráfico de barras abaixo detalha os laudos aprovados segundo a classificação de primeira vez (606) e retorno (2061), evidenciando que a maior parte das autorizações corresponde a pacientes em acompanhamento contínuo. A manutenção de elevada taxa de aprovação tanto para os casos de primeira solicitação quanto para os retornos reforça o compromisso da gestão em garantir a integralidade da assistência, evitando interrupções em tratamentos de média e alta complexidade já iniciados.

Gráfico 27 - Laudos Aprovados para TFD 1ª vez e Retorno ano 2025

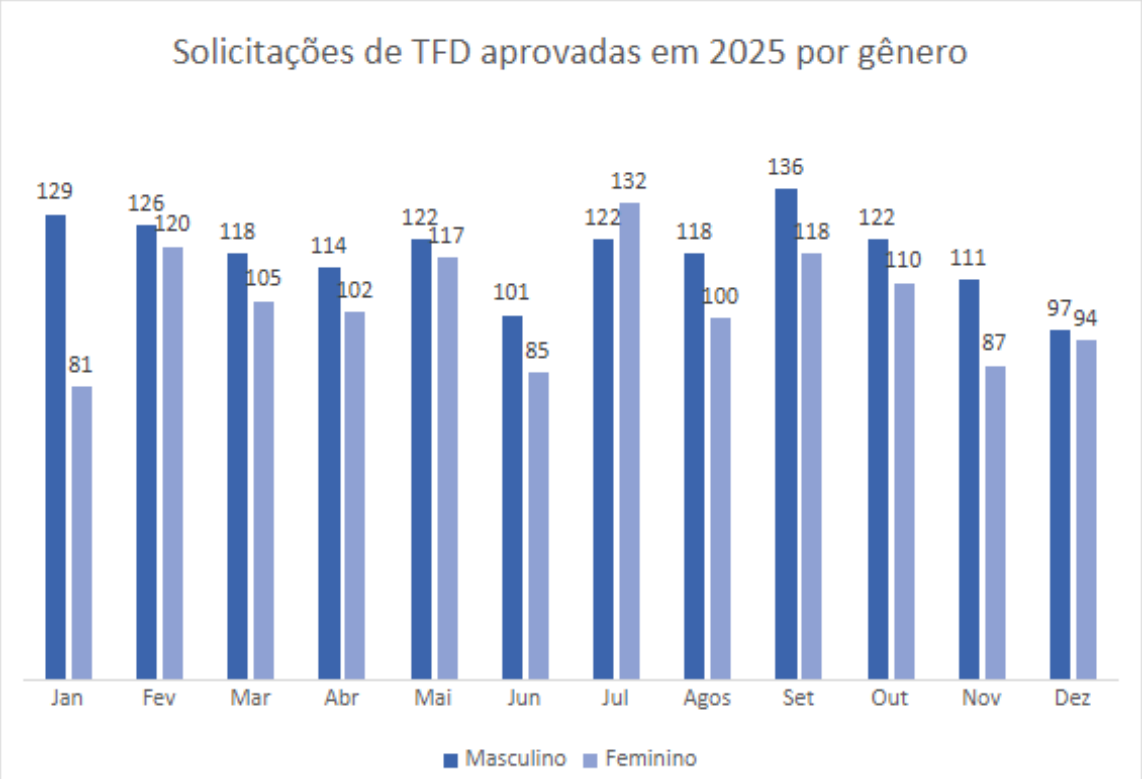


Fonte: CTFD/2024 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.

No que se refere à distribuição por gênero, conforme demonstrado no Gráfico abaixo, observa-se padrão semelhante ao identificado na entrada de laudos, com 1416

(53,09%) de autorizações para o gênero masculino e 1251 (46,90%) para o gênero feminino. A coerência entre o perfil de entrada e o perfil de aprovação indica equidade no processo de avaliação pericial, sem evidência de diferenciação por gênero no deferimento das solicitações.

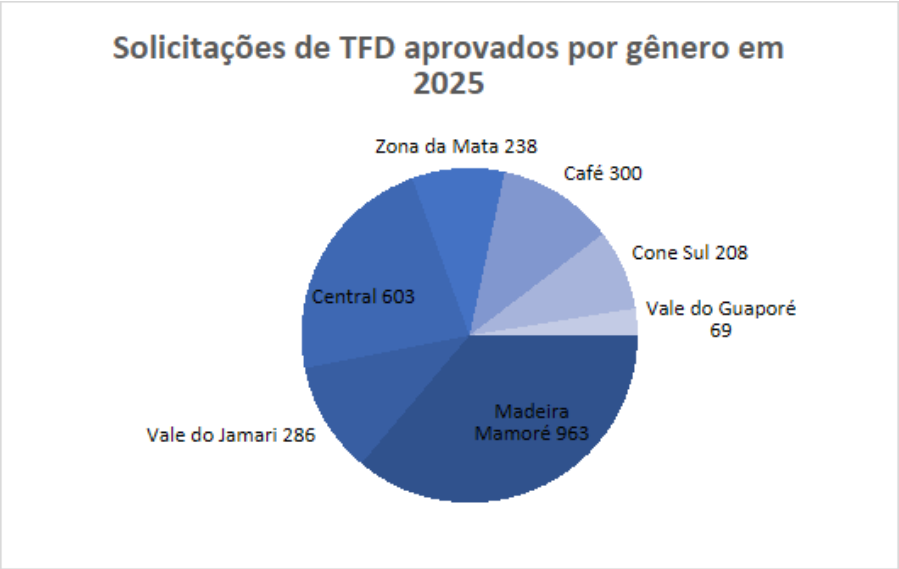
Gráfico 28 - Laudos TFD aprovados por gênero ano 2025



Fonte: CTFD/2024 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

O Gráfico a seguir apresenta a distribuição dos laudos aprovados por Regional de Saúde, reiterando a maior concentração de autorizações na Regional Madeira Mamoré, seguida pelas regiões Central e Café. Essa distribuição acompanha o padrão observado na entrada de laudos, sugerindo alinhamento entre demanda apresentada e capacidade de análise e autorização dos processos, sem distorções relevantes no fluxo de avaliação entre as regiões.

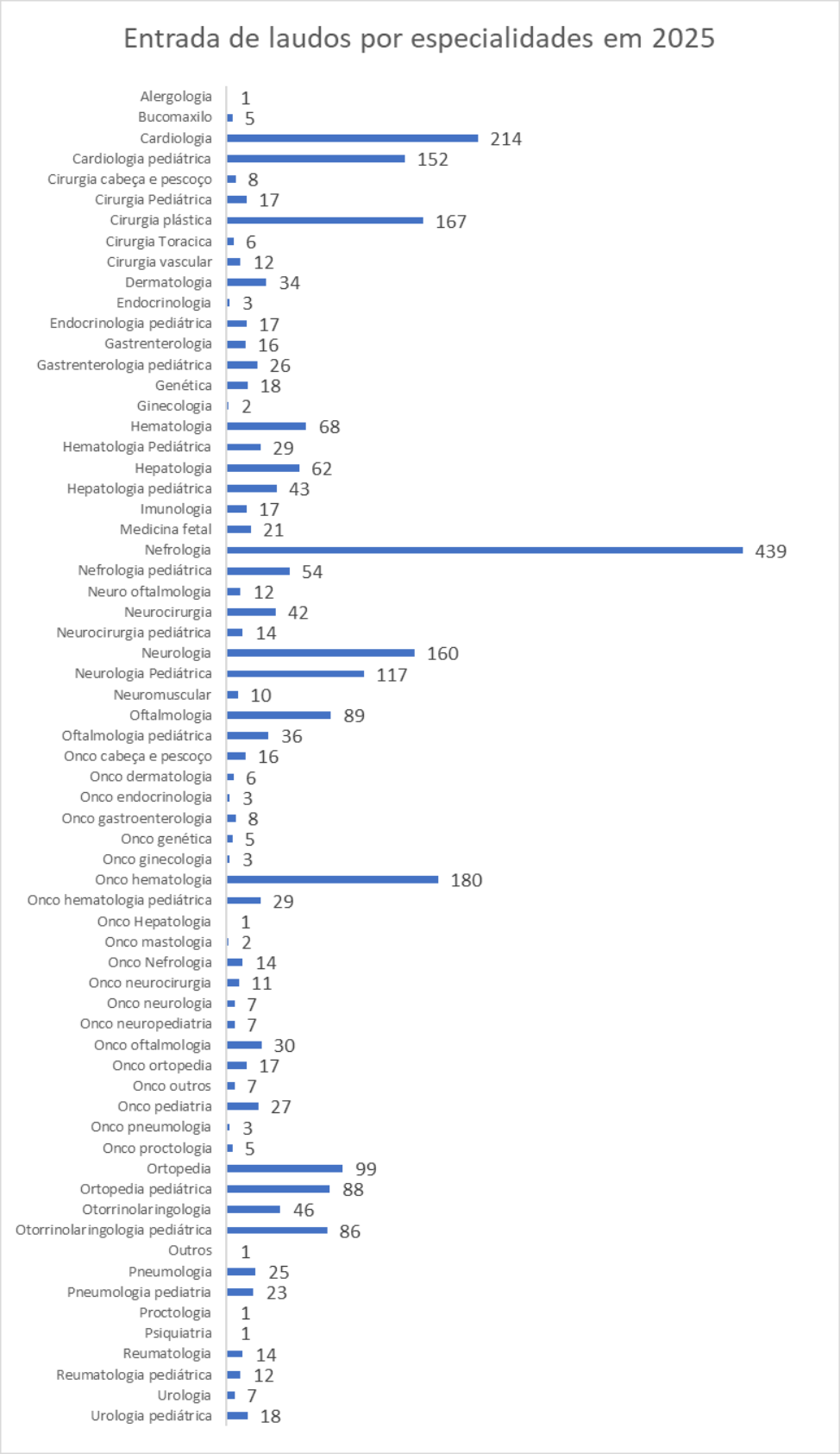
Gráfico 09: Laudos aprovados por Regional de Saúde no ano de 2025



Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

A análise das especialidades no Gráfico abaixo indica que a Nefrologia lidera devido ao rigoroso acompanhamento pós-transplante renal, essencial para evitar a perda do órgão e o retorno do paciente à hemodiálise (o que seria mais oneroso e sofrido). A Cardiologia aparece em segundo lugar, impulsionada pela efetividade da pactuação com o Hospital Honpar (PR), demonstrando que parcerias interestaduais são ferramentas vitais para reduzir filas de cirurgias cardíacas." Em onco-hematologia estão os pacientes portadores de leucemia que necessitam de transplante de medula ou a realização de exames Pet-CT entre outros procedimentos pertinentes à patologia.

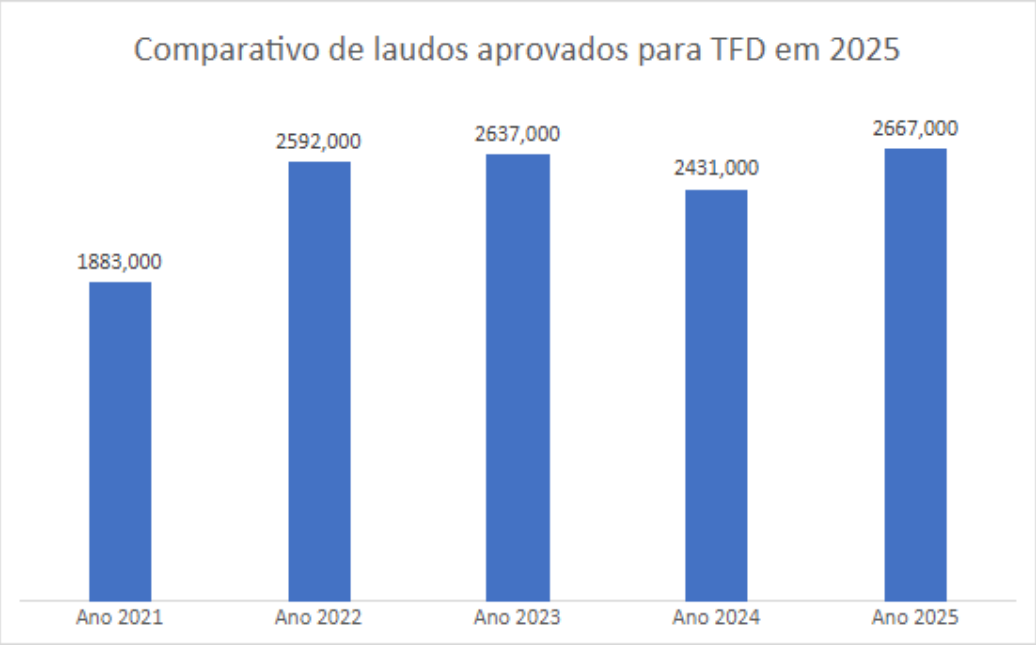
Gráfico 29 - Solicitações de TFD por especialidade médica ano de 2025



Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através dos laudos repassados pelo setor de perícia médica ao setor de estatística.)

O Gráfico a seguir apresenta um comparativo dos laudos deferidos para TFD no período de 2021 a 2025. Conforme destacado no Gráfico 5, houve uma redução significativa nos atendimentos nos anos de 2020 e 2021, em decorrência da pandemia de Covid-19. Durante esse período, muitos atendimentos foram cancelados, enquanto outros foram realizados remotamente. Exemplos disso incluem atendimentos a pacientes da Rede Sarah e a pacientes em acompanhamento pós-transplante nas áreas de nefrologia e hepatologia. Nos demais períodos a oscilação se manteve próxima.

Gráfico 30 - Comparativo de laudos aprovados para TFD dos cinco últimos exercícios



Fonte: CTFD/2025.

De forma integrada, a análise dos laudos aprovados em 2025 evidencia a alta resolutividade do processo pericial, a adequação dos fluxos administrativos e a capacidade da CTFD em responder à demanda apresentada, assegurando previsibilidade, continuidade do cuidado e equidade no acesso ao TFD. Esses resultados impactam diretamente o planejamento logístico e financeiro do programa, uma vez que a elevada taxa de deferimento se traduz em maior volume de deslocamentos, concessão de ajudas de custo e necessidade de acompanhamento contínuo dos usuários.

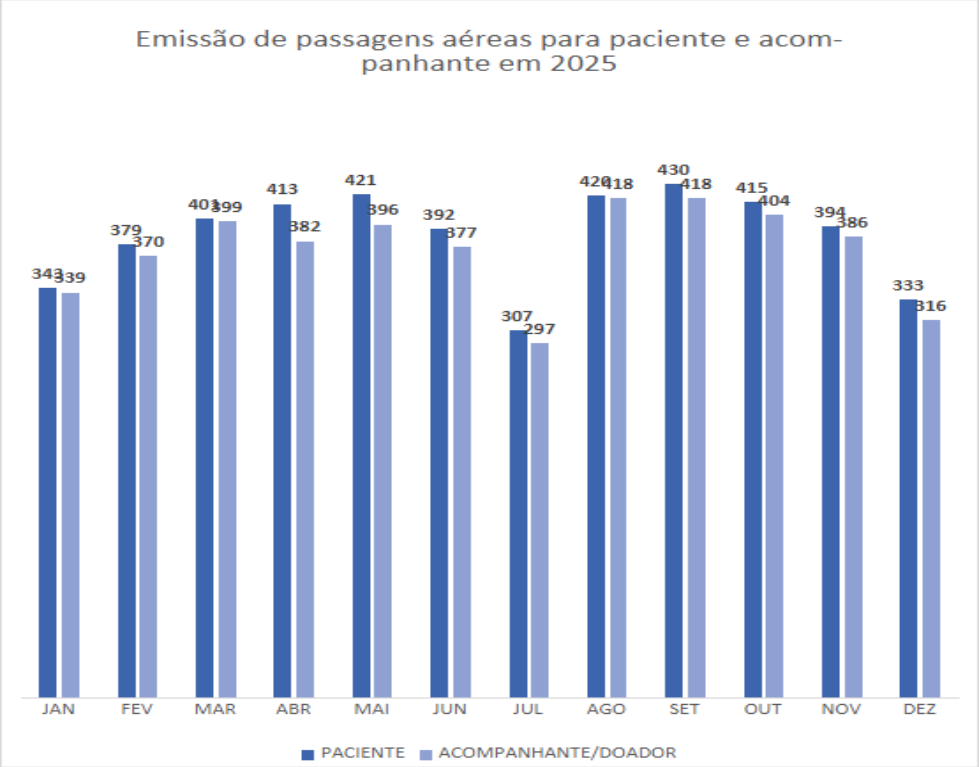
4.12.3.3 QUANTITATIVO DE VIAGENS

O Gráfico a seguir apresenta o quantitativo de passagens aéreas emitidas para pacientes e acompanhantes no âmbito do TFD no exercício de 2025. No período

analisado, foram emitidas 4.648 passagens para pacientes e 4.502 para acompanhantes ou doadores, evidenciando que, em aproximadamente 96,8% dos casos, o paciente realizou o deslocamento acompanhado.

Esse elevado percentual reflete o perfil clínico e social dos usuários atendidos pelo TFD, que, em sua maioria, necessitam de suporte durante o deslocamento e a permanência fora do domicílio, seja em razão da gravidade do quadro clínico, da complexidade do tratamento ou de condições de vulnerabilidade. Tal característica impacta diretamente a logística do programa e o planejamento financeiro, uma vez que amplia o número total de bilhetes emitidos e as despesas associadas.

Gráfico 31 - Quantitativo de emissão de passagens aéreas de pacientes e acompanhantes que viajaram para TFD no ano de 2025

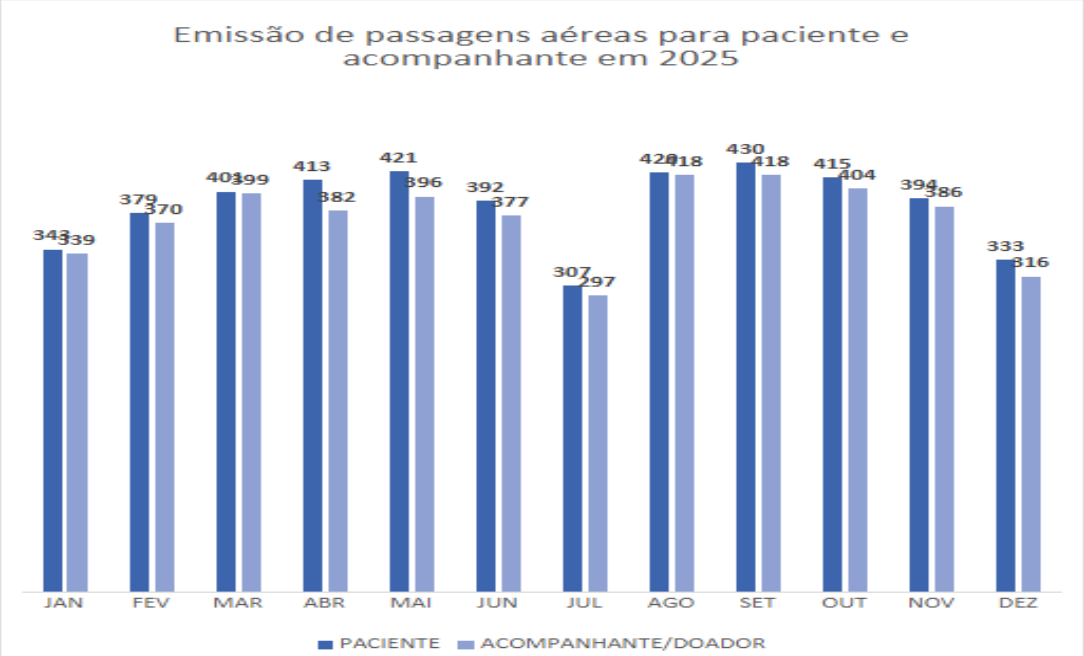


Fonte: CTFD/2025.

O Gráfico abaixo demonstra o comparativo entre passagens de ida e de volta emitidas ao longo de 2025, registrando 4.613 passagens de ida e 4.537 passagens de retorno. A diferença observada decorre, principalmente, de situações em que os pacientes permanecem em tratamento por períodos prolongados, com retorno programado para o exercício seguinte, bem como de casos excepcionais, como óbitos ou alterações no plano terapêutico. Esse comportamento é compatível com o caráter

longitudinal do TFD e reforça a necessidade de acompanhamento contínuo das viagens em aberto.

Gráfico 32 - Quantitativo de emissões de passagens TFD ida e volta no ano de 2025



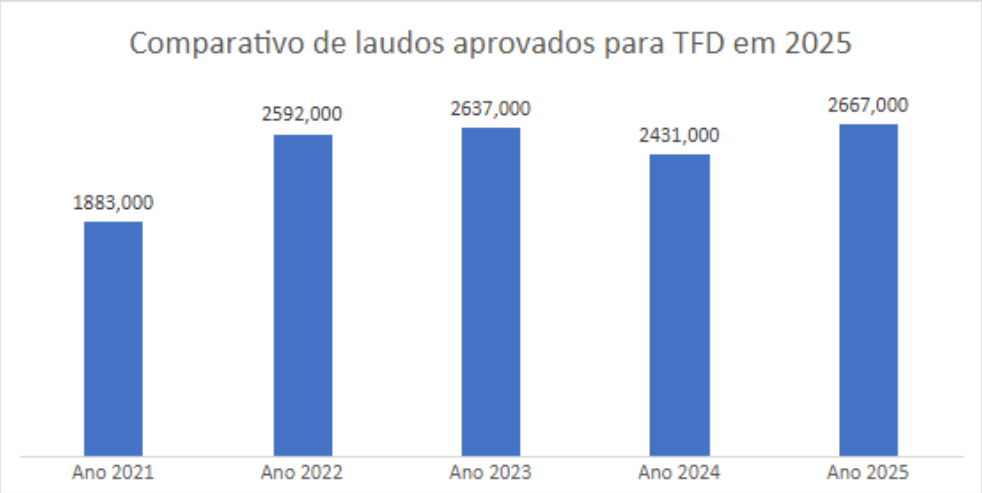
Fonte: CTFD/2025 (*Dados colhidos através de planilhas emitidas pela agência de viagens Uatumã Turismo e R Moraes Agência e Turismo LTDA, enviadas ao setor de estatística.

A análise mensal do quantitativo de viagens evidencia comportamento alinhado à entrada e aprovação de laudos, com maior volume de emissões nos meses de maior demanda assistencial e redução nos períodos de sazonalidade, especialmente nos meses finais do ano. Essa correlação demonstra coerência entre os fluxos de avaliação, autorização e execução das viagens, indicando integração funcional entre os núcleos da Coordenação.

De forma integrada, o quantitativo de viagens realizado em 2025 evidencia a alta complexidade logística do TFD, marcada pelo elevado número de deslocamentos interestaduais, pela predominância de pacientes acompanhados e pela necessidade de gestão contínua das viagens de retorno. Esses fatores impactam diretamente o planejamento contratual, a execução orçamentária e a organização dos fluxos administrativos, reforçando o papel estratégico da CTFD na garantia da continuidade do cuidado e do acesso equitativo aos serviços especializados fora do domicílio.

O gráfico a seguir apresenta um comparativo no quantitativo de emissão de requisições de passagens para pacientes TFD entre 2021 e 2025.

Gráfico 14: Comparativo de emissão de requisições de passagens TFD para paciente e acompanhante nos cinco últimos exercícios.



Fonte: CTFD/2025.

4.12.3.4 RELAÇÃO DE GASTOS

A relação de gastos do TFD no exercício de 2025 decorre diretamente do volume de solicitações recebidas, do elevado índice de autorizações concedidas e da efetivação das viagens realizadas, conforme demonstrado nos itens anteriores deste relatório. A análise financeira deve, portanto, ser compreendida como resultado do ciclo assistencial composto pela entrada de laudos, avaliação e deferimento pericial, logística de deslocamento e apoio financeiro aos usuários.

- Passagens Terrestres:

O gasto com passagens terrestres, embora proporcionalmente inferior ao transporte aéreo, desempenha papel estratégico na garantia do acesso ao TFD, especialmente para municípios que não dispõem de aeroporto ou em situações clínicas que contraindicam o transporte aéreo. As despesas registradas refletem tanto o perfil das viagens realizadas quanto a atuação da CTFD na fiscalização contratual, com foco na conferência das emissões e na correção de inconsistências identificadas ao longo da execução.

A execução financeira do transporte terrestre está diretamente vinculada à autorização das viagens e à efetiva realização dos deslocamentos, compondo o ciclo de custos decorrente das demandas aprovadas.

O Gráfico abaixo apresenta os valores gastos com passagens terrestres de pacientes que realizaram tratamento fora do domicílio no ano de 2025, totalizando um valor de R$ R$ 154.102,89. O contrato de prestação de serviços pela empresa Destak encerrou em agosto de 2025, não havendo continuidade dos serviços por via terrestre com esta empresa. No momento esta coordenação tem um processo em aberto (SEI 0036.036934/2025-39 e 0036.056033/2025-63) com tramitação para autorização de despesas com o objetivo de contratar nova empresa para continuidade dos serviços de fornecimento de passagens terrestres para pacientes que utilizam do programa TFD, buscando diversidade no atendimento e economia nos valores praticados.

Gráfico 33 - Valores Gastos com Passagens Terrestres para Pacientes em TFD no ano de 2025



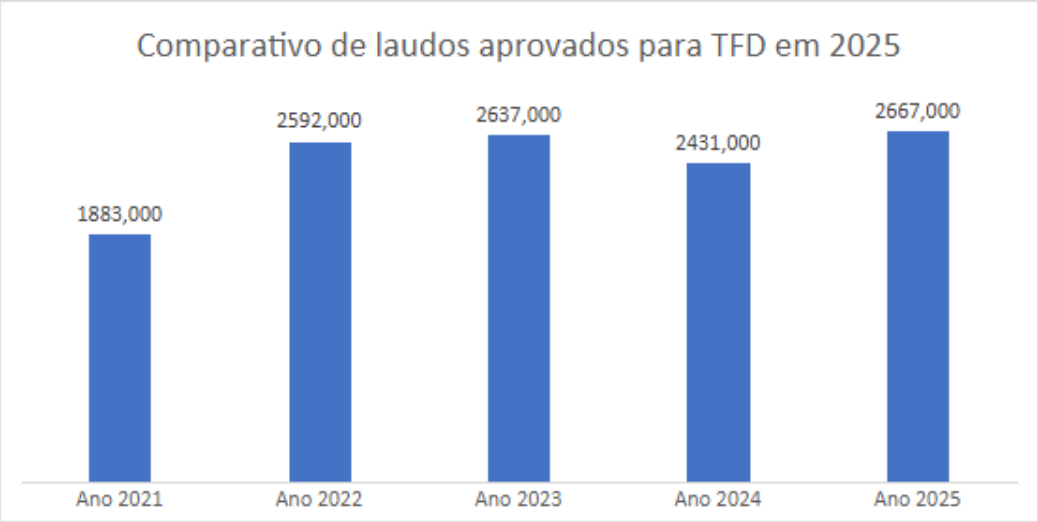
Fonte: CTFD/2025/Processos SEI (*Dados colhidos no setor de emissão de passagens terrestres e processos SEI (0036.005130/2025-98, 0036.010993/2025-87, 0036.015858/2025-28, 0036.020655/2025-53, 0036.025856/2025-47, 0036.030940/2025-82, 0036.036450/2025-90, 0036.040988/2025-07).

- Passagens aéreas

As despesas com passagens aéreas representam o principal componente do custo do TFD em 2025, refletindo a predominância de deslocamentos interestaduais para atendimento em serviços de média e alta complexidade não disponíveis no Estado de Rondônia. O elevado quantitativo de laudos aprovados, aliado à necessidade frequente de acompanhante, impactou diretamente o volume de bilhetes emitidos e, consequentemente, o montante financeiro executado.

A execução desse gasto está diretamente associada à efetivação das autorizações concedidas pela perícia médica, convertendo-se em deslocamentos reais de pacientes e acompanhantes. A dinâmica do mercado aéreo, a sazonalidade da demanda e a necessidade de remarcações em função do tratamento clínico também influenciam os valores unitários praticados, exigindo acompanhamento contínuo da execução contratual.

Gráfico 34 - Gastos com passagens aéreas CTFD no ano de 2025

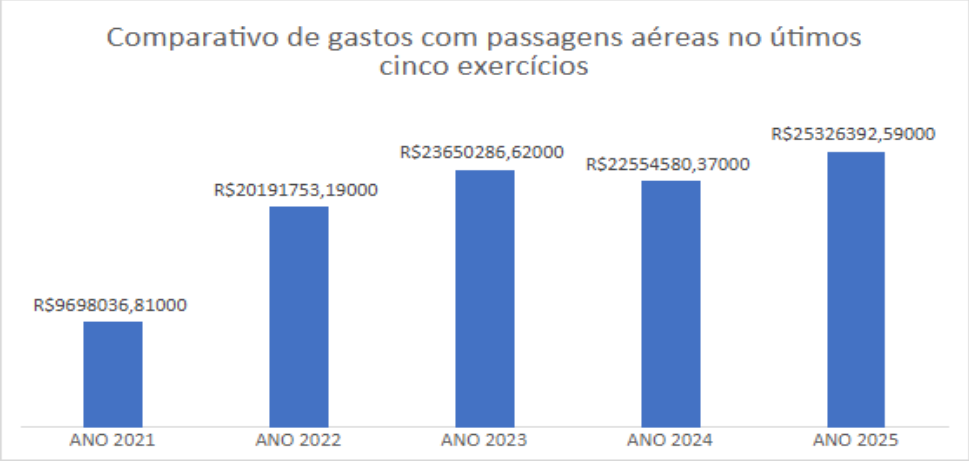


Fonte: CTFD/2025/PROCESSOS SISTEMA SEI (*Dados colhidos através de planilhas emitidas pela agência de viagens Uatumã Turismo e R Moraes Agência e Turismo LTDA, enviadas ao setor de estatística.)

O Gráfico abaixo detalha o investimento em transporte aéreo, o principal item de despesa da CTFD, totalizando R$ 25.326.392,59 em 2025. A gestão desses recursos é realizada sob rigoroso controle administrativo, com a conferência mensal das faturas emitidas pelas agências contratadas frente aos processos autorizados no Sistema SEI.

A série histórica apresentada no Gráfico 17 revela uma tendência de elevação nos custos de transporte aéreo nos últimos cinco anos. Esse crescimento é reflexo da combinação de dois fatores: a plena retomada do volume de atendimentos após 2021 e a notória inflação do setor de aviação civil.

Gráfico 35 - Comparativo de gastos com passagens aéreas CTFD nos cinco últimos exercícios



Fonte: CTFD/2025.

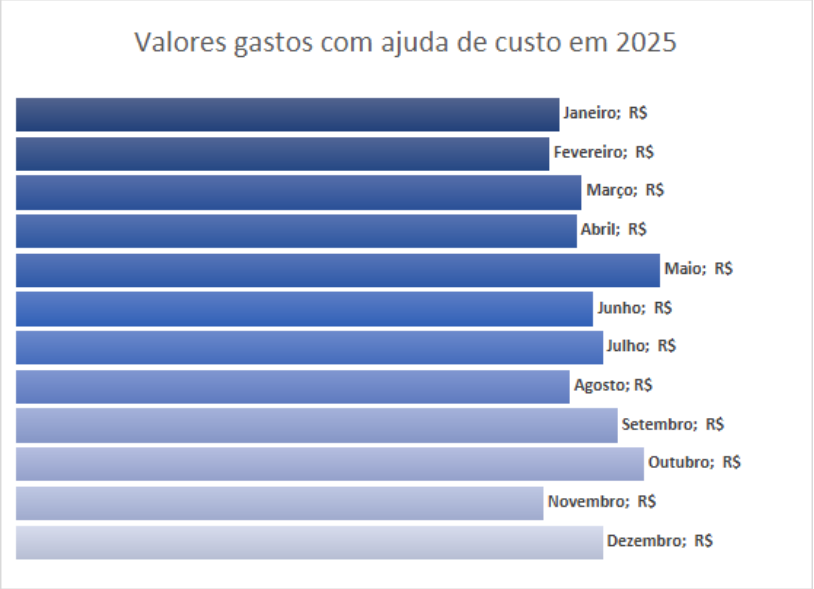
4.12.3.5 AJUDA DE CUSTO

A ajuda de custo constitui o segundo maior componente das despesas do TFD e está diretamente relacionada ao número de pacientes autorizados, à duração dos tratamentos e à necessidade de permanência fora do domicílio. Em 2025, a execução desse gasto apresentou comportamento estável ao longo do exercício, refletindo o caráter contínuo dos tratamentos acompanhados pela CTFD.

Ressalta-se que o valor efetivamente pago pelo Estado incorpora complementação estadual ao valor de referência federal, configurando esforço financeiro próprio com o objetivo de mitigar barreiras socioeconômicas enfrentadas pelos usuários durante o tratamento fora do domicílio. Assim, a despesa com ajuda de custo não decorre apenas do volume de viagens realizadas, mas sobretudo do tempo de permanência dos pacientes e acompanhantes nos municípios de destino.

O Gráfico a seguir apresenta o detalhamento mensal dos pagamentos de ajuda de custo, totalizando R$ 5.308.165,88 no exercício de 2025. Observa-se uma linearidade nos gastos, com média mensal de R$ 442 mil, o que reflete a estabilidade do fluxo de pacientes em tratamento contínuo. Este recurso é fundamental para garantir as condições mínimas de subsistência (alimentação e estadia) do paciente e seu acompanhante, reduzindo a vulnerabilidade social durante o período de tratamento fora de domicílio.

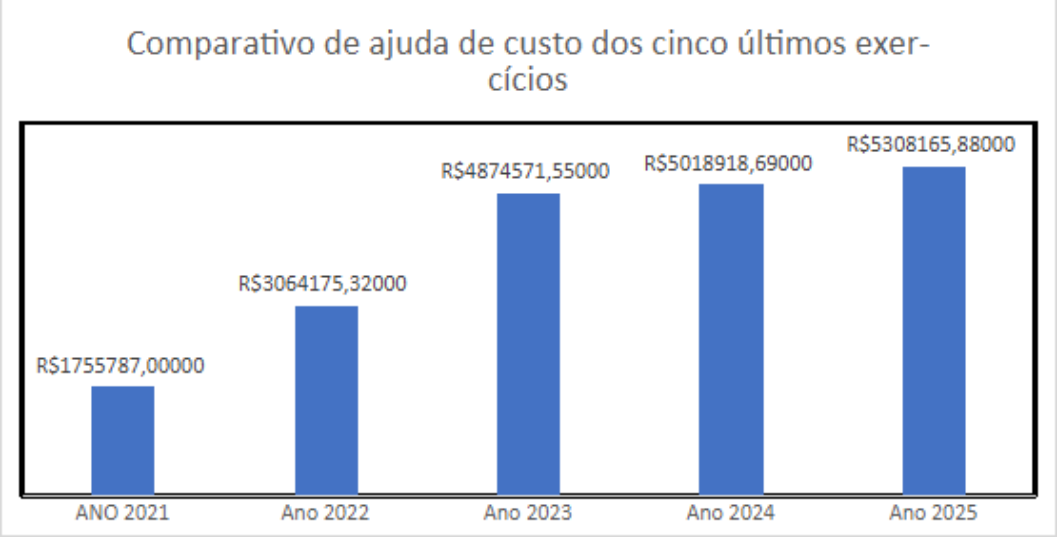
Gráfico 36 - Gastos com ajuda de custo para pacientes TFD ano de 2025



Fonte: CTFD/2025/SISTEMA SEI (*Dados colhidos através das planilhas constantes nos processos de ajuda de custo do Sistema SEI).

A série histórica do Gráfico 19 revela um crescimento acumulado superior a 200% nos últimos cinco anos. Este salto financeiro é explicado por dois fatores principais: a retomada total do volume de atendimentos e, crucialmente, a política de valorização do benefício implementada pelo Governo de Rondônia. Ao elevar o valor da diária para R$ 37,12 (um aporte estadual de 50% sobre a tabela base do Ministério da Saúde), o Estado corrigiu uma defasagem, consolidando o TFD como uma ferramenta de acolhimento humanizado e não apenas um auxílio administrativo.

Gráfico 37 - Comparativo de gastos com ajuda de custo dos cinco últimos exercícios



Fonte: CTFD/2025.

4.12.3.6 SERVIÇOS FUNERÁRIOS E TRANSLADO

As despesas com serviços funerários e translado decorrem de situações excepcionais de óbito de pacientes em tratamento fora do domicílio, sendo de responsabilidade do ente de origem, conforme normatização vigente. Embora representem parcela menor do gasto total, esses custos possuem elevado impacto social e demandam resposta imediata da gestão, garantindo dignidade às famílias e segurança jurídica ao Estado.

A execução financeira deste componente está vinculada à ocorrência dos eventos e à regularidade contratual, sendo impactada por fatores como transições contratuais e prazos de faturamento, o que exige controle rigoroso das competências e dos registros administrativos.

O Gráfico 20 apresenta o registro de traslados funerários realizados em 2025, totalizando 40 ocorrências. O fornecimento de serviços funerários exige uma logística de extrema sensibilidade e agilidade. É importante destacar o esforço administrativo para manter a continuidade deste serviço, especialmente durante o período de transição contratual em outubro, assegurando o direito das famílias ao retorno digno de seus entes queridos ao estado de origem.

No mês de outubro ocorreram 2 óbitos de pacientes que estavam fora do estado via TFD, porém devido a trâmites burocráticos ocorridos na empresa que fornecia os serviços não foram enviadas as faturas até o fechamento do presente relatório não sendo possível contabilizar tais valores. O contrato com a empresa L G Cirilo Serviços Funerários LTDA, foi encerrado em 23 de setembro de 2025, conforme processo SEI 0036.042874/2025-93, ID 0064071535.

No mês de novembro foi efetuado um contrato emergencial com a empresa B. P. Sistema Funerário LTDA, conforme processo SEI 0036.032961/2025-32, ID 0066691970, sendo lançado os valores de novembro e dezembro estamos no aguardo das notas fiscais para efetuar o lançamento dos valores gastos.

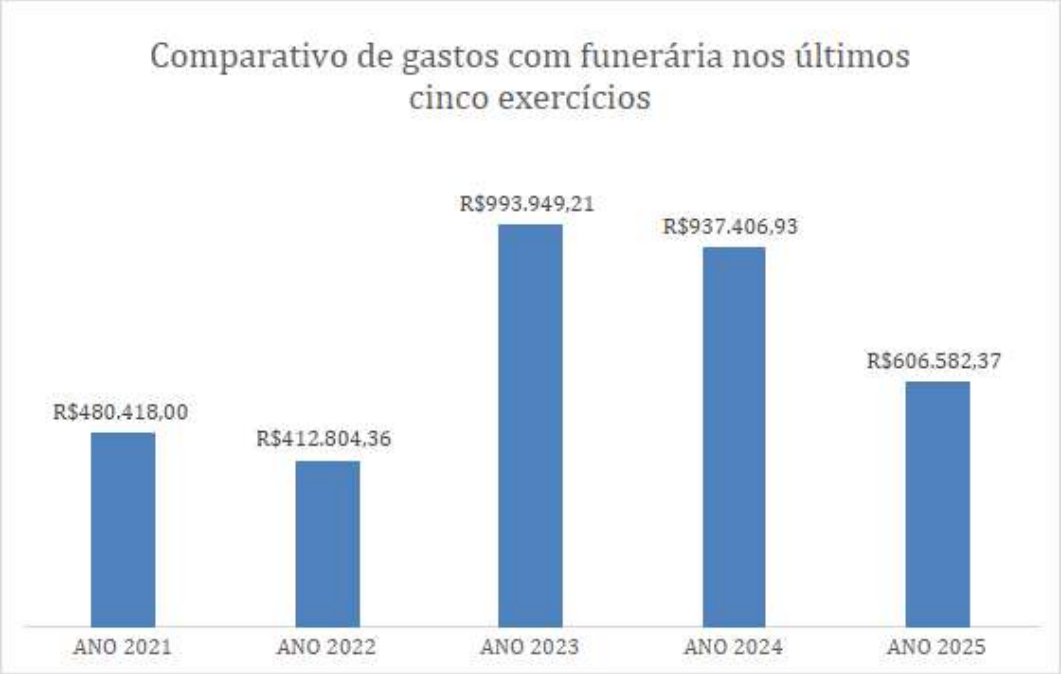
Gráfico 38 - Gastos com funerária para pacientes que realizaram TFD em 2025



Fonte: CTFD/2025/Sistema SEI (*Dados colhidos através das faturas da funerária constante nos processos no Sistema SEI.)

O gráfico abaixo traz um comparativo dos gastos com translado de pacientes que realizavam TFD no período de 2021 a 2025. No período seguinte a 2023 observa um aumento considerável nos valores gastos com translado de pacientes TFD, este aumento ocorreu devido a celebração de novo contrato de serviços funerários, o contrato anterior foi encerrado e com a nova contratação os valores sofreram reajustes conforme processo SEI 0036.117191/2021-73 - Contrato nº 0650/SESAU/PGE/2022 (0032029053) e Memorando 1763 (0032711192).

Gráfico 39 - Comparativo de gastos com traslado dos cinco últimos exercícios



Fonte: CTFD/2025.

4.12.3.7 AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E AVANÇOS INSTITUCIONAIS EM 2025

No exercício de 2025, além da execução regular das atividades assistenciais e administrativas do TFD, a CTFD desenvolveu ações voltadas à qualificação da gestão, ao aprimoramento dos fluxos de trabalho e à ampliação do acesso dos usuários aos serviços especializados.

Dentre as iniciativas implementadas, destaca-se a elaboração de material informativo (folder) direcionado a pacientes e profissionais de saúde, com o objetivo de padronizar orientações, reduzir barreiras informacionais e qualificar o acesso ao programa. Essa ação buscou minimizar inconsistências no encaminhamento dos laudos e aprimorar a compreensão dos fluxos do TFD.

Figura 1: Folder informativo.



Fonte: CTFD, 2025.

No campo da avaliação da qualidade do serviço, foi realizada pesquisa de satisfação com os usuários, como instrumento de escuta qualificada e subsídio para o aprimoramento contínuo das práticas da CTFD, reforçando o compromisso com a transparência e com a centralidade do usuário no processo assistencial. Os banners foram distribuídos nas regionais, assim como a liberação de QR Code do formulário.

Figura 37 - Entrega de banners da Pesquisa de Satisfação.Entrega de banners da Pesquisa de Satisfação



Fonte: CTFD, 2025.

Avançou-se, ainda, na normatização interna dos procedimentos, por meio da elaboração e consolidação de Normas Técnicas voltadas à padronização de rotinas

administrativas e assistenciais, incluindo temas relacionados à concessão de benefícios (ID 0061216336), ressarcimentos (SEI 0036.025391/2025-24) e organização dos fluxos operacionais (ID 0061592857). Essas medidas visam conferir maior segurança jurídica, uniformidade de procedimentos e previsibilidade na execução das atividades.

No âmbito assistencial, destaca-se a organização do fluxo para cirurgias cardíacas por meio do convênio SESAU–HONPAR (ID 0059138071), contribuindo para a redução de filas, a previsibilidade dos encaminhamentos e a ampliação do acesso a procedimentos de alta complexidade.

Como ação estratégica de articulação interestadual e qualificação da assistência, foi realizada viagem técnica para alinhamento institucional com o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP – Bauru), no período de 06 a 10 de julho de 2025 (Foto 2). A agenda teve como objetivo o fortalecimento da cooperação entre a SESAU/RO, a CTFD e o HRAC, com foco na organização do fluxo assistencial dos pacientes com fissuras labiopalatinas, na transição segura do cuidado, na ampliação do uso de teleinterconsultas em parceria com a Saúde Digital, e na definição de critérios para atendimentos presenciais em procedimentos não realizados no Estado de Rondônia, em consonância com a atuação do Núcleo de Fissurados de Rondônia (NUFIS).

Figura 38 - Viagem institucional a Bauru-SP



Fonte: CTFD, 2025.

Quanto à articulação interfederativa, a CTFD participou de tratativas para pactuação com o Estado do Amazonas, além do fortalecimento de parcerias com

serviços de referência nacionais, como o Hospital de Amor (Barretos), HRAC/USP Bauru, Instituto Pensi e Hospital Municipal Mário Degni, estratégias relevantes para mitigar dificuldades de agendamento e ampliar a resolutividade do TFD.

Essas ações se somam às iniciativas de alinhamento com as Regionais de Saúde, incluindo a reunião realizada em 12 de junho de 2025, voltada ao aprimoramento da comunicação institucional, da padronização de fluxos e do fortalecimento da integração entre os níveis de gestão.

4.12.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos resultados apresentados neste Relatório Anual de Gestão evidencia que o TFD se consolidou, em 2025, como política pública estruturante para a garantia do acesso a serviços especializados não disponíveis no Estado de Rondônia. O volume de solicitações recebidas, a elevada taxa de deferimento dos laudos e o quantitativo expressivo de viagens realizadas demonstram a centralidade do programa na complementação da Rede de Atenção à Saúde e na promoção da integralidade do cuidado.

O perfil da demanda, caracterizado pela predominância de pacientes em retorno e por tratamentos de longa duração, reafirma o caráter contínuo do TFD e seus impactos diretos sobre a logística, a execução orçamentária e a organização dos fluxos administrativos. Esse cenário exige planejamento permanente da capacidade operacional da CTFD, bem como previsibilidade financeira para assegurar a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Paralelamente aos resultados assistenciais, o exercício de 2025 foi marcado por avanços institucionais relevantes, orientados por leitura crítica dos dados e dos fluxos de trabalho. As ações de qualificação da gestão, como a elaboração de material informativo, a realização de pesquisa de satisfação, o avanço na normatização interna e a organização de fluxos assistenciais estratégicos, contribuíram para a redução de inconsistências administrativas, o fortalecimento da segurança jurídica e a melhoria da comunicação com usuários e profissionais.

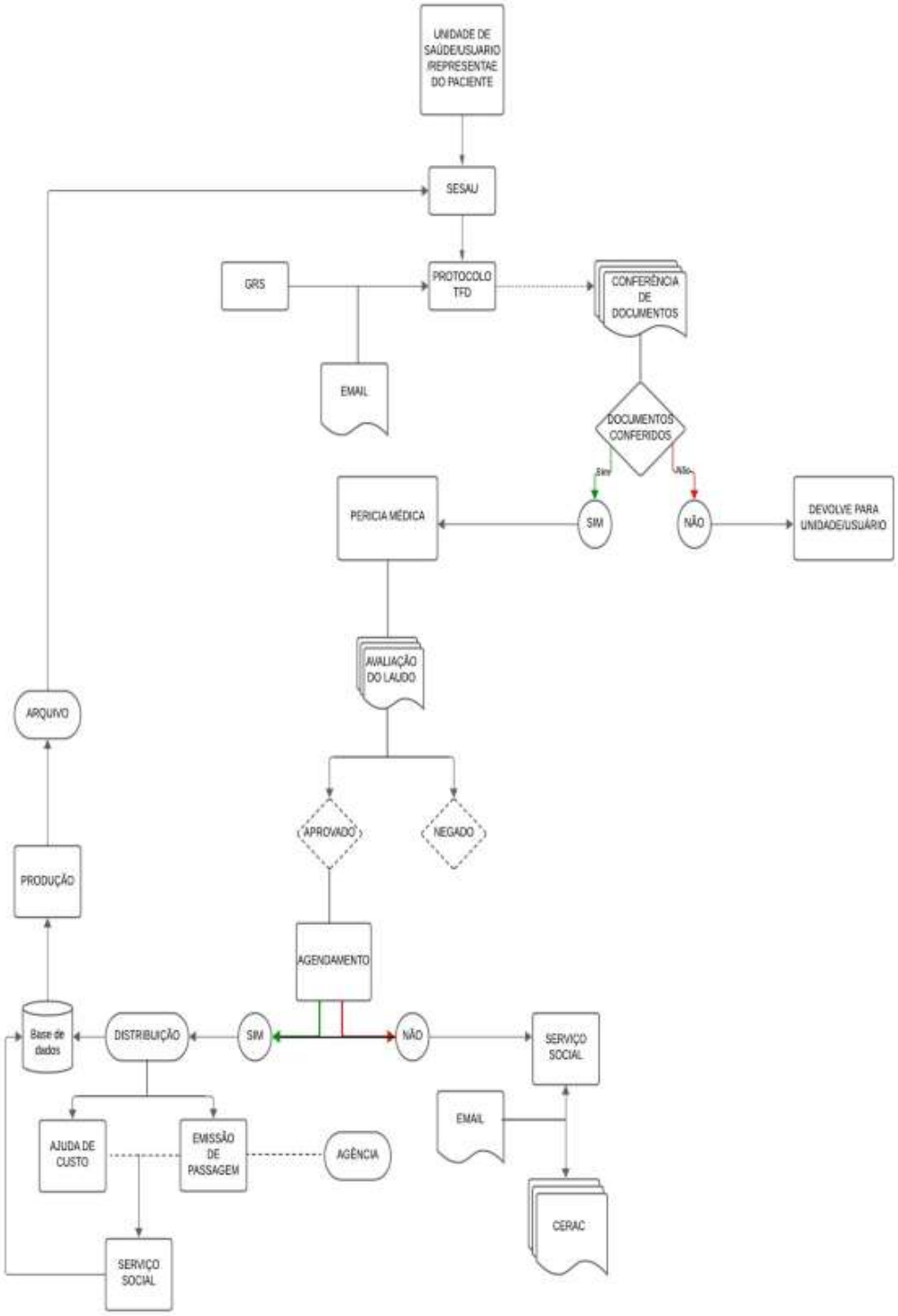
Nesse contexto, destaca-se como marco estratégico a viagem técnica realizada entre 06 e 10 de julho de 2025 ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP – Bauru), que possibilitou alinhamento institucional e fortalecimento da cooperação técnica. A iniciativa contribuiu para a organização do fluxo assistencial dos pacientes com fissuras labiopalatinas, a qualificação da transição do cuidado, a ampliação do uso de teleinterconsultas em articulação com a Saúde Digital e a definição de critérios mais claros para atendimentos presenciais não disponíveis no Estado, em consonância com a atuação do Núcleo de Fissurados de Rondônia (NUFIS).

Persistem, contudo, desafios estruturais que impactam diretamente o desempenho do TFD, especialmente a ausência de sistema informatizado próprio, as limitações na geração de indicadores históricos e comparativos e a insuficiência de pactuações interestaduais formalizadas. Esses fatores condicionam a capacidade de monitoramento, planejamento e ampliação do acesso, demandando resposta estratégica contínua da gestão.

Diante desse cenário, o presente relatório não apenas presta contas, mas reafirma o amadurecimento institucional da CTFD, que passa a operar de forma cada vez mais orientada por dados, análise crítica e qualificação de processos. O fortalecimento de soluções informatizadas, das articulações interfederativas e dos mecanismos de monitoramento e avaliação constitui eixo prioritário para a sustentabilidade do TFD e para o contínuo aperfeiçoamento da política pública, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

4.12.5 ANEXOS

Figura 39 - Fluxo Rotina de Trabalho



Fonte: CTFD, 2025.

4.13 COORDENADORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CUE

Figura 40 - Logo da Coordenadoria



Fonte: CUE/SDTECS - 2025

4.13.1 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Dentre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), a Rede de Atenção às Urgências (RAU), instituída pela Portaria nº 1.600/2011, configura-se como uma rede estratégica, de alta complexidade organizacional, responsável por atender demandas de saúde agudas ou agudizadas, de natureza clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e traumatológica. Sua composição contempla múltiplos pontos de atenção, que vão desde o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), passando pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Salas de Estabilização, até os hospitais de referência, exigindo atuação integrada, protocolada e coordenada entre os diferentes níveis de atenção (BRASIL, 2013).

A estruturação e o fortalecimento da RAU têm como finalidade qualificar o acesso às urgências no âmbito do SUS, assegurando acolhimento humanizado, equânime e resolutivo, com base na avaliação do risco e na priorização clínica. Para isso, torna-se imprescindível a consolidação de fluxos assistenciais pactuados, a adoção de protocolos clínico-operacionais e a organização regionalizada dos serviços, conforme os princípios da integralidade e da regionalização (BRASIL, 2011).

No contexto do Relatório Anual de Gestão de 2025, a análise da RAU assume papel central para avaliar o desempenho da rede no território estadual, identificando avanços, gargalos e oportunidades de aprimoramento, sobretudo no que se refere à garantia do cuidado oportuno e à redução de iniquidades no acesso.

4.13.2 REESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

4.13.2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE RONDÔNIA

O estado de Rondônia é uma das 27 unidades federativas do Brasil, localizado na região Norte e tem como limites: a leste - o estado de Mato Grosso, a norte - o estado do Amazonas, a oeste - o estado do Acre e o país, Bolívia, e ao sul - parte do território boliviano. O Estado possui 52 municípios, ocupa uma área de 237.754,172 km² e uma população estimada em 1.581.196 pessoas (IBGE, 2022). Sua capital é Porto Velho, sendo o município mais populoso com 460.434 pessoas (IBGE, 2022).

Figura 41 - Mapa do Brasil



Fonte: IBGE, 2023.

O Decreto no 7.508/2011 é uma norma federal que estabelece a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esse decreto foi publicado em 28 de junho de 2011, e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Com base no decreto citado, o Estado de Rondônia, por meio da Resolução nº 087/CIB/RO de 08 de maio de 2014, instituiu das sete Regiões de Saúde, conforme o Decreto Nº 7.508/2011, sendo elas definidas como:

I. Madeira-Mamoré, com cinco (5) municípios;

II. Vale do Jamari, com nove (9) municípios;

III. Central, com 14 municípios;

IV. Zona da Mata, com oito (8) municípios;

V. Café, com seis (6) municípios;

VI. Cone Sul, com sete (7) municípios;

VII. Vale do Guaporé, com três (3) municípios.

- Vide a distribuição das regiões de saúde descritas abaixo:

Figura 42 - Microrregiões de saúde do estado de Rondônia



Fonte: Coordenadoria do Sistema e apoio a descentralização (COSAD) - SESAU, 2016.

Estas regiões de saúde dividem-se e compõem duas macrorregiões, configuradas da seguinte forma:

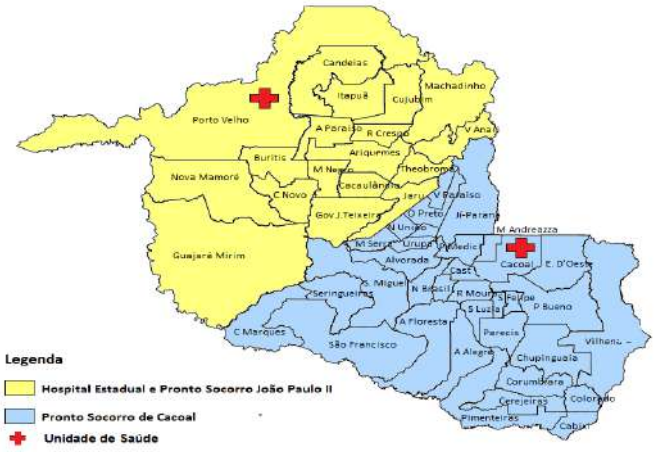
- Macrorregião I:

formada pelas regiões de saúde, Madeira Mamoré, Vale do Jamari e quatro municípios da região central (Governador Jorge Teixeira, Jaru, Theobroma e Vale do Anari) somando uma população de 845.344 habitantes (IBGE, 2022).

- Macrorregião II:

Composta pelas regiões de saúde Central, Vale do Guaporé, Zona da Mata, Café e Cone Sul, somando uma população de 735.852 habitantes. (IBGE, 2022).

Figura 43 - Macrorregiões de saúde e os hospitais de referência, Rondônia



Fonte: Relatório de gestão SESAU RO, 2017.

É importante frisar que as Macrorregiões de Saúde foram definidas tendo como base a Assistência de Urgência e Emergência Hospitalar contidas no estado de Rondônia, conforme resolução 017/CIB/RO de 19 de março de 2015.

Como referência estadual nas macrorregiões da RAU, a Macro I conta com o HPSJPII (Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II) situado em Porto Velho. Inaugurado em 1984 para atender inicialmente trabalhadores da Usina Hidrelétrica de Samuel, o hospital passou a integrar a rede estadual e hoje atua como principal referência de urgência e emergência de Rondônia. Atualmente, o HPSJPII dispõe de 195 leitos fixos para atendimentos de urgência/intercorrência, com estrutura composta por Unidade de Terapia Intensiva (UTI), centro cirúrgico, sala vermelha e capacidade para cirurgias de alta e média complexidade. A unidade realiza atendimento à população do estado e também a pacientes oriundos de estados vizinhos e países fronteiriços, reafirmando sua relevância regional.

Para a Macrorregião II, a referência é o HEURO, Hospital Estadual de Urgência e Emergência sediado em Cacoal. Inaugurado em dezembro de 2015, o HEURO disponibiliza atendimento 24 horas em especialidades como neurocirurgia, ortopedia, clínica médica geral e diversas outras. Segundo os dados mais recentes divulgados pelo estado, a unidade realizou cerca de 66.598 atendimentos entre janeiro e agosto de 2024, reafirmando seu papel de polo regional de média e alta complexidade para 34 municípios da região. Em relação à sua capacidade física, o HEURO está passando por reforma e ampliação de leitos nas áreas de Clínica Cirúrgica/Ortopédica, Clínica Geral A

e B e Clínica Médica, uma ação que visa melhorar a infraestrutura e a qualidade do atendimento ofertado. Dessa forma, o HEURO consolidou-se como estrutura essencial para a Rede Estadual de Urgência e Emergência, contribuindo para a regionalização da atenção hospitalar, desafogando unidades de referência da capital e garantindo acesso mais próximo e oportuno a serviços críticos de saúde à população da macrorregião.

4.13.3 INDICADORES DAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA

Em 2024, o estado de Rondônia chegou a um total de 3.714 leitos SUS. Quanto à distribuição dos leitos SUS, a maioria estava concentrada na Região Madeira-Mamoré com 1.529 leitos, seguida da Região Central 665 e Café 465 conforme demonstra o gráfico abaixo.

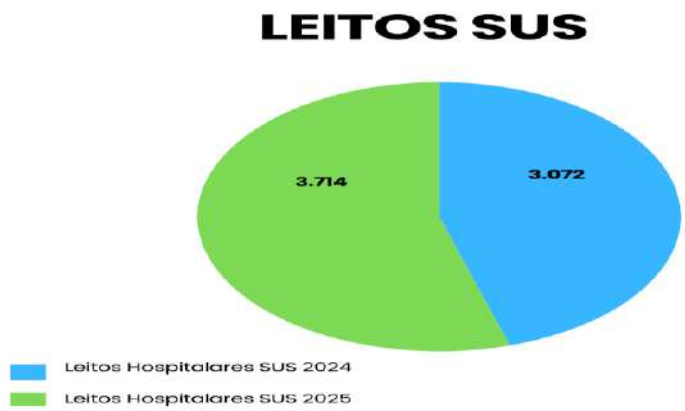
Gráfico 40 - Distribuição dos Leitos SUS por regiões de saúde, Rondônia, 2025



Fonte: CNES, 2025.

Ao compararmos com o ano de 2024, é possível evidenciar que houve aumento no quantitativo de leitos no território de Rondônia, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 41 - Comparativo quantidade de leitos SUS existentes no CNES 2024 - 2025



Fonte: CNES, 2024.

O número de leitos hospitalares é um dos importantes indicadores para determinar os recursos de saúde disponíveis para a população e, consequentemente, a capacidade de atendimento em alta e média complexidades (Dieese, 2020). Segundo a Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, a necessidade de leitos hospitalares gerais é de 2,5 leitos gerais para cada 1.000 habitantes.

Considerando que, o preconizado pelo Ministério da Saúde é 2,5 leitos a cada 1.000 habitantes, conforme informado anteriormente, em 2025 Rondônia chegou a um total de 3.714 leitos para 1.581.196 habitantes, sendo assim a cada 1.000 habitantes tivemos 2,34 leitos, no entanto, embora tenha tido um aumento no quantitativo de leitos, é possível evidenciar um déficit na oferta de leitos SUS em Rondônia.

Contudo, o Governo do Estado de Rondônia, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, buscou constantemente estratégias para mitigar tal déficit, uma das estratégias foi a complementação dos leitos SUS por meio da contratualização de leitos.

4.13.3.1 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

O serviço hospitalar de emergência caracteriza-se pela alta demanda de atendimentos de origem clínicas e traumáticas, sendo o **Acidente Vascular Cerebral** (AVC), o **Infarto Agudo do Miocárdio** (IAM) e o **Traumatismo Cranioencefálico** (TCE) as principais causas de procura por essas unidades (Junior et al., 2020).

Fazendo uma busca retrospectiva dos últimos três anos, com base nos dados apresentados na tabela 1, é possível afirmar que, a **Região Madeira-Mamoré** concentrou maior número de óbitos por IAM nos anos de 2023 e 2024, sendo 151 e 169 respectivamente, e o maior número de óbitos por AVC nos anos de 2023 e 2024, sendo 209 e 199. Quanto ao número de óbitos por causas externas, a **Região Madeira Mamoré** também se destacou, registrando 553 casos no ano de 2023 e 548 no ano de 2024. Vide demonstrativo dessas informações na tabela abaixo.

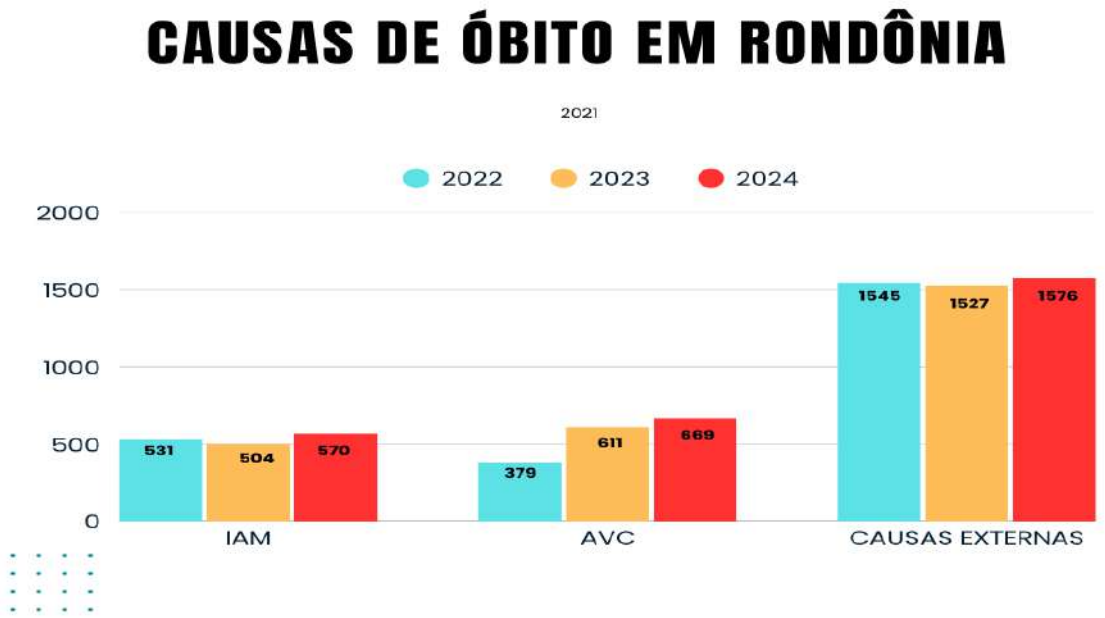
Tabela 242 - Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas por regiões de saúde, Rondônia, 2022- 2024

REGIÃO DE SAÚDE	IAM (2022)	IAM (2023)	IAM (2024)	AVC (2022)	AVC (2023)	AVC (2024)	CAUSAS EXTERNAS (2022)	CAUSAS EXTERNAS (2023)	CAUSAS EXTERNAS (2024)
REGIÃO DO CAFÉ	61	72	63	31	77	84	132	160	139
MADEIRA-MAMORÉ	117	151	169	113	209	199	559	553	548
VALE DO JAMARI	115	79	108	58	65	89	228	222	254
CENTRAL	123	115	135	87	143	168	320	304	301
ZONA DA MATA	65	50	47	39	45	56	134	100	117
CONE SUL	42	27	36	39	53	57	132	150	162
VALE DO GUAPORÉ	8	10	12	12	19	16	40	38	55
TOTAL	**531**	**504**	**570**	**379**	**611**	**669**	**1.545**	**1.527**	**1.576**

Fonte: Elaborado pelos autores com base no SIS/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO.

Ratificando as evidências científicas, as principais causas de morte em Rondônia, estão relacionadas às causas externas (acidentes, violências, quedas, envenenamento, afogamento doenças ou acidentes relacionados ao trabalho), seguido de Infarto Agudo do Miocárdio e Acidente vascular cerebral. Vide demonstração nos gráficos a seguir.

Gráfico 42 - Causas de óbito em Rondônia



Fonte: Elaborado por coordenadoria de atenção às Urgências (SESAU-CUE), com base em dados extraídos Tabnet, 2025

Ao analisar a taxa de mortalidade (nº óbitos/nº de habitantes x 100.000), é possível observar que são crescentes os óbitos por IAM, AVC e causas externas conforme tabela abaixo:

Tabela 243 - Taxa de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas segundo a população estimada por regiões de saúde, Rondônia, 2022-2024

REGIÃO DE SAÚDE	TAXA POR IAM (2022)	TAXA POR IAM (2023)	TAXA POR IAM (2024)	TAXA POR AVC (2022)	TAXA POR AVC (2023)	TAXA POR AVC (2024)	TAXA POR CAUSAS EXTERNAS (2022)	TAXA POR CAUSAS EXTERNAS (2023)	TAXA POR CAUSAS EXTERNAS (2024)
REGIÃO DO CAFÉ	37	47	38	19	46	51	79	96	84
MADEIRA-MAMORÉ	21	27	30	20	37	36	100	99	99
VALE DO JAMARI	50	34	50	25	28	41	99	97	118
CENTRAL	38	35	42	27	44	52	98	94	78
ZONA DA MATA	51	39	37	30	35	44	105	78	92
CONE SUL	28	18	27	26	35	37	87	99	107
VALE DO GUAPORÉ	8	10	12	12	19	16	40	38	55
Total	**233**	**210**	**236**	**159**	**244**	**277**	**608**	**601**	**633**

Fonte: Elaborado pelos autores com base no SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA-RO; IBGE, 2022.

*Vale do Guaporé, possui uma população menor que 100.000 habitantes, portanto não há cálculo para taxa de mortalidade, permanecendo apenas o valor absoluto de mortes.

A análise das taxas de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e causas externas nas Regiões de Saúde de Rondônia, no período de 2022 a 2024, revela tendências preocupantes e reforça a necessidade de intervenções integradas no âmbito da Rede de Atenção às Urgências (RAU).

De modo geral, observa-se que, embora haja oscilações entre os anos, a maioria das regiões apresenta crescimento nas taxas de mortalidade, sobretudo por AVC e causas externas. Destaca-se a Região do Vale do Jamari, que apresentou elevação significativa nas mortes por causas externas, passando de 99 para 118 por 100 mil habitantes entre 2023 e 2024. A mesma região manteve taxas elevadas por IAM retornando a 50 por 100 mil habitantes em 2024, após queda em 2023.

A Região Central e a Madeira-Mamoré também apresentaram crescimento expressivo das taxas por AVC ao longo dos três anos, atingindo 52 e 36 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente, em 2024. O mesmo padrão foi identificado na Região do Café, que apresentou crescimento contínuo das taxas de mortalidade por AVC e por causas externas, com destaque para 51 e 84 óbitos por 100 mil habitantes em 2024, respectivamente.

No caso das causas externas, os dados reforçam a persistência de um grave problema de saúde pública, com taxas superiores a 90 por 100 mil habitantes em diversas regiões. Em particular, chama atenção o aumento contínuo nas regiões do Cone Sul e Vale do Guaporé, este último saltando de 40 para 55 óbitos por 100 mil habitantes entre 2022 e 2024.

Essa tendência ascendente evidencia fragilidades na atenção integral às urgências e emergências, bem como na articulação entre os componentes da RAU, da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde. Além disso, reforça a importância da qualificação dos pontos de atenção, do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos cardiovasculares e lesões externas, bem como da ampliação do acesso oportuno a serviços de média e alta complexidade.

A partir dessa análise, recomenda-se o redirecionamento estratégico de ações, priorizando as regiões com maiores taxas e crescimento consistente de mortalidade,

com foco na organização das linhas de cuidado do AVC, IAM e causas externas, integrando as redes de atenção e ampliando a resolutividade do sistema.

Gráfico 43 - Regiões de saúde com maior taxa de mortalidade por causas externas 2021-2023



Fonte: Elaborado por coordenadoria de atenção às Urgências (SESAU RO), com base em dados extraídos Tabnet, 2024

No período de 2022 a 2024, a análise das taxas de mortalidade por causas externas nas regiões de saúde do estado de Rondônia evidencia um cenário de elevada letalidade por eventos potencialmente evitáveis, o que demanda atenção prioritária da gestão estadual e municipal de saúde.

Destacam-se, nesse recorte temporal, quatro regiões com as maiores taxas acumuladas: Vale do Jamari, com 118 óbitos/100 mil habitantes, Zona da Mata, com 105 óbitos/por 100 mil habitantes, e as regiões Madeira-Mamoré e Cone Sul, ambas com 99 óbitos/100 mil habitantes. Esses indicadores revelam um padrão preocupante de violência, acidentes e outras causas externas como importante determinante de mortalidade precoce, especialmente em populações jovens e economicamente ativas.

A persistência de taxas elevadas ao longo de três anos sugere fragilidades na prevenção, resposta intersetorial e organização da Rede de Atenção às Urgências. Além disso, aponta para a necessidade de intensificação das estratégias de vigilância em saúde, educação permanente das equipes, articulação com setores como segurança pública, trânsito e assistência social, e ampliação de ações de promoção da saúde e prevenção da violência.

A ausência, até o momento, dos dados consolidados de 2025 reforça a importância do fortalecimento dos sistemas de informação em saúde, garantindo monitoramento oportuno e qualificado que subsidia a tomada de decisão baseada em evidências. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a construção de planos regionais integrados de enfrentamento às causas externas, com foco na redução da mortalidade, reorganização dos fluxos assistenciais e fortalecimento da linha de cuidado às urgências traumáticas, conforme previsto na Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) e no Plano de Ação Estadual da Rede de Atenção às Urgências 2024-2027.

4.13.3.2 HOSPITALAR

O Componente Hospitalar tem por objetivo garantir atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental (BRASIL, 2013). Referente à atenção terciária, no Brasil os hospitais são divididos em quatro portes, sendo eles:

I. Pequeno: tem capacidade de até 50 leitos;

II. Médio: possui entre 51 e 150 leitos;

III. Grande: possui entre 151 e 500 leitos;

IV. Porte especial: quando o hospital possui mais de 500 leitos.

O estado de Rondônia em 2024 contou com um grande quantitativo de hospitais de pequeno porte (42), seguido de hospitais de médio porte (15). Além disso, o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), localizado na capital de Porto Velho, é o único hospital de porte especial presente no estado. Estas informações estão dispostas na Tabela abaixo.

Tabela 244 - Classificação dos portes dos estabelecimentos hospitalares segundo regiões de saúde, Rondônia, 2024

REGIÕES DE SAÚDE	HOSPITAIS (pequeno porte)	HOSPITAIS (médio porte)	HOSPITAIS (grande porte)	HOSPITAIS (porte especial)	UNIDADES MISTAS (pequeno)	CENTRO DE PARTO NORMAL (pequeno)
REGIÃO DO CAFÉ	4	3	1	0	2	0
MADEIRA-MAMORÉ	5	6	3	1	1	0
VALE DO JAMARI	11	2	0	0	0	1
CENTRAL	10	3	1	0	3	0
ZONA DA MATA	6	1	0	0	2	0
CONE SUL	4	0	1	0	1	1
VALE DO GUAPORÉ	2	0	0	0	1	0
TOTAL	**42**	**15**	**6**	**1**	**10**	**2**

Fonte: CNES, 2024.

A análise dos atendimentos por caráter (eletivo e de urgência) nas regiões de saúde do estado de Rondônia no ano de 2024 revela importantes aspectos da dinâmica assistencial e da organização dos fluxos nas redes locais.

De um total de 13.080.521 atendimentos registrados, 11.253.920 (86%) foram de natureza eletiva, enquanto 1.826.601 (14%) corresponderam a atendimentos de urgência, o que aponta para uma predominância de ações programadas, em conformidade com os princípios da atenção ordenada e programada no SUS.

A região Madeira-Mamoré concentrou o maior volume absoluto de atendimentos (5.022.336), sendo também responsável pelo maior número de procedimentos eletivos (4.796.106), o que pode reflete a presença de polos estruturantes da assistência como o Hospital João Paulo II e o Hospital de Base.

Por outro lado, a região Zona da Mata apresentou a maior proporção de atendimentos de urgência em relação ao total regional, com 46% das ações registradas como urgência (674.644 de 1.456.448), sinalizando possível pressão assistencial sobre os serviços de pronto atendimento ou dificuldades no acesso programado à atenção primária e especializada.

Outro destaque é a região Central, que apresentou o segundo maior número total de atendimentos (1.874.674), com um percentual muito pequeno de atendimentos

de urgência (apenas 2,3%), o que pode indicar uma rede organizada com resolutividade na atenção básica ou subnotificação em unidades de urgência. Vejamos a seguir:

Tabela 245 - Atendimentos por caráter de atendimento segundo região de saúde, Rondônia, 2024

REGIÃO DE SAÚDE (CIR)	ELETIVO	URGÊNCIA	TOTAL
VALE DO JAMARI	R$ 1.237.506,00	R$ 311.974,00	R$ 1.549.480,00
CAFÉ	R$ 1.502.205,00	R$ 166.307,00	R$ 1.668.512,00
CENTRAL	R$ 1.831.256,00	R$ 43.418,00	R$ 1.874.674,00
MADEIRA-MAMORÉ	R$ 4.796.106,00	R$ 226.230,00	R$ 5.022.336,00
ZONA DA MATA	R$ 781.804,00	R$ 674.644,00	R$ 1.456.448,00
CONE SUL	R$ 623.800,00	R$ 353.211,00	R$ 977.011,00
VALE DO GUAPORÉ	R$ 481.243,00	R$ 50.817,00	R$ 532.060,00
TOTAL	**R$ 11.253.920,00**	**R$ 1.826.601,00**	**R$ 13.080.521,00**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2024.

Ao analisar os dados de atendimentos nos anos de 2024 e 2025, observa-se um crescimento considerável tanto nos atendimentos de urgência quanto nos eletivos. No período de janeiro a outubro de 2025, foram contabilizados 1.456.104 atendimentos classificados como urgência e 9.191.241 atendimentos eletivos. É importante destacar que, apesar de os dados de 2025 ainda estarem incompletos, o aumento nos atendimentos eletivos é evidente conforme tabela a seguir:

Tabela 246 - Atendimentos por caráter de atendimento segundo região de saúde, Rondônia, 2025

REGIÃO DE SAÚDE (CIR)	ELETIVO	URGÊNCIA	TOTAL
VALE DO JAMARI	1.158.650	168.019	1.326.669
CAFÉ	1.290.794	95.566	1.386.360
CENTRAL	1.623.567	124.896	1.748.463
MADEIRA-MAMORÉ	3.637.000	163.997	3.800.997
ZONA DA MATA	609.575	683.915	1.293.490
CONE SUL	476.466	173.431	649.897
VALE DO GUAPORÉ	395.189	46.280	441.469
TOTAL	**9.191.241**	**1.456.104**	**10.647.345**

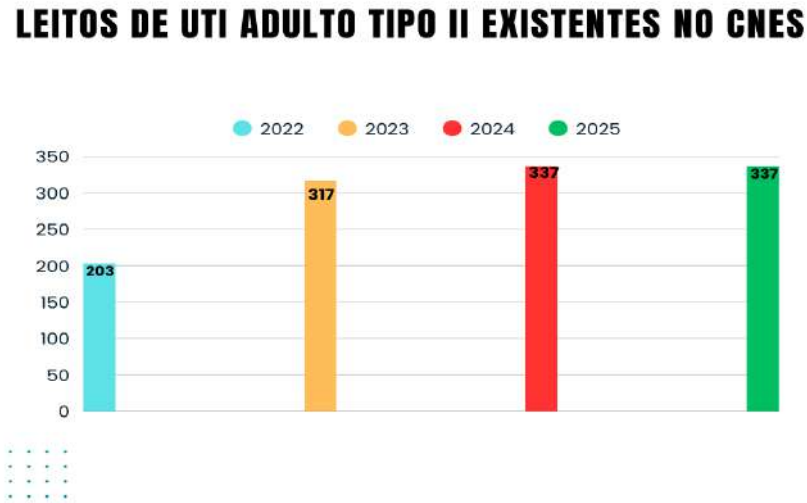
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Jan a Out de 2025.

Esses dados são fundamentais para subsidiar o planejamento regional integrado, identificando regiões com maior demanda por atenção de urgência e áreas que necessitam de ajustes na oferta de serviços eletivos. A avaliação dos padrões regionais permitiu direcionar ações estratégicas como expansão da cobertura da

Atenção Primária, fortalecimento dos pontos de urgência e qualificação dos fluxos assistenciais, visando a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Em relação aos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva, ao analisar a série histórica relacionada ao quantitativo de leitos de UTI's disponíveis no estado de Rondônia, é possível evidenciar que houve ascendência no quantitativo de leitos complementares no estado, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Gráfico 44 - Quantidade Leitos SUS UTI adulto tipo II em Rondônia



Fonte: CNES, 2025 (janeiro até agosto).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) no parecer n.º 24/2019, informa que, os níveis de cuidados, bem como as características das unidades para assistência a estes pacientes, dependem do grau de complexidade e gravidade da condição de saúde e podem ser estratificados da forma a seguir:

I. Nível de atenção I (médio-baixo): pacientes que necessitam de monitoração por risco de desenvolver uma ou mais falências agudas de órgãos, ou que estão se recuperando de condições críticas, mas cuja condição requer maior intensidade de cuidado da equipe multiprofissional, quando a carga de trabalho é muito alta ou complexa para o paciente poder ser gerido numa enfermaria.

II. Nível de atenção II (alto): pacientes de UTI com falência aguda de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-la, com caráter de ameaça à vida, que necessitam de monitoramento e/ou suporte de menor complexidade, como assistência respiratória ou terapia de substituição renal ou droga vasoativa em infusão intravenosa contínua.

III. Nível de atenção III (muito alto): pacientes de UTI com múltiplas falências agudas de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-las, com caráter de ameaça imediata à vida. Esses pacientes necessitam de cuidados de equipe multiprofissional especializada, habilitada e adequadamente dimensionada para ofertar terapia de suporte com complexidade muito alta, tais como monitorização e suporte hemodinâmico (fármacos vasoativos em infusão contínua) e/ou assistência respiratória e/ou terapia de substituição renal.

Desta forma, considerando os leitos de UTI disponíveis pelo SUS, distribuídos por regiões de saúde, atualmente o estado de Rondônia conta 56,83% leitos públicos de UTI adulto, e complementarmente a rede SUS, 43,16% contratualizados, discriminados conforme mostrado no quadro abaixo:

Tabela 247 - Distribuição de Leitos de UTI que atende SUS por município em 2025

Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Leitos SUS	Classificação	N.º leitos
Madeira Mamoré	Porto Velho	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Público	UTI Adulto	22
Madeira Mamoré	Porto Velho	Hosp. P.S. JP II / AMI	Público	UTI Adulto	45
Madeira Mamoré	Porto Velho	CEMETRON/ JBS	Público	UTI Adulto	22
Madeira Mamoré	Porto Velho	Hospital SAMAR de PVH	Contratado	UTI Adulto	51
Madeira Mamoré	Porto Velho	Hospital de Amor Amazônia	Convênio	UTI Adulto	20
Vale do Jamari	Ariquemes	Hospital Monte Sinai	Contratado	UTI Adulto	10
Vale do Jamari	Ariquemes	Hospital Regional de Ariquemes	Público	UTI Adulto	20
Vale do Jamari	Ariquemes	Hospital São Francisco	Contratado	UTI Adulto	8
Central	Jaru	Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas	Público	UTI Adulto	10

Central	Ji-Paraná	Hospital DR Claudionor Couto Roriz	Público	UTI Adulto	10
Central	Ji-Paraná	Hospital SAMAR de Ji-Paraná	Contratado	UTI Adulto	20
Central	Ji-Paraná	Hospital Candido Rondon	Contratado	UTI Adulto	15
Café	Cacoal	Hospital Regional de Cacoal HRC	Público	UTI Adulto	28
Café	Cacoal	Hospital SAMAR de Cacoal	Contratado	UTI Adulto	29
Café	Cacoal	HEURO	Público	UTI Adulto	10
Cone Sul	Vilhena	Hospital Regional de	Público/Convênio	UTI Adulto	9
Cone Sul	Vilhena	Vilhena Adamastor Teixeira de Oliveira	Público/Convênio	UTI Adulto	8
TOTAL	**Rondônia**	**-**	**-**	**UTI Adulto**	**337**

Fonte: CNES/Gerência de Controle e Avaliação - SESAU-GCAV, 2025.

O Ministério da Saúde estabelece parâmetros mínimos e máximos para a oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com base em critérios populacionais e assistenciais, conforme normativas de referência adotadas nacionalmente. À luz desses parâmetros, observa-se que o Estado de Rondônia apresenta, de forma geral, uma oferta de leitos de UTI compatível com o mínimo recomendado, evidenciando uma cobertura assistencial satisfatória no cenário estadual atual com 337 leitos de UTI. Para atingir o máximo recomendado pelo Ministério da Saúde, seria necessários mais 176 leitos.

A análise por regiões de saúde demonstra que há heterogeneidade na distribuição desses leitos. Destaca-se que a Região do Café já se encontra acima do quantitativo máximo recomendado, enquanto outras regiões, como Vale do Jamari, Central, Madeira-Mamoré e Cone Sul, embora atendam ao mínimo preconizado, ainda não atingiram o teto máximo recomendado pelo Ministério da Saúde. Por outro lado, as regiões da Zona da Mata e do Vale do Guaporé não dispõem de leitos de UTI, o que resulta no direcionamento de pacientes para regiões de referência mais próximas, gerando sobrecarga assistencial especialmente nas regiões do Café e Central.

Apesar dessa assimetria regional, o Estado mantém uma boa oferta global de leitos de UTI, sustentada tanto por unidades próprias quanto por leitos contratualizados. No entanto, considerando a necessidade de maior equilíbrio territorial, ampliação da resolutividade e redução de deslocamentos inter-regionais, encontram-se em andamento tratativas e planejamentos para expansão da oferta de leitos, com vistas a alcançar o quantitativo máximo recomendado, fortalecer as regiões atualmente descobertas e mitigar a sobrecarga das regiões que hoje absorvem a demanda

excedente, consolidando uma rede de atenção intensiva mais equânime, eficiente e sustentável.

Em se tratando de média de permanência na UTI adulto, sendo este indicador crucial para avaliar a eficiência hospitalar, representando o tempo médio de internação dos pacientes. Calculada pela divisão do número total de dias de internação na UTI pelo número de altas (incluindo transferências e óbitos), essa métrica serve para avaliar a disponibilidade de leitos e a eficácia dos cuidados prestados.

A Associação Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB) estabelece como referência um tempo médio de 4,5 a 5,3 dias.

O quadro a seguir apresenta a média de permanência nos leitos de UTI por região de saúde, permitindo uma análise comparativa da performance das diferentes localidades.

Tabela 248 - Media permanência em leitos de alta complexidade por ano atendimento segundo Região de Saúde

Região de Saúde	2022	2023	2024	2025*
Vale do Jamari	2,5	2	0,1	0,1
Café	6	5	3,1	4,2
Central	8,9	11,4	1,7	1,7
Madeira Mamoré	6,3	7,1	6,9	6,1
Cone Sul	10,2	7,7	4,9	7,4
Zona da Mata	-	-	-	-
Vale do Guaporé	-	-	-	-
* 2025 - De janeiro a outubro.	-	-	-	-

Fonte: Ministério da Saúde-Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Analisando a permanência hospitalar em UTIs em 2023 e 2024, observamos que as regiões do Vale do Jamari e Café mantiveram-se dentro dos parâmetros recomendados. As regiões Central e Cone Sul apresentaram uma redução significativa no tempo médio de internação: na região Central, a média passou de 11,4 dias em 2023 para 1,7 dias em 2024; na região Cone Sul, a média reduziu de 7,7 dias para 4,9 dias no mesmo período.

É importante destacar que períodos de internação mais longos estão associados a um maior custo hospitalar e a um aumento do risco de complicações para o paciente, como infecções hospitalares.

4.13.4 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA COORDENADORIA DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS EM 2025

As ações desenvolvidas por esta setorial tiveram como direcionamento a Programação anual de saúde – 2025. Obs.: Todos os registros fotográficos deste relatório possuem autorização expressa dos participantes, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13.709/2018). Essa autorização foi obtida por meio de assinatura em lista de presença.

4.13.4.1 VISITAS TÉCNICAS

Esta coordenadoria tinha como objetivo realizar um acompanhamento in loco de todos os equipamentos de saúde de referência para atendimento de urgência e emergência. A programação inicial previa a priorização dos equipamentos localizados no município de Porto Velho, com a expansão para outros municípios dependendo da aprovação da alta gestão.

Em 2025 não conseguimos realizar as visitas nas unidades hospitalares sob gestão estadual nas regiões de saúde por limitantes orçamentários e logística. No entanto, a fim de cumprirmos o papel de acompanhar os componentes, concentramos as visitas na região Madeira Mamoré na Macrorregião I, que comporta a maioria dos equipamentos da RUE e que são referência estadual como pontos de atenção para urgência e emergência.

4.13.4.1.1 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA'S

- Abaixo os serviços visitados:

As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e a rede hospitalar, devendo funcionar 24h por dia, todos os dias da semana, e compor uma rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, para garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS, para os serviços da atenção básica ou especializada, ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população (BRASIL, 2011).

Em Rondônia temos 8 UPAS, destas 6 (seis) estão habilitadas junto ao Ministério da Saúde. Vide no quadro abaixo.

Quadro 18 - Unidade de pronto atendimento em Rondônia, 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UPA	HABILITADA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
MADEIRA MAMORÉ	Porto Velho	UPA SUL	SIM
		UPA LESTE	SIM
		UPA Jacy Paraná	SIM
VALE DO JAMARI	Ariquemes	UPA de Ariquemes	SIM
CENTRAL	Ji Paraná	UPA de Ji Paraná	Em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde
ZONA DA MATA	Rolim de Moura	UPA EMIKO KITAMURA	SIM
CONE SUL	Vilhena	UPA de Vilhena	SIM
CAFÉ	Cacoal	UPA	Em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde

Fonte: Elaborado pelos autores com base no CNES e SISMAC, 2025.

A visita técnica das **UPA ZONA SUL, UPA LESTE E UPA JACY PARANÁ de** Porto Velho, Rondônia foram em cumprimento à designação da Coordenadoria Estadual da Rede de Urgência e Emergência, motivada por planejamento ordinário para verificação do que concerne o Capítulo VII, Lei n.º 10/2017.

A Coordenadoria de Urgência e Emergência, realizou visita técnica nas unidades conforme o quadro abaixo:

Quadro 19 - UPAs E SAMU

DATA	HORÁRIO	LOCAL
25/08/2025	09h00min	UPA sul
25/08/2025	11h00min	UPA leste

26/08/2025	09h00min	SAMU PVH
28/08/2025	09h00min	UPA e SAMU em Jacy Paraná

Fonte: Coordenação de Urgência e Emergência/SESAU-CUE

As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e a rede hospitalar; devendo funcionar 24h por dia, todos os dias da semana e compor uma rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de acordo com a necessidade de cada indivíduo. (BRASIL,2013).

As instituições tem por finalidade prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento.

A visita técnica realizada nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e nas bases do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Macrorregião I, conduzida pela equipe da Coordenadoria Estadual da Rede de Urgência e Emergência (CUE/SESAU/SDTECS), evidenciou a importância do monitoramento contínuo como estratégia de fortalecimento da gestão, da qualidade assistencial e da conformidade com as normativas vigentes do Ministério da Saúde.

Durante as visitas, foram avaliados aspectos fundamentais do funcionamento das unidades, como a infraestrutura física, o dimensionamento da força de trabalho, a organização do processo assistencial, o fluxo de referência e contrarreferência, e a adequação da estrutura conforme o Programa Arquitetônico Mínimo para UPA 24h. A análise das escalas de profissionais e da produtividade mensal também permitiu identificar pontos de atenção na capacidade operacional frente às demandas da população adscrita.

Nesse sentido, as reflexões advindas da visita apontam para a necessidade de melhorias estruturais e organizacionais prioritárias. A recomposição da força de trabalho é um dos desafios mais urgentes, uma vez que o subdimensionamento das equipes impacta diretamente a qualidade e a resolutividade do atendimento. Além disso, é imprescindível investir em equipamentos e tecnologias modernas, capazes de otimizar diagnósticos, reduzir o tempo de resposta e apoiar decisões clínicas mais seguras.

A adoção de ferramentas de gestão que favoreçam o planejamento estratégico das unidades, aliadas à implementação de protocolos clínicos atualizados e à melhoria da ambiência, são igualmente fundamentais. Dessa forma, será possível consolidar uma rede de urgência e emergência mais qualificada, segura e centrada no cuidado ao usuário, em consonância com os princípios do SUS e os compromissos da Política Nacional de Atenção às Urgências.

4.13.4.1.2 HOSPITAIS

A Coordenadoria de Urgência e Emergência, realizou visita técnica nos hospitais no quadro abaixo:

Quadro 9: Hospitais Estaduais.

DATA	HORÁRIO	LOCAL
11/07/2025	09h00min	Hospital de Base Drº Ary Pinheiro
	11h00min	Hospital infantil Cosme e Damião
12/08/2025	09h00min	Assistência Médica Intensiva - AMI
	11h00min	Hospital e Pronto Socorro Estadual João Paulo II
13/08/2025	11h00min	Hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia CEMETRON
15/08/2025	10h00min	Hospital de Retaguarda de Rondônia

Fonte: Coordenação de Urgência e Emergência/SESAU-CUE

A visita técnica nos hospitais estaduais na macrorregião I, foi realizada pela equipe da Coordenadoria Estadual da Rede de Urgência e Emergência – SESAU/SDTECS/CUE, na oportunidade representada pela Coordenadora/enfermeira Luciene Carvalho, técnica de enfermagem Diene Aguiar e a enfermeira/residente Karolaine Santos. Durante esses encontros, foram apresentados os processos de trabalho das referidas unidades.

Frisa-se que a Assistência Médica Intensiva (AMI) é uma extensão do Hospital Pronto Socorro João Paulo II, devido a isso estão vinculadas ao mesmo CNES. Na AMI encontram-se os leitos de terapia intensiva.

A portaria N° 3390, de 30 de Dezembro 2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo- se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Conforme Art. 3º os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Durante as visitas, foram avaliadas as instalações físicas, o dimensionamento e a organização dos serviços assistenciais. Essa análise se embasou na Portaria n.º 3.390, de 30 de dezembro de 2013, em seu art. 5º, a qual institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar e delineia as diretrizes para a estruturação do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os aspectos considerados no monitoramento do Hospital englobam: Acessibilidade hospitalar, Acolhimentos e Classificação de Risco, Apoio Matricial, Clínica ampliada, Diretrizes terapêuticas, Gestão de clínica, modelo de atenção e plano terapêutico, Gerência e Gestão, Gerenciamento de leitos, Horizontalização do cuidado, linhas de cuidado e protocolo clínico, Prontuário único e a Visita aberta.

Durante as visitas foram apresentados os processos de trabalho das referidas unidades. Foi falado sobre o Núcleo do Acolhimento que constitui uma instância administrativa voltada à recepção e internação de pacientes no momento de sua chegada à instituição. Esse serviço é provido por uma equipe qualificada, composta por enfermeiros que efetuam o acolhimento de maneira personalizada, atendendo às necessidades individuais de cada paciente, que são acolhidos diretamente no leito.

Os pacientes do hospital JPII, com indicação de cirurgia ortopédica, são admitidos no HRRO, onde são avaliados quanto a necessidade de realização de cirurgia, após confirmação, são realizadas na própria unidade, ou, em caso de cirurgia mais complexas. são encaminhadas ao HBAP, quando disponível a vaga.

As unidades hospitalares implementam um sistema de médico visitador distribuído conforme as especialidades, com protocolos clínicos elaborados pela equipe multidisciplinar. Atualmente, a instituição possui linhas de cuidados para traumato-ortopedia na qual os pacientes são alocados em leitos dedicados a essa especialidade e recebem tratamento específico.

O Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON, informou ser uma unidade referenciada, com demanda espontânea apenas para portadores de HIV e acidentes ofídicos. Sendo este hospital referência no atendimento às doenças infectocontagiosas e tropicais, tanto em nível ambulatorial como para internação, possui especialistas para atendimento de doenças infectocontagiosas em áreas como: Dermatologista, Infectologista, Tuberculose, pequenos procedimentos cirúrgicos, cardiologista e pneumologista.

Nas unidades as linhas de cuidados seguem a dos Programas Nacionais coordenados pelo Ministério da Saúde.

As visitas técnicas realizadas nas unidades hospitalares da Macrorregião I permitiram uma análise in loco das condições estruturais e operacionais dos serviços, evidenciando desafios significativos que impactam diretamente na qualidade da assistência prestada à população. Um dos principais pontos observados foi o déficit de recursos humanos, sobretudo no que se refere à composição da equipe multiprofissional, com carência de enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, entre outros profissionais essenciais para o funcionamento adequado da rede hospitalar.

Além disso, constatou-se a necessidade urgente de modernização dos equipamentos médico-hospitalares. Muitos dos dispositivos atualmente em uso

encontram-se obsoletos, o que compromete tanto a eficiência dos atendimentos quanto a segurança do paciente e do profissional de saúde.

Nesse contexto, as reflexões para o setor de planejamento e gestão indicam que a recomposição da força de trabalho deve ser tratada como uma prioridade estratégica. A contratação de profissionais qualificados, de forma compatível com a demanda assistencial, é fundamental para assegurar a integralidade do cuidado e reduzir a sobrecarga das equipes existentes.

Paralelamente, é essencial que as unidades priorizem investimentos na aquisição de tecnologias atualizadas e equipamentos de suporte à vida, monitoramento e diagnóstico, promovendo maior resolutividade nos atendimentos. A integração dessas ações à gestão por indicadores, à manutenção preventiva de equipamentos e ao fortalecimento da educação permanente contribui para um ambiente mais seguro, eficaz e alinhado aos princípios do SUS.

Assim, o fortalecimento da capacidade instalada das unidades hospitalares, por meio da qualificação das equipes e da modernização tecnológica, é condição indispensável para garantir uma rede hospitalar mais eficiente, humanizada e preparada para responder às urgências e complexidades crescentes da saúde pública.

4.13.4.2 ATIVIDADES REALIZADAS COM O INTUITO DE IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Com o intuito de implementar a política nacional de Urgência e Emergência, esta coordenadoria buscou estreitar os laços com os demais setores desta secretaria para ser possível implementar as ações necessárias. Entendendo que a construção de protocolos e fluxos assistenciais, é de fundamental importância para a articulação dos pontos de atenção da rede de atenção à saúde, esta setorial contribuiu para a construção de alguns fluxos e protocolos, seguem abaixo relacionados alguns destes:

4.13.4.3 PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DE RONDÔNIA 2024-2027 (ATUALIZADO EM DEZEMBRO DE 2025)

Foi realizada atualização do plano estadual da rede de urgência e emergência. O plano foi baseado no manual instrutivo da rede de atenção às urgências no sistema único de saúde (SUS) de 2013 e na Resolução CIT n.º 23 MS/GM, de 17 de agosto de 2017, visando promover e assegurar a universalidade e integralidade da atenção, a equidade do acesso, além da transparência na alocação de recursos, elaboramos a proposta de ação estadual contendo serviços que implementam a rede de atenção às urgências e implantando pontos de acessos.

Foi apresentado propostas de ações que visam suprir as necessidades sanitárias e promover o acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade com resolutividade, como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS.

4.13.4.4 ELABORAÇÃO DE MANUAIS TÉCNICOS PARA SUBSIDIAR OS MUNICÍPIOS NOS PROCESSOS DE QUALIFICAÇÃO E HABILITAÇÃO DOS COMPONENTES DA RUE.

A elaboração de manuais técnicos pela Coordenadoria de Urgência e Emergência (CUE) representa uma ação estratégica essencial para o fortalecimento da RUE no estado de Rondônia. Com o objetivo de subsidiar tecnicamente os municípios nos processos de habilitação e qualificação dos componentes da RUE, a iniciativa visou apoiar gestores locais na organização dos serviços e, sobretudo, na captação de recursos junto ao Ministério da Saúde.

Foram desenvolvidos cinco manuais técnicos, abordando os seguintes temas: habilitação e qualificação de leitos de terapia intensiva; habilitação e qualificação do componente SAMU; habilitação e qualificação do componente UPAs; habilitação e qualificação Serviço de Atenção Domiciliar e Equipes de Cuidados Paliativos; e habilitação e qualificação de Salas de Estabilização. Esses materiais reúnem orientações normativas, fluxos operacionais e diretrizes técnicas que possibilitam maior clareza e agilidade no processo de estruturação da rede em nível municipal.

A produção desses manuais fortalece o papel da CUE como articuladora da rede e promotora do conhecimento técnico, apoiando os gestores locais na superação de dificuldades burocráticas, técnicas e operacionais. Além disso, a padronização das informações contribui para maior segurança na submissão de propostas e projetos, evitando indeferimentos e retrabalhos que atrasam a obtenção de recursos essenciais para a expansão e qualificação dos serviços.

Portanto, essa ação reafirma o compromisso da gestão estadual com a regionalização do cuidado e com a qualificação contínua dos componentes da RUE, promovendo equidade no acesso e mais resolutividade nos atendimentos de urgência e emergência.

4.13.4.5 REUNIÕES TÉCNICAS

No ano de 2025, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, por meio da Coordenadoria da Rede de Urgência e Emergência (CUE), intensificou os esforços voltados à consolidação e à qualificação da Rede de Atenção às Urgências (RUE), alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências. Nesse contexto, foram realizadas diversas reuniões técnicas de planejamento, alinhamento institucional e pactuação com os entes federativos, com o objetivo de fortalecer os processos de regionalização e organização da rede.

Essas reuniões envolveram gestores municipais, coordenadores de serviços, representantes de unidades de pronto atendimento (UPAs), do SAMU 192 e das unidades hospitalares, e tiveram como foco central a implementação de estratégias voltadas à melhoria da assistência, à padronização de fluxos assistenciais, ao fortalecimento da regulação e à ampliação do acesso qualificado aos pontos de atenção da RUE.

Além disso, os encontros possibilitaram a escuta ativa dos territórios, a identificação de fragilidades e a construção coletiva de soluções, promovendo o alinhamento entre planejamento estadual e as realidades locais. Também serviram como espaços de compartilhamento de boas práticas e estímulo à integração entre os componentes da rede. A realização contínua desses espaços técnicos demonstrou o

compromisso da gestão estadual com o aprimoramento da governança da RUE e com a indução de políticas públicas pautadas na equidade, na resolutividade e na qualificação da atenção à saúde.

IV. Reunião com o grupo condutor da rede de urgência e emergência;

V. Reunião com as regionais de saúde para tratar da linha de cuidado traumato ortopédico do estado;

VI. Reuniões de planejamento e alinhamento dos processos administrativos e organização da RUE;

VII. Reunião com a coordenação do programa de residência multiprofissional em urgência e emergência para elaboração de protocolos estruturantes como o de Classificação de risco e linha de cuidado do AVC;

VIII. Reunião com a alta gestão para apresentação as atividades executadas e planejadas pela CUE no ano vigente;

IX. Reunião com a gestão municipal de Porto Velho para alinhamento de gargalos que impactam os pontos de atenção da rede de urgência no município;

X. Reuniões para construção de perfil assistencial das unidades hospitalares no âmbito da SESAU;

XI. Reuniões de alinhamento com setores envolvidos na fiscalização, compra, contratualização, acompanhamento de prestadores de serviços de saúde no âmbito da SESAU;

XII. Reuniões virtuais com o Ministério da Saúde especificamente com a coordenação nacional da rede de urgência e emergência e apoiadores do CONASS, para elaboração e revisão das diretrizes nacionais da RUE.

4.13.4.6 IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DISSEMINA SAMU

Considerando que o estado de Rondônia é um dos 3 estados com menor cobertura do SAMU, está setorial buscou estratégias para fomentar junto aos gestores municipais a necessidade de expandir a oferta deste serviço no território. Sendo assim elaboramos o projeto intitulado Dissemina SAMU que está disponível para consulta no drive desta coordenadoria. O referido projeto fora apresentado em na Câmara Técnica que antecedeu a 9ª Reunião Ordinária da CIB de 2024, conforme consta no processo SEI (0036.044344/2024-07) despacho 0053394344.

Na oportunidade foi mostrado os vazios assistenciais existentes no território, foi falado sobre a necessidade de expandir este serviço no estado de Rondônia e fornecido as orientações técnicas sobre como proceder para implantar o serviço.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Rondônia vem passando por um processo contínuo de consolidação e expansão, com avanços importantes na regionalização e na cobertura populacional.

Em 2016, foi implantada a base descentralizada de Campo Novo de Rondônia, ampliando a rede de atendimento na região de Ariquemes. Nos anos seguintes, novas tratativas e projetos foram estruturados, culminando, em 2023, com a implantação da Central de Regulação das Urgências (CRU) em Ji-Paraná, que, neste primeiro momento, passou a regular a base descentralizada de Ouro Preto do Oeste, inaugurada em outubro de 2024.

Em paralelo, a região de Ariquemes foi fortalecida com a incorporação de novas bases descentralizadas. Em 2024, foram implantadas as bases de Alto Paraíso e Rio Crespo, ambas sob regulação da CRU de Ariquemes, o que ampliou significativamente a capacidade de resposta do serviço na região. Já em 2025, Rio Crespo teve sua base inaugurada oficialmente, consolidando o processo de expansão da rede.

Destaca-se também a construção da Central de Regulação em Cacoal, que, uma vez concluída, assumirá a regulação de todos os municípios das regiões do Café e da Zona da Mata. Além disso, no Cone Sul, com sede em Vilhena, já houve aprovação do

Ministério da Saúde para implantação de uma nova CRU, encontrando-se em andamento as tratativas necessárias para a sua efetiva implementação.

Paralelamente, a região Madeira Mamoré também vem sendo contemplada com discussões e planejamentos voltados à regionalização do SAMU, visando a implantação do serviço nos municípios que ainda não dispõem da cobertura. Com esse conjunto de ações, o Estado busca avançar de forma progressiva até alcançar a meta de 100% de cobertura em Rondônia, garantindo maior equidade, capilaridade e eficiência na rede de urgência e emergência.

A trajetória do SAMU em Rondônia, evidencia um processo sólido de expansão e fortalecimento da rede, orientado pelo princípio da regionalização e pela busca da universalização do serviço. Os resultados já alcançados demonstram avanços consistentes e abrem perspectivas concretas para a consolidação de um modelo de urgência e emergência eficiente, integrado e capaz de atender de forma oportuna e resolutiva toda a população rondoniense.

4.13.4.7 ATIVIDADES EDUCATIVAS, PREVENTIVAS

- Projeto Proteger Mais Cuidar Melhor:

O Projeto Proteger Mais, Cuidar Melhor, idealizado pela SDTECS através de suas coordenadorias estratégicas, representou uma iniciativa fundamental para o fortalecimento das práticas de acolhimento e segurança nas portas de entrada dos serviços hospitalares estaduais que não dispõem de cobertura obstétrica. No contexto da Rede de Urgência e Emergência (RUE), a participação ativa nessa iniciativa reforçou o papel estruturante da rede na garantia do acesso oportuno, da classificação de risco e da organização dos fluxos de cuidado, especialmente para populações mais vulneráveis, como gestantes e crianças.

A oficina foi realizada nos Hospitais Regionais de Cacoal, Buritis, São Francisco do Guaporé e Extrema, e evidenciou a importância da atuação integrada da RUE com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O foco principal foi a classificação de risco, com foco nos pacientes vulneráveis como a gestante, a criança e o paciente em

sofrimento mental. A mensagem foi direcionada aos trabalhadores da equipe multiprofissional das unidades que a partir da vivência nos dois dias de imersão puderam refletir acerca da potência do acolhimento com classificação de risco, que quando aplicada de forma qualificada, orienta o cuidado com base na necessidade clínica do usuário, respeitando os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade.

No caso das gestantes, a atenção imediata e acolhedora pode ser determinante para o desfecho positivo da gestação e do nascimento, considerando que o tempo de resposta, os deslocamentos intermunicipais e a ausência de cobertura obstétrica em algumas unidades ainda representam barreiras significativas. A atuação da RUE, portanto, deve estar articulada com a Rede Aline e os serviços de saúde mental, garantindo não apenas o atendimento emergencial, mas a continuidade do cuidado.

Além disso, o envolvimento da equipe de urgência na qualificação das portas de entrada fortalece o compromisso ético e técnico com a humanização do atendimento, a escuta qualificada, a segurança do paciente e o respeito à dignidade de todos os usuários. O projeto demonstra, na prática, como a gestão e a assistência podem se aliar para transformar o cuidado em rede e ampliar o alcance da política pública de saúde. Ao todo foram capacitados 135 trabalhadores.

- Projeto Maio Amarelo: Juntos pela Vida:

O Projeto "Maio Amarelo: Juntos pela Vida", realizado pelo Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia (IESPRO) com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) e da Coordenadoria da Rede de Urgência e Emergência (CUE), representou uma importante ação de mobilização social voltada à conscientização da população sobre a segurança no trânsito. Como parte da campanha, foi realizado um pit stop educativo na Avenida Imigrantes, em Porto Velho, com distribuição de materiais informativos e orientações diretas à população.

Essa iniciativa, alinhada ao movimento internacional Maio Amarelo, tem como foco principal a redução dos índices de acidentes de trânsito, que representam uma das principais causas de atendimentos nas portas de urgência e emergência do SUS. A proposta vai além da abordagem preventiva, promovendo uma mudança de

comportamento baseada na valorização da vida e na responsabilidade de motoristas, pedestres e ciclistas.

Ao engajar diferentes atores, poder público, instituições formadoras e sociedade civil, o evento reforça a importância da educação no trânsito como ferramenta estratégica para diminuir os agravos decorrentes da imprudência, contribuindo para a diminuição da sobrecarga dos serviços de urgência, a otimização dos recursos públicos e, sobretudo, a preservação de vidas. Portanto, ações como essa refletem o compromisso com uma rede de cuidado integrada, que atua não apenas na assistência, mas também na prevenção, promovendo saúde com cidadania e responsabilidade social. Foram abordados aproximadamente 250 veículos.

- Simpósio das Centrais de Regulação das Urgências de Rondônia: Regulação Médica, desafios e inovação:

O Simpósio das Centrais de Regulação das Urgências de Rondônia: Regulação Médica, Desafios e Inovação, realizado nas dependências do CREMERO, foi uma ação estratégica para o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências (RAU) no estado. Idealizado pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), por meio do Programa de Residência em Urgência e Emergência, o evento reuniu profissionais, gestores, reguladores e coordenadores do SAMU, além da participação destacada do Coordenador Nacional da Rede de Urgência do Ministério da Saúde, Felipe Resque.

A atividade promoveu um espaço qualificado de diálogo técnico e troca de experiências, com foco na Regulação Médica como eixo estruturante do cuidado em situações de urgência e emergência. O simpósio abordou os principais desafios enfrentados pelas Centrais de Regulação das Urgências em Rondônia, como a escassez de recursos, a necessidade de atualização tecnológica, a comunicação entre os pontos da rede e a capacitação contínua das equipes. O debate evidenciou a importância da Regulação Médica como instrumento de organização do acesso, gestão do risco e racionalização dos recursos disponíveis, garantindo a resolutividade no tempo oportuno. Nesse contexto, o componente SAMU foi reafirmado como estruturante da RAU, por sua

capacidade de integrar os diferentes níveis de atenção, coordenar o atendimento pré-hospitalar e articular com os demais pontos da rede.

O simpósio reforçou, ainda, a necessidade de investimento em inovação, protocolos clínicos e estratégias de regionalização que permitam avançar na qualificação das Centrais de Regulação, promovendo uma atuação mais eficiente, humanizada e integrada, conforme os princípios do SUS. Eventos como esse são fundamentais para consolidar uma rede de urgência mais responsiva, equitativa e centrada nas necessidades reais da população.

4.13.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, as ações desenvolvidas ao longo de 2025 demonstram o compromisso da Secretaria de Estado da Saúde com o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências (RUE), consolidando um modelo de cuidado mais integrado, eficiente e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). As visitas técnicas realizadas nas unidades de saúde, aliadas às reuniões de planejamento e alinhamento com os territórios, permitiram uma leitura mais precisa das necessidades regionais, evidenciando desafios estruturais como o déficit de recursos humanos, a obsolescência de equipamentos e a necessidade de modernização tecnológica.

Essas informações são fundamentais para subsidiar o planejamento em saúde, uma vez que orientam a tomada de decisão com base em evidências concretas, contribuindo para a alocação eficiente de recursos e a qualificação dos serviços. Além disso, fortalecem o papel da gestão estadual como articuladora do cuidado em rede, estimulando a corresponsabilização entre os entes e promovendo uma assistência mais oportuna, segura e humanizada. Portanto, o relatório de gestão de 2025 não apenas presta contas das ações executadas, mas também consolida um instrumento estratégico para o monitoramento, avaliação e reprogramação das políticas públicas de saúde, reafirmando o compromisso com a melhoria contínua da atenção às urgências em Rondônia.

4.14 COORDENADORIA DE REGULAÇÃO DE ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE - CREG

A Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde (CREG) apresenta-se como componente essencial da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde, vinculada ao eixo de gestão e assistência, desempenhando papel fundamental na regulação do acesso, no ordenamento da demanda e na otimização da utilização dos serviços de saúde no âmbito da rede estadual.

No exercício de **2025**, a CREG promoveu a reorganização e a reestruturação do seu organograma funcional, conforme o Processo SEI nº 0036.014503/2025-11, Portaria nº 5627 de 18 de setembro de 2025, com foco no fortalecimento da governança, na melhoria da resposta regulatória e na qualificação do acesso aos serviços de saúde.

A nova organização funcional foi concebida a partir da integração e racionalização das estruturas existentes, visando à otimização dos fluxos regulatórios, à melhoria da articulação entre os diferentes níveis de atenção e à utilização mais eficiente dos recursos disponíveis. Essa reestruturação resultou na consolidação das centrais de regulação, conforme descrito a seguir e demonstrado no organograma apresentado abaixo:

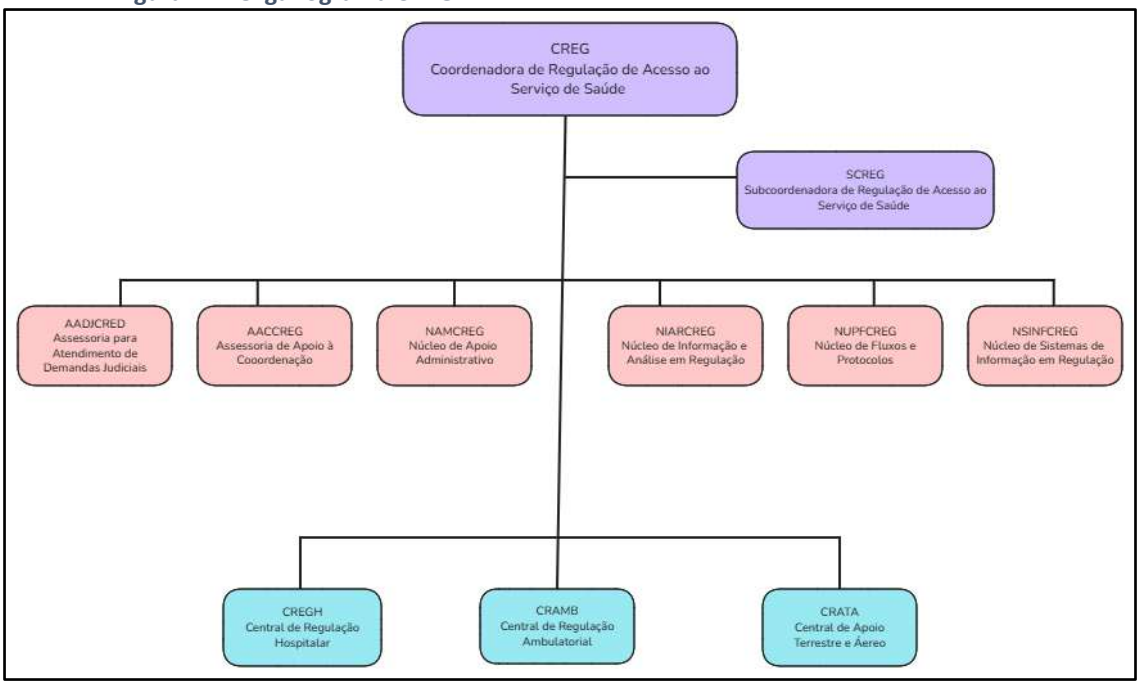
XIII. **Central de Regulação Hospitalar (CREGH)**: resultante da integração da Central de Regulação de Leitos (CEREL) com a Central de Urgência e Emergência (CRUE), consolidando a gestão dos leitos hospitalares e das demandas de urgência e emergência em uma única estrutura.

XIV. **Central de Regulação Ambulatorial (CRAMB):** decorrente da integração da Central de Regulação Ambulatorial (CERAE) com a Central de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), com o objetivo de centralizar e otimizar os fluxos regulatórios dos procedimentos ambulatoriais e de alta complexidade.

XV. **Central de Regulação de Apoio Aéreo e Terrestre (CRATA):** Oriunda da reestruturação e ampliação da Central de Transporte Aéreo (CAA), passando

a incorporar a regulação do transporte terrestre de pacientes, ampliando a eficiência logística e o acesso oportuno aos serviços especializados.

Figura 44 - Organograma CREG



Fonte: CREG-SESAU, 2025.

4.14.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS

4.14.2 IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DE REGULAÇÃO – REGULA RO

A Coordenadoria de Regulação de Acesso, em parceria com a Coordenadoria de Tecnologia da Informação da SESAU (SESAU-CITI), implantou, em abril de 2025, o novo sistema estadual de regulação, denominado Regula RO, conforme Processo SEI nº 0036.030127/2024-21, disponível no endereço https://regulacaoestadual.sesau.ro.gov.br/, inicialmente destinado às regulações de urgência e emergência. Posteriormente, o sistema foi ampliado com a incorporação dos módulos de Terapia Intensiva e Enfermaria Especializada, ampliando o escopo e a eficiência dos fluxos regulatórios.

A implantação do Regula RO teve como finalidade aprimorar os fluxos regulatórios desde a origem das solicitações nas unidades demandantes, promovendo a redução do tempo de inserção de dados, a qualificação da abertura e da análise dos casos clínicos na Central de Regulação e a padronização dos pareceres regulatórios

encaminhados às unidades solicitantes. Como resultado, observou-se a diminuição do tempo de análise dos casos, a mitigação de inconsistências documentais e o aumento da eficiência, da segurança da informação e da celeridade nos desfechos regulatórios.

Figura 45 - Interface do Sistema Regula-RO: Tela do Regulador



Fonte: https://regulacaoestadual.sesau.ro.gov.br/

4.14.3 BENCHMARKING AO COMPLEXO REGULADOR DE PERNAMBUCO E REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL

Em maio de 2025, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU-RO), no âmbito da Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde, realizou missão de benchmarking ao Complexo Regulador de Pernambuco, conforme Processo SEI nº 0036.011127/2025-11, com o objetivo de aprimorar os processos de regulação em saúde no Estado de Rondônia, a partir da análise de práticas consolidadas e reconhecidas nacionalmente.

As informações obtidas durante a missão subsidiaram a padronização dos fluxos das Centrais de Regulação, promovendo avanços na gestão de leitos hospitalares, nos atendimentos de urgência e emergência, nos procedimentos ambulatoriais e no transporte de pacientes, contribuindo para a otimização do uso dos recursos públicos e o fortalecimento da governança regulatória.

Como desdobramento dessas ações, foi promovida a reestruturação e racionalização das centrais de regulação, com a unificação da Central de Regulação de

Leitos (CEREL) e da Central de Urgência e Emergência (CRUE), resultando na criação da Central de Regulação Hospitalar (CREGH); a integração da Central de Regulação Ambulatorial (CERAE) com a Central de Regulação de Alta Complexidade (CERAC), originando a Central de Regulação Ambulatorial (CRAMB); e a ampliação da Central de Transporte Aéreo (CAA), que passou a denominar-se Central de Regulação Terrestre e Aéreo (CRATA), incorporando o transporte terrestre de pacientes regulados e ampliando a eficiência logística e o acesso oportuno aos serviços especializados de saúde (0036.014503/2025-11).

Como parte do fortalecimento da governança regulatória, foram instituídos o Núcleo de Informação e Análise em Regulação (NIAR) e o Núcleo de Fluxos e Protocolos Assistenciais (NUFP). O NIAR atua no monitoramento contínuo dos serviços regulatórios, na identificação de inconformidades e na proposição de ações corretivas, enquanto o NUFP é responsável pela padronização dos fluxos e protocolos assistenciais, assegurando maior qualidade, segurança e uniformidade nos processos regulatórios.

Figura 46 - Equipe da CREG em Atividade Técnica Integrada com o Complexo Regulador de PE



Fonte: Banco de Dados CREG-SESAU, 2025.

4.14.4 REGIONALIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO

Ao longo do exercício de 2025, foram realizadas capacitações e treinamentos direcionados aos profissionais envolvidos nos processos de regulação, conforme

registros constantes no Processo SEI nº 0036.004597/2025-11. As ações tiveram como foco o aprimoramento do uso dos sistemas regulatórios, com destaque para o SISREG, bem como a organização e a padronização dos fluxos assistenciais. As atividades formativas abrangeram aspectos técnicos e operacionais relacionados à solicitação, autorização, acompanhamento e monitoramento das demandas reguladas, contribuindo para a qualificação das equipes, a uniformização dos procedimentos e o fortalecimento da regulação do acesso no âmbito da rede estadual de saúde.

Como resultado, observou-se aprimoramento da eficiência dos fluxos regulatórios, maior integração entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde e melhoria contínua da gestão dos processos regulatórios no âmbito estadual.

Figura 47 - Ação de Capacitação para Operadores do Sistema SISREG



Fonte: Banco de Dados CREG-CRAMB, 2025.

Ao longo de 2025, registraram-se avanços relevantes no processo de regionalização e da regulação assistencial nas duas Regiões de Saúde do Estado. Na Macrorregião I, destaca-se a inauguração do Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM) – Dr. Júlio Perez Antelo, cuja entrada em funcionamento ampliou de forma significativa a capacidade assistencial da Região de Saúde Madeira-Mamoré e qualificou os fluxos de regulação do acesso, especialmente no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

A unidade passou a ofertar atendimentos nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ginecologia, além de contar com leitos de Terapia Intensiva e serviço de Hemodiálise, fortalecendo a resolutividade regional e reduzindo a necessidade de transferências para centros de maior complexidade.

Figura 48 - Equipe Técnica da CREG durante a Inauguração do HRGM



Fonte: Banco de Dados CREG-SESAU, 2025.

O HRGM consolidou-se como unidade de referência regional, passando a atender as demandas reguladas do município de Guajará-Mirim, Nova Mamoré e da região da Ponta do Abunã, que abrange os distritos de Extrema, Nova Califórnia, Vista Alegre e Fortaleza do Abunã, pertencentes ao município de Porto Velho. A implantação da unidade contribuiu para a descentralização da assistência, a redução de deslocamentos para a capital e o fortalecimento da capacidade resolutiva regional, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Na Macrorregião II, destaca-se a implantação do Núcleo de Enfermaria Especializada da Central de Regulação Hospitalar (CREGH), no município de Cacoal,

conforme processo SEI 0036.038862/2025-64, ampliando a capacidade regulatória regional. Essa iniciativa representou um avanço estruturante na organização do acesso hospitalar, na ordenação dos fluxos regulatórios e na qualificação da gestão das internações, fortalecendo o papel estratégico da regulação na organização da rede assistencial estadual.

4.14.5 JUDICIALIZAÇÕES

A **Assessoria de Atendimento de Demandas Judiciais (AADJCREG)** foi desmembrada após a realização de benchmarking institucional no município de Recife, com o objetivo de aprimorar a gestão, o fluxo e a resposta às demandas judiciais relacionadas à regulação, alinhando-se às boas práticas identificadas durante a experiência comparada e fortalecendo a atuação administrativa do setor, sendo responsável por fornecer suporte às demandas judiciais recebidas pela SESAU. No que tange os serviços solicitados, incluem-se consultas, exames e procedimentos cirúrgicos.

Além das demandas judiciais desenvolvem-se também atividades ligadas ao Núcleo de Apoio à Conciliação aos Usuários do SUS (NAC-SUS) com plataforma implantada no Estado de Rondônia, a partir de julho de 2023, conforme processo SEI ID: 0036.026763/2023-78 e estabelecida conforme a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.

A dinâmica de trabalho envolvendo o NACSUS consiste em inserir as informações, e esta Assessoria realiza os agendamentos, ao mesmo tempo em que a plataforma facilita a visualização dos processos e resposta, respeitando o primordial que é o fluxo e fila do SUS - Sistema Único de Saúde, uma vez que, abrindo as escalas médicas os agendamentos ocorrem de forma a respeitar o princípio da igualdade.

4.14.5.1 CONSULTAS E EXAMES

A demanda é operacionalizada através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), e inclui demandas relacionadas e atua diretamente no fornecimento de informações e orientações sobre os processos em andamento.

Tabela 249 - Quantitativo de Regulações Destinadas a Coordenadoria de Conciliação e Mandatos Judiciais da SESAU-RO, exercício 2023 e 2025

REGULAÇÃO VIA SISREG (SISTEMA DE REGULAÇÃO) DE DEMANDAS JUDICIALIZADAS	2023	2024	2025
JANEIRO	344	941	869
FEVEREIRO	400	563	631
MARÇO	703	1.469	554
ABRIL	476	942	371
MAIO	646	832	481
JUNHO	640	1.004	837
JULHO	503	934	852
AGOSTO	1.170	1.059	1055
SETEMBRO	896	701	1522
OUTUBRO	909	594	981
NOVEMBRO	627	861	856
DEZEMBRO	536	550	614
TOTAL ANUAL	**7.850**	**10.450**	**9.623**

Fonte: SISREG/MS, 2025 (CREG)

Através da Tabela 1, percebe-se uma ligeira diminuição de 7,9% de regulações destinadas ao atendimento das demandas judiciais, quando comparado o ano de 2024 com 2025. Quanto a 2025, estas 9.623 regulações realizadas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG) referem-se a agendamentos e solicitações de informações.

4.14.6 CENTRAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL - CRAMB

A Central de Regulação Ambulatorial (CRAMB) é responsável por regular o acesso aos procedimentos ambulatoriais, compreendendo consultas especializadas e exames de média e alta complexidade, ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia, por meio do SISREG (Sistema Nacional de Regulação).

O SISREG constitui-se como instrumento estratégico de gestão, integrando-se a diversos bancos de dados do Ministério da Saúde, tais como: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Tabela de Procedimentos, Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Cartão Nacional de Saúde (CNS), entre outros, permitindo maior controle, rastreabilidade e transparência dos fluxos assistenciais.

No Relatório Anual de Gestão de 2024, o **e-SUS Regulação** foi mencionado em caráter prospectivo, em razão da participação institucional em ações de capacitação e do acompanhamento das diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, no contexto da modernização dos sistemas de regulação do acesso.

Entretanto, considerando o cenário nacional vigente no exercício de 2025, registra-se que o e-SUS Regulação encontra-se em processo de implantação, assim o SISREG permanece como sistema oficial em operação para a regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, a Central de Regulação Ambulatorial mantém-se em fase de acompanhamento técnico e institucional das orientações ministeriais, sem prejuízo da continuidade, regularidade e segurança dos fluxos assistenciais atualmente operacionalizados pelo SISREG.

No exercício de 2025, a Central de Regulação Ambulatorial (CRAMB) passou por uma mudança estrutural e funcional significativa, com a incorporação do Núcleo de Alta Complexidade ao escopo de suas atribuições institucionais, ampliando sua atuação para além da regulação ambulatorial tradicional de consultas e exames, através das designações realizadas com a Portaria nº 5627 de 18 de setembro de 2025 (0064545600).

A partir dessa reestruturação, a CRAMB passou a atuar também na regulação de procedimentos de alta complexidade, os quais são operacionalizados por meio da CNRAQ – Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, sistema utilizado pelo Ministério da Saúde para ordenamento do acesso a procedimentos de elevado grau de especialização, como oncologia, cardiologia intervencionista, neurocirurgia e outras linhas assistenciais estratégicas.

Essa incorporação representou um avanço institucional relevante, ao concentrar, em uma única central, a coordenação regulatória de diferentes níveis de complexidade, fortalecendo o papel da CRAMB como instância estratégica do Complexo Regulador Estadual. Paralelamente, manteve-se como atribuição essencial da Central a

capacitação e atualização permanente dos operadores municipais responsáveis pela operacionalização do SISREG no Estado de Rondônia.

Nesse contexto, foi realizada a Capacitação em Processo de Regulação e Operacionalização do SISREG, de forma presencial, no auditório do CREMERO, em Porto Velho, nos dias 03 e 04 de fevereiro de 2025, com a participação de representantes de todos os municípios do Estado (0057054016), visando à padronização dos fluxos regulatórios, o aprimoramento técnico dos operadores e o fortalecimento da regulação do acesso de forma equânime e transparente.

Dessa forma, a atuação da CRAMB no triênio 2023–2025 evidencia-se tanto pela ampliação de suas atribuições institucionais, quanto pelo crescimento e consolidação do volume de regulação de consultas e exames, conforme demonstrado na tabela a seguir, que apresenta os dados consolidados da produção regulatória no referido período.

Tabela 250 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – Madeira Mamoré

MACRORREGIÃO I – MADEIRA-MAMORÉ					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Porto Velho	113.173	103.618	116.035	332.826
2	Candeias do Jamari	4.617	4.951	4.897	14.465
3	Guajará-Mirim	5.117	4.165	7.249	16.531
4	Itapuã do Oeste	2.429	2.671	3.518	8.618
5	Nova Mamoré	1.224	1.536	2.092	4.852
-	**TOTAL MADEIRA-MAMORÉ**	**126.560**	**116.941**	**133.791**	**377.292**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 251 – Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – Vale do Jamari

MACRORREGIÃO I – VALE DO JAMARI					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Ariquemes	9.663	12.096	14.459	36.218
2	Alto Paraíso	3.299	2.889	4.250	10.438
3	Buritis	4.489	5.244	6.631	16.364
4	Cacaulândia	991	1.272	1.257	3.520
5	Campo Novo de Rondônia	1.129	1.146	1.496	3.771

6	Cujubim	2.353	3.493	4.328	10.174
7	Monte Negro	2.835	2.800	3.410	9.045
8	Machadinho d'Oeste	2.841	2.692	4.128	9.661
9	Rio Crespo	1.540	1.416	1.310	4.266
-	**TOTAL VALE DO JAMARI**	**29.140**	**33.048**	**41.269**	**103.457**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 252 – Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CONE SUL

MACRORREGIÃO II – CONE SUL					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Vilhena	8.168	6.857	10.027	25.052
2	Cabixi	773	685	1.162	2.620
3	Cerejeiras	2.161	2.503	2.899	7.563
4	Chupinguaia	1.308	1.241	1.503	4.052
5	Colorado do Oeste	2.001	1.803	2.397	6.201
6	Corumbiara	690	820	793	2.303
7	Pimenteiras do Oeste	350	305	280	935
-	**TOTAL CONE SUL**	**15.451**	**14.214**	**19.061**	**48.726**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 253 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CAFÉ

MACRORREGIÃO II - CAFÉ					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Cacoal	26.939	25.425	25.411	77.775
2	Espigão d'Oeste	3.625	3.608	4.104	11.337
3	Ministro Andreazza	2.239	2.168	2.009	6.416
4	Pimenta Bueno	5.524	5.677	4.487	15.688
5	Primavera de Rondônia	786	801	808	2.395
6	São Felipe d'Oeste	1.156	960	973	3.089
-	**TOTAL CAFÉ**	**40.269**	**38.639**	**37.792**	**116.700**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 254 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – ZONA DA MATA

MACRORREGIÃO II - ZONA DA MATA					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Rolim de Moura	8.539	9.940	8.966	27.445
2	Alta Floresta d'Oeste	4.787	4.365	4.247	13.399
3	Alto Alegre do Parecis	2.779	3.223	2.726	8.728
4	Castanheiras	553	711	798	2.062
5	Novo Horizonte do Oeste	1.744	1.750	1.724	5.218
6	Nova Brasilândia d'Oeste	2.016	1.592	1.585	5.193

7	Parecis	518	432	429	1.379
8	Santa Luzia d'Oeste	1.328	1.322	1.200	3.850
-	**TOTAL ZONA DA MATA**	**22.264**	**23.335**	**21.675**	**67.274**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 255 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – CENTRAL

MACRORREGIÃO II - CENTRAL					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	Ji-Paraná	4.909	5.192	4.000	14.101
2	Alvorada d'Oeste	1.695	2.059	2.164	5.918
3	Governador Jorge Teixeira	1.735	1.397	1.463	4.595
4	Jaru	7.156	7.509	8.701	23.366
5	Ouro Preto do Oeste	3.402	3.486	3.666	10.554
6	Mirante da Serra	1.043	1.346	1.569	3.958
7	Nova União	680	992	1.068	2.740
8	Presidente Médici	2.199	2.317	2.858	7.374
9	São Miguel do Guaporé	3.062	2.874	2.794	8.730
10	Teixeirópolis	403	488	573	1.464
11	Theobroma	1.024	1.048	994	3.066
12	Urupá	1.342	1.402	1.243	3.987
13	Vale do Anari	1.311	1.116	1.501	3.928
14	Vale do Paraíso	968	649	764	2.381
-	**TOTAL CENTRAL**	**30.929**	**31.875**	**33.358**	**96.162**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 256 - Autorizações realizadas via SISREG no triênio 2023 a 2025, por Microrregião de Saúde – VALE DO GUAPORÉ

MACRORREGIÃO II - VALE DO GUAPORÉ					
Nº	**Município**	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Município**
1	São Francisco do Guaporé	2.781	3.483	2.684	8.948
2	Costa Marques	1.468	1.532	2.343	5.343
3	Seringueiras	1.462	1.552	1.236	4.250
-	**TOTAL VALE DO GUAPORÉ**	**5.711**	**6.567**	**6.263**	**18.541**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS – Janeiro/2026.

Tabela 257 - Agendamento de Procedimentos ambulatoriais por Macrorregião (2023-2025)

AGENDAMENTO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS POR MACRORREGIÃO				
Descrição/Ano	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**
MACRO I	155.700	149.989	175.060	480.749
MACRO II	114.624	114.630	118.149	347.403
CENTRAL ESTADUAL	309.085	386.770	668.464	1.364.319
TOTAL GERAL	**579.409**	**651.389**	**961.673**	**2.192.471**

Fonte: https://sisregiii.saude.gov.br B.I/MS - Janeiro/2026.

As tabelas acima apresentam a distribuição das autorizações de consultas e exames realizadas via SISREG no triênio 2023–2025, organizadas por microrregião de saúde e município, permitindo a análise do comportamento territorial da regulação ambulatorial no Estado de Rondônia.

Os dados evidenciam que a Microrregião Madeira-Mamoré concentrou o maior volume de autorizações ao longo do período analisado, totalizando 377.292 procedimentos, com destaque para o município de Porto Velho, que responde pela maior parcela da produção regulada estadual - 332.826 procedimentos. Tal concentração é compatível com o papel da microrregião como principal polo assistencial, reunindo serviços de maior densidade e abrangência regional.

A Microrregião Vale do Jamari, apresenta destaque os municípios de Ariquemes e Buritis, como principais demandantes, o comportamento dos dados sugere manutenção da relevância regional da microrregião no acesso ambulatorial regulado.

A Microrregião Cone Sul apresentou 48.726 autorizações no período, com destaque para o município de Vilhena, polo assistencial da microrregião, que concentra a maior parte das autorizações, refletindo não apenas sua centralidade territorial e assistencial, mas também sua inserção entre as regiões do Estado com maior densidade populacional e dinamismo econômico.

Na Microrregião do Café, destaca-se o município de Cacoal, consolidado como polo assistencial de referência da Macrorregião de Saúde II, responsável por absorver parcela significativa das demandas próprias e também de municípios circunvizinhos, em razão de sua maior capacidade instalada e oferta de serviços especializados.

A Microrregião Zona da Mata, com 67.274 autorizações, manteve participação intermediária no conjunto estadual, sendo Rolim de Moura o principal município regulado, seguido por Alta Floresta d’Oeste e Alto Alegre do Parecis.

Já a Microrregião Central totalizou 96.162 autorizações, com destaque para Jaru e Ji-Paraná, que juntos concentram parcela relevante da produção regulada,

evidenciando a importância da microrregião como eixo de integração assistencial entre diferentes territórios.

Por fim, a Microrregião Vale do Guaporé, embora apresente os menores volumes absolutos (18.541 autorizações), mantém fluxo contínuo de regulações, compatível com seu perfil populacional e capacidade instalada, assegurando o acesso ordenado da população aos serviços ambulatoriais.

A análise comparativa do agendamento de procedimentos ambulatoriais entre 2023 e 2025 evidencia evolução expressiva da capacidade de resposta do sistema. Em 2023, foram registrados 579.409 agendamentos, enquanto em 2025 o volume alcançou 961.673, representando um crescimento absoluto de 382.264 agendamentos e uma variação positiva de aproximadamente 65,9% no período.

Esse incremento substancial reflete, de forma direta, o fortalecimento da capacidade operacional da Central de Regulação, com aprimoramento dos processos de agendamento, maior eficiência na gestão da demanda e melhor aproveitamento da oferta disponível.

4.14.6.1 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

O Núcleo de Regulação de Alta Complexidade, integra a estrutura da Central de Regulação Ambulatorial - CRAMB e é responsável pela regulação do acesso aos procedimentos de alta complexidade no âmbito estadual e interestadual, atuando como elo entre a demanda assistencial e a oferta disponível no Sistema Único de Saúde.

A Central opera conforme normativas nacionais, especialmente a Portaria SAS/MS nº 258/2009, que define os critérios técnicos e o rol de procedimentos de alta complexidade, abrangendo especialidades como cardiologia, oncologia, neurocirurgia, traumato-ortopedia e gastroenterologia.

No exercício de 2025, o núcleo atuou na regulação de procedimentos eletivos e de urgência, incluindo cirurgias cardíacas em pacientes adultos realizadas fora do Estado,

por meio de contratação complementar junto ao Hospital HONPAR, conforme contrato vigente.

O núcleo também exerce a função de solicitante junto à Central Nacional de Regulação de Alto Custo, realizando o cadastramento de laudos médicos na plataforma nacional para busca de vagas em outros estados, nos casos de inexistência ou insuficiência da oferta estadual. Todo o fluxo ocorre de forma informatizada, com acompanhamento compartilhado com o TFD, garantindo rastreabilidade, controle e integração das informações.

Tabela 258 - Procedimentos Regulados pelo Núcleo de Alta Complexidade

Especialidade	2023	2024	2025
Cardiologia Pediátrica	134	112	116
Cardiologia Adulto	197	142	138
Cardiologia Obstétrica	5	10	5
Neurologia	9	15	3
Ortopedia	0	0	0
Oftalmologia	24	0	0
Total Geral	**369**	**279**	**262**

Fonte: Banco de Dados-CRAMB

A análise dos resultados anuais evidencia o desempenho do Núcleo de Regulação de Alta Complexidade na Tabela 3, nos exercícios de 2023 a 2025. Em 2023, foram realizadas 369 regulações, enquanto em 2025 o total foi de 262, representando uma redução de aproximadamente 29% no volume global de atendimentos regulados.

Apesar da diminuição quantitativa, observa-se a manutenção do perfil assistencial, com predominância das especialidades cardiológicas em ambos os anos. A Cardiologia Adulto e a Cardiologia Pediátrica concentraram a maior parte das regulações, confirmando-se como áreas estratégicas da Regulação de Alta Complexidade. A Cardiologia Obstétrica/Fetal manteve quantitativo estável, enquanto Neurologia e Oftalmologia apresentaram participação residual, e Ortopedia não registrou atendimentos nos períodos analisados.

Os dados reforçam a importância do monitoramento contínuo das regulações, permitindo à gestão avaliar tendências, qualificar o planejamento da oferta e fortalecer os fluxos de acesso à alta complexidade. Assim, a atuação da CERAC permanece essencial

para a organização do acesso, racionalização dos recursos e garantia de atendimento especializado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

4.14.7 CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - CREGH

O Estado de Rondônia encontra-se organizado em Macrorregiões de Saúde, que orientam a distribuição dos serviços de média e alta complexidade e definem as unidades de referência, considerando a capacidade instalada, o perfil assistencial das unidades e as pactuações interfederativas, em conformidade com o Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado de Rondônia (PDR/RO) e com o Plano Estadual de Regionalização.

Esses instrumentos estruturam a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em observância aos princípios da regionalização, hierarquização, integralidade da atenção, equidade e acesso ordenado aos serviços, conforme disposto na Lei nº 8.080/1990, no Decreto nº 7.508/2011 e nas normativas do Ministério da Saúde aplicáveis à organização das redes assistenciais.

Na Macrorregião de Saúde I, sediada no município de Porto Velho, as unidades estaduais de referência para média e alta complexidade são: Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II (HEPSJP), Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) e Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON).

Na Macrorregião de Saúde II, sediada no município de Cacoal, as unidades estaduais de referência são: Hospital de Urgências de Rondônia – HEURO/Cacoal, Hospital Regional de Cacoal (HRC), Hospital Regional de São Francisco do Guaporé e Hospital Regional de Vilhena (HRV).

O Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) e o Hospital Regional de Cacoal (HRC) constituem referências estaduais para o atendimento de urgências pediátricas de alta complexidade, enquanto os casos de trauma infantil são direcionados ao Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II (HEPSJP) e ao HEURO/Cacoal, conforme a macrorregião de origem do paciente, a gravidade clínica e os fluxos pactuados na Rede de Urgência e Emergência.

O Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) é referência estadual para o atendimento de doenças tropicais e infectocontagiosas, sendo os encaminhamentos realizados exclusivamente por meio dos sistemas oficiais de regulação do Estado, em conformidade com os protocolos clínicos, critérios de acesso e normativas vigentes, assegurando a organização do fluxo assistencial e a adequada utilização da capacidade instalada.

A Central de Regulação foi inicialmente instituída como Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE), por meio da Resolução CIB nº 018/CIB/RO, de 17 de março de 2016, atuando, em sua fase inicial, na regulação dos atendimentos de urgência e emergência e na gestão do acesso a leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Ao longo dos anos, a Central passou por processo de fortalecimento institucional e ampliação progressiva de suas atribuições. Em 2021, foram implementados núcleos especializados de regulação, estratégia voltada à qualificação do processo regulatório e ao atendimento mais específico das demandas assistenciais.

Em julho de 2023, teve início a regulação de leitos de enfermaria especializada por meio do Setor de Regulação de Enfermarias (SRENF), com a implantação do processo de regulação do acesso aos leitos de internação clínica e cirúrgica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), marco relevante para a organização do fluxo hospitalar e para a qualificação do acesso regulado aos serviços de média e alta complexidade.

Desde 2023, a Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde realizou visitas técnicas, capacitações, intervenções operacionais e revisões de fluxos regulatórios, com o objetivo de responder às demandas crescentes da rede hospitalar, mitigar situações de superlotação especialmente no Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal , otimizar a ocupação de leitos críticos e de enfermaria especializada, além de implementar a ampliação dos serviços regulados e a descentralização da regulação na Macrorregião II.

Em agosto de 2024, após pactuação na Comissão Intergestora Regional (CIR) Madeira-Mamoré, conforme Ata de Reunião Extraordinária constante do Processo SEI nº 0053216541, a CRUE ampliou sua atuação para regular todas as portas fixas de pronto

atendimento do município de Porto Velho e de seus distritos. Na mesma pactuação, foram incorporados aos fluxos regulatórios os casos neonatais, pediátricos e ginecológicos de alto risco oriundos do município, fortalecendo a organização da Rede de Atenção à Saúde e garantindo maior efetividade no encaminhamento dos pacientes aos serviços de referência.

Como meta do PES 2024-2027, a ampliação e o fortalecimento do Complexo Regulador Estadual, em maio de 2025, a equipe técnica da Central de Regulação de Leitos de Enfermaria Especializada (CEREL) participou de atividade aprimoramento na modalidade de benchmarking no município de Recife/PE, cuja experiência subsidiou o aprimoramento da organização dos serviços de regulação e dos processos de trabalho adotados no Estado.

Em 2025, após a unificação da Central de Regulação de Leitos de Enfermaria Especializada (CEREL) à estrutura da CRUE, a unidade passou a denominar-se Central de Regulação Hospitalar (CREGH), com atuação ampliada para abranger integralmente às atividades de regulação hospitalar, incluindo urgência e emergência (adulto, pediátrico e neonatal), ginecologia e obstetrícia, enfermaria especializada, cirurgias eletivas e leitos de UTI.

Desde então, a CREGH consolidou Núcleos Especializados de Regulação voltados ao atendimento qualificado das demandas clínicas e cirúrgicas nas áreas de Urgência e Emergência, Ginecologia, Obstetrícia, Neonatologia e Pediatria, além do Núcleo de Leitos Especializados (enfermaria e UTI) e do Núcleo de Cirurgias Eletivas. Todo o processo regulatório é conduzido por equipes técnicas capacitadas, com utilização de protocolos assistenciais, formulários padronizados e monitoramento contínuo, visando à otimização dos recursos públicos e à melhoria da eficiência assistencial.

Os Núcleos de Urgência e Emergência, Enfermaria Especializada e Cirurgias Eletivas encontram-se descentralizados nas Macrorregiões de Saúde I e II, com sedes em Porto Velho e Cacoal, respectivamente. Entretanto, os Núcleos de Regulação em Ginecologia, Obstetrícia, Neonatologia e Pediatria permanecem centralizados na equipe

sediada na Macrorregião I. Todos os núcleos executam o processo regulatório em conformidade com protocolos clínicos, normativas do Ministério da Saúde e atos normativos da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), com registro das solicitações e decisões nos sistemas institucionais, assegurando rastreabilidade, supervisão contínua e transparência administrativa.

O processo regulatório na Macrorregião II apresentou avanços relevantes, especialmente na organização dos fluxos de leitos de enfermaria especializada, na qualificação da regulação de cirurgias eletivas e no fortalecimento da articulação interfederativa entre os entes municipais e estaduais.

No âmbito da Macrorregião I, as regulações assistenciais para o Hospital Regional de Guajará Mirim, iniciaram em abril de 2025, com as regulações de urgência e emergência, em junho iniciaram as regulações de leitos de enfermaria, e em agosto as regulações para leitos de terapia intensiva, representando marco relevante para o município e sua região de abrangência.

Em consonância com a política de fortalecimento da regulação hospitalar e com o objetivo de ampliar a governança sobre os fluxos de internação, a regulação de leitos de enfermaria foi progressivamente expandida para outras unidades da rede estadual, passando a contemplar: Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO), Hospital Regional de Guajará-Mirim Júlio Perez (HRGM), Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Hospital Regional de Cacoal (HRC) e, em dezembro de 2025, o Hospital Regional de Vilhena (HRV).

A ampliação da regulação hospitalar possibilitou maior controle sobre a ocupação dos leitos, qualificação do processo de internação hospitalar, redução de permanências indevidas nas portas de urgência e emergência e fortalecimento da organização da Rede de Atenção à Saúde, assegurando acesso mais equânime, eficiente e racional aos serviços hospitalares regulados.

Durante o exercício de 2025, o processo regulatório passou por transformações estruturais e operacionais relevantes. O modelo inicialmente executado por meio de planilhas compartilhadas foi gradualmente substituído pela plataforma institucional

regula RO, ampliando o controle, a rastreabilidade e a governança das regulações nas Macrorregiões I e II, sob gestão da CREGH.

No mesmo período, ocorreu a descentralização do Núcleo de Cirurgias Eletivas da Macrorregião II, com ampliação da regulação dos procedimentos eletivos na rede própria e na rede contratada, nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia e urologia. Em setembro de 2025, houve expansão da oferta de cirurgias eletivas e ampliação da regulação de leitos clínicos na rede complementar.

Ainda em setembro, foi realizada a unificação do corpo clínico de médicos reguladores de UTI clínica e de urgência/emergência da Macrorregião I, bem como o encerramento do link de ortopedia do Hospital Regional de Cacoal. A partir dessa reorganização, os pacientes passaram a seguir o fluxo regulatório regular de enfermaria e o SISREG Ambulatorial – Trauma Ortopédico (ATO), com referência ao Hospital Regional de Cacoal (HRC) para avaliação pré-cirúrgica.

Em setembro de 2025, as cirurgias eletivas pediátricas do Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD) passaram a ser reguladas pela CREGH, garantindo execução conforme autorização regulatória. Em novembro, foi formalizado junto à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) o processo regulatório da ortopedia da Macrorregião I. Em outubro de 2025, registrou-se a eliminação da fila de cirurgia ortopédica de quadril, em decorrência da ampliação da contratação de empresas especializadas nas Macrorregiões I e II. O tempo de espera para o procedimento passou a não ultrapassar 30 dias entre a inserção no SISREG – Módulo Hospitalar e a execução cirúrgica. Em dezembro de 2025, iniciou-se a regulação do Hospital Regional de Vilhena sob gestão estadual.

O Relatório de Gestão Anual (RGA) 2025 tem por finalidade demonstrar as ações, resultados e produções assistenciais e operacionais desenvolvidas no âmbito da Central de Regulação Hospitalar (CREGH), bem como evidenciar os principais desafios enfrentados e as perspectivas para o exercício subsequente, em observância aos princípios da transparência, eficiência e controle da administração pública.

4.14.7.1 NÚCLEOS DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.14.7.1.1 NÚCLEO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CLÍNICO CIRÚRGICA

O núcleo de regulação de urgência e emergência clínico cirúrgica, componente da Central de Regulação Hospitalar (CREGH), é a instância responsável pela regulação de pacientes críticos e com critério de internação hospitalar, que se encontrem em situação de urgência e emergência nas unidades municipais do Estado de Rondônia, para acesso aos leitos de sala vermelha e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da rede hospitalar estadual.

A porta de entrada preferencial para o atendimento inicial dos pacientes que se encontrem em situação de urgência e emergência é a rede de atenção municipal, incluindo a Atenção Primária, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), as Policlínicas e os Hospitais Municipais. Todos os serviços de saúde devem realizar o acolhimento, a classificação de risco e o atendimento inicial, e, quando indicado, proceder à solicitação de regulação junto à CREGH, a partir da plataforma de regulação regula RO, para encaminhamento às unidades terciárias das Macrorregiões de Saúde I e II, responsabilizando-se, conforme normativas vigentes, pela organização e execução do transporte do paciente até a unidade de referência definida.

Quanto às referências estaduais para atendimento clínico e cirúrgico, os pacientes oriundos da Macrorregião II (Cacoal) são, preferencialmente, encaminhados ao Hospital de Emergência e Urgência de Cacoal (HEURO), enquanto os provenientes da Macrorregião I (Porto Velho) são direcionados ao Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II (HEPSJPII). Todavia, na hipótese de indisponibilidade de capacidade assistencial na Macrorregião II, o Médico Regulador poderá redirecionar o paciente para a Macrorregião I, de modo a assegurar o atendimento em tempo oportuno.

Cumpre-se destacar que a principal finalidade do núcleo de regulação de Urgência e Emergência, é regular o acesso às portas hospitalares de urgência e emergência que integram a Rede de Urgência e Emergência (RUE), direcionando o paciente não resolvido na unidade local para serviços de pronto atendimento compatíveis com o nível de complexidade requerido.

4.14.7.1.2 DEMONSTRATIVO DAS SOLICITAÇÕES RECEBIDAS ATRAVÉS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLÍNICO CIRÚRGICO, ENTRE OS ANOS DE 2023 A 2025

No triênio de 2023 a 2025, foram registradas 71.483 solicitações de regulação de casos de urgência e emergência clínico-cirúrgicos no âmbito da Central de Regulação de Urgência e Emergência, distribuídas em 17.635 solicitações em 2023, 23.963 em 2024 e 29.885 em 2025, conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela 259 - Total de Solicitações e urgência/emergência clínico cirúrgico de 2023 a 2025

ANO	SOLICITAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA CLÍNICO CIRÚRGICO
2023	17.635
2024	23.963
2025	29.885
Total	**71.483**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025.

A análise da série histórica, apresentada na anterior, evidencia crescimento progressivo e expressivo da demanda regulada, com aumento de 35,9% entre 2023 e 2024 e de 24,7% entre 2024 e 2025, configurando tendência contínua de expansão do volume de solicitações. Tal comportamento indica intensificação da utilização dos mecanismos formais de regulação e maior integração dos serviços assistenciais à Central Estadual como instância obrigatória de acesso aos serviços de média e alta complexidade.

Esse crescimento reflete o fortalecimento institucional da Central de Regulação Estadual, com destaque para o Núcleo de Urgência e Emergência Clínico-Cirúrgico como instância estratégica de coordenação, priorização e encaminhamento de pacientes em situações críticas, tanto para unidades da rede própria quanto para a rede contratualizada, assegurando maior ordenamento do fluxo assistencial e racionalização do uso dos recursos disponíveis.

Do ponto de vista da gestão, o aumento sustentado das solicitações impõe desafios relevantes à capacidade operacional da regulação, especialmente no que se refere à disponibilidade de leitos especializados, à articulação interfederativa, à agilidade

na resposta assistencial e à qualificação contínua das equipes reguladoras. Esse cenário reforça a necessidade de investimentos permanentes na ampliação e qualificação da rede assistencial, no aperfeiçoamento dos fluxos regulatórios, na integração dos sistemas de informação e na adoção de protocolos clínicos atualizados e resolutivos, capazes de otimizar a tomada de decisão e reduzir tempos de espera.

Dessa forma, os dados consolidados no período constituem importante subsídio para o planejamento estratégico da gestão estadual, orientando o dimensionamento de equipes, a alocação racional de recursos, o fortalecimento da descentralização da regulação e a implementação de ações voltadas à melhoria da eficiência, da equidade e da qualidade do atendimento prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto da atenção às urgências e emergências.

Tabela 260 - Quantitativo de Solicitações de Regulação de Urgência e Emergência em Clínica Cirúrgica, por Especialidade, na Macro I

ESPECIALIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CIRURGIA GERAL	223	220	221	233	274	228	268	255	193	226	220	193	**2.754**
CLÍNICA MÉDICA	439	379	365	324	374	392	430	390	250	248	268	250	**4.109**
ORTOPEDIA	99	80	128	151	148	105	114	115	134	155	88	117	**1.434**
CARDIOLOGIA	22	25	40	42	71	64	49	53	48	52	43	37	**546**
BUCOMAXILOFACIAL	9	15	25	20	20	21	39	19	26	25	28	13	**260**
PSIQUIATRIA	53	51	64	65	79	64	89	130	88	91	93	94	**961**
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	72	83	117	148	144	141	179	182	182	155	171	155	**1.729**
CIRURGIA VASCULAR	18	30	30	32	59	48	38	38	28	28	36	29	**414**
OFTALMOLOGIA	136	101	132	141	153	123	156	158	111	120	108	90	**1.529**
OTORRINOLARINGOLOGIA	30	30	45	46	25	39	48	49	28	15	28	20	**403**
UROLOGIA	26	32	34	52	62	53	48	64	40	41	37	44	**533**
INFECTOLOGIA	25	26	33	50	38	48	53	64	46	36	33	43	**495**
NEFROLOGIA	12	3	12	10	18	19	19	31	21	17	14	13	**189**
GASTRO	2	1	5	3	5	6	10	5	6	6	8	9	**66**
TOTAL	**1.166**	**1.076**	**1.251**	**1.317**	**1.470**	**1.351**	**1.540**	**1.553**	**1.201**	**1.215**	**1.175**	**1.107**	**15.422**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025.

Em consonância ao apresentado no anterior, a análise do período de janeiro a dezembro de 2025, foram registradas 15.422 solicitações de regulação de urgência e emergência em clínica cirúrgica na Macrorregião de Saúde I, distribuídas entre diversas especialidades médicas. Esses dados refletem o perfil assistencial da macrorregião e

subsidiam o planejamento e o monitoramento das ações da Central de Regulação de Urgência e Emergência (CREG).

A análise da distribuição mensal evidencia maior concentração de solicitações nos meses de julho (1.540) e agosto (1.553), seguidos por maio (1.470) e abril (1.317), indicando um aumento da demanda no período do meio do ano. Em contrapartida, observa-se redução progressiva no último quadrimestre, com 1.201 solicitações em setembro, 1.215 em outubro, 1.175 em novembro e 1.107 em dezembro, o que pode estar associado à sazonalidade de agravos, reorganização da rede assistencial ou ampliação da resolutividade em outros pontos de atenção.

No que se refere à distribuição por especialidade, a Clínica Médica apresentou o maior volume de solicitações, com 4.109 registros (26,6%), configurando-se como a principal porta de entrada para casos de urgência clínica na macrorregião. Em seguida, destaca-se a Cirurgia Geral, com 2.754 solicitações (17,9%), evidenciando a elevada demanda por intervenções cirúrgicas de caráter emergencial.

A especialidade Ortopedia/Traumatologia registrou 1434 solicitações (9,2%) os dados apresentados em planilha entre os meses de Janeiro, Fevereiro e Março são dados que se referem a registros de solicitações realizadas por Municípios da região central como Vale do Anari, Machadinho e Cujubim, solicitações estas que foram referenciadas a cidade de Ji Paraná para avaliação ortopédica.

Logo a partir do mês de Março está central iniciou regulações para a especialidade de Ortopedia com a região Madeira Mamoré com o hospital na cidade de Guajará Mirim o qual no mês de Março registrou 36 solicitações ortopédicas, em seguida as solicitações de regulação para ortopedia entre os demais meses apresentaram o quantitativo de 155 solicitações no mês de Outubro demonstrando o mês com a maior quantidade de solicitações, e o mês de Novembro com 88 solicitações em seu total.

A especialidade Neurologia/Neurocirurgia registrou 1.729 solicitações (11,2%), seguida pela Oftalmologia, com 1.529 (9,9%), e pela Ortopedia, com 1.434 (9,3%), especialidades que, em conjunto, representam parcela expressiva do fluxo regulatório, especialmente associada a traumas, acidentes e agravos neurológicos agudos.

A especialidade Psiquiatria registrou 961 solicitações (6,2%), indicando demanda relevante por atendimento em saúde mental em contexto de urgência, respectivamente a cardiologia registrou 546 solicitações (3,5%), a Urologia 533 (3,5%) e a Infectologia 495 (3,2%), demonstrando participação moderada, porém contínua, dessas especialidades no conjunto de solicitações reguladas.

Observa-se que os dados apresentados para as especialidades de Cirurgia Vascular (414 solicitações; 2,7%) e Otorrinolaringologia (403; 2,6%) corresponderam a quantitativos intermediários, porém em menor proporção quando comparados às demais especialidades analisadas. Por sua vez, as menores frequências foram registradas em Nefrologia (189; 1,2%) e Gastroenterologia (66; 0,4%). Ressalta-se, entretanto, que a menor representatividade quantitativa não reduz a relevância clínica desses atendimentos, especialmente diante do potencial de gravidade e da complexidade dos casos encaminhados para regulação.

De forma consolidada, os dados demonstram que as solicitações de regulação de urgência e emergência na Macrorregião de Saúde I concentram-se predominantemente nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral e Neurologia/Neurocirurgia, o que reforça a necessidade de manutenção e fortalecimento da capacidade instalada nessas áreas, bem como do dimensionamento adequado de leitos, equipes especializadas e fluxos assistenciais, visando à redução do tempo de espera e à qualificação do acesso aos serviços hospitalares regulados.

Tabela 261 - Quantitativo de Solicitações de Regulação de Urgência e Emergência em Clínica Cirúrgica, por Especialidade, na Macro II

ESPECIALIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CIRURGIA GERAL	216	210	190	198	230	217	229	196	166	187	173	191	**2.403**
CLÍNICA MÉDICA	147	137	117	141	331	361	106	80	78	57	70	95	**1.720**
ORTOPEDIA	351	349	341	364	57	92	461	483	380	377	368	434	**4.057**
CARDIOLOGIA	63	62	80	80	51	57	89	90	74	79	79	92	**896**
BUCOMAXILOFACIAL	13	14	25	27	16	19	39	33	26	25	29	23	**289**
PSIQUIATRIA	26	15	32	28	76	64	22	30	43	29	21	39	**425**
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	163	174	204	187	115	134	212	231	199	212	178	218	**2.227**
CIRURGIA VASCULAR	79	89	72	56	48	47	62	61	37	29	20	16	**616**
OFTALMOLOGIA	27	22	38	25	147	117	34	28	31	27	23	30	**549**
OTORRINOLARINGOLOGIA	10	8	10	9	24	36	17	19	12	10	8	10	**173**

UROLOGIA	57	53	56	56	59	52	55	45	33	47	41	31	**585**
INFECTOLOGIA	3	5	7	10	35	48	14	10	3	1	2	0	**138**
NEFROLOGIA	20	11	11	25	11	17	13	19	19	7	5	7	**165**
GASTRO	15	17	22	28	4	6	32	21	17	15	12	10	**199**
TOTAL	**1.190**	**1.166**	**1.205**	**1.234**	**1.204**	**1.267**	**1.385**	**1.346**	**1.118**	**1.102**	**1.029**	**1.196**	**14.442**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025

A análise dos dados referentes à Macrorregião de Saúde II, conforme apresentado na acima, evidencia um perfil assistencial predominantemente voltado para atendimentos de média e alta complexidade, realizados em regime de urgência e emergência, refletindo elevada demanda por cuidados imediatos em situações clínicas e cirúrgicas potencialmente graves, com risco iminente à vida ou possibilidade de rápida deterioração do quadro clínico.

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram registradas 14.442 solicitações de regulação em Clínica Cirúrgica, distribuídas entre diversas especialidades médicas. Observa-se que a Ortopedia concentrou o maior volume de demandas ao longo do ano, totalizando 4.057 solicitações, o que corresponde a aproximadamente 33,0% do total. Esse resultado indica expressiva ocorrência de agravos traumáticos, fraturas e outras condições osteomusculares agudas, frequentemente associadas a acidentes de trânsito, acidentes de trabalho e traumas de média e alta energia, que demandam avaliação especializada e, não raramente, intervenção cirúrgica imediata.

A especialidade de Neurologia/Neurocirurgia, contribuiu com 2.227 solicitações (16,5%), e a Cirurgia Geral, com 2.403 solicitações (16,2%), ambas representando parcelas relevantes da demanda anual. Esses números evidenciam a importância das emergências neurológicas e dos quadros clínico-cirúrgicos agudos, como traumatismos cranio-encefálicos, acidentes vasculares cerebrais e abdômen agudo, que exigem resposta rápida, disponibilidade de leitos e suporte diagnóstico e terapêutico adequados. A Clínica Médica também apresentou o quantitativo expressivo, com 1.720 solicitações (9,1%), refletindo a diversidade e complexidade dos agravos clínicos atendidos em caráter emergencial.

Observa-se que os dados apresentados para as especialidades de Cardiologia, com 896 solicitações (6,7%), a Cirurgia Vascular, com 616 (4,4%), e a Urologia, com 585

(3,9%), corresponderam a quantitativos intermediários, porém em menor proporção quando comparados às demais especialidades analisadas. A demanda por Cirurgia Vascular merece destaque, considerando o vazio assistencial existente na Macrorregião de Saúde II, em razão da inexistência de serviço fixo da especialidade, o que frequentemente resulta na absorção desses casos por equipes de Cirurgia Geral e Clínica Médica ou no encaminhamento para a Macrorregião de Saúde I, impactando negativamente o tempo de resposta e, potencialmente, o prognóstico de pacientes críticos. A Urologia, por sua vez, enfrenta limitações relacionadas à instabilidade da escala médica, o que compromete a resolutividade em situações de urgência, como obstruções urinárias agudas, traumas urológicos e crises de urolitíase.

As especialidades apresentaram menores frequências absolutas, sem prejuízo de sua relevância assistencial. A Oftalmologia contabilizou 549 solicitações (2,4%), a Psiquiatria 425 (2,3%), a Bucomaxilofacial 289 (2,3%), a Gastroenterologia 199 (1,6%), a Nefrologia 165 (1,2%), a Otorrinolaringologia 173 (1,0%) e a Infectologia 138 solicitações (0,5%). Embora quantitativamente inferiores, essas demandas correspondem a situações clínicas específicas e potencialmente graves, como traumas faciais, emergências psiquiátricas, urgências dialíticas, infecções graves e complicações gastrointestinais, que requerem intervenção especializada e resposta assistencial oportuna.

A distribuição mensal das solicitações indica relativa estabilidade ao longo do ano, com discreto aumento no período de junho e julho, quando se observa elevação do total mensal, alcançando 1.267 e 1.385 solicitações, respectivamente. Esse comportamento pode estar relacionado a fatores sazonais, maior incidência de acidentes e aumento de agravos clínicos, reforçando a necessidade de planejamento assistencial compatível com essas variações.

Os dados evidenciam que a Macrorregião de Saúde II apresenta demanda elevada e diversificada por serviços de urgência e emergência, com predominância de agravos traumáticos, neurológicos e clínico-cirúrgicos agudos. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento da rede assistencial, ampliação da oferta de especialidades estratégicas, recomposição e estabilidade das escalas médicas, bem

como redução dos vazios assistenciais, visando maior resolutividade, equidade no acesso e melhores desfechos clínicos aos usuários do Sistema Único de Saúde.

A análise comparativa da especialidade Ortopedia entre os anos de 2024 e 2025 na Macrorregião de Saúde II, evidencia variação quantitativa relevante no número de solicitações de regulação, mantendo-se, contudo, como a principal demanda da rede de urgência e emergência no período analisado.

Em 2024, foram registradas 5.276 solicitações de regulação em Ortopedia. Em 2025, de acordo com a Tabela 6, o total anual foi de 4.777 solicitações, representando redução absoluta de 499 atendimentos em relação ao ano anterior. Em termos percentuais, essa variação corresponde a uma queda aproximada de 9,5% na demanda ortopédica, o que deve representar a descentralização e regionalização do atendimento hospitalar ao usuário.

Apesar da redução, a Ortopedia permaneceu como a especialidade com maior volume de solicitações na Macrorregião de Saúde II em 2025, concentrando cerca de um terço de todas as demandas reguladas, o que reforça seu papel estratégico na assistência aos agravos traumáticos e osteomusculares. A manutenção de elevado volume está diretamente associada ao perfil epidemiológico regional, caracterizado por alta incidência de acidentes de trânsito, acidentes de trabalho e eventos traumáticos que demandam atendimento imediato e, frequentemente, intervenção cirúrgica especializada.

A redução observada em 2025 pode estar relacionada a fatores como melhor organização dos fluxos assistenciais, fortalecimento da capacidade resolutiva das unidades locais, ampliação da aplicação de protocolos clínicos, além de possíveis variações sazonais na ocorrência de eventos traumáticos. Contudo, o volume absoluto de solicitações permanece elevado, indicando necessidade contínua de planejamento estratégico, manutenção de equipes completas, disponibilidade de leitos e fortalecimento da linha de cuidado ortopédica na Macrorregião de Saúde II.

Dessa forma, a análise comparativa demonstra que, embora tenha ocorrido redução quantitativa na demanda, a Ortopedia segue como eixo central da assistência

em urgência e emergência, exigindo atenção permanente da gestão para garantir acesso oportuno, maior resolutividade e melhores desfechos clínicos aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Tabela 262 - Quantitativo Mensal de Regulações das Unidades de Pronto Atendimento (UPA Sul e UPA Leste) e dos Prontos Atendimentos (PA Ana Adelaide e PA José Adelino), no ano de 2025

Mês Referência	UPA SUL	UPA LESTE	PA ANA ADELAIDE	PA JOSÉ ADELINO	TOTAL
JANEIRO	238	169	175	70	**652**
FEVEREIRO	174	203	129	24	**530**
MARÇO	254	210	136	40	**640**
ABRIL	243	250	161	44	**698**
MAIO	232	263	176	69	**740**
JUNHO	253	218	158	91	**720**
JULHO	262	290	233	86	**871**
AGOSTO	266	236	258	86	**846**
SETEMBRO	309	180	293	87	**869**
OUTUBRO	272	206	251	81	**810**
NOVEMBRO	262	163	172	59	**656**
DEZEMBRO	214	141	152	73	**580**
TOTAL	**2.979**	**2.529**	**2.294**	**810**	**8.612**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025.

Conforme apresentado acima, observa-se o quantitativo mensal de regulações realizadas pelas Unidades de Pronto Atendimento Sul e Leste, e pelos Prontos Atendimentos Ana Adelaide e José Adelino, ao longo do ano de 2025, totalizando 8.612 solicitações reguladas no período. A análise dos dados revela diferenças significativas tanto no volume absoluto de atendimentos quanto na distribuição mensal entre as unidades, o que evidencia padrões distintos de demanda, perfil assistencial e utilização do fluxo regulatório.

As variações sugerem que cada unidade apresenta dinâmicas próprias de procura e encaminhamento, possivelmente relacionadas à área de abrangência, à capacidade instalada, ao perfil epidemiológico da população atendida e à organização dos serviços locais de urgência e emergência. Ademais, a oscilação mensal observada em algumas unidades pode indicar influência de fatores sazonais, surtos epidemiológicos, períodos de maior vulnerabilidade social ou mudanças operacionais no processo de regulação.

O comportamento heterogêneo identificado na acima a necessidade de monitoramento contínuo dos indicadores de regulação, a fim de subsidiar o planejamento da rede assistencial, a adequada alocação de recursos e o aprimoramento dos fluxos de acesso, contribuindo para maior eficiência do sistema e equidade na prestação dos serviços de saúde.

A análise agregada, as UPAs concentraram 5.508 regulações (64,0%), enquanto os Prontos Atendimentos somaram 3.104 solicitações (36,0%), demonstrando maior participação das UPAs na dinâmica do atendimento regulado da rede de urgência e emergência. Entre as UPAs, a UPA Leste registrou 2.529 solicitações (45,1%), quantitativo menor em relação a UPA Sul, com 2.979 (54,9%), o que representa um volume aproximadamente 17,8% superior ao da UPA Leste no acumulado anual.

No que se refere à UPA Sul, observa-se comportamento relativamente estável ao longo do ano, com variação mensal entre 174 solicitações em fevereiro e 309 em setembro, mantendo-se acima de 230 registros na maior parte dos meses. Esse padrão indica fluxo regulatório contínuo e previsível, compatível com uma unidade de grande porte e com forte inserção na rede assistencial.

A UPA Leste, por sua vez, apresentou maior oscilação mensal, variando de 141 solicitações em dezembro a 290 em julho, com elevações também em agosto e setembro. Em sete dos doze meses, a UPA Leste superou a UPA Sul em volume de regulações, especialmente entre abril e agosto, o que contribuiu para sua maior participação percentual no total anual. Esse comportamento sugere maior pressão assistencial em determinados períodos, possivelmente associada a fatores territoriais, demográficos e organizacionais.

Quanto aos Prontos Atendimentos, o Ana Adelaide concentrou a maior parte das solicitações, com 2.294 regulações (73,9%), enquanto o José Adelino registrou 810 solicitações (26,1%), evidenciando diferença expressiva entre as duas unidades. O Ana Adelaide apresentou crescimento progressivo no segundo semestre, com destaque para julho (233), agosto (258) e setembro (293), configurando tendência de intensificação da demanda regulada nesse período.

O PA José Adelino manteve padrão mais homogêneo, com variação entre 24 solicitações em fevereiro e 91 em junho, apresentando discreto aumento entre junho e setembro, seguido de leve redução nos meses subsequentes. Embora com menor volume absoluto, a unidade mantém participação regular no sistema regulatório, compatível com seu perfil assistencial e capacidade instalada.

A análise do total mensal consolidado demonstra que os maiores volumes de regulações ocorreram entre julho e outubro, com destaque para julho (871), setembro (869) e agosto (846), indicando sazonalidade da demanda no segundo semestre, possivelmente relacionada ao aumento de agravos clínicos e maior procura por serviços de urgência.

No comparativo com 2024, observa-se crescimento expressivo do uso do sistema de regulação. O total anual passou de 4.121 solicitações em 2024 para 8.612 em 2025, representando aumento absoluto de 4.491 regulações, equivalente a crescimento aproximado de 109%. Esse incremento foi particularmente significativo nos Prontos Atendimentos: PA Ana Adelaide: de 676 para 2.294 regulações (+239%) e PA José Adelino: de 195 para 810 regulações (+315%). Já nas UPAs, também houve aumento, ainda que em menor magnitude UPA Sul de 2.015 para 2.529 (+25,5%) e UPA Leste de 1.235 para 2.979 (+141%).

O aumento das solicitações está diretamente relacionado à ampliação e consolidação do escopo de atuação da Central de Regulação, com incorporação mais efetiva dos fluxos de urgências clínicas e cirúrgicas adultas dos serviços municipais, promovendo maior ordenamento dos encaminhamentos e redução da demanda espontânea desorganizada às unidades estaduais de maior complexidade.

Dessa forma, os dados da Tabela 07 evidenciam a consolidação do modelo regulatório em 2025, com expressiva ampliação do volume de atendimentos regulados, fortalecimento da integração entre os pontos da rede de urgência e emergência e maior racionalização do uso dos recursos assistenciais, contribuindo para maior resolutividade, organização dos fluxos e melhoria do acesso oportuno aos serviços do Sistema Único de Saúde

Tabela 263 - Total de Solicitações Originárias do Município de Humaitá, Reguladas por meio do Núcleo de Urgência e Emergência – CREGH, no ano de 2025

Município Origem	Regulado para unidade Referência	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
HUMAITÁ - AM	PVH - HJPII	13	10	13	10	15	32	10	8	8	8	7	9	**143**
	PVH - HB	0	2	0	2	2	4	1	1	0	1	0	1	**14**
	PVH - POC	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	**2**
	PVH-PRONTOCORDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**
	PVH - CEMETRON	0	1	0	1	1	0	0	3	3	3	0	0	**12**
	TOTAL	**13**	**13**	**13**	**13**	**18**	**38**	**11**	**12**	**11**	**12**	**7**	**11**	**172**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025.

No ano de 2025, já com o fluxo regulatório pactuado em plena operação, a o núcleo de Regulação de Urgência e Emergência registrou 172 solicitações de regulação oriundas do município de Humaitá/AM, conforme Tabela 8, o que evidencia a efetiva implementação da pactuação interestadual e a consolidação da rede estadual de Rondônia como referência assistencial para os casos de maior complexidade.

Observa-se que a maior parte das regulações foi direcionada ao Hospital João Paulo II (HPSJPII), em Porto Velho, que concentrou 143 solicitações, correspondendo à expressiva maioria dos encaminhamentos. Esse resultado reafirma o papel estratégico do HPSJPII como principal unidade de referência em urgência e emergência para atendimentos de alta complexidade. Em seguida, registraram-se 14 regulações para o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, 12 para o CEMETRON, 2 para a Policlínica Oswaldo Cruz (POC) e 1 para o Pronto-Cordis, demonstrando a utilização complementar e articulada dos demais pontos da rede estadual, de acordo com a necessidade clínica e o perfil assistencial de cada unidade.

Quanto à distribuição temporal, verifica-se relativa estabilidade no volume de solicitações entre os meses de janeiro e abril, com 13 registros mensais, indicando regularidade do fluxo regulatório no início do ano. Em maio, observa-se elevação para 18 solicitações, seguida de um pico significativo em junho, com 38 registros, configurando o maior volume mensal do período analisado. A partir de julho, os quantitativos retornam a patamares mais homogêneos, variando entre 7 e 12 solicitações mensais até dezembro, o que sugere normalização da demanda após o aumento pontual observado no primeiro semestre.

Esse comportamento mensal indica que, embora haja variações sazonais e picos episódicos de demanda, o fluxo regulatório manteve-se funcional e responsivo ao longo de todo o ano, sem indícios de interrupções ou represamento sistemático de solicitações. A concentração das regulações em unidades de alta complexidade, especialmente no HJPII, também reflete a adequação dos encaminhamentos ao perfil de gravidade dos casos regulados.

Dessa forma, os dados de 2025 demonstram que a pactuação firmada em 2023, associada à definição e operacionalização do fluxo regulatório em 2024, produziu efeitos concretos na organização do acesso, no fortalecimento da regionalização da assistência e na integração entre as redes de saúde dos Estados de Rondônia e Amazonas. Tais resultados contribuem para maior resolutividade do atendimento, ampliação da segurança do paciente e melhor articulação interfederativa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto das urgências e emergências interestaduais.

4.14.7.1.3 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Núcleo de Regulação de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia, responsável pela regulação de gestantes e puérperas de alto risco para as portas de urgência e emergência referenciadas e para os leitos hospitalares, incluindo Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no âmbito da rede estadual de saúde. A análise baseia-se nos registros oficiais do sistema de regulação e nas observações técnicas dos profissionais envolvidos, contemplando o período de 2023 a 2025.

As solicitações ao Núcleo GO são formalizadas por meio do sistema regula RO, disponível na plataforma oficial de regulação, no qual o médico solicitante deve registrar as informações clínicas e anexar documentação comprobatória. Após o recebimento da solicitação, o médico regulador realiza contato telefônico para validação dos dados e complementação das informações, garantindo maior segurança clínica, rastreabilidade do processo e efetividade na tomada de decisão regulatória.

Os casos obstétricos, a regulação ocorre de forma integrada com o Núcleo de Neonatologia e Pediatria da CREGH, possibilitando a identificação prévia de leitos

neonatais disponíveis e geograficamente mais próximos da paciente, assegurando transferências regionalizadas, oportunas e seguras. Essa articulação é estratégica diante do impacto da mortalidade neonatal como problema de saúde pública no Estado, considerando a elevada vulnerabilidade do recém-nascido e a relevância da precocidade e adequação das condutas assistenciais.

Tabela 264 - Solicitação de regulação de Ginecológicas e Obstétricas

Solicitação de Regulação de Ginecológicas e Obstétricas				
Indicador/Ano Referência	**2023**	**2024**	**2025**	**Total**
Solicitação de regulação GO	3842	4699	5769	**14.310**

Fonte: CREG/SESAU- Urgência e Emergência – 2025.

No período analisado, foram registradas 4.137 solicitações de regulação de casos ginecológicos e obstétricos em situação de urgência e emergência, sendo 1.114 em 2023, 1.238 em 2024 e 1.785 em 2025, evidenciando crescimento progressivo da demanda regulada. Observa-se incremento de aproximadamente 11,1% entre 2023 e 2024 e de 44,2% entre 2024 e 2025, o que demonstra intensificação significativa da utilização do fluxo regulatório no último ano do período avaliado.

Esse aumento está diretamente associado à ampliação da divulgação do fluxo regulatório, à consolidação operacional do Núcleo GO e ao fortalecimento da cultura de regulação junto às unidades solicitantes, que passaram a acionar com maior regularidade a Central de Regulação para definição do local mais adequado de atendimento às gestantes e mulheres em situação de urgência.

No exercício de 2025, considerando as Macrorregiões de Saúde I e II, foram contabilizadas 1.785 solicitações, distribuídas ao longo de todos os meses, com maior concentração em abril (243 solicitações), março (174) e julho (166). Esse comportamento sugere períodos de maior pressão assistencial sobre a rede, possivelmente relacionados a fatores sazonais, fragilidades na atenção básica, dificuldades no acompanhamento pré-natal e maior incidência de intercorrências gestacionais de maior gravidade.

Tabela 265 - Quantidade de Regulação Autorizadas de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia - 2025 Macro I e Macro II

SOLICITAÇÕES POR ESPECIALIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
GINECOLOGIA	24	10	28	51	21	25	41	27	22	25	22	16	**312**
OBSTETRÍCIA	110	102	146	192	107	107	125	111	128	127	111	107	**1.473**
TOTAL	**134**	**112**	**174**	**243**	**128**	**132**	**166**	**138**	**150**	**152**	**133**	**123**	**1.785**

Fonte: CREGH/SESAU - G.O – 2025

A análise da Tabela acima, evidencia a predominância expressiva da Obstetrícia, responsável por 1.473 solicitações (82,5%), enquanto a Ginecologia totalizou 312 solicitações (17,5%). Tal distribuição confirma o perfil materno-infantil da demanda regulada, refletindo principalmente complicações relacionadas à gestação, trabalho de parto de alto risco, síndromes hipertensivas, hemorragias obstétricas, infecções e outras intercorrências que exigem atendimento especializado imediato e, em muitos casos, suporte intensivo.

Observa-se que as regulações de obstetrícia mantêm elevados números de solicitações ao longo de todos os meses, com destaque para abril (192), março (146) e setembro (128). Em contrapartida a Ginecologia, embora com menor volume absoluto, verifica-se aumento relevante em abril (51) e julho (41), indicando crescimento de demandas ginecológicas agudas, como hemorragias, infecções graves e complicações pós-operatórias, que também demandam encaminhamento regulado para serviços de maior complexidade.

O principal objetivo do Núcleo GO no âmbito da Central de Regulação Hospitalar (CREGH) é qualificar e racionalizar as transferências de gestantes, puérperas e mulheres em situação de urgência ginecológica, direcionando-as às portas de entrada referenciadas e aos leitos hospitalares adequados, inclusive de UTI, quando indicado, com prioridade para o Centro Obstétrico do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) e demais unidades pactuadas da rede.

Ressalta-se que, em grande parte dos municípios, as unidades hospitalares não dispõem de profissionais especialistas em ginecologia e obstetrícia, sendo o primeiro atendimento realizado por médicos clínicos, o que historicamente resultava em encaminhamentos imprecisos ou desnecessários. Com a implantação e consolidação do

Núcleo GO, as solicitações passaram a ser avaliadas de forma mais criteriosa, por meio de discussão clínica entre o médico regulador e o médico solicitante, permitindo a definição do destino assistencial mais resolutivo, seja em serviços de média ou de alta complexidade, conforme a gravidade do caso e a disponibilidade da rede.

Os dados apresentados demonstram que o Núcleo de Regulação de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia exerce papel estratégico na organização da rede assistencial, assegurando acesso oportuno e adequado às gestantes e puérperas de alto risco, contribuindo para a redução de encaminhamentos inadequados, otimização do uso de leitos especializados e fortalecimento da regionalização da assistência materno-infantil no Estado.

4.14.7.1.4 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA

Com a instituição oficial da Central de Regulação Neonatal e Pediátrica, em agosto de 2021, todas as solicitações de transferência e de apoio especializado passaram a ser devidamente registradas em sistema próprio, em consonância com os princípios da regulação assistencial previstos no Sistema Único de Saúde (SUS) e com as diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Tal medida possibilitou maior rastreabilidade das demandas, permitindo a análise sistemática do perfil assistencial, das necessidades e das dificuldades enfrentadas pelos municípios solicitantes.

Observa-se, a partir desse marco, crescimento no quantitativo de regulações quando comparado aos anos anteriores, fenômeno associado, principalmente, à redução de transferências realizadas sem prévia solicitação de vaga, prática que historicamente contribuiu para a sobrecarga desordenada de determinados serviços de referência e para a utilização inadequada de leitos hospitalares, especialmente de terapia intensiva.

A partir da implementação da regulação neonatal e pediátrica executada por médicos especialistas em Pediatria, observou-se expressiva qualificação do processo regulatório, com redução significativa das transferências realizadas sem indicação clínica formal. Diversos casos passaram a ser resolvidos na própria unidade de origem,

mediante orientação técnico-assistencial prestada pela equipe médica reguladora em Pediatria e Neonatologia, por meio de suporte técnico em telemedicina, em conformidade com as normativas vigentes.

Esse modelo assegura a avaliação clínica remota, o apoio à tomada de decisão e a orientação de condutas em situações de urgência e emergência, bem como em casos que, embora não caracterizados como urgentes, demandam avaliação especializada para a prevenção de agravamentos e desfechos desfavoráveis.

Diante desse contexto, a equipe médica reguladora do Núcleo de Pediatria e Neonatologia exerce não apenas a função regulatória, mas também um papel assistencial complementar e estratégico na Rede de Atenção à Saúde, o que se mostra particularmente relevante frente à escassez de especialistas em Pediatria e Neonatologia nos municípios do interior do Estado.

Como resultado direto dessa atuação especializada, verificou-se, no último período, redução do uso irregular e desnecessário de leitos de UTI neonatal e pediátrica, uma vez que diversos pacientes, após estabilização clínica orientada pela equipe de médicos reguladores, deixaram de preencher critérios para internação em terapia intensiva. Ademais, a avaliação por videochamada permite melhor definição do tipo de leito adequado, seja enfermaria, unidade intermediária ou UTI, com o intuito de promover o acesso adequado e racional dos recursos disponíveis.

Nos últimos três anos, constatou-se, portanto, evolução significativa no funcionamento do núcleo de Regulação de Urgência e Emergência Neonatal e Pediátrica, refletindo avanços estruturais, organizacionais e assistenciais no processo de regulação de pacientes dessa faixa etária, em consonância com o Plano Diretor de Regionalização (PDR) e com as diretrizes da regionalização da assistência.

Destaca-se, nesse contexto, o fortalecimento do papel da CREGH na articulação regionalizada da rede de atenção, com maior agilidade na tomada de decisões, melhor distribuição dos pacientes conforme o nível de complexidade assistencial e a capacidade instalada das unidades, bem como ampliação da equidade no acesso aos serviços especializados.

Outro avanço relevante foi a redução expressiva das transferências motivadas exclusivamente por ausência de especialista nas unidades de origem. A CREGH passou a atuar de forma mais proativa no suporte técnico-assistencial às equipes locais, oferecendo orientação clínica, apoio à condução dos casos e definição compartilhada das melhores estratégias terapêuticas, sempre que possível mantendo o paciente em sua unidade de origem de forma segura e resolutiva, que resultou em redução das transferências intermunicipais e inter-regionais, especialmente aquelas de longa distância, reduzindo riscos associados ao transporte neonatal e pediátrico, otimizando recursos logísticos e promovendo maior segurança ao paciente e à família.

Ressalta-se, ainda, o aprimoramento da qualidade da regulação clínica, com análise criteriosa das solicitações, adequada estratificação de risco, priorização baseada em critérios técnicos e maior integração entre a CREGH, as unidades solicitantes e os serviços de referência. Esse processo contribuiu para a organização dos fluxos assistenciais, maior transparência na tomada de decisão e aumento da resolutividade da rede.

Adicionalmente, o núcleo de regulação de urgência e emergência Neonatal e Pediátrica passou a exercer papel relevante na educação permanente em serviço, ao orientar condutas, esclarecer fluxos assistenciais e fortalecer a capacidade técnica das equipes locais, impactando positivamente na qualificação do cuidado e na resolutividade da atenção nos municípios.

Dessa forma, os avanços observados demonstram que a atuação qualificada da Central de Regulação Neonatal e Pediátrica tem sido determinante para a melhoria da assistência neonatal e pediátrica no Estado de Rondônia, promovendo cuidado mais seguro, eficiente e humanizado, além de fortalecer a organização da Rede de Atenção à Saúde e a utilização racional dos recursos públicos disponíveis, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

Tabela 266 - Quantitativo de Regulação na Especialidade de Neonatologia e Pediátrica realizadas para as unidades conveniadas e públicas

REGULADOS - UNIDADES DESTINO NEO PED 2025													
REGULADOS - DESTINO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**MAI**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**	**TOTAL**
ARIQUEMES - HM	17	10	11	27	9	13	3	15	22	20	18	11	**176**

ARIQUEMES - HMC	2	10	5	0	12	3	3	9	6	2	4	8	**64**
CACOAL - HEURO	33	32	35	2	39	45	47	42	49	40	44	35	**443**
CACOAL - HRC	27	32	39	37	44	45	54	63	65	71	54	49	**580**
CACOAL - HMMI	1	0	0	44	0	1	1	0	1	2	1	0	**51**
JI-PARANÁ - HM	51	37	47	0	36	38	43	51	31	25	19	19	**397**
PORTO VELHO - HBAP	21	14	21	10	25	28	21	30	27	13	19	17	**246**
PORTO VELHO - HICD	124	113	136	63	149	167	164	164	118	133	150	156	**1.637**
PORTO VELHO - HJPII	22	24	19	9	13	19	17	29	31	28	27	23	**261**
PORTO VELHO - POC	7	5	6	133	12	14	12	16	14	19	14	14	**266**
ROLIM DE MOURA - HM	9	9	13	16	12	15	7	18	16	20	11	19	**165**
SÃO FRANCISCO - HR	0	1	6	10	0	1	2	2	2	2	1	0	**27**
GUAJARÁ MIRIM - HRGM	0	0	7	9	13	34	22	32	25	31	27	31	**231**
VILHENA - HRV (UCINCO)	0	3	3	0	2	2	0	2	2	2	2	3	**21**
VILHENA - HRV (UTI NEONATAL)	0	5	6	0	5	7	6	4	5	3	4	7	**52**
VILHENA - HRV PEDIATRIA (ENFERMARIA)	20	20	14	8	26	21	21	25	31	31	20	32	**269**
VILHENA - HRV NEONATOLOGIA (ENFERMARIA)	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	**7**
VILHENA - HRV - SALA VERMELHA	1	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	**6**
ARIQUEMES - HMS UTI PEDIÁTRICA	7	3	5	1	5	18	9	4	10	7	4	8	**81**
ARIQUEMES - HMS UTI NEONATAL E UCINCO	6	11	18	2	11	11	12	4	8	12	11	8	**114**
OURO PRETO- HSL	17	7	21	21	20	21	16	22	13	21	21	12	**212**
JI-PARANÁ- HCR UTI PEDIÁTRICA	8	12	8	9	22	18	27	19	15	13	13	11	**175**
JI-PARANÁ- HCR UTI NEONATAL - UCINCO	20	12	18	9	12	16	18	14	16	24	12	17	**188**
PORTO VELHO-SAMAR	2	6	11	3	4	18	15	11	8	3	14	5	**100**
TOTAL	**395**	**368**	**449**	**416**	**472**	**557**	**521**	**577**	**515**	**522**	**490**	**487**	**5.769**

Fonte: CREGH/SESAU - NeoPed – 2025

conforme os dados apresentados na Tabela 11, o Núcleo de Regulação de Urgência e Emergência em Pediatria e Neonatologia (CREGH/SESAU), no ano de 2025 registrou 5.769 regulações de pacientes neonatais e pediátricos para unidades hospitalares de referência em todo o estado, evidenciando elevada demanda por leitos assistenciais, especialmente de média e alta complexidade.

Observa-se variação mensal ao longo do ano, com incremento progressivo a partir de maio, atingindo os maiores volumes entre junho e agosto (557, 521 e 577 regulações, respectivamente), período que concentrou maior pressão sobre a rede

assistencial, compatível com a sazonalidade das doenças respiratórias e infecciosas na população infantil.

Entre os meses de maio a agosto, foram contabilizadas 2.127 solicitações, das quais 644 (30,3%) tiveram como destino o Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD), em Porto Velho, confirmando-o como principal unidade receptora do estado. No total anual, o HICD concentrou 1.637 regulações, representando aproximadamente 28,4% de todas as regulações realizadas em 2025, o que reflete seu papel estratégico como única unidade estadual de referência para diversas especialidades pediátricas de alta complexidade, não disponíveis em hospitais regionais e em unidades municipais. Soma-se a esse cenário a inexistência de hospital municipal em Porto Velho, município de maior densidade populacional do estado, o que contribui para que a demanda local e regional seja absorvida predominantemente por unidade estadual.

Em segundo lugar, destaca-se o Hospital Regional de Cacoal (HRC), com 580 regulações no ano, seguido pelo Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal (HEURO), com 443, e pelo Hospital Municipal de Ji-Paraná, com 397 regulações, evidenciando a relevância das unidades regionais na absorção da demanda e na redução da necessidade de deslocamentos para a capital. Especificamente no período de maio a agosto, o HRC recebeu 209 regulações (9,8%), consolidando-se como importante polo de atendimento de média e alta complexidade fora de Porto Velho.

Destacam-se ainda os serviços especializados, como as UTIs pediátrica e neonatal/UCINCo de Ariquemes e Ji-Paraná, que, somadas, apresentaram quantitativos expressivos e estáveis ao longo do ano, indicando funcionamento efetivo da rede regionalizada de atenção ao paciente crítico neonatal e pediátrico. Em Vilhena, observa-se distribuição entre enfermaria pediátrica, UTI neonatal, UCINCo e sala vermelha, demonstrando organização interna da rede para absorção de diferentes níveis de complexidade.

As informações apresentadas demonstram que unidades regionais bem estruturadas conseguem absorver parcela significativa das regulações, evitando transferências para localidades distantes da origem do paciente e reduzindo a sobrecarga sobre a capital. Esse cenário reforça a efetividade do processo de

regionalização da assistência e a importância do fortalecimento contínuo das unidades de referência macrorregionais.

Ressalta-se que o serviço de regulação, ao receber cada solicitação, realiza avaliação clínica criteriosa, considerando gravidade, prioridade e necessidade assistencial, buscando alocar o paciente na unidade de referência mais próxima que disponha de capacidade instalada e perfil assistencial compatível. A transferência para unidades mais distantes ocorre apenas quando a capacidade da unidade regional de referência se encontra extrapolada ou quando o caso exige recursos de alta complexidade indisponíveis localmente.

Esse fluxo regulatório contribui para a redução de custos com transporte sanitário, minimiza riscos associados a deslocamentos prolongados de pacientes críticos e favorece o acesso mais oportuno ao tratamento adequado, impactando positivamente nos desfechos clínicos e na eficiência da rede estadual de atenção à saúde neonatal e pediátrica.

A atuação da CREGH ocorre em consonância com o Plano Diretor de Regionalização e com as pactuações interfederativas do Estado de Rondônia, o que tem fortalecido a responsabilização das regionais quanto à assistência pediátrica e neonatal, reduzindo deslocamentos desnecessários e promovendo maior resolutividade local. Observa-se, ao longo de 2025, redução progressiva das recusas por parte das unidades regionais, resultado direto da atuação integrada entre CREGH e Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE), aliada às cobranças institucionais e ao aprimoramento da capacidade assistencial das unidades regionais.

Ressaltamos que, com relação aos pacientes pediátricos vítimas de trauma, houve avanço significativo na adequação do fluxo assistencial, com encaminhamento direcionado às unidades que dispõem de especialistas compatíveis com a necessidade clínica. Casos que demandam apenas avaliação ortopédica são regulados para hospitais regionais como Vilhena, Cacoal (HEURO), Ji-Paraná, Ariquemes e Porto Velho (HPS João Paulo II), reduzindo transferências indevidas para centros terciários. Já os pacientes politraumatizados com necessidade de avaliação em neurocirurgia seguem o fluxo de alta complexidade, sendo regulados para o HPS João Paulo II (Macrorregião 1) ou para

o HEURO em Cacoal (Macrorregião 2), garantindo acesso oportuno ao cuidado especializado mais próximo.

Apesar dos avanços, ainda são identificadas dificuldades operacionais, especialmente relacionadas à ausência de escalas atualizadas de especialistas e à indisponibilidade de contatos institucionais em algumas regionais, o que, em determinadas situações, exige acionamento por autoridade sanitária para assegurar o atendimento oportuno e evitar transferências para unidades excessivamente distantes da localidade de origem.

Destaca-se que o núcleo de regulação de urgência e emergência Neonatal e Pediátrica não atua exclusivamente como instância reguladora de leitos, mas como núcleo técnico assistencial, oferecendo suporte clínico às equipes solicitantes, orientando condutas para estabilização pré-transferência e definindo, de forma criteriosa, a modalidade de transporte — terrestre ou aéreo — conforme o risco clínico do paciente, contribuindo para reduzir a ocorrência de agravamento durante o deslocamento.

A análise histórica do último triênio reforça a relevância desse núcleo regulador. Em 2022, foram registradas 3.062 solicitações; em 2023, 3.842 solicitações; e em 2024, após ampliação da área de abrangência para todas as portas de entrada da rede de urgência e emergência e intensificação do matriciamento das equipes municipais, houve expressivo aumento para 11.603 solicitações. Já em 2025, observa-se novo patamar de consolidação dos fluxos, com 4.699 solicitações, indicando maior resolutividade local e melhor utilização da rede regionalizada. Dessa forma, conclui-se que o Núcleo de Regulação Neonatal e Pediátrica tem desempenhado papel fundamental na organização do acesso, na qualificação da assistência e na redução de transferências desnecessárias, contribuindo diretamente para a integralidade do cuidado, a otimização dos recursos de alta complexidade e a melhoria dos desfechos clínicos de recém-nascidos e crianças em situação crítica no Estado de Rondônia.

Tabela 267 - Solicitações de Transferências recebidas na Central de Regulação de Urgência e Emergência pelo Núcleo de Neonatologia e Pediatria, 2023 a 2025

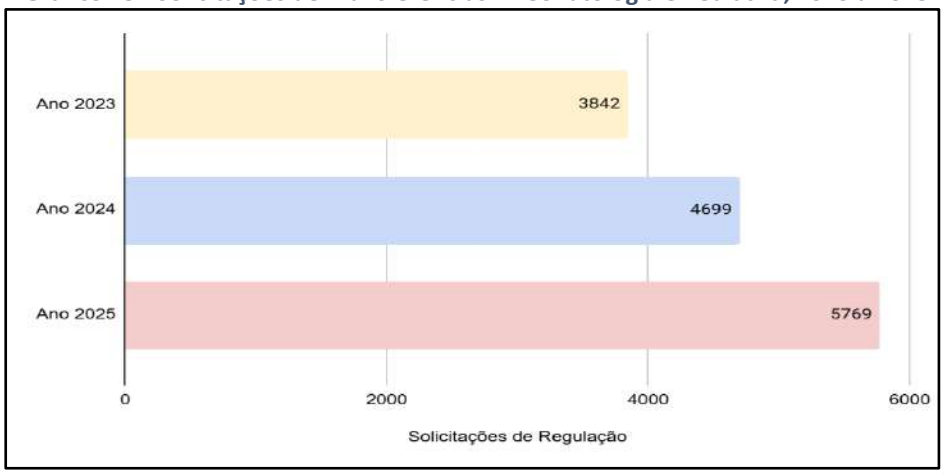
Solicitação de regulação de Casos de Urgências e Emergências (Neonatologia e Obstetrícia)

Indicador/Ano Referência	2023	2024	2025	Total
Solicitações de Regulação	3842	4699	5769	**14.310**

Fonte: CREGH/SESAU - NeoPed– 2025

Conforme a análise dos dados apresentado na acima, acerca das solicitações de transferências recebidas pelo núcleo de Regulação de Urgência e Emergência de Pediatria e Neonatologia, no período de 2023 a 2025, evidencia crescimento progressivo e significativo da demanda por regulação de casos de urgências e emergências gerais.

Gráfico 45 - Solicitações de Transferências - Neonatologia e Pediatria, 2023 a 2025



Fonte: CREGH/SESAU - NeoPed– 2025

Em 2023, conforme ilustrado no Gráfico 1, foram registradas 3.842 solicitações, número que aumentou para 4.699 em 2024, representando acréscimo de aproximadamente 22,3% em relação ao ano anterior. Já em 2025, observou-se novo e expressivo crescimento, com 5.769 solicitações, o que corresponde a incremento de cerca de 22,8% quando comparado a 2024. No acumulado do triênio, totalizaram-se 14.310 solicitações reguladas, demonstrando a intensificação contínua da procura pelos serviços regulatórios especializados em neonatologia e pediatria.

Esse aumento progressivo pode ser interpretado como reflexo de múltiplos fatores, entre eles a ampliação e consolidação dos fluxos regulatórios, o fortalecimento da atuação do Núcleo de Neonatologia e Pediatria, a maior adesão dos municípios ao sistema de regulação estadual e o reconhecimento da Central como instância fundamental para organização do acesso aos serviços de média e alta complexidade. Ademais, a qualificação técnica das equipes reguladoras contribui para maior

rastreabilidade dos casos e para o adequado encaminhamento dos pacientes conforme critérios clínicos e disponibilidade da rede assistencial.

Dessa forma, os dados indicam não apenas aumento quantitativo da demanda, mas também maior institucionalização do processo regulatório, o que reforça a necessidade de planejamento contínuo da rede, ampliação da capacidade instalada e fortalecimento das unidades de referência, a fim de assegurar resposta oportuna e resolutiva às demandas de urgência e emergência neonatal e pediátrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

4.14.7.1.5 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DE LEITO DE TERAPIA INTENSIVA

Diante do progressivo aumento da complexidade assistencial e da necessidade de uma gestão mais especializada e eficiente dos leitos hospitalares, foi instituída a Central Estadual de Regulação de Leitos (CEREL), formalizada por meio da Portaria nº 1.276, de junho de 2020, em consonância com os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente os da universalidade, integralidade e equidade, bem como com as diretrizes de regionalização e hierarquização da atenção, previstas no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7º da Lei nº 8.080/1990. A CEREL foi criada com a finalidade de ordenar, monitorar e racionalizar o acesso aos leitos de terapia intensiva, assegurando maior transparência, equidade e eficiência na utilização da capacidade instalada da rede assistencial.

A partir de sua instituição, a CEREL passou a estruturar-se em eixos operacionais específicos, destacando-se a Central Estadual de Regulação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (CEREL UTI) e posteriormente em 2023 a Central Estadual de Regulação de Leitos de Enfermaria (CEREL Enfermaria), responsáveis, respectivamente, pela regulação dos leitos críticos e clínicos, atuando de forma complementar à Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE). Esse arranjo encontra respaldo nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde, que estabelece a necessidade de integração dos pontos de atenção e da regulação do acesso como instrumento de organização da rede, bem como na Política Nacional de Regulação do SUS, que define a

regulação assistencial como componente estratégico para garantir a efetividade do cuidado e a adequada alocação de recursos.

Todavia, ao longo dos exercícios de 2023 e 2024, o modelo de regulação estruturado de forma fragmentada, embora operacionalmente funcional, passou a evidenciar limitações importantes, tais como duplicidade de solicitações, fragmentação das informações clínicas e administrativas, dificuldade de rastreabilidade dos casos e reduzida integração entre os fluxos de urgência, internação em enfermaria e terapia intensiva. Tais fragilidades contrariam os princípios da coordenação do cuidado e da integralidade da atenção, preconizados pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), e foram reiteradamente apontadas nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), subsidiando tecnicamente a necessidade de revisão do arranjo institucional e de fortalecimento da governança da regulação, com vistas à consolidação de um modelo mais integrado, resolutivo e alinhado às diretrizes do SUS.

No exercício de 2025, observou-se a consolidação de avanços relevantes na gestão dos leitos de UTI, com impactos positivos na transparência, rastreabilidade e eficiência do processo regulatório. Destaca-se o fortalecimento da integração entre a Central de Regulação e os Núcleos Internos de Regulação (NIR) das unidades hospitalares, em conformidade com a PNHOSP, bem como a ampliação do uso de ferramentas tecnológicas, especialmente da plataforma regula RO, que possibilitou maior controle sobre as solicitações, qualificação das informações clínicas e administrativas e maior agilidade na tomada de decisão.

A comunicação sistemática entre os médicos reguladores e os NIR contribuiu para a redução de transferências inadequadas e para o melhor direcionamento dos pacientes dentro da rede, respeitando-se os critérios de regionalização, hierarquização e perfil assistencial das unidades, conforme pactuado no Plano Diretor de Regionalização (PDR) e nas diretrizes das Redes de Atenção à Saúde. Essa articulação favoreceu a permanência do paciente na unidade de origem sempre que clinicamente indicado, promovendo a otimização dos recursos disponíveis e o fortalecimento da capacidade resolutiva local.

A análise dos indicadores de regulação ao longo do ano de 2025 evidenciou elevada atividade regulatória para leitos de UTI, com variações sazonais da demanda e baixo índice de cancelamentos, refletindo adequada qualificação das solicitações e efetividade dos fluxos instituídos. Esses resultados reforçam a importância de um modelo de gestão centralizado, integrado e orientado por dados, contribuindo para a utilização racional da capacidade instalada, para a redução do tempo de espera por leitos críticos e para a promoção da equidade no acesso aos serviços de alta complexidade no âmbito do SUS.

Tabela 268 - Quantitativo de Regulação para Leitos de UTI - 2025

Mês/Setor	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
UTI HOSPITAL SAMAR/ PORTO VELHO	170	187	178	174	174	159	169	177	168	151	145	100	1.952
UTI HOSPITAL MONTE SINAI/ ARIQUEMES	21	19	20	21	30	29	19	18	19	14	21	18	249
UTI HOSPITAL SÃO FRANCISCO/ ARIQUEMES	19	25	26	25	32	24	22	5	3	14	22	15	232
UTI HOSPITAL SAMAR/JI-PARANÁ	78	42	66	77	80	60	69	69	54	49	58	55	757
UTI CLÍNICA HOSPITAL CÂNDIDO RONDON	49	60	55	41	48	50	37	48	29	30	35	32	514
UTI HOSPITAL SAMAR/CACOAL	82	79	82	73	83	69	60	84	59	67	74	60	872
UTI HOSPITAL DE BASE/PORTO VELHO	15	7	17	20	21	15	15	14	14	12	9	4	163
UTI HOSPITAL JOÃO PAULO II/ PORTO VELHO	0	2	1	1	0	0	1	0	2	2	1	1	11
UTI CEMETRON/ PORTO VELHO	26	17	6	8	23	19	10	15	11	12	28	26	201
AMI	2	7	8	9	14	11	21	22	28	15	18	16	171
UTI HOSPITAL MUNICIPAL DE ARIQUEMES	26	28	39	36	30	29	35	33	29	25	22	31	363
UTI HOSPITAL MUNICIPAL DE JI-PARANÁ	29	32	43	35	28	32	25	19	23	3	16	23	308
UTI HEURO	12	17	11	14	19	9	13	10	10	6	12	11	144
UTI HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL	12	20	24	15	8	20	19	29	9	15	17	25	213
UTI HOSPITAL REGIONAL DE VILHENA	31	34	67	73	39	27	24	29	17	18	29	10	398
TOTAL	**572**	**576**	**643**	**622**	**629**	**553**	**539**	**572**	**475**	**433**	**507**	**427**	**6.548**

Fonte: CREGH/Núcleo de Terapia Intensiva, 2025

A análise dos dados apresentados na Tabela 13, demonstram o quantitativo das regulações para leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) realizadas pelo núcleo de Regulação de Terapia Intensiva durante o período de 2025, totalizando 6.548 solicitações, o que evidencia elevada pressão assistencial sobre os serviços de alta complexidade no estado. Observa-se maior concentração das regulações nos primeiros

meses do ano, especialmente no primeiro quadrimestre, que apresenta os maiores volumes mensais, com destaque para março (643) e abril (622), indicando período de maior demanda por internações em UTI.

A distribuição das regulações por unidade revela forte concentração nos principais polos regionais de assistência, notadamente nos municípios de Porto Velho, Ji-Paraná, Cacoal, Ariquemes e Vilhena, confirmando a centralização da oferta de leitos intensivos nessas localidades. O Hospital Samar de Porto Velho destacou-se como a principal unidade executante, com 1.952 regulações, correspondendo à maior participação individual no total anual, o que reforça seu papel estratégico na sustentação da rede de alta complexidade.

As unidades privadas contratadas também apresentaram volumes expressivos, como o Hospital Samar de Cacoal (872), o Hospital Samar de Ji-Paraná (757) e a Clínica Hospital Cândido Rondon (514). Em conjunto, essas unidades concentram parcela significativa das internações reguladas em UTI, evidenciando a elevada dependência da rede estadual em relação ao setor conveniado para absorção das demandas críticas, sobretudo nos períodos de maior pressão assistencial.

No âmbito da rede pública, destacam-se o Hospital Regional de Vilhena (398), o CEMETRON (201) e o Hospital de Base de Porto Velho (163), que exercem função relevante no atendimento de casos graves, incluindo agravos clínicos complexos, doenças infectocontagiosas e situações de urgência e emergência. Tais unidades desempenham papel complementar e estratégico na composição da oferta de leitos intensivos, especialmente para perfis assistenciais específicos.

A análise da série mensal indica relativa estabilidade no volume de regulações entre janeiro e agosto, com médias mensais superiores a 550 solicitações, seguida de redução gradual no último quadrimestre, com queda mais acentuada entre outubro e dezembro. Essa redução pode estar associada a fatores como sazonalidade dos agravos, ajustes operacionais na rede, ampliação temporária de leitos ou reorganização dos fluxos assistenciais.

As unidades com menor quantitativo anual de solicitações de regulação de leitos de UTI foram o Hospital João Paulo II, com 11 registros, e o Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia (HEURO), com 144 registros. Ambos apresentaram participação mais restrita no fluxo regulatório de leitos intensivos, o que pode estar associado ao perfil assistencial voltado prioritariamente para outras modalidades de cuidado. Ressalta-se, ainda, que essas duas unidades constituem referências estaduais para atendimento em sala vermelha, especialmente nos casos de trauma e neurocirurgia, concentrando esforços assistenciais em atendimentos de alta complexidade imediata, o que pode reduzir a rotatividade e a oferta de leitos de UTI para fins de regulação intra-hospitalar

Os dados evidenciam a relevância do Núcleo de Regulação de Leitos de UTI na organização do acesso aos serviços de alta complexidade, garantindo a priorização dos casos conforme critérios clínicos, a utilização racional da capacidade instalada e a distribuição equitativa das demandas entre as unidades executantes. A análise reforça a necessidade de monitoramento contínuo da oferta e da demanda por leitos de UTI, bem como de investimentos estruturais e contratuais que ampliem a capacidade assistencial, especialmente nos períodos de maior pressão regulatória, assegurando maior resolutividade e redução de riscos assistenciais à população.

4.14.7.1.6 NÚCLEO DE CIRURGIAS ELETIVAS

O núcleo de cirurgias eletivas atua, desde maio de 2023, de forma contínua na triagem das filas inseridas no **SISREG III**, com o objetivo de identificar, qualificar e reduzir o quantitativo de pacientes que permaneciam aguardando procedimentos por longos períodos, promovendo maior organização e transparência na gestão das filas.

No ano de 2024, em virtude da elevada demanda reprimida, uma das principais estratégias adotadas pelo Estado foi a formalização de **parcerias, contratos e pactuações** para a ampliação da oferta de cirurgias eletivas, com o objetivo de garantir o acesso da população a procedimentos médicos não emergenciais que, embora não representem risco imediato de vida, são essenciais para a manutenção da qualidade de vida e prevenção de agravamentos clínicos. Essas contratações estabeleceram

responsabilidades quanto a prazos, custos, qualidade e quantitativo de atendimentos, contribuindo para a expansão da capacidade assistencial da rede.

As pactuações e contratos firmados em 2024 incluíram, entre outros: Pactuação com o Hospital Regional de Vilhena (HRV) – Plano de Trabalho nº 0047959198, Processo SEI nº 0036.019053/2024-72; Contrato com o Hospital das Clínicas (HC) – Termo de Contrato nº 839/2024/PGE-SESAU; Contrato com o Hospital Santa Marcelina (HSM) – Termo de Contrato nº 1119/2024/PGE-SESAU; Contrato com a Clínica Sol – Oftalmologia – Termo de Contrato nº 773/2024/PGE-SESAU; Contrato com a Clínica Negreiros – Oftalmologia – Termo de Contrato nº 862/2024/PGE-SESAU.

Nesse contexto de reestruturação dos processos regulatórios, torna-se possível contextualizar as problemáticas identificadas e os avanços observados no período de 2023 a 2025, evidenciando a evolução progressiva do Núcleo de Regulação de Cirurgias Eletivas e o fortalecimento de seus fluxos operacionais.

No que se refere à ausência de inserção de pacientes na fila regulada, observou-se avanço significativo entre 2023 e 2024, com a plena regularização do processo por parte da Policlínica Oswaldo Cruz e de outras unidades executantes, resultando na inserção sistemática, oportuna e adequada dos pacientes no sistema ao longo do período, assegurando maior transparência e rastreabilidade da fila de espera.

Quanto às unidades executantes que não realizavam a solicitação de autorização para a execução dos procedimentos, verificou-se adequação progressiva aos fluxos estabelecidos, de modo que as solicitações passaram a ser efetuadas de forma regular e padronizada, contribuindo para maior conformidade com os protocolos regulatórios e para o aprimoramento do controle assistencial e administrativo.

Em relação às unidades que não realizavam a alta do paciente no sistema, embora tenham sido registrados avanços, ainda se fazem necessários ajustes no que concerne ao correto e tempestivo registro do desfecho assistencial, com vistas à qualificação das informações, à fidedignidade dos dados regulatórios e à melhoria dos indicadores de desempenho do serviço.

No tocante às inserções realizadas de forma incorreta, especialmente quanto à especialidade e/ou ao procedimento solicitado, apesar das dificuldades iniciais, os esforços empreendidos pela equipe do núcleo de regulação de cirurgias eletivas, por meio de treinamentos contínuas, orientações técnicas e acompanhamento in loco, resultaram em avanços expressivos na qualificação dos registros, com redução substancial de inconsistências e maior aderência aos critérios regulatórios.

No ano de 2025, destaca-se a ampliação das empresas contratadas para a realização de cirurgias ortopédicas, urológicas, de cirurgia geral e vasculares, contemplando usuários das Macrorregiões de Saúde I e II, o que contribuiu de forma significativa para a redução das filas, especialmente dos procedimentos de artroplastia de quadril. Atualmente, o tempo de espera, após a inserção da solicitação de procedimento cirúrgico no SISREG III — Módulo Hospitalar, não ultrapassa 45 dias, representando importante avanço na garantia de acesso oportuno ao tratamento cirúrgico.

Contratos cirúrgicos firmados no ano de 2025: Hospital Samar – Contrato nº 490/2025/PGE-SESAU, especialidades: Cirurgia Geral; Hospital 9 de Julho de Rondônia – Contrato nº 489/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia e Cirurgia Geral; GATE – Serviços Médico Hospitalares Ltda – Contrato nº 528/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia e Cirurgia Geral; Casa de Saúde Santa Marcelina – Contrato nº 501/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia, Cirurgia Geral e Urologia; Hospital Bom Jesus Ltda – Contrato nº 678/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia; Hospital dos Acidentados – Contrato nº 714/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia; Hosp-Cor – Hospital do Coração de Rondônia (Prontocordis) – Contrato nº 837/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia e Urologia; IRB Prime Care Serviços Médicos Clínico Hospitalar Ltda – Contrato nº 811/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia, Cirurgia Geral e Urologia; Instituto do Coração de Rondônia – Contrato nº 1130/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia, Cirurgia Geral e Urologia; Hospital Cândido Rondon – Contrato nº 1206/2025/PGE-SESAU, especialidades: Ortopedia, Cirurgia Geral e Urologia.

Ademais, a ampliação e descentralização do Núcleo de Cirurgias Eletivas proporcionaram a higienização das filas de procedimentos, maior celeridade na oferta de consultas pré-cirúrgicas e agilidade nos processos de autorização e aprovação dos procedimentos, tanto na rede própria quanto na rede contratualizada, consolidando um modelo regulatório mais eficiente, equitativo e resolutivo, alinhado aos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 269 - Total de Cirurgias Realizadas por Unidade Executante das Redes Próprias e Redes Contratualizadas nos anos de 2023, 2024 e 2025

UNIDADES EXECUTANTES	2023	2024	2025	Total
Hospital de Base (HBAP)	1.395	4.395	830	**6.620**
Hospital de Retaguarda (HRRO)	645	2.857	492	**3.994**
Hospital Cosme e Damião - HICD	0	0	754	**754**
Hospital Regional de Guajará - Mirim	0	0	503	**503**
Hospital Regional de Cacoal - HRC	0	0	1.395	**1.395**
Hospital Regional de Vilhena (HRV)	0	88	0	**88**
Hospital Santa Marcelina (HSM)	0	244	2.468	**2.712**
Hospital das Clínicas (HC)	0	103	324	**427**
Hospital 9 de Julho	0	0	293	**293**
Hospital Samar PVH	0	0	23	**23**
Instituto do Coração	0	0	173	**173**
IRB Prime	0	0	692	**692**
Hospital Prontocordis	0	0	331	**331**
Hospital Candido Rondon - Ji-Paraná	0	0	2	**2**
Hospital Bom Jesus - Vilhena	0	0	48	**48**
Hospital dos Acidentados e Maternidade São Lucas	0	0	15	**15**
TOTAL	**2.040**	**7.687**	**8.343**	**18.070**

Fonte: CREGH/SISREG -SESAU-RO - 2025.

A análise da acima, que consolida o total geral de Cirurgias realizadas por unidade executante no período de 2023 a 2025, evidencia crescimento expressivo da produção cirúrgica estadual, associado à ampliação da rede executante, à celebração de novos contratos e à diversificação dos pontos de atenção cirúrgica.

No ano de 2023, foram realizadas 2.040 cirurgias, concentradas exclusivamente em duas unidades: o Hospital de Base (HBAP), responsável por 1.395 procedimentos (68,4%), e o Hospital de Retaguarda (HRRO), com 645 cirurgias (31,6%), caracterizando forte centralização da oferta.

Em 2024, observa-se um salto significativo da produção, totalizando 7.687 cirurgias, o que representa um aumento de aproximadamente 276,8% em relação a 2023. Esse crescimento está diretamente relacionado à entrada de novas unidades executantes, com destaque para o Hospital Santa Marcelina (244 cirurgias), o Hospital das Clínicas (103) e o Hospital Regional de Vilhena (88), além da expressiva ampliação da produção no HBAP, que alcançou 4.395 procedimentos, correspondendo a 57,2% do total anual, e no HRRO, com 2.857 cirurgias (37,2%).

Já em 2025, a produção cirúrgica manteve tendência de crescimento, alcançando 8.343 procedimentos, representando um incremento de cerca de 8,5% em relação a 2024. Diferentemente dos anos anteriores, esse crescimento ocorreu em um cenário de forte descentralização da oferta, evidenciado pela incorporação de múltiplas unidades hospitalares contratualizadas, totalizando mais de 15 unidades executantes ativas no ano.

Destaca-se, em 2025, a expressiva participação de novos prestadores, como o Hospital Santa Marcelina, com 2.468 cirurgias (29,6% do total anual), o Hospital Regional de Cacoal (1.395), o Hospital Cosme e Damião (754), o IRB Prime (692), o Hospital Regional de Guajará-Mirim (503) e o Hospital Prontocordis (331), além de outras unidades que passaram a integrar a rede assistencial. Nesse contexto, observa-se também a redução proporcional da dependência do Hospital de Base, que realizou 830 procedimentos cirúrgicos, correspondentes a 9,9% da produção total de 2025, evidenciando uma redistribuição mais equilibrada da carga assistencial entre as unidades da rede. Registra-se, ainda, que as unidades HBAP e HRRO apresentaram redução expressiva no volume de cirurgias eletivas reguladas, em razão da alteração do modelo regulatório.

Ressalta-se que, em anos anteriores, o processo era operacionalizado por meio de planilhas compartilhadas em formato Excel, sem validação formal no módulo hospitalar do SISREG, ao passo que, no modelo atualmente vigente, as autorizações passaram a ocorrer exclusivamente por meio de aprovações no sistema, conferindo maior rastreabilidade, controle e transparência ao fluxo regulatório. Informa-se, por fim,

que os dados apresentados na Tabela 14 referem-se exclusivamente às aprovações efetivadas no sistema SISREG, reguladas pelo Núcleo de Cirurgias Eletivas.

No acumulado do triênio, foram realizadas 18.070 cirurgias, sendo 36,6% concentradas no Hospital de Base, 22,1% no Hospital de Retaguarda e 41,3% distribuídas entre as demais unidades, o que evidencia uma mudança estrutural no modelo de execução cirúrgica estadual. Tal transformação reflete a política de expansão e diversificação da rede contratualizada, com ampliação do acesso, redução da sobrecarga das unidades de referência e fortalecimento da regionalização da assistência cirúrgica.

Dessa forma, os dados demonstram que o crescimento observado ao longo do triênio não se restringe ao aumento quantitativo da produção, mas está fortemente associado à abertura de novos contratos, à incorporação de hospitais regionais e privados, e ao aperfeiçoamento do papel regulador da CREGH, promovendo maior resolutividade, equidade territorial e eficiência na utilização da capacidade instalada do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia.

4.14.7.1.7 NÚCLEO DE ENFERMARIA ESPECIALIZADA

A regulação de leitos de enfermaria especializada constitui etapa fundamental na organização do acesso hospitalar, garantindo a adequada alocação dos pacientes conforme critérios clínicos, disponibilidade de recursos e capacidade instalada da rede. Este relatório tem como objetivo descrever o comportamento quantitativo das solicitações reguladas ao longo do ano, analisando os desfechos de autorizações, negações e cancelamentos, bem como o volume total mensal de regulações.

No ano de 2025, observa-se um volume expressivo e progressivo de solicitações de leitos de enfermaria especializada, com variação mensal significativa. Os totais mensais oscilaram entre 594 solicitações (junho) e 1.227 solicitações (setembro), evidenciando aumento da demanda sobretudo no segundo semestre.

O crescimento mais acentuado inicia-se a partir de julho, mantendo-se elevado até outubro, período em que a rede enfrentou maior pressão assistencial.

As autorizações constituíram o principal desfecho em todos os meses analisados, evidenciando a efetividade do processo regulatório, mesmo diante das limitações estruturais existentes na rede assistencial. Observa-se que o quantitativo de autorizações apresentou variação ao longo do período, com registro mínimo de 491 autorizações no mês de junho e máximo de 947 em outubro, configurando uma tendência de crescimento gradual ao longo do ano, especialmente no segundo semestre. Esse incremento acompanha diretamente o aumento da demanda por serviços hospitalares especializados, refletindo o esforço contínuo da Central de Regulação Especializada Hospitalar em absorver as solicitações apresentadas, dentro dos limites da capacidade instalada e da disponibilidade de leitos.

As negativas mantiveram-se em números relativamente baixos durante todo o período analisado. Os valores oscilaram entre 4 (novembro) e 32 (abril). Nota-se redução progressiva das negativas a partir do segundo semestre, o que pode estar relacionado à melhor adequação dos perfis clínicos solicitados, maior resolutividade da rede ou reorganização dos fluxos assistenciais. Esse comportamento sugere que a maioria das solicitações atendia aos critérios técnicos estabelecidos para regulação de leitos de enfermaria especializada.

Os cancelamentos apresentaram crescimento expressivo ao longo do ano, especialmente a partir de julho. Em janeiro foram registrados 88 cancelamentos, enquanto em dezembro esse número atingiu 385. Os maiores volumes ocorreram entre agosto e dezembro, acompanhando o aumento da demanda total.

Esse cenário pode estar associado a múltiplos fatores operacionais e assistenciais, tais como a melhora do quadro clínico do paciente antes da efetiva liberação do leito solicitado, o óbito ocorrido previamente à concretização da transferência, a realização de internação por via direta em outra unidade de saúde, dificuldades logísticas no processo de regulação ou a desistência por parte da unidade solicitante, bem como a demora na disponibilização do leito especializado, a qual pode reduzir ou modificar a necessidade assistencial inicialmente identificada.

Tabela 270 - Quantitativo de Solicitações, por Status, enfermaria Macro I

DESFECHO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL

AUTORIZADAS	497	519	632	649	596	491	795	826	939	947	683	692	**8.266**
NEGADO	23	22	29	32	23	15	22	21	18	5	4	6	**220**
CANCELADO	88	99	153	138	70	88	176	230	270	252	245	385	**2.194**
TOTAL	**608**	**640**	**814**	**819**	**689**	**594**	**993**	**1.077**	**1.227**	**1.204**	**932**	**1.083**	**10.680**

Fonte: CREGH - Núcleo de Enfermaria, 2025.

A tabela acima apresenta o quantitativo de regulações hospitalares para leitos de enfermaria, realizadas no âmbito da Central de Regulação, durante o ano de 2025, segmentadas por especialidade e por mês de competência. Os dados contemplam as solicitações reguladas junto às unidades executantes da rede pública estadual, refletindo a dinâmica da demanda assistencial e a capacidade de resposta do sistema de saúde no período analisado.

Tabela 271 - Quantitativo de Regulação para Leitos de Enfermaria, por Especialidade - 2025

EXECUTANTE: HOSPITAL DE BASE ARY PINHEIRO - 2025													
ESPECIALIDADE	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**MAI**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**	**TOTAL**
CARDIOLOGIA	10	23	17	13	10	15	4	0	20	16	23	23	174
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	6	8	8	7	3	2	0	0	2	13	20	10	79
CIRURGIA CARDÍACA	0	4	3	2	10	6	3	3	11	12	9	6	69
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	19	0	16	14	0	0	9	9	13	16	13	13	122
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	11	1	14	8	0	0	0	0	0	0	0	0	34
CIRURGIA GERAL	32	111	34	55	31	22	34	27	119	135	72	122	794
CIRURGIA ONCOLÓGICA	13	1	11	12	0	0	0	0	14	6	13	8	78
CIRURGIA PLÁSTICA	29	7	32	42	0	2	11	7	38	44	39	55	306
CIRURGIA TORÁCICA	0	0	7	3	14	8	29	32	12	3	2	7	117
CIRURGIA VASCULAR	14	14	4	4	3	1	3	7	51	45	14	59	219
CLÍNICA MÉDICA	44	50	37	36	3	8	0	1	174	119	102	106	680
GINECOLOGIA	32	49	30	22	43	40	3	10	2	0	0	0	231
HEMATOLOGIA	6	6	5	3	1	2	0	0	0	2	1	2	28
HEMODINÂMICA	0	0	0	1	5	1	0	0	0	0	0	0	7
MASTOLOGIA	9	9	3	6	0	0	0	0	5	3	6	5	46
NEFROLOGIA	18	19	16	9	1	0	28	33	0	0	0	0	124
NEUROCIRURGIA	39	38	51	31	20	19	2	3	0	2	3	1	209
NEUROLOGIA	13	3	11	4	35	25	3	9	7	9	5	8	132
OBSTETRÍCIA	0	0	0	0	16	16	0	0	52	55	46	35	220
OFTALMOLOGIA	0	0	2	3	0	0	0	0	23	24	27	18	97
ONCOLOGIA CLÍNICA	5	2	3	4	4	0	4	0	24	42	40	39	167
ORTOPEDIA	113	125	83	85	3	5	1	1	13	27	20	31	507
OTORRINOLARINGOLOGIA	8	6	4	11	100	65	79	99	0	0	0	0	372
PROCTOLOGIA	14	1	4	2	0	1	7	4	1	1	3	0	38
PSIQUIATRIA	82	84	88	74	2	0	0	0	11	12	12	12	377

PSIQUIATRIA MENOR	2	3	1	4	82	1	0	1	562	522	382	454	2.014
TRANSPLANTE / IMUNOS	0	0	0	1	2	1	0	0	9	8	11	7	39
UROLOGIA	30	28	30	34	0	0	0	0	0	2	5	4	133
TOTAL	**549**	**592**	**514**	**490**	**388**	**240**	**220**	**246**	**1.163**	**1.118**	**868**	**1.025**	**7.413**

Fonte: CREGH/Núcleo de Enfermaria Especializada, 2025

Os dados apresentados na Tabela 16 evidenciam o perfil e o volume das regulações de leitos de enfermaria realizadas no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) ao longo do ano de 2025, totalizando 7.413 regulações, distribuídas entre diversas especialidades clínicas e cirúrgicas. Esse quantitativo confirma o papel estratégico do HBAP como principal unidade de referência da rede estadual para atendimentos de média e alta complexidade, absorvendo demandas oriundas de diferentes municípios e níveis de atenção.

Observa-se que os maiores volumes de regulações se concentram nas especialidades de Psiquiatria Menor (2.014), Cirurgia Geral (794), Clínica Médica (680) e Ortopedia (507). Esses resultados indicam elevada demanda por internações relacionadas tanto a agravos clínicos quanto a condições cirúrgicas de alta frequência, além de evidenciarem expressiva pressão assistencial na área de saúde mental infantojuvenil, que apresenta o maior quantitativo anual entre todas as especialidades analisadas, configurando importante ponto de atenção para o planejamento da rede.

A Psiquiatria Adulto também apresenta 377 regulações, reforçando o HBAP como unidade estratégica para o atendimento psiquiátrico regulado, especialmente diante da limitada oferta de leitos especializados em outras unidades hospitalares da rede estadual. Em conjunto, os dados de psiquiatria adulto e menor demonstram a centralidade do hospital no suporte às demandas de saúde mental encaminhadas pela Central de Regulação.

Entre as especialidades cirúrgicas, destacam-se ainda Otorrinolaringologia (372), Cirurgia Plástica (306), Cirurgia Vascular (219), Neurocirurgia (209) e Oncologia Clínica (167), refletindo a complexidade do perfil assistencial da unidade e sua capacidade de absorver procedimentos especializados que demandam estrutura hospitalar diferenciada, equipe multiprofissional qualificada e suporte diagnóstico-terapêutico contínuo.

A análise da distribuição mensal demonstra maior concentração de regulações no último quadrimestre do ano, com picos em setembro (1.163), outubro (1.118), novembro (868) e dezembro (1.025), sugerindo possível influência de fatores sazonais, represamento de demandas ao longo do exercício, além de ajustes nos fluxos assistenciais e ampliação de encaminhamentos no período final do ano. Em contrapartida, observa-se redução relativa nos meses de junho (240), julho (220) e agosto (246), configurando o menor patamar mensal de regulações, o que pode estar relacionado a limitações temporárias de oferta, reorganizações internas de serviços ou redução pontual na demanda regulada.

As especialidades como Cardiologia (174), Urologia (133), Neurologia (132), Nefrologia (124) e Cirurgia Torácica (117) apresentam volumes distribuídos ao longo do ano, caracterizando demanda contínua e relativamente estável, o que reforça a necessidade de planejamento permanente da oferta de leitos e da organização das linhas de cuidado nessas áreas, de modo a minimizar filas de espera e tempo de permanência prolongado em unidades de origem.

De modo geral, os dados analisados demonstram que o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro atua como eixo central da regulação hospitalar estadual, absorvendo demandas diversificadas e de elevada complexidade. A expressiva quantidade de regulações reforça a relevância da Central de Regulação de Leitos na organização do acesso, na priorização dos casos conforme critérios clínicos e no uso racional da capacidade instalada, contribuindo para a equidade, eficiência e continuidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além de subsidiar o planejamento estratégico para ampliação e qualificação da rede hospitalar.

Tabela 272 - Quantitativo de Solicitações no ano de 2025, enfermaria Macro II

STATUS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AUTORIZADAS	0	0	0	0	12	116	134	142	164	164	208	190	1.130
NEGADO	0	0	0	0	7	25	29	14	14	9	17	44	159
CANCELADO	0	0	0	0	8	105	91	136	142	129	160	190	961
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**27**	**246**	**254**	**292**	**320**	**302**	**385**	**424**	**2.250**

Fonte: CREGH/Núcleo de Enfermaria Especializada, 2025

Com base na Tabela acima, acerca do quantitativo de solicitações de regulação para leitos de enfermaria da Macrorregião II no ano de 2025 evidencia crescimento

progressivo da demanda ao longo do segundo semestre, com início dos registros a partir do mês de maio e concentração mais expressiva entre agosto e dezembro, período em que se observa o maior volume mensal de solicitações, atingindo o pico em dezembro, com 424 demandas. No total, foram contabilizadas 2.250 solicitações no ano, o que reforça a relevância estratégica da enfermaria no ordenamento do acesso aos leitos hospitalares e na organização da rede assistencial da macrorregião.

A totalidade das solicitações registradas, 1.130 resultaram em autorizações, correspondendo a aproximadamente 50,2% do total anual, o que demonstra capacidade significativa de absorção da demanda pela rede hospitalar. As solicitações negadas totalizaram 159 casos, equivalentes a cerca de 7,1%, mantendo-se em patamar reduzido ao longo do período, o que sugere boa adequação do perfil clínico dos pacientes encaminhados em relação à capacidade assistencial disponível.

Por outro lado, os cancelamentos somaram 961 registros, representando aproximadamente 42,7% das solicitações. Esse percentual elevado está fortemente associado ao período inicial de implantação do fluxo regulatório da enfermaria em 2025, quando foram identificadas dificuldades operacionais por parte de algumas unidades solicitantes, especialmente relacionadas ao correto entendimento do processo de regulação, ausência de retorno às comunicações institucionais e inserções inadequadas na plataforma de regulação. Tais fatores resultaram em cancelamentos por falta de complementação de informações, encerramento automático de solicitações ou utilização incorreta do fluxo, configurando situações de natureza administrativa e operacional, e não necessariamente falhas assistenciais.

Observa-se, contudo, que à medida que o fluxo foi sendo gradualmente consolidado, com intensificação das orientações técnicas, maior alinhamento entre a Central de Regulação e as unidades solicitantes e aprimoramento dos processos de comunicação, houve melhora na qualificação das solicitações e maior direcionamento adequado dos pacientes aos serviços compatíveis com seu perfil clínico. Esse processo contribuiu para maior efetividade na ocupação dos leitos e para a racionalização do uso da capacidade instalada da rede hospitalar.

Diante do exposto, conclui-se que, apesar das dificuldades iniciais inerentes ao processo de implantação, a regulação de leitos de enfermaria na Macrorregião II em 2025 demonstrou impacto positivo na organização do acesso hospitalar, no ordenamento da demanda e na qualificação do fluxo assistencial. Os dados consolidados neste período constituem subsídio relevante para o planejamento da oferta de leitos, a reavaliação dos fluxos regulatórios e a tomada de decisões gerenciais, visando ao fortalecimento da rede assistencial e à melhoria contínua da atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Tabela 273 - Quantitativo de Solicitações recebidas por Especialidade. - Enfermaria Macro II

UNIDADE SOLICITANTE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
NEUROCIRURGIA	0	0	0	0	4	23	16	18	9	10	15	9	**104**
NEUROLOGIA CLÍNICA	0	0	0	0	0	3	3	4	6	3	3	5	**27**
CIRURGIA PLÁSTICA	0	0	0	0	0	0	2	7	5	5	2	2	**23**
ONCOLOGIA CLÍNICA	0	0	0	0	0	0	4	5	10	14	13	14	**60**
CIRURGIA ONCOLÓGICA	0	0	0	0	0	6	3	14	6	9	9	9	**56**
PSIQUIATRIA	0	0	0	0	0	1	3	2	4	2	2	1	**15**
CIRURGIA GERAL	0	0	0	0	7	7	19	11	26	16	16	17	**119**
CIRURGIA VASCULAR	0	0	0	0	5	24	13	19	21	20	15	50	**167**
ORTOPEDIA	0	0	0	0	3	60	67	76	105	87	140	106	**644**
CARDIOLOGIA	0	0	0	0	1	18	12	25	21	23	27	38	**165**
CIRURGIA CARDÍACA	0	0	0	0	0	2	4	5	1	1	6	2	**21**
CLÍNICA MÉDICA	0	0	0	0	4	28	42	42	37	39	43	38	**273**
NEFROLOGIA	0	0	0	0	0	8	8	11	9	10	13	25	**84**
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	**3**
CIRURGIA CABECA E PESCOCO	0	0	0	0	1	3	4	2	3	2	2	3	**20**
CIRURGIA TORÁCICA	0	0	0	0	1	1	6	4	5	5	3	17	**42**
BUCOMAXILO	0	0	0	0	1	11	12	8	12	8	16	3	**71**
ALERGOLOGISTA / DERMATOLOGISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**
GASTRO	0	0	0	0	0	1	2	2	1	5	7	17	**35**
HEMATOLOGISTA	0	0	0	0	0	1	3	4	10	5	6	7	**36**
INFECTOLOGISTA	0	0	0	0	0	1	5	5	1	5	9	8	**34**
PNEUMOLOGISTA	0	0	0	0	0	1	8	10	2	2	11	9	**43**
OTORRINO	0	0	0	0	0	1	4	0	1	1	1	8	**16**
REUMATOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	**5**
HEPATOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	2	**10**
ENDOCRINOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	**3**
MASTOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	**4**
OFTALMOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	**4**
COLOPROCTO	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	4	**12**

UROLOGIA	0	0	0	0	0	10	12	12	19	22	17	28	**120**
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0**	**27**	**214**	**253**	**292**	**320**	**302**	**385**	**424**	**2.217**

Fonte: CREGH/Núcleo de Enfermaria Especializada, 2025

Conforme a tabela acima referente ao quantitativo de pacientes regulados para especialidades no ano de 2025, pelo núcleo de regulação de Enfermaria Especializada da Macrorregião II, no período de maio a dezembro foram contabilizadas 2.217 solicitações autorizadas, distribuídas entre hospitais regionais, unidades municipais, serviços especializados e unidades conveniadas, evidenciando o papel estratégico da regulação na organização do acesso oportuno e equitativo aos serviços assistenciais especializados, conforme a capacidade instalada e o perfil assistencial das unidades de referência.

Observa-se que não houve registros de autorizações entre os meses de janeiro e abril, com início das regulações a partir de maio, quando foram contabilizadas 27 autorizações, seguido de crescimento progressivo ao longo do segundo semestre, com destaque para os meses de novembro (385) e dezembro (424), que concentraram os maiores volumes mensais. Esse comportamento foi determinado pela ampliação de regulação de acesso à rede assistencial de alta complexidade, após o reordenamento dos fluxos regulatórios assistenciais e maior integração entre as unidades da rede.

O Hospital Regional de Cacoal (HRC) concentrou o maior volume de autorizações, com 773 saídas, correspondendo a aproximadamente 68,4% do total regulado na Macro II, caracterizando-se como a principal unidade de referência clínica especializada da macrorregião. Esse expressivo percentual evidencia a centralidade do HRC na absorção das demandas de enfermaria clínica, compatível com seu porte, perfil assistencial e capacidade instalada.

O Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP) registrou 116 autorizações, consolidando-se como o segundo maior destino assistencial, com cerca de 10,3% do total. A participação do HBAP indica suporte relevante à rede da Macro II, sobretudo para casos que demandam maior complexidade clínica e suporte especializado.

O Hospital Regional de Vilhena apresentou 76 autorizações (aproximadamente 6,7%), reforçando sua relevância como polo regional para atendimento clínico de média

complexidade, contribuindo para a descentralização parcial das demandas e redução da pressão assistencial sobre o HRC.

O HEURO contabilizou 57 autorizações (cerca de 5,0%), com perfil assistencial predominantemente associado à retaguarda de pacientes provenientes de UTI, caracterizando-se como unidade de leitos de curta permanência, fundamental para a liberação de leitos críticos e otimização do giro hospitalar.

As demais unidades apresentaram volumes reduzidos e participação pontual no fluxo regulado, como o Hospital Regional de Rolim de Moura (HRRO) e o Hospital Municipal de Ji-Paraná, ambos com 5 autorizações cada; o CEMETRON, com 3; o HRSFG, com 3; além de unidades conveniadas e especializadas, como Hospital Cândido Rondon (26), Hospital Acidentados (24), Prontocordis (15), Hospital 9 de Julho (9), Hospital Bom Jesus (5) e Hospital do Amor da Amazônia (5). Esses dados indicam que tais estabelecimentos atuam de forma complementar e específica, absorvendo demandas conforme especialidades disponíveis, pactuações vigentes e perfil clínico dos pacientes.

De modo geral, a análise evidencia forte concentração das autorizações no Hospital Regional de Cacoal, o que, embora reflita sua condição de principal referência clínica da Macro II, também aponta para a necessidade de fortalecimento da capacidade resolutiva das demais unidades regionais, com vistas à melhor distribuição da demanda, redução de deslocamentos intermunicipais e maior equilíbrio da rede assistencial. Ademais, o aumento expressivo das autorizações no segundo semestre sugere intensificação da demanda por internações clínicas e maior efetividade dos fluxos regulatórios, reforçando a importância do monitoramento contínuo da oferta de leitos e da articulação entre as unidades.

4.14.7.1.8 NÚCLEO ADMINISTRATIVO CREGH

O Núcleo Administrativo da Central de Regulação de Urgência e Emergência (CREGH) desempenha papel estratégico e indispensável para o pleno funcionamento da Central de Regulação, sendo responsável por assegurar o suporte administrativo necessário à execução eficiente das atividades assistenciais e regulatórias. Sua atuação é fundamental para a organização dos fluxos internos, a integração entre as diversas

áreas e a otimização da gestão de recursos humanos, materiais e informacionais, garantindo condições operacionais adequadas para o cumprimento das funções finalísticas da unidade.

O processo de trabalho do Apoio Administrativo da CREGH consiste no fornecimento de suporte técnico contínuo à gerência e à coordenação, permitindo que a equipe técnica operacional concentre seus esforços nas atividades de regulação e assistência. Para tanto, o setor atua de forma sistemática na gestão de processos administrativos, no controle rigoroso de prazos, na padronização de procedimentos e no acompanhamento das demandas institucionais, assegurando maior qualidade, rastreabilidade e eficiência nos serviços prestados.

Entre as principais atribuições desenvolvidas pelo Apoio Administrativo, destacam-se a elaboração, tramitação e resposta de documentos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI); o controle de prazos processuais; a solicitação e reposição de materiais permanentes, insumos e materiais administrativos necessários à manutenção das atividades do setor; bem como o suporte às rotinas de Recursos Humanos, incluindo o controle de frequências, horas extras e atestados médicos.

No campo da gestão de pessoas, o setor é responsável pelo lançamento e gerenciamento das escalas de trabalho, pela organização do mapa de férias, pela administração e homologação das frequências funcionais, além do atendimento direto aos servidores, com orientação quanto aos procedimentos administrativos individualizados. Essas ações contribuem para a regularidade funcional, a transparência administrativa e o fortalecimento das relações institucionais, impactando positivamente no clima organizacional e na continuidade do serviço público.

Com a estruturação da Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde e as sucessivas mudanças nos fluxos administrativos, foi atribuída à Central de Regulação de Urgência e Emergência a Mesa de Acesso ao Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Tal medida possibilitou a consolidação e a quantificação dos processos e documentos eletrônicos tramitados pela unidade. Ademais, com a unificação das

centrais, observou-se aumento expressivo no volume de demandas registradas no sistema, refletindo diretamente na ampliação da carga de trabalho administrativo.

Paralelamente, verificou-se crescimento significativo das atividades relacionadas ao controle de Recursos Humanos, em decorrência da ampliação do quadro funcional, que passou de 48 para 101 servidores, representando um aumento superior a 110% no efetivo. Esse cenário demandou maior capacidade de organização, controle e produção de informações gerenciais, reforçando o papel estratégico do Apoio Administrativo no suporte à tomada de decisão e no planejamento institucional.

Tabela 274 - Quantitativo de Processos do Triênio 2023 a 2025

Indicador/Ano Referência	2023	2024	2025	Total
Qtd. de Processos Tramitados	126	1.210	2.867	**4.203**

FONTE: SEI Estatísticas da Unidade (SESAU-CREGH) - 2025

Conforme demonstrado acima, evidencia o quantitativo de processos gerados e tramitados na Mesa SEI da unidade no período de 2023 a 2025. Em 2023, foram registrados 126 processos. Em 2024, esse número elevou-se para 1.210 processos, representando um crescimento aproximado de 860% em relação ao ano anterior. Já em 2025, o quantitativo de processos tramitados foi 2.867, o que corresponde a um aumento de cerca de 137% em comparação com 2024. No total, o triênio soma 4.203 processos tramitados, demonstrando expansão substancial e progressiva da demanda administrativa.

Esse crescimento está diretamente associado à centralização dos fluxos administrativos na Mesa SEI da SESAU-CREGH, decorrente da unificação das centrais e da reorganização institucional dos processos. Tal estratégia, embora tenha ampliado significativamente a carga de trabalho do setor administrativo, contribuiu para o fortalecimento do controle processual, para a padronização dos procedimentos e para maior transparência e rastreabilidade das ações administrativas, aspectos fundamentais para a governança pública e a conformidade com as normativas institucionais.

Dessa forma, evidencia-se que o Apoio Administrativo da CREGH exerce função essencial na sustentação das atividades finalísticas da Central de Regulação, sendo responsável por garantir a fluidez dos processos, a regularidade funcional dos servidores

e a organização institucional da unidade. A expressiva ampliação da demanda processual e do quadro de pessoal ao longo do triênio analisado demonstra não apenas a complexidade crescente das atividades desenvolvidas, mas também a relevância estratégica do setor para a manutenção da eficiência operacional e para o fortalecimento da gestão pública em saúde.

4.14.8 DESAFIOS ENFRENTADOS EM 2025

O exercício de 2025 foi marcado por relevantes desafios no âmbito da regulação assistencial no Estado de Rondônia, decorrentes, sobretudo, da implementação de novos modelos operacionais, da unificação de processos e da incorporação de ferramentas tecnológicas desenvolvidas para qualificar a gestão do acesso aos serviços de saúde.

Em junho de 2025, foi implantada, por meio da plataforma regula RO, a modalidade de solicitação de reserva de leito para regulação de cirurgias eletivas, passando a ser possível a aprovação das solicitações provenientes da rede estadual com reserva de leito vinculada ao Sistema SISREG, módulo hospitalar. Essa mudança representou avanço significativo na organização do acesso cirúrgico, contudo, demandou adequações nos fluxos de trabalho, capacitação das equipes assistenciais e regulatórias, além de ajustes técnicos nos sistemas envolvidos, a fim de assegurar maior segurança, rastreabilidade e efetividade no processo regulatório.

A unificação das Centrais de Regulação e a implantação de um modelo único de regulação do acesso aos serviços de urgência e emergência, leitos de enfermaria e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) configuraram outro desafio relevante ao longo de 2025. Esse processo ocorreu de forma concomitante à implantação de um novo modelo de regulação hospitalar, apoiado em sistema próprio, ainda em fase de aperfeiçoamento contínuo, o que exigiu elevado grau de adaptação institucional, revisão de protocolos e readequação dos processos de trabalho.

A utilização da plataforma regula RO como ferramenta oficial de gestão do acesso assistencial também representou desafio significativo, uma vez que se trata de sistema concebido e estruturado pela própria equipe técnica, demandando ajustes

operacionais permanentes, validação dos fluxos regulatórios e adequações constantes às rotinas assistenciais das unidades de saúde. Esse cenário exigiu atuação integrada entre as áreas técnica, assistencial e de tecnologia da informação, visando à consolidação de uma solução compatível com a complexidade da rede estadual de saúde.

Adicionalmente, a descentralização das equipes de reguladores e a ampliação do escopo regulatório da Macrorregião II impuseram a necessidade de reestruturação organizacional, capacitação contínua das equipes e redefinição dos fluxos assistenciais, configurando etapa essencial para o fortalecimento da governança regulatória. Apesar das dificuldades inerentes ao processo de transição, essas medidas representaram avanço significativo para o amadurecimento do Complexo Regulador Estadual, que evoluiu de um modelo baseado em planilhas compartilhadas para a utilização de plataformas institucionais integradas de regulação, promovendo maior transparência, padronização e eficiência na gestão do acesso aos serviços de saúde.

4.14.9 PERSPECTIVAS PARA 2026

No que se refere à perspectiva institucional da Central de Regulação Hospitalar (CREGH), destaca-se que a atuação regulatória permanece organizada, prioritariamente, em articulação com o município sede das unidades hospitalares, observando os princípios da regionalização, da hierarquização e da integralidade da atenção à saúde, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a CREGH exerce papel estratégico no alinhamento e na pactuação dos fluxos internos de regulação assistencial, promovendo a integração entre os hospitais municipais e os hospitais estaduais, de modo a assegurar a adequada continuidade do cuidado e o acesso oportuno aos serviços de média e alta complexidade.

O alinhamento dos fluxos regulatórios internos tem como finalidade qualificar a referência e contrarreferência dos usuários, evitando sobreposições, descontinuidades assistenciais e encaminhamentos inadequados, bem como racionalizar a utilização da capacidade instalada da rede hospitalar estadual. Tal organização fortalece a governança

regional da regulação, respeitando as competências dos entes federativos e as pactuações vigentes nas instâncias interfederativas.

Para o exercício de 2026, estão previstas as seguintes ações e diretrizes estratégicas no âmbito da regulação assistencial:

XVI. A consolidação da descentralização da regulação, com definição clara de responsabilidades entre os níveis municipal, regional e estadual, assegurando maior resolutividade e celeridade nos processos regulatórios;

XVII. O fortalecimento da CREGH como instância central de regulação das unidades hospitalares estaduais das Macrorregiões de Saúde I e II, ampliando sua capacidade de coordenação, monitoramento e tomada de decisão;

XVIII. A ampliação e o fortalecimento dos fluxos regulatórios municipais, com foco na qualificação das solicitações, no uso adequado dos sistemas oficiais de regulação e na integração com a regulação estadual;

XIX. O aperfeiçoamento, a padronização e a aprovação dos fluxos regulatórios das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com ênfase na trajetória integral do usuário, desde o acesso inicial até a alta hospitalar e o acompanhamento pós-alta;

XX. O fortalecimento do monitoramento e da análise de indicadores assistenciais e regulatórios, visando à melhoria contínua da eficiência, da transparência e da equidade no acesso aos serviços de saúde ofertados à população.

XXI. Essas medidas estão alinhadas às diretrizes do planejamento estadual de saúde e às normativas vigentes, contribuindo para o aprimoramento da gestão da regulação do acesso e para o fortalecimento da regionalização da atenção à saúde no Estado de Rondônia.

4.14.10 CENTRAL DE REGULAÇÃO TERRESTRE E AÉREO (CRATA)

A Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde, por meio da **Central de Regulação de Apoio Terrestre e Aéreo (CRATA)**, é responsável pela regulação das solicitações de evacuação aeromédica de pacientes oriundos das unidades municipais e estaduais de Rondônia, com destino a leitos de alta complexidade da rede estadual e/ou interestadual, conforme pactuações vigentes.

Em conformidade com o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, instituído pela Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, compete ao médico regulador o exercício de funções gestoras, incluindo a decisão quanto à utilização dos meios disponíveis, mediante delegação dos gestores municipais e estaduais, com base em critérios técnicos e assistenciais.

A CRATA tem como objetivo organizar e operacionalizar a regulação do atendimento secundário de pacientes por meio do serviço aeromédico, assegurando o acesso oportuno às unidades de referência da Rede Hospitalar Geral e da Rede de Urgência e Emergência (RUE) de Rondônia e de outros estados, conforme fluxos previamente estabelecidos. Adicionalmente, atua como central de apoio ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD) e à Central de Transplantes, contribuindo para a abordagem precoce dos casos, a redução do tempo de transporte de pacientes críticos em longas distâncias e o acesso ágil aos hospitais de referência.

As atividades desenvolvidas pela CRATA observam rigorosamente as normas e legislações vigentes do Comando da Aeronáutica, por intermédio da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), bem como às disposições da Lei do Aeronauta (Leis nº 7.183/1984 e nº 7.565/1986), da Portaria Interministerial nº 3.016/1988 e da Portaria DAC nº 190/GC-5, de 20 de março de 2001, em consonância com as normativas do Conselho Federal de Medicina.

As solicitações de transporte aeromédico passaram a ser realizadas por meio de Formulário Eletrônico, disponibilizado acessível através da página oficial da Regulação, através do endereço https://regulacaoestadual.sesau.ro.gov.br/. O formulário deve ser devidamente preenchido pelo médico solicitante, contendo

justificativa clínica, assinatura e carimbo profissional, formalizando a necessidade do transporte aeromédico.

A utilização do formulário eletrônico promoveu maior agilidade, padronização e organização do processo de trabalho, uma vez que todas as solicitações são automaticamente registradas em planilha eletrônica, ordenadas por data e hora, permitindo o acompanhamento sistemático pela equipe da Central de Apoio Aéreo.

Após o envio, a solicitação é analisada pelo médico regulador da Central de Apoio Aéreo, que avalia a indicação do transporte com base em critérios técnicos e clínicos previamente estabelecidos. Constatada a pertinência, o médico regulador emite parecer médico fundamentado, que é encaminhado para autorização da gestão da SESAU por meio do Sistema Eletrônico de Informações.

Com a autorização formalizada, o médico regulador verifica prioritariamente a disponibilidade da aeronave pública. Em caso de indisponibilidade, é acionada a empresa contratada, conforme os fluxos administrativos vigentes.

A adoção do parecer médico formal inserido no Sistema Eletrônico de Informações configura medida administrativa relevante para o fortalecimento da gestão contratual, da transparência dos processos e da prestação de contas, além de subsidiar respostas a demandas judiciais relacionadas ao transporte aeromédico.

Adicionalmente, a implantação do Protocolo de Regulação do Transporte Aeromédico, em 2023, possibilitou a padronização dos critérios técnicos para autorização das solicitações, a definição objetiva dos fatores determinantes para a indicação do transporte aeromédico e a escolha adequada do tipo de aeronave, pressurizada ou não pressurizada, superando práticas anteriormente baseadas em análises subjetivas e parciais.

4.14.11 CRITÉRIOS TÉCNICOS E OPERACIONAIS PARA INDICAÇÃO DO TRANSPORTE AEROMÉDICO

No âmbito do processo de regulação do transporte de pacientes, a indicação do transporte aeromédico fundamenta-se na análise integrada de critérios clínicos, logísticos e assistenciais, cujo objetivo primordial é garantir a preservação da vida, a redução de riscos e o acesso oportuno ao tratamento resolutivo.

Quadro 20 - Fatores Preponderantes para definir a indicação de transporte aeromédico

O paciente deverá estar internado e sob assistência médica em ambiente hospitalar público (SUS)		
Fatores clínicos relativos ao tratamento necessário para o paciente.	**Fatores logísticos** relacionados à disponibilidade de recursos assistenciais nas diferentes unidades.	**Fatores inerentes à gestão** da rede assistencial e os aspectos de regulação de acesso dos pacientes ao tratamento resolutivo.
Pacientes com condições clínicas que apresentam ou poderão evoluir com instabilidade hemodinâmica durante o transporte, e o fator tempo é crucial para reduzir as complicações;	A condição clínica do paciente que requer o tempo de transporte hospitalar rápido; A distância é longa para ser percorrida por meio terrestre, considerando a gravidade do quadro e o potencial de agravamento; O retardo no acesso ao serviço definitivo devido à utilização de veículo terrestre pode agravar a condição do aciente e inviabilizar o tratamento adequado em função da demanda habitual do serviço de destino.	A condição crítica do paciente é tempo-dependente, e requer tratamento especializado indisponível na origem para reduzir o risco de morte ou morbidade.

Fonte: Protocolo de Regulação da Central de Apoio Aéreo 2023. (CREG-CRATA/SESAU)

A decisão regulatória considera, de forma prioritária, o estado clínico do paciente, a necessidade de intervenções especializadas indisponíveis na unidade de origem, a condição tempo-dependente do quadro clínico e o potencial de agravamento durante o deslocamento. Associam-se a esses aspectos os fatores logísticos relacionados à distância entre unidades, às limitações do transporte terrestre e à disponibilidade de recursos assistenciais na rede de atenção à saúde.

Após a definição da indicação do transporte aeromédico, procede-se à avaliação técnica quanto ao meio aéreo mais adequado para a realização do deslocamento, considerando as condições clínicas do paciente, a necessidade de suporte avançado durante o voo e a prevenção de riscos ou agravamentos do quadro clínico.

Atualmente, o Estado de Rondônia dispõe de aeronaves operadas por órgãos públicos, bem como de contratos firmados com empresas privadas de táxi aéreo, destinadas ao translado aeromédico de pacientes entre Porto Velho e demais regiões do Estado e do País. As características técnicas das aeronaves disponíveis, incluindo tipo de motor, pressurização, velocidade de cruzeiro, autonomia e tempo estimado de voo, encontram-se detalhadas no quadro de modelos de aeronaves, conforme fontes institucionais da CREG-CRATA/SESAU.

Quadro 21 - Modelos de Aeronaves disponiveis

Modelo	Motor/ Pressurização	Vel. de Cruzeiro	Autonomia	Tempo de voo PVH-Vilhena	Tempo de voo PVH - SP
AC80 (TURBO COMMANDER) / C90 (KING AIR) *	Bimotor turboélice / Pressurizado	210kt	4h50min	1h35min	6h30min (+ abastecimento)
PC12	Monomotor / Pressurizado	225kt	7h50min	1h30min	5h50min
PHENON 300	Bimotor a jato	400kt	3h30min	00h55min	3h30min
C208 (CARAVAN) **	Monomotor	170kt	5h20min	01h55min	7h55min (+ abastecimento)
* Modelos usados pelo táxi aéreo que presta serviço de aeronaves pressurizada.					
** Modelo usado pelo Corpo de Bombeiros Militar e Táxi aéreo que presta o serviço para o Estado.					

Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025.

As aeronaves utilizadas na oferta do transporte aeromédico podem ser classificadas em **pressurizadas e não pressurizadas**, distinção diretamente relacionada à sua performance operacional. As aeronaves pressurizadas, por operarem em maiores altitudes, apresentarem maior autonomia e maior velocidade de cruzeiro, possibilitam tempos de deslocamento reduzidos, sendo especialmente indicadas para longas distâncias e para pacientes em condições clínicas críticas ou instáveis. Já as aeronaves não pressurizadas, embora com menor performance, desempenham papel estratégico no atendimento regional e no suporte à rede assistencial, conforme a gravidade do caso e as condições operacionais.

4.14.12 PRODUÇÃO DA CRATA NO TRIÊNIO 2023 A 2025

As informações a seguir referem-se às solicitações regulatórias analisadas no período de 2023 a 2025, abrangendo demandas oriundas dos municípios, das Centrais de Regulação vinculadas à CREG e de outros unidades da rede, tais como o Núcleo de

Mandados Judiciais, o Tratamento Fora de Domicílio (TFD) e a Central de Transplantes. Os dados consolidados permitem a análise do volume de solicitações, dos desfechos regulatórios e da evolução dos indicadores de desempenho da Central ao longo do triênio, conforme apresentado nos quadros e análises subsequentes.

Tabela 275 - Controle de Solicitações de Regulações realizadas, triênio 2023-2025

STATUS / ANO	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Variação 2023 - 2025
Autorizados	82	86	148	**66**
Negados	36	28	18	**–18**
Devolvidos	20	41	35	**15**
Cancelados	5	3	4	**–1**
Total	**143**	**158**	**205**	**62**

Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025

Para a avaliação do desempenho da Central no triênio 2023–2025, foram utilizados indicadores quantitativos de resultado, com destaque para a **taxa de deferimento das solicitações regulatórias**, obtida a partir da relação entre o número de processos autorizados e o total de processos analisados em cada exercício. De forma complementar, foram considerados os indicadores de negativas, devoluções e cancelamentos, os quais permitem aferir a conformidade técnica das solicitações, a qualidade da instrução processual e a eficiência dos fluxos regulatórios.

A análise comparativa entre os exercícios de 2023 e 2025 evidencia evolução significativa da eficiência operacional da Central. Em 2023, registrou-se taxa de deferimento de 57,3%, acompanhada por percentuais elevados de negativas (25,2%) e devoluções (14,0%), indicando a necessidade de aprimoramento na adequação técnica e documental das demandas regulatórias.

No exercício de 2025, observou-se aumento expressivo do volume de processos analisados, associado à melhoria dos desfechos regulatórios, com elevação da taxa de deferimento para 72,2% e redução das negativas para 8,8%, demonstrando maior aderência das solicitações aos critérios técnicos, clínicos e normativos vigentes. As devoluções, embora ainda representem ponto de atenção, apresentaram redução proporcional em relação ao exercício anterior, refletindo avanços na qualificação das informações encaminhadas pelas unidades solicitantes.

Gráfico 46 - Desfechos de Regulações, triênio 2023-2025



Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025

Os resultados consolidados do período indicam **avanço progressivo da eficiência regulatória**, evidenciado pelo aumento da resolutividade dos processos, redução do retrabalho administrativo e fortalecimento da governança dos fluxos de regulação. A manutenção de baixos índices de cancelamento e a melhoria dos indicadores de deferimento contribuem para a otimização do tempo de resposta, a racionalização do uso dos recursos públicos e a ampliação do acesso oportuno dos usuários aos serviços regulados, reforçando o papel estratégico da Central no sistema estadual de saúde.

Apresentam-se, a seguir, os dados consolidados das solicitações de transporte intermunicipal e interestadual referentes ao triênio de 2023 a 2025. As informações permitem identificar o comportamento da demanda, o grau de utilização da rede assistencial estadual e os avanços obtidos na organização, regionalização e resolutividade da atenção à saúde, contribuindo para a análise da eficiência regulatória e do alinhamento às diretrizes do Plano Estadual de Saúde.

Tabela 276 - Transportes Efetivados Intermunicipais e Interestaduais

TIPO DE SOLICITAÇÃO	2023	2024	2025
Intermunicipais	36	53	139
Interestaduais	46	33	66

TOTAL	**82**	**86**	**205**

Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025

Observa-se mudança relevante no perfil das demandas, com predominância progressiva das solicitações intermunicipais, indicando maior utilização e fortalecimento da rede assistencial estadual, em consonância com o processo de regionalização da atenção à saúde.

De forma complementar, verifica-se redução proporcional das solicitações interestaduais, o que demonstra avanço na capacidade resolutiva do Estado e maior racionalização do uso dos recursos públicos, especialmente diante dos elevados custos logísticos associados a esses deslocamentos. Apesar dessa redução, as demandas interestaduais mantêm-se estratégicas, relacionadas principalmente a procedimentos e especialidades de média e alta complexidade ainda não plenamente disponíveis na rede estadual.

Outra atribuição estratégica da Central de Regulação de Apoio Terrestre e Aéreo (CRATA) refere-se à regulação e operacionalização do transporte aeromédico destinado à captação de órgãos e hemocomponentes. Essa atividade é essencial para viabilizar ações de alta complexidade, tempo-dependentes e de impacto direto na política de transplantes e no suporte hemoterápico. A seguir, apresenta-se tabela comparativa referente ao triênio 2023 a 2025, evidenciando a evolução quantitativa dessas solicitações.

Tabela 277 - Solicitação de Transporte Aeromédico - Captação de Órgãos e Hemocomponentes

Quantitativo de solicitações de Captações de Órgãos e Hemocomponentes	2023	2024	2025	Total
AUTORIZADOS	4	20	18	42
CANCELADOS	3	6	2	11
TOTAL	**7**	**26**	**20**	**53**

Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025

A análise das solicitações de transporte aeromédico destinadas à captação de órgãos e hemocomponentes no triênio 2023–2025 evidencia a consolidação da atuação da CRATA como eixo estratégico de apoio à política de transplantes e à rede hemoterápica estadual. No período, registrou-se um total de 53 solicitações, com

crescimento expressivo entre 2023 e 2024, indicando maior ativação dos fluxos de captação, fortalecimento da articulação interinstitucional e ampliação da capacidade regulatória para atendimentos altamente tempo-dependentes.

Embora em 2025 tenha ocorrido redução do volume em relação a 2024, o quantitativo manteve-se significativamente superior ao observado em 2023, demonstrando estabilidade operacional e maturidade dos processos regulatórios. Destaca-se a predominância da empresa RIMA nas operações, seguida pela GOA, evidenciando complementaridade entre os prestadores e garantia de cobertura logística para esse tipo de demanda crítica.

Outro avanço relevante refere-se à redução dos cancelamentos ao longo do período, especialmente em 2025, o que indica maior assertividade na análise prévia das solicitações, aprimoramento da triagem clínica e logística e melhor coordenação entre as equipes reguladoras, assistenciais e operacionais. Esse resultado contribui diretamente para a racionalização dos recursos públicos, aumento da eficiência operacional e maior efetividade das ações voltadas à captação de órgãos e hemocomponentes, reforçando o papel estratégico da CRATA na garantia do acesso oportuno e seguro aos serviços especializados de saúde.

4.14.13 INTEGRAÇÃO DO TRANSPORTE TERRESTRE À CENTRAL DE REGULAÇÃO DE APOIO TERRESTRE E AÉREO – CRATA

No exercício de 2025, a Central de Regulação de Apoio Terrestre e Aéreo (CRATA) ampliou sua atuação ao incorporar, de forma integrada, o transporte sanitário terrestre às ações já desenvolvidas no âmbito do apoio aeromédico. Essa integração foi formalizada em 18 de julho de 2025, conforme o Processo nº 0036.034444/2025-06, resultando na reestruturação da então Central de Apoio Aéreo (CAA) para CRATA, com a unificação das ações de apoio terrestre e aéreo.

A operacionalização do transporte terrestre teve início em agosto de 2025, com atendimento prioritário a pacientes eletivos regulados para consultas especializadas, especialmente nas **áreas de ginecologia, clínica geral, cirurgia geral e ortopedia**, incluindo acompanhamentos pós-operatórios. Os deslocamentos foram realizados por

meio de micro-ônibus, com acompanhamento de profissional de saúde, assegurando a continuidade do cuidado e a segurança assistencial durante todo o trajeto.

No que se refere à organização dos fluxos assistenciais, destacam-se os atendimentos aos municípios de Guajará-Mirim e Vilhena. Em Guajará-Mirim, os deslocamentos ocorreram conforme agendamentos realizados pelas Centrais de Regulação Hospitalar (CREGH) e ambulatorial (CRAMB), para atendimentos no Hospital Dr. Júlio Perez Antelo, unidade responsável pela disponibilização do veículo e do condutor, em parceria com a Coordenadoria de Regulação de Acesso (CREG). Para o município de Vilhena, os transportes foram realizados conforme agendamento médico, com foco em retornos ambulatoriais, atendimentos ortopédicos especializados no Centro de Especialidades Vilhenense (CEV) e internações hospitalares reguladas.

Apesar das limitações operacionais, especialmente relacionadas ao quantitativo reduzido de recursos humanos, as ações desenvolvidas permitiram a continuidade da assistência e a garantia do acesso dos usuários aos serviços especializados. Ressalta-se que, no período avaliado, foram registradas intercorrências decorrentes de problemas mecânicos no veículo disponibilizado pelo Hospital de Guajará-Mirim, ocasionando impactos pontuais no cumprimento da agenda assistencial. Tais ocorrências foram formalmente comunicadas à gestão, com proposição de medidas corretivas voltadas à manutenção preventiva, à melhoria da logística e à mitigação dos impactos assistenciais.

A integração do transporte terrestre à CRATA representa avanço relevante na organização da regulação do transporte sanitário estadual, promovendo maior eficiência operacional, fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e ampliação do acesso oportuno e seguro aos serviços especializados. As ações desenvolvidas estão alinhadas às diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e do Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando o papel estratégico da CRATA na qualificação do acesso e na gestão dos fluxos assistenciais no Estado.

Tabela 278 - Efetivação dos embarques por especialidade

Especialidade	Total de Registros	Embarques Efetivados	Percentual de Efetivação
Ginecologia	102	75	73,53%

Cirurgia Geral	200	188	94,00%
Clínica Ginecológica	33	28	84,85%
TOTAL	**335**	**291**	87%

Fonte: CREG-CRATA/SESAU 2025

No exercício de 2025, a análise dos indicadores de efetivação dos embarques por especialidade evidenciou desempenho positivo da gestão do transporte terrestre regulado, destacando-se a elevada taxa de efetivação na Clínica Geral (94,0%), seguida pela Clínica Ginecológica (84,85%) e pela Ginecologia (73,53%), considerando as variáveis clínicas e operacionais envolvidas.

4.14.14 AÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE APOIO TERRESTRE E AÉREO (CRATA)

No exercício em referência, a Central de Regulação de Apoio Terrestre e Aéreo (CRATA) desenvolveu ações administrativas voltadas ao fortalecimento da regulação do transporte sanitário terrestre e aeromédico, com foco na continuidade assistencial, na organização das demandas reguladas e no apoio à Rede de Atenção à Saúde.

Foram realizadas ações de organização e padronização dos fluxos de solicitação, autorização e acompanhamento dos transportes, em articulação com a Central de Regulação Ambulatorial (CRAMB) e a Central de Regulação Hospitalar (CREGH), visando maior eficiência operacional e clareza nos processos.

A CRATA manteve o monitoramento das demandas reguladas, promovendo a distribuição das solicitações conforme critérios administrativos e disponibilidade logística, além de fortalecer a comunicação com unidades solicitantes, hospitais de referência e instituições parceiras.

As ações desenvolvidas contribuíram para o aprimoramento dos registros administrativos, produção de informações gerenciais e fortalecimento institucional da CRATA, refletindo avanços na eficiência dos fluxos regulatórios e na ampliação do acesso da população aos serviços especializados.

4.15 ESPAÇO SAÚDE

4.15.1 APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Técnico tem como finalidade descrever, registrar e analisar as ações desenvolvidas pelo Espaço Saúde ao longo do ano de 2025, voltadas à promoção da saúde, à prevenção de agravos e ao fortalecimento do cuidado integral. As atividades foram realizadas em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando a humanização, da equidade e a participação social.

4.15.2 METODOLOGIA

As ações foram desenvolvidas por meio de palestras e atividades educativas presenciais, orientações individuais e coletivas, rodas de conversa, e distribuição de materiais informativos. As metodologias adotadas buscaram estimular a participação ativa da comunidade, o diálogo e o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe.

4.15.3 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES

4.15.3.1 SALA DE VACINAÇÃO DO ESPAÇO SAÚDE

Além das ações educativas e de mobilização social, o Espaço Saúde conta com uma Sala de Vacina em funcionamento, a qual representa um eixo estratégico fundamental para a prevenção de doenças imunopreveníveis.

Desde a inauguração da Sala de Vacina, em maio de 2024, até o período avaliado neste relatório, foram aplicadas aproximadamente 47.000 (quarenta e sete mil) doses de vacinas, abrangendo diferentes faixas etárias e públicos atendidos.

A Sala de Vacina atua de forma integrada às demais ações do Espaço Saúde, garantindo acesso oportuno à imunização, atualização do esquema vacinal e fortalecimento das estratégias de promoção e prevenção em saúde, em consonância com o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

4.15.3.2 SAÚDE MENTAL

- **Objetivo:** Promover a conscientização sobre a importância da saúde mental e a prevenção de agravos psíquicos.

- **Atividades Desenvolvidas:** Palestra Roda de conversa, orientações individuais e coletivas, orientação quando necessário para rede.
- **Período:** Mês de setembro de 2025.
- **Resultados Alcançados:** Redução de estigmas relacionados à saúde mental e fortalecimento do vínculo com os usuários atendidos.

Figura 49 - Ação Setembro Amarelo 2025



Fonte: Espaço Saúde, 2025.

4.15.3.3 COMBATE À DENGUE

- **Objetivo:** Conscientizar a população sobre a prevenção da dengue e a eliminação de focos do mosquito Aedes aegypti.
- **Atividades Desenvolvidas:** Orientações educativas e distribuição de materiais informativos.
- **Período:** De 10 a 14 de novembro de 2025.

Resultados Alcançados: Maior adesão da comunidade às práticas preventivas e ampliação do conhecimento sobre o controle do vetor.

4.15.3.4 OUTUBRO ROSA

- **Objetivo:** Sensibilizar a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama.

- **Atividades Desenvolvidas:** Palestras educativas, orientações e mobilização social.
- **Período:** Mês de outubro de 2025.
- **Resultados Alcançados:** Incentivo à realização de exames preventivos e a conscientização sobre o autocuidado.

Figura 50 - Ação Outubro Rosa 2025



Fonte: Espaço Saúde, 2025.

4.15.3.5 NOVEMBRO AZUL

- **Objetivo:** Sensibilizar a população masculina sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer, com ênfase no câncer de próstata.
- **Atividades Desenvolvidas:** Palestras, orientações e mobilização social. Destaca-se a ação realizada no Café 4 Marcas, durante a ação Viva Melhor do IFRO, que alcançou aproximadamente 70 servidores da instituição.
- **Período:** Mês de novembro de 2025.

Resultados Alcançados: Incentivo à realização de exames preventivos e ampliação do debate sobre a saúde do homem.

Figura 51 - Ação Novembro Azul 2025



Fonte: Espaço Saúde, 2025.

4.15.3.6 NATAL SOLIDÁRIO

- **Objetivo:** Promover acolhimento, humanização e fortalecimento dos vínculos comunitários.
- **Atividades Desenvolvidas:** Confraternização e ações integrativas voltadas aos usuários e à comunidade.
- **Período:** Mês de dezembro de 2025.
- **Resultados Alcançados:** Fortalecimento dos vínculos comunitários e promoção de um ambiente de acolhimento e solidariedade.

4.15.3.7 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DO DIABETES

- Objetivo geral: Promover a prevenção, o controle e o acompanhamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM), fortalecendo o autocuidado, a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.
- Objetivos específicos: Identificar usuários com fatores de risco para HAS e DM; realizar aferição da pressão arterial e glicemia capilar; orientar

sobre hábitos de vida saudáveis, alimentação equilibrada e prática de atividade física; incentivar a adesão ao tratamento medicamentoso e ao acompanhamento na Atenção Primária à Saúde; fortalecer ações de educação em saúde e prevenção de complicações.

- Público-alvo: Usuários do Espaço Saúde, com foco em adultos e idosos, especialmente
- pessoas com diagnóstico prévio ou fatores de risco para hipertensão e diabetes.
- Atividades desenvolvidas: Acolhimento e escuta dos usuários; Aferição da pressão arterial; Teste de glicemia capilar.

AVALIAÇÃO TÉCNICA

De modo geral, as ações desenvolvidas pelo Espaço Saúde apresentaram resultados positivos, evidenciados pela boa adesão da comunidade, pela participação ativa dos usuários e pelo fortalecimento das estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Espaço Saúde reafirma, por meio deste relatório, seu compromisso com a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o cuidado humanizado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

5 SUBDIRETORIA DE INOVAÇÃO, LOGÍSTICA E TECNOLOGIA – SDILTEC PARTE I

5.1 CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEPEM

O CEPEM é uma Unidade de Saúde, Ensino e Pesquisa pertencente à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU/RO), sem fins lucrativos, que realiza pesquisas sobre doenças tropicais da região Amazônica. Foi inicialmente fundado no Município de Costa Marques, no ano de 1986, por um grupo de cientistas e médicos que desenvolviam trabalhos de

Pesquisa em Rondônia, sendo denominado como Centro de Pesquisa e Tratamento de Malária do Vale do Guaporé (CPTMVG).

Entre os anos de 1990 e 1995 funcionou como Divisão de Pesquisa do Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON, sendo então extinto em 1995 para atender uma nova proposta de reestruturação administrativa do Governo do Estado de Rondônia, que tinha como finalidade dar continuidade aos serviços executados e ampliar as áreas das pesquisas em desenvolvimento. Com essa reformulação institucional passou a ser denominado Centro de Pesquisa em Medicina Tropical - CEPEM, conforme Decreto nº 6983 de 14/06/1995, publicado no Diário Oficial nº 3306 - suplemento, sendo subordinado à SESAU, e localizado nas dependências do CEMETRON.

Após alguns anos, o CEPEM passou a integrar à estrutura organizacional básica da SESAU/RO, por meio do Decreto nº 9.997, de 03 de julho de 2002, publicado no DOE Nº 5014. Conforme consta no Art. 57, ao Centro de Pesquisa de Medicina Tropical compete:

I. desenvolver atividades de pesquisas nas áreas médicas relacionadas com as patologias tropicais e;

II. promover atividades de divulgação de ciência e pesquisa em suas áreas específicas, bem como organizar cursos de treinamento e qualificação de pessoal em diferentes níveis.

Com a finalidade de cumprir as competências supracitadas, o CEPEM tem atuado em estudos sobre doenças tropicais como: malária, hepatites virais (B, C e Delta), infecções fúngicas e arboviroses (dengue, zika, chikungunya, Mayaro e Oropouche). Além disso, sua atuação inclui a realização de pesquisas sobre infecções respiratórias, identificação de bactérias causadoras de infecções neonatais em mulheres grávidas e em recém-nascidos, resistência antimicrobiana, novos dispositivos diagnósticos e estudos biotecnológicos para busca de novas drogas e fitoterápicos, entre outros.

Ademais, o CEPEM fornece alguns serviços de rotina assistencial aliada a execução de projetos de pesquisa em âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, tais

como: consultas médicas realizadas pelos Ambulatórios de Hepatites Virais e de Malária, Unidade do CEPEM em Monte Negro e pelos Laboratórios de Microscopia da Malária e Micologia Médica.

Por fim, há a atuação do CEPEM na formação e qualificação profissional de recursos humanos, especialmente alunos de graduação de diversos cursos da área da saúde e na pós-graduação (mestrado e doutorado), devido a parcerias com algumas instituições como Fundação Oswaldo Cruz Rondônia – FIOCRUZ/RO e Universidade Federal de Rondônia – UNIR.

5.1.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E PESQUISA

5.1.1.1 QUANTIDADE DE ESTUDOS/ENSAIOS CLÍNICOS EM ANDAMENTO

Com a finalidade de desenvolver atividades de pesquisas nas áreas médicas relacionadas com as patologias tropicais, o CEPEM possui indicadores relativos à produção científica e pesquisa que incluem a execução anual de projetos de pesquisa, publicação de artigos e apresentação de trabalhos (resumos) em eventos científicos como congressos, simpósios e encontros, entre outros.

Os indicadores concernentes à execução dos projetos de pesquisa demonstram o desempenho institucional e o impacto das atividades executadas. A tabela abaixo contém a série histórica (2023 – 2025) do quantitativo anual de projetos em pesquisa em andamento de acordo com as áreas temáticas de pesquisa.

Tabela 279 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa em andamento (2023-2025)

Áreas temáticas dos Projetos de Pesquisa	2023	2024	2025
Malária	8	12	10
Hepatites	5	5	8
Doenças Febris/Arboviroses	4	6	8
Infecções respiratórias e COVID-19	8	6	3
Infecções fúngicas	4	2	1
Infecções bacterianas no contexto materno-infantil	2	6	8
Resistência antimicrobiana e infecções relacionadas à assistência à saúde	3	4	3

Estudos biotecnológicos para busca de novos medicamentos e/ou fitoterápicos	10	10	5
Desenvolvimento de novos métodos ou dispositivos de diagnóstico	9	5	6
Estudos clínicos das doenças tropicais negligenciadas (dengue, malária, hanseníase, outras) e COVID-19	15	6	5
Total	68	62	57

Fonte: CEPEM, 2025

Considerando a tabela supracitada e a série temporal (2023-2025), observou-se que houve uma redução gradual no total de projetos de pesquisa em andamento, passando de 68 em 2023 para 62 em 2024 e 57 em 2025. Ao longo do período, houve uma queda mais acentuada na realização de estudos sobre infecções respiratórias e estudos clínicos relacionados à COVID-19, principalmente em função da reorganização das prioridades de pesquisa após o período mais crítico da pandemia.

Importante mencionar que o quantitativo maior de projetos em 2023 foi decorrente do maior investimento na realização de estudos clínicos sobre a COVID-19 por patrocinadores nacionais e internacionais. Com a conclusão desses estudos, observou-se que nos anos seguintes houve a retomada de projetos de pesquisa relacionados à vigilância epidemiológica, diagnóstico e tratamento de doenças tropicais como malária, hepatites virais e arboviroses. Além disso, na área de microbiologia houve um crescimento do quantitativo de estudos sobre infecções bacterianas no contexto materno-infantil em resposta às necessidades persistentes de saúde pública em reduzir a mortalidade materna e infantil. Desse modo, observa-se que o CEPEM tem concentrado seus esforços na realização de pesquisas com potencial de gerar respostas mais imediatas às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), com alinhamento estratégico às necessidades epidemiológicas atuais, contribuindo para o aprimoramento das ações de Pesquisa e Inovação em Saúde em âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO).

5.1.1.2 PRODUÇÃO CIENTÍFICA: ARTIGOS PUBLICADOS

Um outro indicador relevante de produção científica é a publicação/divulgação dos resultados obtidos nos projetos de pesquisa executados por meio de artigos científicos em revistas ou jornais de relevância nacional e internacional, sendo a maioria publicados em língua inglesa.

Para melhor exposição dos produtos gerados em âmbito científico pelas pesquisas desenvolvidas no CEPEM, na tabela abaixo é apresentado o quantitativo de artigos publicados no período de 2023 a 2025, enquanto no quadro é apresentado o título original de todos os artigos publicados em 2025 e o seu link para acesso.

Tabela 280 - Quantitativo anual de artigos publicados de 2023 a 2025

Áreas Temáticas de Pesquisa	2023	2024	2025
Malária	09	07	07
Hepatites	03	05	04
Arboviroses	01	09	02
Infecções Respiratórias (incluindo COVID-19)	06	01	01
Estudos biotecnológicos para busca de novas drogas e fitoterápicos ou dispositivos diagnósticos	01	03	04
CEPEM em Monte Negro (ICB/USP)	06	03	07
Microbiologia e outros	01	09	07
Total	27	37	32

Fonte: CEPEM, 2025

Quadro 22 - Relação de artigos publicados em 2025, incluindo link para acesso na íntegra

Nº	Título do Artigo	Link ou DOI
1	Safety and Efficacy of 3 Alternative Regimens Against Relapsing Plasmodium vivax Malaria in Glucose 6-Phosphate Dehydrogenase-Deficient Patients in the Brazilian Amazon (ALTPRIM)	https://doi.org/10.1093/cid/ciaf007
2	Percepções de pessoas de áreas endêmicas de malária sobre desafios e barreiras para testagem	https://doi.org/10.33448/rsd-v14i4.47487
3	Marine Guanidine Alkaloids Inhibit Malaria Parasites Development in In Vitro, In Vivo and Ex Vivo Assays	https://doi.org/10.1021/acsinfecdis.4c00714
4	Parasitaemia and fever in uncomplicated *Plasmodium vivax* malaria: A systematic	https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012951

	review and individual patient data meta-analysis	
5	Asymptomatic vivax malaria is associated with an IFN-γ-program on adaptive immunity	https://doi.org/10.1186/s12967-025-06353-1
6	An observational pilot study of an active surveillance tool to enhance pharmacovigilance in Brazil	https://doi.org/10.1186/s12936-025-05295-9
7	SARS-CoV-2 Infection Among Children in Rondônia, Western Brazilian Amazon	https://doi.org/10.1155/av/6655790
8	Oral cavity colonization by *Pseudomonas aeruginosa* in patients admitted in the intensive care units (ICUs).	http://dx.doi.org/10.20396/bjos.v24i00.8677686
9	Serotype distribution, virulence factors, and antimicrobial resistance profiles of Streptococcus agalactiae (Group B *Streptococcus*) isolated from pregnant women in the Brazilian Amazon.	https://doi.org/10.1186/s12866-025-04077-2
10	Clinical Evaluation of the Progression of Liver Disease in Patients Coinfected With HBV and HDV in the Western Amazon Region of Brazil	https://doi.org/10.1155/ijh/2054487
11	A Comprehensive Molecular and Serological Investigation of Hepatitis A Virus Among Patients With Suspected Acute Hepatitis: A Brazilian Study	https://doi.org/10.1002/jmv.70449
12	Reemergence of Oropouche in the Brazilian Amazon: A phylodynamic and phylogenetic analysis	https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2025.102877
13	Screening Biomarkers and Risk Factors for COVID-19 Progression in a Border Population Between Brazil-Bolivia	https://doi.org/10.1177/11795972241298786
14	Proteins and peptides as antigen candidates for the immunodiagnosis of hepatitis D	https://doi.org/10.1007/s00726-025-03465-2
15	Utilização da estimulação cerebral profunda na intervenção neurocirúrgica sobre a região límbica	https://doi.org/10.25248/reas.e19161.2025
16	Evaluation of HDV stability under different biological sample collection and storage conditions: implications for	10.1186/s12985-025-02919-z

	molecular diagnosis	
17	Integrated surveillance for Oropouche Virus: Molecular evidence of potential urban vectors during an outbreak in the Brazilian Amazon	https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2024.107487
18	Molecular interaction assays in silico of crotapotin from *Crotalus durissus terrificus* against the molecular target trypanothione reductase from *Leishmania braziliensis*	https://doi.org/10.1590/1678-9199-JVATITD-2024-0049
19	Cystatin from Austrelaps superbus snake venom as a model for identifying potential inhibitors of Trypanosoma cruzi cruzain	https://doi.org/10.1590/1678-9199-JVATITD-2024-0055
20	Characterization of a novel acidic phospholipase A2 isolated from the venom of Bothrops mattogrossensis: From purification to structural modeling	https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2024.139217
21	Structural and kinetic profiling of Leishmania braziliensis trypanothione reductase: A molecular model for the development of targeted therapies	https://doi.org/10.1016/j.biochi.2025.05.006
22	Contribution to the knowledge of Periglischrus iheringi Oudemans, 1902 (Mesostigmata: Spinturnicidae) associated with Artibeus bats (Chiroptera: Phyllostomidae) from Brazil	https://doi.org/10.1080/01647954.2024.2446258
23	Vector-Borne Bacteria Detected in Ticks, Mites and Flies Parasitizing Bats in the State of Rondônia, Brazilian Amazon	https://doi.org/10.3390/pathogens14040338
24	Admixture?s impact on Brazilian population evolution and health	https://doi.org/10.1126/science.adl3564
25	New tick records in the western Brazilian Amazon, with notes on rickettsial infection and molecular evidence for Amblyomma crassum in Brazil	https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2025.107829
26	Rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco em escolares da rede pública ribeirinha em Humaitá - AM	https://doi.org/10.31072/rcf.v16i1.1461

27	Viabilidade de captura de triatomíneos na Amazônia Sul-Ocidental Brasileira com armadilha luminosa colapsável	https://thebiologist.rsb.org.uk/biologist-archive
28	Detecção de Endotrypanum (Kinetoplastida: Trypanosomatidae) em triatominae (Hemiptera, Reduviidae)	https://thebiologist.rsb.org.uk/biologist-archive?file=2025_21_09_Vol72_No3_Crabs_in_crisis&ext=jpg
29	Descrição das características clínicas em pacientes internados com metaemoglobinemia	https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103932
30	Avaliação da atividade de g6pd e sua características epidemiológicas em indivíduos com diagnóstico de malária	https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103894
31	Antibiotic resistance and biofilm formation in *Klebsiella* spp. isolates from Intensive Care Units in the Brazilian Amazon	https://doi.org/10.1590/1519-6984.286461
32	Antifungal susceptibility and virulence factors of *Candida* species isolated in patients from Porto Velho, Rondônia, Brazilian Amazon	https://doi.org/10.1590/1519-6984.291553

Fonte: CEPEM, 2025

Conforme dados contidos na tabela acima**,** observa-se que, na série histórica de 2023 a 2025, que o CEPEM apresentou variação no quantitativo anual de artigos científicos publicados, com aumento expressivo no ano de 2024 (37 publicações), seguido de leve redução em 2025 (32 publicações). Essa leve redução em 2025 pode ser explicada pela demora nos trâmites de submissão, análise e demais etapas nas revistas científicas até que ocorra de fato a publicação, não sendo incluídos os dados sobre os artigos que foram aceitos e ainda não estão publicados. Um outro fator limitante em relação aos artigos científicos, é que revistas científicas de grande impacto normalmente cobram valores altos de taxa de publicação, e esses valores não são custeados pela instituição e nem todos os projetos de pesquisa mantidos por instituições de fomento preveem tais pagamentos.

Na tabela supracitada também foi possível observar oscilações importantes no quantitativo de artigos entre as áreas temáticas, com o crescimento significativo das publicações sobre arboviroses e microbiologia em 2024, bem como a produção consistente de artigos relacionados à malária e às hepatites, pois além de serem temas

relevantes para a saúde pública regional, são os principais assuntos estudados pelo CEPEM, cujo foco são as doenças tropicais. Além disso, a redução significativa na publicação de estudos sobre infecções respiratórias e COVID-19 devido insubsistência da emergência sanitária da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e a consequente diminuição de financiamentos e chamadas específicas para essa temática.

O impacto desse cenário para o CEPEM, para a SESAU/RO e para a saúde pública é positivo, pois demonstra a capacidade institucional de produzir e disseminar conhecimento científico qualificado, a partir de pesquisas desenvolvidas na Amazônia sobre doenças tropicais e infecciosas. O aumento e a diversificação das publicações reforçam o papel do CEPEM como referência regional, nacional e até internacional, principalmente em áreas temáticas como malária e hepatites. Esses resultados contribuem diretamente para o subsídio de políticas públicas, o aperfeiçoamento de protocolos assistenciais e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, qualificando a tomada de decisão baseada em evidências. Por fim, a redução de publicações em temas emergenciais, como COVID-19, indica uma transição para uma agenda científica mais alinhada às demandas epidemiológicas locais e prioritárias da SESAU/RO, contribuindo para o fortalecimento do SUS no estado de Rondônia.

5.1.1.3 NOVOS PROJETOS SUBMETIDOS E APROVADOS EM COMITÊ

O CEPEM possui um Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos (CEP) para análise ética dos projetos que são executados tanto na instituição quanto no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (Fiocruz Rondônia) e outras designadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa (voluntários) em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, sendo o único CEP pertencente à SESAU/RO.

As apreciações éticas dos projetos de pesquisas são realizadas semanalmente por meio de reuniões ordinárias, tendo sido realizadas 48 reuniões em formato virtual

no ano de 2025. Ademais, no referido exercício, o CEP/CEPEM analisou 149 protocolos de pesquisa, sendo que 90 foram aprovados, 49 estão com pendências, 05 não aprovados e 01 retirado. A tabela abaixo apresenta a série histórica de projetos submetidos ao Comitê de Ética.

Tabela 281 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa submetidos ao Comitê de Ética de 2023 a 2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de projetos de pesquisa submetidos	122	107	149	149-122 x100 = +22,1% 122

Fonte: CEP/CEPEM, 2025

Conforme observado na tabela, no período de 2023 a 2025, o CEP/CEPEM registrou um crescimento total de 27 (22,1%) projetos submetidos, passando de 122 para 149 protocolos. Após uma redução pontual em 2024, observou-se uma retomada expressiva das submissões em 2025. Esses dados evidenciam a ampliação da atividade científica institucional e reforça o papel do CEP como instância essencial de regulação ética, responsável por assegurar que as pesquisas ocorram em concordância com normas legais vigentes e com os princípios éticos que orientam a pesquisa envolvendo seres humanos. Ademais, esse aumento na avaliação ética dos projetos, reforça o papel estratégico do CEP na garantia da proteção, segurança e direitos dos participantes de pesquisa, bem como na qualificação dos estudos conduzidos, evidenciando a necessidade de contínuo fortalecimento da capacidade operacional e do suporte institucional ao Comitê.

Tabela 282 - Quantitativo anual de projetos de pesquisa submetidos ao Comitê de Ética de 2023 a 2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de projetos de pesquisa aprovados pelo Comitê	71	80	94	94-71 x100 = +32,4% 71

Fonte: CEP/CEPEM, 2025

Em relação aos projetos aprovados pelo CEP/CEPEM, contém o quantitativo de projetos de pesquisa aprovados entre 2023 e 2025, sendo possível observar que houve um aumento consistente no número de projetos aprovados, com crescimento de 32,4% no período (de 71 para 94 aprovações). Esse desempenho indica não apenas o aumento da atividade de pesquisa institucional, mas também a maior conformidade dos protocolos submetidos às exigências éticas, refletindo o efeito das ações de orientação,

acompanhamento e qualificação promovidas pelo CEP. O avanço observado contribui diretamente para o fortalecimento do papel do comitê, assegurando que um número crescente de estudos seja conduzido em conformidade com os princípios que regem a ética em pesquisa, com impacto positivo na proteção dos participantes de pesquisa e na credibilidade institucional dos estudos desenvolvidos.

5.1.1.4 PARCERIAS INSTITUCIONAIS (UNIVERSIDADES, CENTRO DE PESQUISA)

Ao longo dos anos o CEPEM tem fortalecido e ampliado suas parcerias institucionais com universidades, institutos de pesquisa e órgãos do sistema de ciência, tecnologia e inovação em saúde. Isso decorreu da necessidade de integrar competências técnicas, científicas e operacionais, além de ampliar a capacidade de resposta às demandas regionais e nacionais em saúde. Desse modo, conforme levantamento realizado com os pesquisadores, o CEPEM possui parcerias com 29 instituições que estão listadas no quadro abaixo.

Quadro 23 - Relação de instituições parceiras em 2025

Nº	Nome da Instituição Parceira
1	Instituto de Pesquisas em Patologias Tropicais – IPEPATRO
2	Fundação Oswaldo Cruz Rondônia – Fiocruz Rondônia
3	Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR
4	Secretária municipal de saúde de Porto Velho – SEMUSA
5	Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON
6	Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia – LACEN/RO
7	Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC
8	Instituto de Educação em Saúde Pública – IESPRO
9	Fundação de Amparo ao Desenvolvimento das Ações Cientificas e Tecnológicas e à Pesquisa – FAPERO
10	Instituto Evandro Chagas – IEC
11	Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos – Bio-manguinhos
12	Centro de Infectologia Charles Mérieux
13	Departamento de HIV/Aids e IST (DATHI) – Ministério da Saúde
14	Universidade Federal da Bahia
15	Universidade Federal de Minas Gerais
16	Universidade de São Paulo – USP
17	Instituto de investigação em Belo Horizonte - Minas Gerais
18	Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/FIOCRUZ-AM
20	Centro Integrado Materno Infantil – CIMI/SEMUSA
21	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP
22	Amsterdam UMC
23	Fiocruz minas
24	Instituto René Rachou – Fiocruz Minas
25	Centro Universitário São Lucas Afya
26	Centro Universitário Aparício Carvalho
27	Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/RO

28	Fundação Nacional de Saúde – FUNASA/RO
29	Agência de Vigilância Sanitária de Rondônia – AGEVISA/RO

Fonte: CEPEM, 2025

Importante destacar que as parcerias estabelecidas contribuem de forma significativa para o desenvolvimento e a qualificação da produção científica, favorecendo o intercâmbio de conhecimentos, a formação de recursos humanos e o acesso a infraestruturas e expertises complementares. Como impacto, observou-se o fortalecimento da pesquisa institucional, o aumento da complexidade e da relevância dos estudos desenvolvidos e a consolidação do CEPEM como referência regional na condução de pesquisas, principalmente no que tange aos estudos clínicos, ampliando sua inserção em redes colaborativas e seu papel estratégico no sistema de pesquisa em saúde. Portanto, tais parcerias colaboram para consolidação do CEPEM como uma instituição referência em pesquisa clínica em medicina tropical, reforçando seu papel no apoio à inovação e à tomada de decisão em saúde pública.

5.1.1.5 PROJETOS FINANCIADOS (BOLSAS, EMENDAS, CONVÊNIOS)

Os projetos desenvolvidos pelo CEPEM são majoritariamente viabilizados por meio de recursos financeiros captados junto a agências de fomento à pesquisa, ou outras instituições financiadoras. Uma área que tem se destacado e contribuído para captação de recursos na instituição é a pesquisa clínica, com a realização dos estudos clínicos voltados à avaliação de vacinas, novos medicamentos, novos métodos ou dispositivos diagnósticos. Isso demonstra a experiência científica, a qualificação das equipes e a adequação da infraestrutura de pesquisa. A relação das instituições de fomentos dos projetos em andamento está disponível no quadro abaixo**.**

Quadro 24 - Relação de instituições de fomento das pesquisas em andamento

Nº	Nome da Instituição Fomento para execução das pesquisas
1	Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO
2	Fundação Oswaldo Cruz Rondônia – Fiocruz Rondônia
3	Fundação de Amparo ao Desenvolvimento das Ações Cientificas e Tecnológicas e à Pesquisa – FAPERO
4	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq
5	Ministério da Saúde - MS
6	Atea Pharmaceuticals
7	PATH Institute
8	SD biossensor
9	Janssen
10	Siemens Healthineers

11	Rapigen
12	Instituto Butantan

Fonte: CEPEM, 2025

Conforme observado no Quadro, os pesquisadores recebem e administram recursos financeiros de instituições locais, nacionais e até internacionais, embora não se disponha de informações de todos os patrocinadores por projeto de pesquisa. Como impacto, os recursos captados possibilitam a aquisição de insumos, o fortalecimento da infraestrutura laboratorial e clínica, a manutenção, formação e capacitação de recursos humanos e a condução de estudos em conformidade com os requisitos éticos, regulatórios e de qualidade científica. Ademais, os projetos financiados contribuem para a produção de evidências científicas aplicáveis ao SUS, o avanço da inovação em saúde e o fortalecimento do papel do CEPEM como referência regional em pesquisa.

5.1.2 INDICADORES LABORATORIAIS E ASSISTENCIAIS

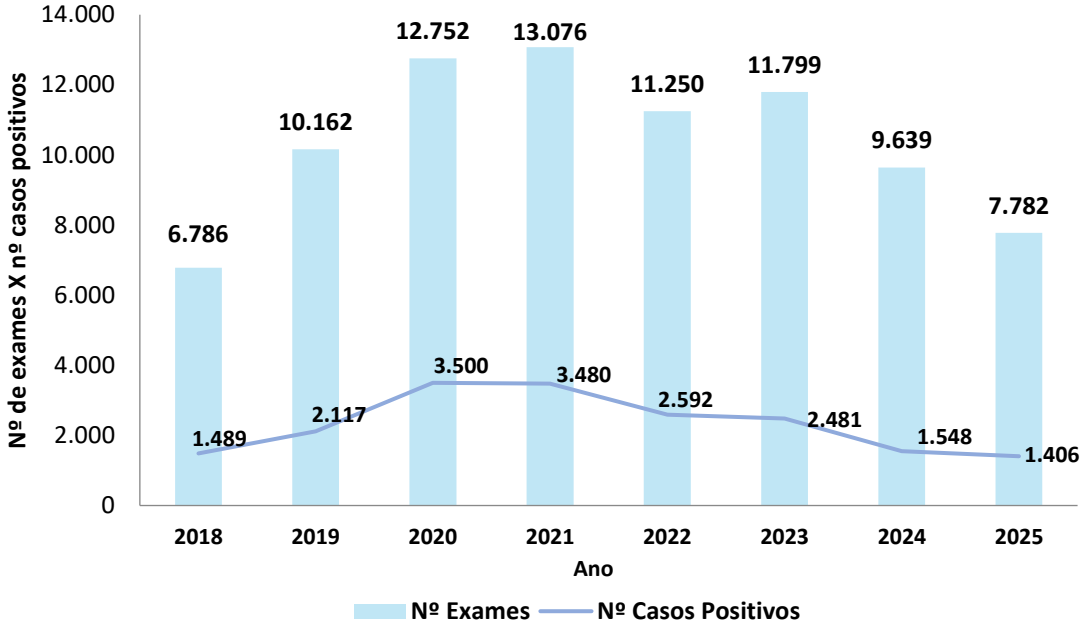
5.1.2.1 EXAMES REALIZADOS POR TIPO (MALÁRIA, DENGUE, ARBOVIROSES, OUTROS), TEMPO DE LIBERAÇÃO DE LAUDOS/RESULTADOS E TAXA DE POSITIVIDADE POR AGRAVO

- Diagnóstico da malária

No CEPEM, o serviço de diagnóstico da malária é realizado pelo Laboratório de Microscopia utilizando-se o método de gota espessa, sendo possível a identificação das espécies de *Plasmodium*. Após liberação do resultado, os pacientes positivos são direcionados ao Ambulatório de Malária da instituição para atendimento e tratamento. O tempo médio para entrega dos resultados foi de aproximadamente 1 hora**,** possibilitando que 100% dos pacientes diagnosticados recebessem tratamento no mesmo dia, evidenciando eficiência do fluxo diagnóstico e assistência oportuna. Durante os meses de janeiro e dezembro de 2025, foram realizados 7.782 exames diagnósticos para malária**,** com média mensal de 649 atendimentos e 1.406 resultados positivos**,** correspondendo a uma taxa de positividade de 18,1%**.** Observou-se predominância da espécie de *Plasmodium vivax* (94,3%)**,** seguida de *Plasmodium falciparum* (5,7%), sem registro de infecções mistas. O gráfico abaixo apresenta a série temporal do quantitativo

de exames realizados de 2018 a 2025, assim como o número de casos positivos para esse agravo.

Gráfico 47 - Quantitativo de exames realizados para o diagnóstico da malária e número de casos positivos (2018-2025)



Fonte: Laboratório de Microscopia da Malária/CEPEM, 2025

No período analisado, observou-se um aumento progressivo no número de exames de malária e de casos positivos entre 2019 e 2021, com pico de testagem (13.076 exames) e de positividade (3.480 casos) em 2021. A partir de 2022, verificou-se uma redução gradual tanto no número de exames realizados quanto nos casos positivos, mantendo-se essa tendência até 2025. Essa redução no número de exames e nos casos positivos pode estar relacionada a ações integradas de vigilância e controle da malária, melhorias nas estratégias de prevenção (incluindo controle vetorial), diagnóstico rápido, tratamento adequado e mobilização das equipes de saúde em áreas mais endêmicas. Como impacto, essas ações têm contribuído para o controle da transmissão da malária, redução da carga da doença com repercussões positivas na saúde pública, e fortalecimento da capacidade de resposta do Sistema de Saúde, refletindo progressos importantes no controle da malária e maior proteção à população em áreas de risco.

Tabela 283 - Quantitativo mensal de exames de malária realizados por busca ativa em áreas indígenas do município de Guajará-Mirim, no período de janeiro a dezembro de 2025

Mês	Busca ativa	Positivos	*P. vivax*	*P. falciparum*	Infecção Mista
Janeiro	145	10	10	0	0

Fevereiro	155	14	14	0	0
Março	NR	NR	NR	NR	NR
Abril	307	16	16	0	0
Maio	185	5	5	0	0
Junho	151	12	12	0	0
Julho	NR	NR	NR	NR	NR
Agosto	110	6	6	0	0
Setembro	125	6	6	0	0
Outubro	NR	NR	NR	NR	NR
Novembro	NR	NR	NR	NR	NR
Dezembro	98	8	8	0	0
Total	1.276	78	78	0	0

NR: Não realizada busca ativa
Fonte: Laboratório de Microscopia da Malária/CEPEM, 2025

O CEPEM e a SESAU/RO têm contribuído significativamente com ações para o controle da malária em Rondônia por meio da execução do Plano Estadual de Eliminação da Malária (PEMAR). As ações previstas no PEMAR visam qualificar os profissionais de saúde, ampliar o acesso ao tratamento radical seguro da malária por Plasmodium vivax e aprimorar a capacidade de resposta dos serviços de saúde, especialmente em áreas endêmicas e de maior vulnerabilidade epidemiológica. Um dos locais que o PEMAR está atuando são nas aldeias indígenas Lages Velho, Lage Novo, Tanajura, Capoeirinha e Graças a Deus para busca ativa de casos de malária. Durante os meses de janeiro a dezembro de 2025 foram realizados 1.276 exames diagnósticos para malária, resultando na detecção de 78 casos positivos, correspondendo a uma taxa de positividade de 6,1%.

De acordo com as informações da tabela**,** todos os casos identificados de malária foram causados por *Plasmodium vivax,* não havendo registro de *Plasmodium falciparum* ou infecções mistas. O tempo médio para entrega dos resultados foi de aproximadamente 1 hora, possibilitando diagnóstico oportuno e início imediato do tratamento, contribuindo para a redução do risco de agravamento clínico e da transmissão da malária. As atividades concentraram maior número de casos positivos nos meses de fevereiro, abril e junho**,** enquanto em março, julho, outubro e novembro não houve a realização de ações de busca ativa, devido a variações operacionais ao longo do período. Os resultados reforçam a importância da busca ativa como estratégia complementar à vigilância passiva, especialmente em áreas indígenas de maior vulnerabilidade, fortalecendo as ações de controle e interrupção da transmissão da malária.

- Diagnóstico molecular das arboviroses

O Laboratório de Virologia Molecular realiza exames para o diagnóstico das arboviroses (dengue, zika, Chikungunya, Mayaro e Oropouche) para fins assistenciais e para pesquisa científica. A identificação dos vírus que causam esses agravos é realizada através de técnicas moleculares avançadas, como a reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real e o sequenciamento genético. Importante destacar que o referido laboratório está envolvido em projetos de vigilância epidemiológica e genômica, contribuindo para a saúde pública e para o monitoramento de surtos e epidemias na região. O quantitativo de exames de detecção das arboviroses realizados na série histórica de 2023 a 2025 está apresentado na tabela abaixo.

Tabela 284 - Quantitativo anual de exames para identificação das arboviroses (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de exames para identificação das arboviroses	2.805	4.538	3.780	+975 exames

Fonte: Laboratório de Virologia Molecular/CEPEM, 2025.

Conforme tabela apresentada, no período analisado, observou-se um aumento no número de exames para identificação de arboviroses, com aumento de 2.805 em 2023 para 3.780 em 2025, com pico registrado em 2024. Esse aumento está relacionado à realização contínua de atendimentos diários e à maior procura da população pelos serviços de diagnóstico, refletindo o fortalecimento do acesso aos exames e a confiança da comunidade na capacidade de resposta do serviço, especialmente em contextos de maior demanda epidemiológica. Como impacto, houve maior capacidade de detecção e monitoramento das arboviroses, contribuindo para respostas mais oportunas da vigilância em saúde e para o apoio às ações de prevenção e controle desses agravos.

Tabela 285 - Quantitativo de exames moleculares para diagnóstico das arboviroses em 2025

Mês	Nº de exames	Nº de amostras processadas	Nº de amostras positivas
Janeiro	965	193	3
Fevereiro	530	106	3
Março	620	124	15
Abril	730	146	24
Maio	345	69	1
Junho	105	21	0

Julho	120	24	2
Agosto	100	20	0
Setembro	70	14	1
Outubro	85	17	0
Novembro	60	12	0
Dezembro	50	10	0
Total	3.780	756	49

Fonte: Laboratório de Virologia Molecular/CEPEM, 2025

No que tange à disponibilização dos resultados, o tempo médio para liberação dos laudos foi de 72 horas. O quantitativo mensal de exames para identificação das arboviroses, o número de amostras processadas, bem como a quantidade de amostras positivas referente ao ano de 2025 consta na tabela acima. A taxa de positividade para o referido exercício foi de 6,5% (49/756).

Conforme observado na tabela, no ano de 2025, o CEPEM executou 3.780 exames moleculares para diagnóstico de arboviroses, processando 756 amostras, das quais 49 apresentaram resultado positivo, com maior concentração nos meses de março e abril. A redução gradual da positividade ao longo do ano reflete a sazonalidade das arboviroses, ao mesmo tempo em que evidencia a capacidade institucional em gerar dados laboratoriais qualificados, fundamentais para a pesquisa científica, o monitoramento da circulação viral e o suporte às decisões em saúde pública.

- Diagnóstico das infecções respiratórias

Outro exame realizado pelo Laboratório de Virologia Molecular, com finalidade assistencial e de pesquisa científica, é o diagnóstico molecular das infecções respiratórias, contemplando a detecção de vírus como Influenza A e B, Metapneumovírus, SARS-CoV-2 (causador da COVID-19), Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório e Rinovírus. Essa atividade amplia a capacidade de geração de evidências científicas e de vigilância epidemiológica e genômica, além de qualificar o suporte diagnóstico e fortalecer a resposta do sistema de saúde às infecções respiratórias. A tabela abaixo apresenta o quantitativo de exames de detecção das infecções respiratórias realizados na série histórica de 2023 a 2025.

Tabela 286 - Quantitativo anual de exames para identificação das infecções respiratórias (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de exames para identificação das infecções respiratórias	*Sem dados	2.618	4.599	+1.981 exames

Fonte: Laboratório de Virologia Molecular/CEPEM, 2025

Conforme tabela em evidência, entre os anos de 2024 e 2025, observou-se um aumento expressivo no número de exames para identificação de infecções respiratórias, passando de 2.618 para 4.599 exames, o que representa um incremento de 1.981 exames no período. Esse crescimento está associado à ampliação da capacidade diagnóstica do Laboratório de Virologia Molecular e à crescente demanda por diagnóstico molecular de vírus respiratórios. Ademais, as coletas de amostras estão sendo realizadas de segunda a sexta-feira por demanda espontânea de pacientes, e o tempo para liberação do laudo foi de 48 horas. Como impacto, a expansão desses exames contribuiu para o aperfeiçoamento do monitoramento da circulação viral, a geração de dados científicos qualificados e o suporte oportuno às ações de saúde pública. Importante mencionar que a implantação desse exame como rotina foi iniciada em 2024, por isso não há dados em 2023.

Tabela 287 - Quantitativo de exames moleculares para diagnóstico das infecções respiratórias em 2025

Mês	Nº de exames	Nº de amostras processadas	Nº de amostras positivas
Janeiro	1.064	152	39
Fevereiro	931	133	13
Março	322	46	14
Abril	329	47	19
Maio	301	43	19
Junho	259	37	14
Julho	154	22	8
Agosto	280	40	24
Setembro	504	72	20
Outubro	168	24	7
Novembro	126	18	3
Dezembro	161	23	10
Total	4.599	657	190

Fonte: Laboratório de Virologia Molecular/CEPEM, 2025

Referente ao ano de 2025, o quantitativo de exames para o diagnóstico das infecções respiratórias, bem como a quantidade de amostras processadas e o número de amostras positivas estão apresentados na tabela abaixo. Desse modo, observou-se que em 2025 foram realizados 4.599 exames moleculares para diagnóstico das infecções

respiratórias, com 657 amostras processadas e 190 resultados positivos, correspondendo a uma taxa de positividade de 28,9%. Esses dados indicam circulação viral sustentada ao longo do ano, associada à sazonalidade das infecções respiratórias e à ampliação da capacidade diagnóstica do Laboratório de Virologia Molecular. Como impacto, os exames fortaleceram a vigilância epidemiológica e genômica, possibilitaram a produção de evidências científicas para subsídio de ações assistenciais.

- Diagnóstico do *Streptococcus agalactiae* (Estreptococos do Grupo B)

Desde 2018 por meio do Laboratório de Microbiologia são realizados exames moleculares para detecção do *Streptococcus agalactiae* ou Estreptococo Grupo B (EGB ou GBS em inglês) em gestantes. O EGB é o principal agente etiológico da sepse neonatal precoce, e em mulheres grávidas, a presença da colonização dessa bactéria no sítio vaginal e retal é colocado como o principal fator de risco para o desenvolvimento de infecções em recém-nascidos. Esse microrganismo pode ser transmitido antes, durante ou após o parto, sendo de extrema importância que as gestantes que recebam um diagnóstico positivo para EGB façam o tratamento adequado para evitar a transmissão bacteriana. A Tabela abaixo apresenta o quantitativo anual de exames para detecção de *Streptococcus agalactiae* considerando a série histórica de 2023 a 2025.

Tabela 288 - Quantitativo anual de exames para detecção de Streptococcus agalactiae (2023-2025)

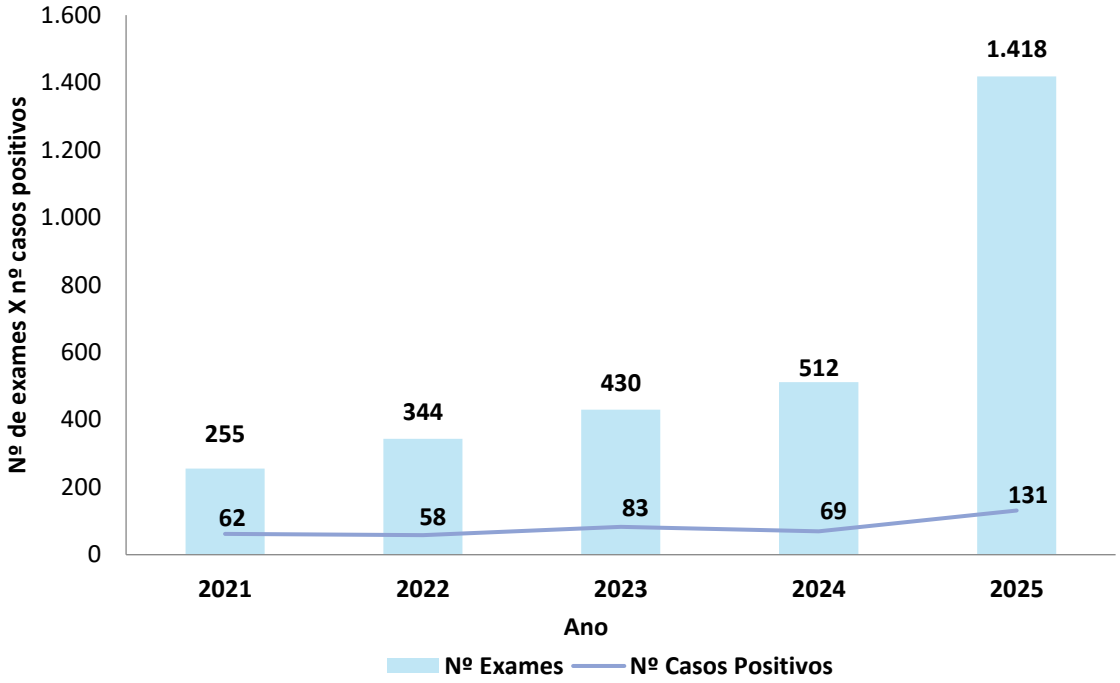
Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de exames para identificação de *Streptococcus agalactiae* em gestantes	430	512	1.418	+988 exames

Fonte: Laboratório de Microbiologia/CEPEM, 2025

Entre 2023 e 2025, observou-se um aumento considerável no número de exames para detecção de *Streptococcus agalactiae* em gestantes, passando de 430 para 1.418 exames, com incremento de 988 procedimentos. Esse crescimento está associado à inclusão de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Porto Velho e em Comunidades ribeirinhas como pontos de coletas de amostras biológicas em gestantes, resultando na ampliação da capacidade diagnóstica do Laboratório de Microbiologia e maior adesão dos serviços de saúde às recomendações de rastreamento do EGB na gestação. Como

impacto, o aumento dos exames contribuiu para o fortalecimento da vigilância e da pesquisa em saúde materno-infantil, qualificando a prevenção de infecções neonatais.

Gráfico 48 - Quantitativo de exames realizados para detecção de Streptococcus agalactiae em gestantes e número de casos positivos (2021-2025)



Fonte: Laboratório de Microbiologia/CEPEM, 2025

O gráfico apresenta o quantitativo de exames realizados para detecção de *Streptococcus agalactiae* e o número de casos positivos para essa bactéria no período de 2021 a 2025. O gráfico demonstra uma ampliação significativa da testagem molecular para *Streptococcus agalactiae*, especialmente em 2025, havendo 131 casos positivos, correspondendo a uma taxa de positividade de 9,2%. O aumento da testagem ocorreu devido a inclusão de novas UBS (inclusive em comunidades ribeirinhas), sem prejuízo à eficiência operacional. A liberação dos laudos ocorreu em até 5 dias úteis, sendo um fator essencial para a adoção de condutas clínicas adequadas durante a gestação. Como impacto, a ampliação e a agilidade do diagnóstico contribuíram para o fortalecimento da prevenção da transmissão vertical, a qualificação da assistência materno-infantil e a geração de dados relevantes para a pesquisa científica e a vigilância em saúde.

Figura 52 - Ação para o diagnóstico de Streptococcus agalactiae em gestantes atendidas em UBS no Distrito de Calama



Fonte: Laboratório de Microbiologia/CEPEM, 2025

A figura representa uma ação de prevenção e diagnóstico do *Streptococcus agalactiae* em gestantes, realizada na UBS do Distrito de Calama e de Nazaré (comunidades ribeirinhas), com o objetivo de ampliar o rastreamento dessa bactéria durante o pré-natal, identificar precocemente gestantes colonizadas e subsidiar a adoção de medidas oportunas para a prevenção de infecções neonatais, com impacto direto na qualificação da assistência pré-natal e na redução do risco de complicações neonatais.

- Diagnóstico das Infecções Fúngicas (Micologia Médica)

O Laboratório de Micologia Médica foi implantado no CEPEM em 2010 e, desde então, desenvolve suas atividades de forma integrada ao Hospital CEMETRON e a outras Unidades de Saúde de Porto Velho, do interior de Rondônia e de estados adjacentes, como Acre, Amazonas e Mato Grosso. O laboratório realiza exames de micológicos diretos e cultura microbiológica, a partir da pesquisa de fungos em diferentes tipos de amostras biológicas de pacientes com suspeita de casos de infecções fúngicas, o tempo de liberação do resultado depende do tipo de exame realizado, sendo liberados laudos de exames micológicos diretos em até 7 dias e a cultura em até 21 dias. A tabela abaixo apresenta a série histórica (2023-2025) contendo o quantitativo de exames micológicos (exames diretos) realizados.

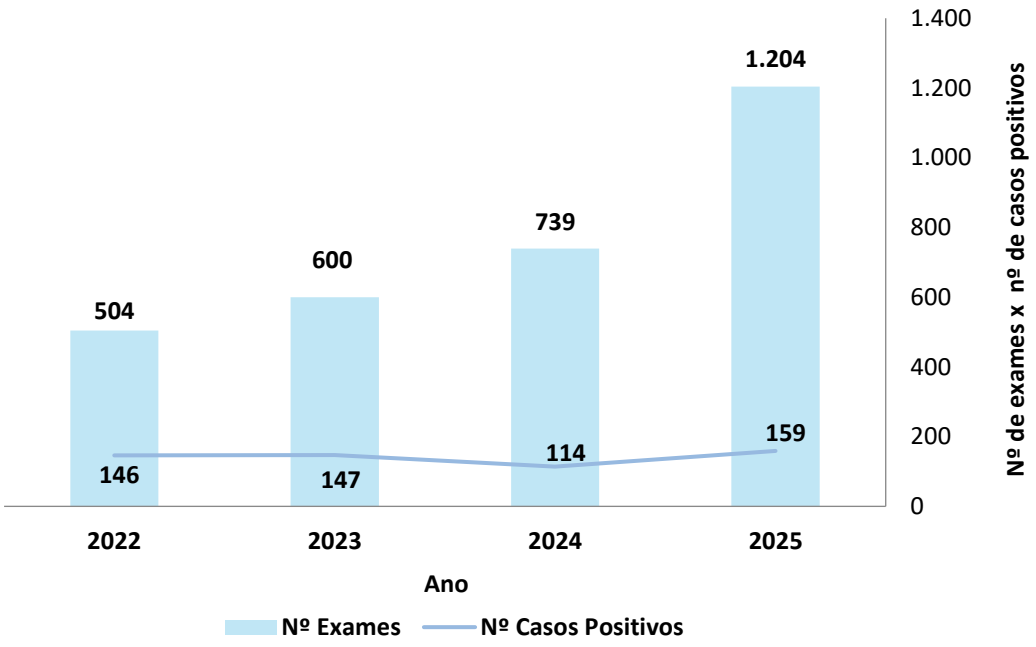
Tabela 289 - Quantitativo anual de exames micológicos para identificação de doenças causas por fungos (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de exames para identificação de casos de doenças fúngicas	600	739	1.204	+ 604 exames

Fonte: Laboratório de Micologia Médica/CEPEM, 2025

Observou-se um aumento expressivo no número de exames micológicos realizados pelo CEPEM entre 2023 e 2025, passando de 600 para 1.204 exames, com incremento de 604 procedimentos no período. Esse crescimento está associado à maior demanda das Unidades de Saúde pela busca por diagnóstico micológico, consolidando o Laboratório Micologia Médica como referência regional para o diagnóstico dos casos de infecções fúngicas. Como impacto, a ampliação de exames realizados fortaleceu o diagnóstico oportuno, a vigilância das micoses e a produção de dados para suporte assistencial e para a tomada de decisão quanto controle e tratamento dessas doenças.

Gráfico 49 - Quantitativo de exames para o diagnóstico das doenças fúngicas e número de casos positivos (2022-2025)

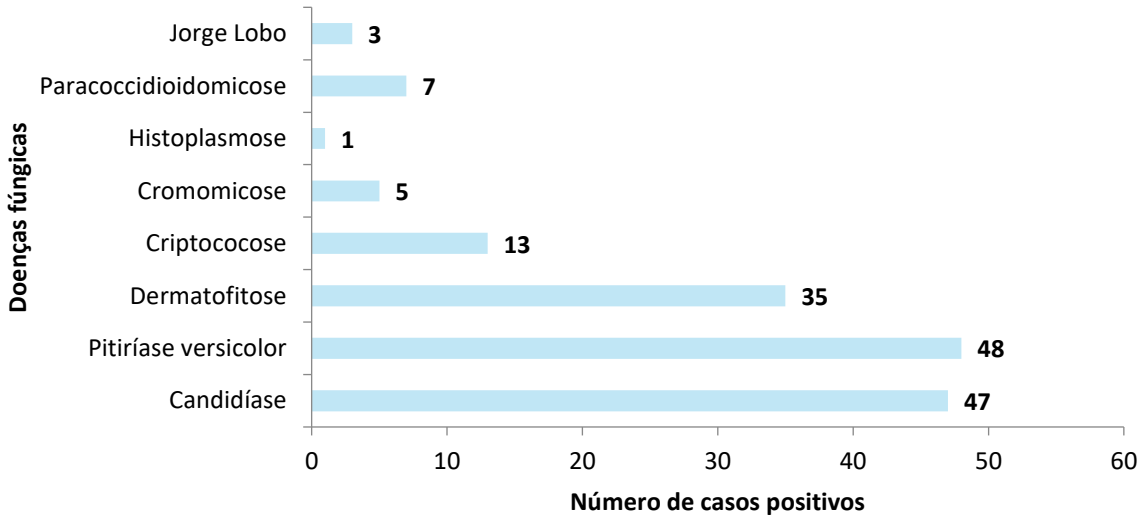


Fonte: Laboratório de Micologia Médica/CEPEM, 2025

O gráfico apresenta o quantitativo de exames realizados para o diagnóstico das doenças fúngicas e número de casos positivos considerando a série histórica de 2022 a 2025, sendo possível constatar que houve um crescimento expressivo no número de exames micológicos, com destaque para 2025, refletindo a ampliação do acesso ao diagnóstico laboratorial na rede assistencial. No mesmo ano, foram identificados 159

casos positivos, correspondendo a uma taxa de positividade de aproximadamente 13,2%. Em relação ao tipo de doença ocasionada por fungos de interesse médico, no ano de 2025 predominaram os casos de micoses superficiais, como pitiríase versicolor (n= 48), candidíase (n= 47) e dermatofitoses (n=35), havendo casos de micoses sistêmicas de maior gravidade, como criptococose e paracoccidioidomicose (gráfico abaixo). Esses dados resultam em impactos diretos na assistência, pois apoiam a definição da conduta clínica adequada, início oportuno do tratamento e fortalecimento da resolutividade dos serviços de saúde.

Gráfico 50 - Distribuição dos casos positivos de doenças causadas por fungos no ano de 2025



Fonte: Laboratório de Micologia Médica/CEPEM, 2025

5.1.2.2 CONSULTAS REALIZADAS POR TIPO (MALÁRIA, HEPATITES VIRAIS E DOENÇAS FEBRIS)

O CEPEM realiza atendimentos médicos de rotina a pessoas com diagnóstico de malária, hepatites virais e doenças febris (dengue), além das consultas ofertadas pela Unidade do CEPEM situada em Monte Negro. Em Monte Negro, são realizadas consultas ambulatoriais em atenção primária à saúde e pequenas cirurgias para diagnóstico de doenças de pele como hanseníase e leishmaniose. As consultas ocorrem por demanda espontânea e os pacientes atendidos nos ambulatórios do CEPEM podem ser convidados a participar como voluntários dos projetos de pesquisa em andamento e, mediante

aceite e consentimento, poderão ser incluídos nos respectivos estudos. O quantitativo anual de consultas médicas realizadas pelo CEPEM está apresentado na tabela abaixo.

Tabela 290 - Quantitativo anual de consultas médicas realizadas pelo CEPEM (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025	Variação observada
Número de consultas para as hepatites virais	2.688	2.570	2.476	Redução de 212 consultas
Número de consultas para malária	3.090	4.172	3.714	Aumento de 624 consultas, com pico em 2024
Número de consultas para doenças febris	981	1.126	1.496	Aumento de 515 consultas
Número de consultas realizadas pelo CEPEM de Monte Negro	365	1.133	828	Aumento de 463 consultas, com pico em 2024

Fonte: CEPEM, 2025

Em relação às consultas realizadas para as hepatites virais, considerando a série histórica de 2023 a 2025, observou-se uma redução gradual no número de consultas para as hepatites virais, possivelmente em decorrência das estratégias contínuas de prevenção, testagem, vacinação e acompanhamento clínico preconizadas pelo Ministério da Saúde, que contribuem para a estabilização ou diminuição do número de casos e consequentemente da demanda assistencial.

Quanto aos atendimentos médicos relacionados à malária, às doenças febris (dengue) e as consultas realizadas pela unidade de Monte Negro, conforme dados da tabela acima, foi observado um volume maior de atendimentos registrados em 2024. Essa dinâmica pode estar diretamente associada ao perfil epidemiológico do Estado de Rondônia, bem como a atuação de órgãos locais (como o CEPEM, AGEVISA/RO, SESAU/RO e Prefeitura de Porto Velho), que têm priorizado a intensificação da vigilância, do diagnóstico oportuno e da assistência aos agravos agudos e de maior impacto sazonal aos usuários do SUS.

Portanto, as consultas médicas realizadas pelo CEPEM tiveram impacto direto e positivo tanto para a instituição quanto para o SUS, ao fortalecer a capacidade de resposta assistencial e de vigilância em saúde frente ao monitoramento contínuo de agravos relacionados à atenção primária e de doenças como malária, arboviroses e hepatites virais. O conjunto de ações do CEPEM reforça seu papel estratégico como

unidade de referência em doenças tropicais, refletindo na integração entre vigilância, pesquisa e assistência.

5.1.3 INDICADORES DE INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

O CEPEM mantém esforços contínuos para assegurar as condições mínimas necessárias ao desenvolvimento de suas atividades assistenciais, laboratoriais e de pesquisa, mesmo diante de limitações relacionadas à adequação da infraestrutura física. No que se refere aos equipamentos e demais bens patrimoniais, a instituição realiza anualmente o inventário por meio de sua Comissão Local de Inventário de Bens Móveis, com a finalidade de localizar, conferir e regularizar os materiais permanentes, em atendimento às exigências legais vigentes. Nesse contexto, a Comissão Local de Inventário do CEPEM, em conjunto com a Coordenadoria de Patrimônio da SESAU/RO, realizou a verificação física e a validação dos bens móveis permanentes da unidade, sendo possível a quantificação dos bens na instituição. A tabela abaixo apresenta os dados anuais da carga patrimonial do CEPEM considerando a série histórica de 2023 a 2025.

Tabela 291 - Quantitativo anual dos bens patrimoniais do CEPEM (2023 – 2025)

Situação dos bens	2023	2024	2025
Bens servíveis (localizados)	85	97	150
Bens inservíveis	27	07	4
Bens não localizados	14	16	0
Total consolidado	126	120	154

Fonte: CEPEM, 2025

A análise da tabela evidencia um incremento no quantitativo de bens do CEPEM ao longo do período de 2023 a 2025, sendo observado um aumento expressivo do número de bens servíveis e localizados, que passou de 85 em 2023 para 150 em 2025, com consequente redução dos bens inservíveis e à eliminação dos bens não localizados, que chegaram a zero em 2025. Esse aumento pode ser justificado pela transferência de bens que não estavam sendo utilizados por outras unidades da SESAU/RO (tais como: cadeiras, longarinas, computadores), pela aquisição e distribuição de bens de informática pela Coordenadoria de Tecnologia da Informação e pela Coordenadoria de patrimônio (Poltronas e SMART TV), bem como pela reclassificação dos bens que eram considerados inservíveis em 2023, e tiveram que ser classificados como bens servíveis

de acordo com as orientações recebidas. Em relação aos bens não localizados, eles foram zerados em 2025 pois nos anos anteriores já tinha sido elaborado processo de devolução e retirada do bem, porém eles ainda constavam na carga patrimonial do CEPEM.

Como impacto, verifica-se que os setores e unidades administrativas da SESAU/RO estão progredindo na tentativa de suprir as necessidades de materiais permanentes, no entanto, as limitações orçamentárias e novos fluxos processuais para compras estão sendo um obstáculo a ser superado. Ainda assim, a atuação integrada da Comissão Local de Inventário do CEPEM com a Coordenadoria de Patrimônio da SESAU/RO, tem possibilitado a obtenção de um acervo patrimonial mais organizado, confiável e alinhado às exigências legais, culminando em resultados positivos no ano de 2025. Esse resultado decorre do fortalecimento das rotinas de inventário, bem como da regularização cadastral, reclassificação de bens e baixa de itens inservíveis e não localizados, promovendo maior controle e transparência das informações patrimoniais.

5.1.3.1 EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS OPERACIONAIS

De acordo com a tabela acima e com o registro fotográfico dos bens contido no Processo SEI nº 0036.015344/2025-72, a relação de bens patrimoniais do CEPEM é relativamente pequena (154 bens) e composta majoritariamente por materiais de informática (computadores e monitores e nobreaks), cadeiras, armários e centrais de ar.

Em relação aos equipamentos de laboratório, o CEPEM possui apenas: 01 termociclador de PCR em tempo real, 01 estufa de cultura e conservação, 01 aparelho de Elisa, 01 bomba de vácuo, 01 centrífuga, 01 Freezer -86°C, 01 Freezer Dako e 01 capela de fluxo laminar. Há anos não é feita a aquisição de equipamentos de laboratório pela SESAU/RO, principalmente devido às limitações orçamentárias e modificações em fluxos internos dos processos administrativos, embora se tenha elaborado os processos no SEI para compra dos bens. Em 2025, entre os materiais permanentes recebidos, foram disponibilizadas cadeiras, logarinas, 01 Smart TV de 65’ e 01 Poltrona com rodinha para atender as demandas do CEPEM, havendo ainda a previsão de recebimento de produtos de refrigeração (centrais de ar, bebedouros e geladeira) em 2026, devido ao andamento

célere do Processo SEI nº 0045.000097/2025-09 e a classificação do recurso como “ordinário” na Programação Anual de Saúde (PAS 2025).

Embora tenha ocorrido esses pequenos avanços na incorporação de novos bens patrimoniais, o CEPEM possui uma grande defasagem de materiais permanentes essenciais para manter minimamente suas atividades de pesquisa e assistência aos portadores de doenças tropicais como malária e hepatites virais. Ao longo dos anos, a unidade tem conseguido manter a excelência em suas atividades diárias em decorrência da colaboração com o IPEPATRO e a Fiocruz Rondônia, que realizam a alocação/cedência de equipamentos de laboratório, computadores, mobiliário e outros bens permanentes para que os pesquisadores e demais trabalhadores executem seus serviços. Ademais, por meio de instituições de financiamento/fomento e por meio da aprovação e execução de projetos de projetos de pesquisa, os pesquisadores têm conseguido realizar a aquisição de equipamentos essenciais de laboratório.

Esse contexto evidencia, por um lado, a resiliência e a capacidade de articulação do CEPEM e, por outro, reforça a necessidade de investimentos estruturantes que assegurem condições mínimas de funcionamento institucional, e garantam a oferta adequada de serviços assistenciais em saúde, além de promover o incentivo e o fortalecimento da ciência, da tecnologia, da inovação e da pesquisa científica.

5.1.3.2 EQUIPAMENTOS PARADOS E TEMPO DE PARADA

Embora não se tenha dados relativos ao tempo de parada no que tange aos bens que não estão funcionando adequadamente, foi possível quantificar os bens que cumpriram todas as etapas necessárias para o seu desfazimento (devolução à Coordenadoria de Logística, Almoxarifado e Patrimônio – SESAU/CLAP). O processo de desfazimento de bens constitui-se como um desdobramento natural das atividades de levantamento de inventário patrimonial, uma vez que é a partir dessas rotinas que se identificam, localizam e avaliam os bens existentes. Desse modo, de acordo com as informações dos processos de desfazimento daqueles classificados como inservíveis (parados sem utilização), foi elaborada a tabela abaixo que contém o quantitativo de bens devolvidos à SESAU/CLAP considerando a série histórica de 2023 a 2025.

Tabela 292 - Quantitativo de bens inservíveis devolvidos à Coordenadoria de Patrimônio (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025
Número de bens devolvidos	18	0	13

Fonte: CEPEM, 2025

Conforme tabela acima, observa-se que em 2023 foram registradas a devolução de 18 bens, enquanto no ano de 2024 os processos foram formalizados, mas em virtude de ser ano eleitoral não foram retirados das instalações do CEPEM. Em 2025, não houve a formalização de nenhum processo dessa natureza, por recomendação da SESAU/CLAP, sendo retirados/devolvidos para Coordenadoria de Tecnologia de Informação (CTI/SESAU) apenas os bens de informática do Processo de devolução de 2024.

Em 2024, os processos de desfazimento foram suspensos formalmente, conforme disposto no Memorando nº 1160/2024 da SESAU-CLAP, com fundamento no § 10 do art. 73 da Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997, que veda, em ano eleitoral, a distribuição gratuita de bens por parte da Administração Pública, salvo exceções legais, o que inviabilizou a continuidade dos procedimentos de desfazimento naquele exercício.

No ano de 2025, embora não houvesse o mesmo impedimento, a orientação da SESAU/CLAP aos Presidentes e Membros das Comissões Locais de Patrimônio foi no sentido da impossibilidade de operacionalizar o desfazimento de bens inservíveis em razão de limitações e dificuldades relacionadas ao espaço físico disponível para armazenamento desses materiais. Esses fatores explicam a ausência de processos de desfazimento em 2025, evidenciando que o resultado não decorreu de falhas de gestão da Comissão Local de Inventário do CEPEM, mas de restrições legais e operacionais, que impactaram diretamente na dinâmica da gestão patrimonial. Em um levantamento sobre os equipamentos parados no CEPEM, verificou-se que em 2025 há 17 bens permanentes que não estão funcionando.

Destaca-se que tais situações de impedimentos ou suspensão dos processos de desfazimento nos anos de 2024 e 2025 resultou no prolongamento do tempo de permanência dos bens classificados como inservíveis no CEPEM. Esse acúmulo prolongado de bens sem uso gerou impactos relevantes, como a ocupação indevida de áreas destinadas a atividades finalísticas, o risco de deterioração adicional dos materiais

e a sobrecarga administrativa para as Comissões Locais de Patrimônio. Como consequência, a paralisação do desfazimento pode afetar a eficiência da gestão patrimonial, indicando a importância de aprimorar soluções estruturais e o planejamento, de modo a reduzir o tempo de permanência desses bens e favorecer um uso mais racional dos espaços e dos recursos institucionais.

5.1.3.3 NECESSIDADES ESTRUTURAIS IDENTIFICADAS

As necessidades estruturais identificadas são concernentes principalmente às adequações na infraestrutura física do CEPEM. Ao longo dos anos, ocorreram deteriorações significativas no prédio onde a unidade está inserida, especialmente nos pisos, que apresentam danos estruturais em grande parte de sua extensão. Os laboratórios de pesquisa também necessitam de adequações na infraestrura para atendimento às normas de biossegurança. Ademais, observa-se a necessidade de melhorias no telhado de alguns setores e forros, além do sistema elétrico da unidade, que está com alta carga de aparelhos e equipamentos. Importante mencionar ainda, a ocorrência frequente de oscilações e quedas de energia, que aumentam o risco de danos a equipamentos sensíveis, perda de material biológico oriundo das pesquisas e interrupções nas atividades dos servidores e demais trabalhadores, fato que afeta a continuidade e a eficiência dos serviços desempenhados. Desse modo, ressaltamos que é imprescindível que a SESAU/RO e o Governo de Rondônia, atuem de forma a garantir as condições adequadas de funcionamento para continuidade das atividades desenvolvidas.

5.1.3.4 AMPLIAÇÃO OU MELHORIAS IMPLEMENTADAS

Considerando as limitações orçamentárias, durante o exercício de 2025, não foram realizadas ampliações nem melhorias estruturais. Houve apenas a substituição de algumas telhas da copa/refeitório do CEPEM pela equipe de trabalhadores da Fiocruz Rondônia. Embora não se tenha feito melhorias na infraestrutura, o CEPEM possui previsão de mudança de prédio, localizado nas instalações da nova sede da Fiocruz Rondônia.

5.1.4 INDICADORES DE GESTÃO E SUPRIMENTOS

Indicadores de Gestão e Suprimentos

Para que o CEPEM execute seus serviços assistenciais e para as atividades relacionadas às pesquisas científicas, a instituição recebe materiais de consumo da Coordenadoria da Gestão de Produtos Médicos (CGPM) da SESAU/RO e do LEPAC (materiais de coleta sanguínea), além das aquisições de demais insumos e reagentes de laboratório em virtude da aprovação e execução de projetos de pesquisa por instituições de fomento/financiamento.

5.1.4.1 ESTOQUE CRÍTICO DE REAGENTES E INSUMOS DE LABORATÓRIO

Em 2025 foi identificada situação de estoque crítico de insumos essenciais no Laboratório de Microbiologia do CEPEM, incluindo swabs com meio de transporte, papel e/ou lençol rolo descartável para maca, luvas para procedimento não cirúrgico com pó (tamanhos G, M, P e PP), luvas nitrílicas descartáveis sem pó (tamanhos M e P), toucas descartáveis, máscaras cirúrgicas descartáveis, Avental Descartável e placas de Petri 90 x 15 mm. O Laboratório de epidemiologia molecular da malária reportou falta de reagentes de biologia molecular para execução de etapas fundamentais do Plano de Eliminação da Malária de Rondônia e o Laboratório de Micologia Médica informou estoque crítico de meios cultura microbiológica (Ágar Saboraud e Ágar Mycosel). Os Ambulatórios de malária e hepatites relataram episódios de falta de máscaras, luvas de procedimento não cirúrgico e papel e/ou lençol rolo descartável para maca.

O CEPEM não dispõe de informações sobre quais são fatores que culminaram na redução ou falta de disponibilização de materiais pela CGPM, que é o setor responsável pelo fornecimento da maioria dos itens supracitados. Acredita-se que tal situação pode ter ocorrido devido a limitações administrativas relacionadas aos processos de aquisição e/ou contingenciamento orçamentário, fato que impactou o fluxo regular de reposição. Essa situação impactou e ainda impacta nas capacidade operacional dos laboratórios, podendo afetar a continuidade das atividades diagnósticas, as condições de biossegurança e o atendimento às demandas do SUS, reforçando a necessidade de priorização dos processos de compra e do monitoramento

contínuo dos estoques. Em relação aos materiais de coleta sanguínea fornecidos pelo LEPAC, não houve relatos de estoque crítico ou falta de tais materiais.

5.1.4.2 EPISÓDIOS DE DESABASTECIMENTO

Foi registrado episódio pontual de desabastecimento de insumos no Laboratório de Microbiologia, resultando na interrupção temporária das coletas em gestantes em razão da indisponibilidade de swabs com meio de transporte. A situação foi comunicada à chefia imediata, sendo adotadas medidas para minimizar impactos às rotinas laboratoriais e ao atendimento das demandas do serviço.

5.1.4.3 TEMPO MÉDIO PARA REPOSIÇÃO DOS INSUMOS

A CGPM é responsável pelo fornecimento da maioria dos insumos laboratoriais essenciais às atividades do CEPEM, tais como luvas descartáveis, tubos para coleta de sangue, máscaras, álcool e demais materiais de consumo utilizados nas rotinas laboratoriais e de pesquisa do CEPEM. Desse modo, para quantificação do tempo médio para reposição dos insumos levou-se em consideração as informações de solicitações de material hospitalar e laboratorial contidas nos Processos SEI nº 0045.351545/2021-06 e 0045.000007/2025-71, conforme série histórica contida na tabela abaixo.

Tabela 293 - Tempo médio para reposição de insumos (2023-2025).

Indicador	2023	2024	2025	Variação observada
Tempo médio para reposição de insumos	12 dias	6 dias	8 dias	Redução de 4 dias para reposição de insumos

Fonte: CEPEM, 2025

O tempo médio para reposição desses insumos no CEPEM apresentou variação no período de 2023 a 2025, com redução de 6 dias comparando-se 2023 e 2024 e 4 dias ao se comparar 2023 e 2025, mantendo, ainda assim, uma melhora global do indicador. A redução do tempo de reposição observada em 2024, reflete maior eficiência no fluxo de solicitação, distribuição e abastecimento desses materiais, enquanto o aumento em 2025 pode estar associado a oscilações na demanda, ajustes orçamentários ou

limitações logísticas. Como impacto, a melhoria no tempo de reposição contribuiu para a continuidade das atividades laboratoriais e de pesquisa, exceto quanto aos episódios de desabastecimento, assegurando condições adequadas para a execução das ações do CEPEM.

5.2 COORDENADORIA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - CITI

A Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, compete a elaboração de Políticas de Saúde, a direção estadual do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como a promoção e desenvolvimento dos serviços básicos de saúde, assistindo tecnicamente os municípios na implantação, operação e avaliação dos serviços desenvolvidos em nível local. As aludidas competências constam definidas no Decreto nº. 9997 de 03 de julho de 2002.

A Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação – CITI, localizada na Rua Pio XII, 2986 - Palácio Rio Madeira – Edifício Rio Machado, 1º Andar, não possui norma interna em vigor que regulamenta suas competências, contudo, destacamos abaixo algumas atribuições, bem como organograma e funções desempenhadas pelo setor:

- Planejar, implementar e manter o suporte operacional aos usuários internos na utilização dos recursos e serviços disponibilizados pela Superintendência Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação - SETIC, abrangendo softwares e equipamentos de microinformática;
- Garantir que as divisões a ela vinculadas atuem em conformidade com os processos de trabalho formalizados no que se refere ao gerenciamento de equipamentos, microinformática e prestação de serviços de Tecnologia da Informação e Comunicações;
- Gerenciar as divisões vinculadas à Coordenadoria buscando a melhoria contínua dos processos de trabalho, com foco na excelência do atendimento aos usuários de TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação.
- Prospectar novas tecnologias visando à atualização, à inovação e à melhoria contínua dos serviços prestados aos usuários;

- Elaborar a documentação necessária para contratações de soluções de TIC relacionados a sua área de atuação, de acordo com o macroprocesso vigente;
- Gerir os contratos de soluções de tecnologia das informações relacionadas à sua área de atuação, respeitada a segregação de funções;
- Fiscalizar a execução de soluções de TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação - contratadas no escopo de atuação da unidade;
- Elaborar planos de ação de serviços de suporte de TIC baseados na estratégia definida pela Secretaria de Estado da Saúde com foco na adoção das melhores práticas de gestão e operação dos serviços de TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação;
- Definir métricas e controles associados ao processo de gestão de serviços de TIC e monitorar seu desempenho;
- Identificar necessidades de qualificação técnica de sua equipe;
- Emitir relatórios gerenciais e levantamentos estatísticos, bem como prestar informações de natureza administrativa;
- Integrar o Comitê Gestor de Tecnologia da Informação e Comunicação.

A Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação (CITI) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU consolidou-se, ao longo dos últimos anos, como unidade estratégica essencial para o fortalecimento da governança digital, modernização dos serviços de saúde e suporte à tomada de decisão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estadual. Historicamente, a área de tecnologia da informação da SESAU esteve voltada, de forma predominante, à manutenção de infraestrutura básica e ao atendimento reativo de demandas operacionais. Contudo, a partir do ciclo de gestão evidenciado no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023, observa-se uma mudança estrutural e conceitual relevante, marcada pela ampliação do escopo de atuação da então Coordenadoria de Tecnologia da Informação, com foco progressivo em inovação, integração de sistemas, segurança da informação e qualificação dos serviços digitais.

No exercício de 2023, a Coordenadoria avançou significativamente na modernização do parque tecnológico da SESAU, promovendo aquisições estratégicas de equipamentos, softwares e serviços essenciais. Destacam-se a renovação de computadores, a aquisição de licenças especializadas, a ampliação de soluções de conectividade e a reestruturação de redes lógicas em unidades administrativas e hospitalares, contribuindo diretamente para a melhoria da disponibilidade, estabilidade e segurança dos serviços de TIC. Paralelamente, houve fortalecimento da capacidade interna de desenvolvimento de sistemas, com a criação e implantação de soluções próprias voltadas à gestão hospitalar, regulação de leitos, processos seletivos, controle de medicamentos e apoio à gestão administrativa.

Ainda em 2023, a implantação de ferramentas de gestão e monitoramento, como sistemas de chamados e soluções de Business Intelligence, representou um marco na transição de uma atuação operacional para um modelo orientado a dados, eficiência e melhoria contínua. Esse período pode ser caracterizado como a fase de estruturação e reorganização tecnológica, com foco na superação de gargalos históricos relacionados à obsolescência de equipamentos, fragmentação de sistemas e limitações de infraestrutura.

O RAG de 2024 evidencia a consolidação desse processo evolutivo. A Coordenadoria, já reposicionada institucionalmente, passa a atuar de forma mais estratégica, alinhada às diretrizes de transformação digital da administração pública e às necessidades crescentes da rede estadual de saúde. Observa-se a ampliação das ações de integração entre sistemas, o fortalecimento do suporte às unidades assistenciais, a padronização de soluções tecnológicas e o aprimoramento dos mecanismos de governança de TIC.

Nesse contexto, a atuação da CITI deixa de se restringir ao suporte técnico e passa a incorporar práticas de inovação, planejamento tecnológico e apoio direto às políticas públicas de saúde. A utilização de indicadores, painéis gerenciais e soluções digitais customizadas passa a subsidiar decisões estratégicas, contribuindo para maior transparência, eficiência administrativa e qualidade na prestação dos serviços à população.

Ao longo de 2024, também se intensificam os esforços voltados à segurança da informação, continuidade dos serviços digitais e capacitação técnica das equipes, preparando a SESAU para um ambiente cada vez mais dependente de sistemas informatizados e interoperáveis. Esse amadurecimento institucional cria as bases necessárias para avanços mais estruturantes nos exercícios subsequentes.

Dessa forma, ao ingressar no exercício de 2025, a Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação encontra-se em um novo patamar de maturidade organizacional. A trajetória iniciada com a reorganização e modernização em 2023, consolidada em 2024, permite que a CITI atue de maneira proativa, estratégica e integrada, assumindo papel central na transformação digital da SESAU. Esse processo histórico reflete o compromisso contínuo da Secretaria com a inovação, a eficiência da gestão pública e a qualificação do cuidado em saúde, alinhando tecnologia, informação e estratégia institucional em benefício do cidadão rondoniense.

5.2.1 RESULTADO DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS

5.2.1.1 SERVIÇOS CONTRATADOS

I. ACRONET CORPORATIVO COMERCIO E SERVICOS EIRELI, conforme processo nº 0036.027627/2021-33, solução de impressão corporativa, de caráter local e via rede TCP/IP nas unidades de saúde;

II. NBS SERVIÇOS DE COMUNICAÇÕES LTDA, conforme processo nº 0036.089800/2021-97, prestação de 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;

III. OLLÁ SERVIÇOS & INTERNET LTDA, conforme o Processo nº 0036.013789/2025-18, especializada para fornecimento de Link Dedicado com Serviço

Anti-DDoS, por meio de adesão de ata, junto à empresa, garantindo maior estabilidade, desempenho e segurança da rede corporativa contra os ataques cibernéticos;

IV. OPENBASE SISTEMAS LTDA, processo nº 0036.025690/2023-05 empresa especializada em banco de dados que abrangem os serviços de Assistência técnica e suporte básico do software Open Base para 20 licenças e Aquisição de 08 licenças (cópias) do Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional OPENBASE;

V.FSBR- FÁBRICA DE SOFTWARE DO BRASIL LTDA, conforme processo nº 0036.055190/2023-90 Contrato nº. 356/PGE/2023, esse contrato está em vigor onde a atuação é em parceria com a Superintendência Estadual de Tecnologia Informação e Comunicação - SETIC, para atender a Secretaria de Estado da Saúde no tocante à contratação de empresa especializada de consultoria, transferência de conhecimento, desenvolvimento, construção, implantação, documentação, suporte e manutenção de software;

VI. 3CORP TECHNOLOGY INFRAESTRUTURA DE TELECOM LTDA, conforme processo nº. 0036.006049/2025-25 empresa especializada em gestão de comunicação e dados eletrônicos (Call Center);

VII. TELEFÔNICA BRASIL S/A - conforme processo nº.0036.035853/2024-31, empresa de Telefonia Móvel (VIVO), para prestação contínua de serviços de telefonia móvel (SMP) e comunicação de dados móveis (internet), incluindo a disponibilização de smartphones e modens em regime de comodato, conforme Ofício nº 30398 (0061212322), procedeu-se à distribuição dos aparelhos, devidamente registrada na Relação Detalhada de Distribuição de Aparelhos Celular ID. (0063768607);

VIII. Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de transporte de dados/interconexão, através de cabeamento de fibra óptica e rede privativa de comunicação de dados baseada em MPLS/L2L com de 500MBPS quinhentos megabits por segundo, visando atender as necessidades da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, conforme processo nº. 0036.052854/2025-21, adesão de ata com a empresa TELECOMUNICAÇÕES BRASILIA LTDA.

5.2.1.2 INDICADORES DE SUPORTE E ATENDIMENTO DA COORDENADORIA DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Reestruturação da rede lógica, com alterações e novas instalações em alguns blocos do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Centro de Medicina Tropical de Rondônia e Hospital Infantil Cosme e Damião, incluindo a implantação de RACKs e LAYOUT DE REDE realizada em conjunto com a equipe local de Tecnologia da Informação.

Formatação de equipamentos, instalação de softwares e implantação de máquinas no domínio Rondônia. local, na Gerência de Abastecimento Farmacêutico.

Reestruturação da rede lógica no Edifício Sede da SESAU - Gerência Administrativa, Recursos Humanos, Tratamento fora do Domicílio, Gerência de Abastecimento e Transporte, Gabinete do Secretário, Secretário Adjunto, Secretária Executiva, Diretoria Executiva, Núcleo de Auditoria, Comissão de Apuração de Responsabilidade, para receber os novos servidores e voluntários.

Conforme os Processos nº 0036.009278/2025-00, 0036.056433/2024-98 e 0036.012094/2025-19, a Secretaria de Estado da Saúde recebeu, por meio de DOAÇÃO, equipamentos de informática provenientes da Agência de Defesa Sanitária Agrosilvopastoril do Estado de Rondônia – IDARON, do Ministério Público do Estado de Rondônia – MP e da Secretaria de Estado de Finanças – SEFIN. Os equipamentos foram submetidos aos devidos procedimentos de formatação, instalação de softwares e inclusão no domínio institucional, sendo posteriormente distribuídos às unidades da Secretaria de Saúde. A disponibilização dos novos equipamentos contribuiu para o

aprimoramento das atividades administrativas e assistenciais, reforçando a infraestrutura tecnológica, ampliando a capacidade operacional e garantindo melhores condições de trabalho aos servidores, bem como maior agilidade no atendimento das demandas internas e externas.

I. Manutenção e Reestruturação da rede lógica visando a instalação de novos pontos de internet, conforme processo nº. 0036.033058/2025-99, no Hospital Regional de Buritis.

II. Manutenção e Reestruturação da rede lógica conforme processo nº. 0036.028711/2025-06, na 3ª Gerência Regional de Saúde em Vilhena.

Manutenção e Reestruturação da rede lógica do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé, com o remanejamento da sala de tecnologia da informação (local) para que houvesse as intervenções no tocante a reforma do aludido nosocômio, conforme processo nº. 0036.026359/2025-66.

Com a aquisição dos aparelhos de telefonia VOIP, foi possível realizar a implementação, configuração e manutenção do sistema de telefonia IP nas unidades de Porto Velho e nas seguintes unidades do interior: Centro de Diálise de Ariquemes, IV GRS de Ariquemes, Hospital Regional de Buritis, I GRS de Ji-Paraná, Hospital Regional de São Francisco do Guaporé, V GRS de Rolim de Moura, Hospital Regional de Cacoal, II GRS de Cacoal, Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal – HEURO e III GRS de Vilhena. Todo o processo contou com o acompanhamento e apoio técnico da Superintendência Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação – SETIC, abrangendo a distribuição, instalação e ativação dos aparelhos, conforme os processos SEI nº 0036.046566/2025-37 e nº 0036.044791/2025-39.

Com a implantação e gerenciamento do Sistema de Chamados do GLPI, "Gerenciamento Livre de Parque de Informática" esta Coordenadoria teve controle dos serviços solicitados e realizados. Com os dados extraídos dos relatórios de chamados mensais, tempos médios de solução e categorização de serviços, teve alto volume de

solicitações, totalizando 7.443 chamados abertos, com uma taxa de resolução expressiva que demonstra o compromisso da equipe com a continuidade dos serviços de TI. O volume de trabalho manteve-se consistente ao longo do ano, com picos notáveis entre janeiro e fevereiro de 2025. A equipe manteve um ritmo de encerramento de chamados muito próximo à entrada de novas solicitações, garantindo que o *backlog* (acúmulo) permanecesse controlado.

I. Chamados Abertos: 7.443

II. Chamados Encerrados: 7.391

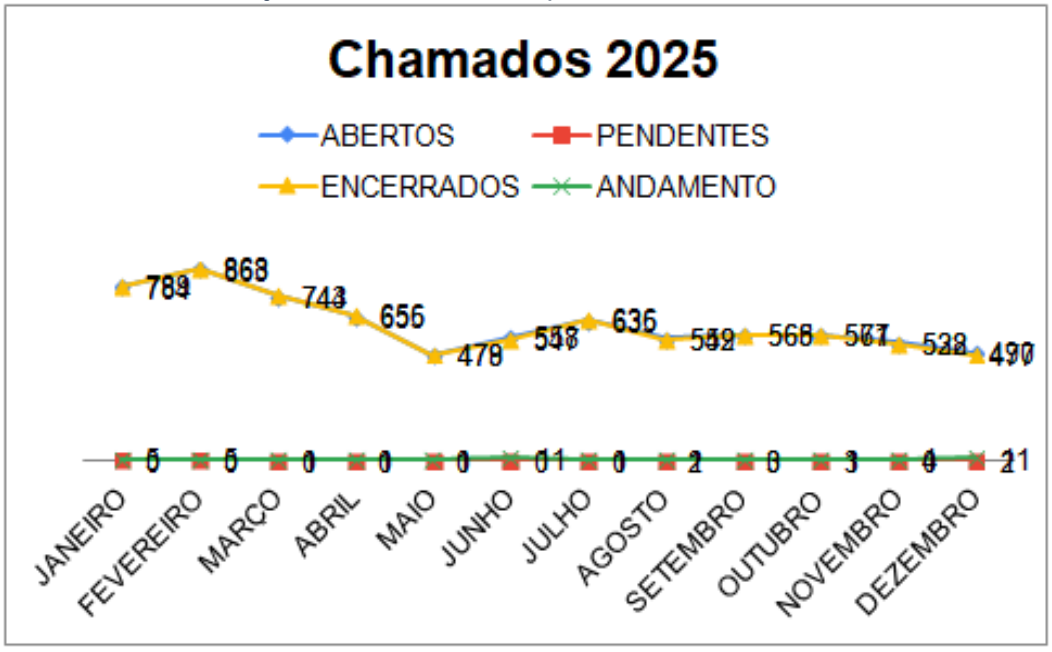
III. Taxa de Eficiência (Resolvidos/Abertos): 99,3%

IV. Situação Final do Ano:

V. Pendentes: 14

VI. Em Andamento: 38

Gráfico 51 - Situações dos Chamados 2025 (Abertos; Encerrados; Andamento; Pendentes)



Fonte: SESAU-CITI; 2025

Encerramos o período com apenas 14 pendências e 38 chamados em tratamento, totalizando menos de 1% do volume anual.

O cumprimento dos prazos (SLA) é um indicador crítico de qualidade. A análise mensal revela uma variação no índice de atendimento dentro do prazo, com o melhor

desempenho no início do ano (janeiro: 88%) e desafios maiores no terceiro trimestre (agosto: 77%), possivelmente devido à complexidade dos chamados ou volume acumulado.

I. Média Anual de Atendimento no Prazo: 83,7%

II. Média Anual de Chamados Atrasados: 16,3%

Gráfico 52 - Percentual de Atendimento dentro do Prazo 2025



Fonte: SESAU-CITI; 2025

Os indicadores de tempo refletem a agilidade da equipe técnica. Destacamos os dados consolidados para a coordenação geral (SESAU > Coordenação de TI). Observação: Alguns departamentos específicos, como NTIH > AMI, apresentaram tempos de solução atípicos (927 horas), o que pode indicar chamados de longa duração, devido a não-presença de um técnico local ou necessidade de revisão de processos nesses setores.

Quadro 25 - Indicadores de Agilidade da Equipe Técnica

INDICADOR	TEMPO REGISTRADO	DESCRIÇÃO
Tempo Médio de Solução	9 horas 35 minutos	Tempo médio decorrido até a resolução técnica efetiva.
Duração Total Média	2 horas 40 minutos	Duração real computada nas atividades do chamado.
Tempo Médio (Média)	1 hora 20 minutos	Média ponderada operacional.

Fonte: SESAU-CITI; 2025

As categorias abaixo representam as maiores demandas dos usuários, indicando onde os esforços preventivos devem ser focados no próximo ano.

I. Incidentes Comuns > Hardware > Falha - em hardware (Maior ofensor)

II. Incidentes Comuns > Hardware > Falha - em periféricos

III. Service Desk > Estação de Trabalho > Movimentação de estação de trabalho

IV. Incidentes Comuns > Rede > Sem acesso à internet

V. Service Desk > Estação de Trabalho > Falha - problemas com programas instalados

VI. Central de Atendimento > Contas de Usuário > Atribuir permissão de pasta a usuário

VII. Service Desk > Impressão e Digitalização > Instalação de impressora e scanner

VIII. Service Desk > Estação de Trabalho > Formatação de estação de trabalho

O ano de 2025 encerrou-se com indicadores positivos de produtividade, atingindo uma taxa de resolução superior a 99%. Para o próximo ciclo, recomendamos um plano de ação focado nas categorias de Hardware (obtenção de discos SSDs e HDs e periféricos), que lideram os incidentes, além de uma revisão dos processos e disponibilidade dos atendentes nos meses de agosto e setembro para estabilizar o índice de SLA acima de 85% durante todo o ano.

5.2.1.3 INDICADORES DE INFRAESTRUTURA DE TI E INDICADORES DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Conforme processo nº. 0036.053304/2024-48, com a aquisição de Switches com implementação de configurações avançadas , foi procedida a substituição dos antigos existentes no Edifício Sede da Secretaria de Estado da Saúde (CPA), Centro de Medicina Tropical, Policlínica Oswaldo Cruz, Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro; Centro de Medicina Tropical de Rondônia; Centro de Reabilitação de Rondônia; bem como algumas unidades de saúde do Interior do Estado, com adequação parcial da rede lógica; onde foram eliminados ocorrências constantes de lentidão na rede, solucionando os

problemas de quedas na rede interna das unidades e evitando a paralização e a comunicação de setores estratégicos, como a Regulação.

Implementação do AD (Active Directory) nas no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Gerência de Regulação, Centro de Medicina Tropical, Policlínica Oswaldo Cruz e no Datacenter existente no Palácio Rio Madeira, administrado pela Superintendência Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação, retirando os servidores locais das unidades hospitalares garantindo mais segurança nas informações;

Implantação da segmentação de Firewall no Datacenter entre as unidades atendidas pela Infovia, MPLS e o CPA trazendo mais estabilidade para rede da SESAU.

Criação do Dashboard de Monitoramento dos Links das Unidades visando atendimento célere em possíveis incidentes, Servidores com objetivo de antecipar quaisquer ocorrências relativas à Infraestrutura dos Sistemas e Relógios de Ponto com intuito de manter os serviços sempre funcionais.

5.2.1.4 INDICADORES DE SISTEMAS E INOVAÇÃO O SISTEMAS IMPLANTADOS, ATUALIZADOS OU DESCONTINUADOS O PROJETOS DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

Criação do Sistema FACILITES: sistema apto para atendimento em todas as unidades, atualmente em processo de ajustes evolutivos. SESAU-FARMA – Município: sistema que tem por objetivo agilizar a solicitação de medicamentos, possibilitando aos solicitantes acesso ao estoque em tempo real, bem como ao histórico de solicitações, encontrando-se em fase de consolidação funcional;

Criação do Sistema REGULA-RO: destinado à solicitação e análise dos pedidos de regulação no Estado de Rondônia, proporcionando maior celeridade, agilidade, confiabilidade e organização da documentação. O sistema permanece em desenvolvimento para aprimoramento de suas funcionalidades;

Criação do TFD – Plataforma Digital de Tratamento Fora de Domicílio: sistema em fase de desenvolvimento, destinado à centralização das solicitações realizadas pelos

municípios e pelas regionais de saúde. O sistema possibilita o cadastro completo dos pacientes, a inclusão de laudos e exames, bem como o acompanhamento integral do fluxo de análise e autorização dos pedidos. O acesso é realizado por meio de login único pelo GOV.BR, com utilização de assinatura digital, assegurando elevados níveis de segurança da informação, rastreabilidade das ações e validade legal em todas as etapas do processo;

Conforme processo nº. 0036.058146/2023-31 - ocorrerá a implantação do sistema AGHUse no Hospital e Pronto Socorro João Paulo II;

Conforme o processo nº 0036.003507/2025-74, a equipe desta Coordenadoria realizou a implantação e o treinamento do Prontuário Eletrônico HOSPUB no Hospital Regional de Extrema, unidade de referência para a Região da Ponta do Abunã e áreas adjacentes, abrangendo municípios dos estados do Acre, Amazonas e localidades da Bolívia. O hospital presta atendimentos de baixa e média complexidade, contemplando serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, atendimento ambulatorial, apoio diagnóstico, urgência e emergência. Até então, a ausência de um sistema de prontuário eletrônico representava um fator limitante à otimização dos processos assistenciais, ao registro adequado das informações dos pacientes e à integração dos dados entre os diferentes setores da unidade. A implantação do HOSPUB visou suprir essas lacunas, promovendo maior eficiência, segurança da informação e continuidade do cuidado.

Conforme o processo nº 0036.011340/2025-15, a equipe desta Coordenadoria realizou a implantação e o treinamento dos sistemas Prontuário Eletrônico HOSPUB e e-Refeição no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé. A unidade presta atendimentos de baixa e média complexidade, abrangendo serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, atendimento ambulatorial, apoio diagnóstico, urgência e emergência. Antes da implantação, a inexistência de um sistema de prontuário eletrônico comprometia a otimização dos processos assistenciais, o registro adequado e padronizado das informações dos pacientes, bem como a integração dos dados entre os diversos setores da unidade. A adoção das soluções tecnológicas implantadas visa promover maior eficiência operacional, segurança da informação e melhoria na qualidade da assistência prestada.

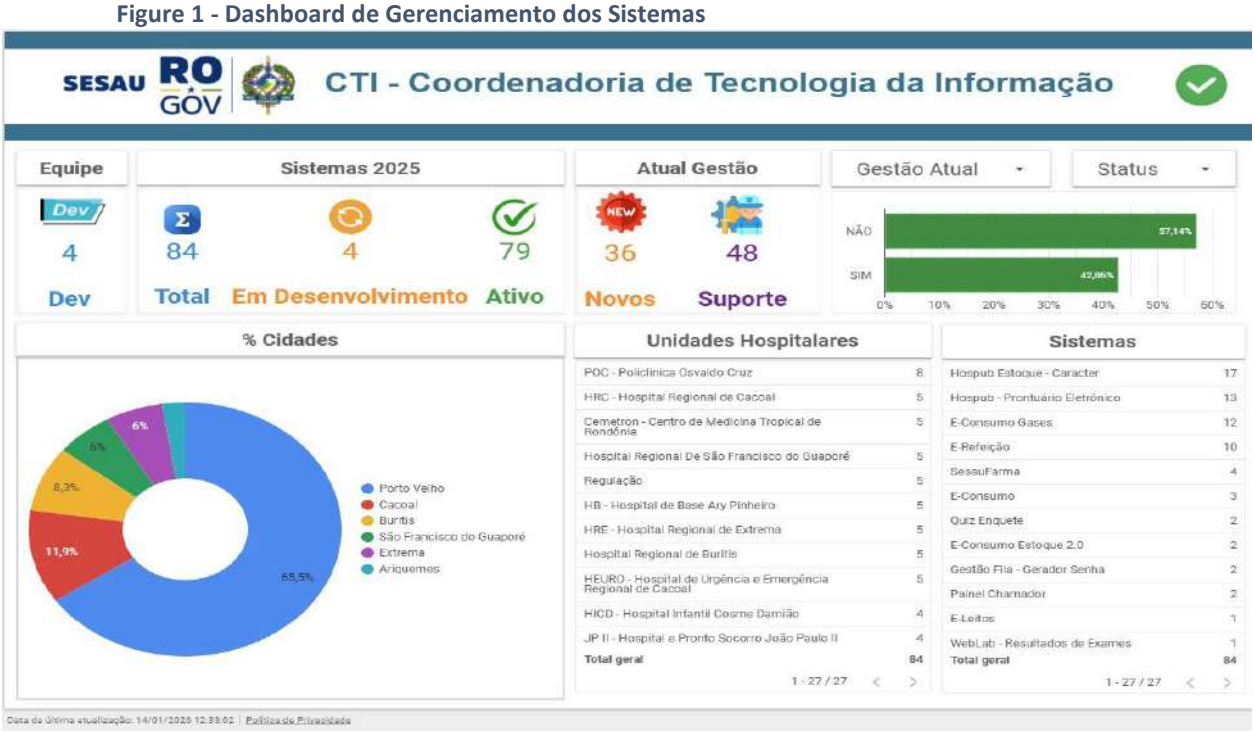
As manutenções de sistemas são recomendadas para garantir o desempenho, a segurança e a continuidade das operações. Elas ajudam a prevenir falhas inesperadas, corrigir erros, atualizar funcionalidades e proteger contra vulnerabilidades. Além disso, asseguram que o sistema esteja alinhado às necessidades do usuário e às evoluções tecnológicas, reduzindo custos com reparos emergenciais e aumentando a vida útil dos equipamentos e softwares. Dessa maneira, asseguramos a regularidade operacional dos sistemas mencionados abaixo, com o objetivo de preservar sua integridade.

NAC - SUS - Núcleo de Apoio à Conciliação bem como Manual e Tutorial em vídeo das funcionalidades. O sistema visa facilitar a comunicação entre os setores NAC e GERREG visando controlar e organizar os agendamentos de consultas de pacientes: https://nacsus.sesau.ro.gov.br

Sistema Leitos – Regulação: Sistema que visualiza os Leitos cadastrados no Hospub em todas as Unidades Hospitalares, para que a regulação possa identificar em tempo real, qual unidade possui leito vago para que a Regulação possa solicitar leito para o paciente que está na fila aguardando Leito. Sistema de Controle de Gases: E-Consumo – Módulo de Gases – Sistema de Gestão de Gases, gerenciando as entradas de oxigênio da unidade hospitalar, assim como, o envio/saída do Cilindro de Oxigênio do Almoxarifado da Unidade para Ala Clínica. Relatórios de Entradas e Saídas de Oxigênio nas Unidades Hospitalares. Painel Chamador Hospub – HICD, HCAM, HRE, HRSFG: responsável por chamar o paciente que está em espera de atendimento na unidade hospitalar dentro do Sistema Visual Hospub . Aplicado nas unidades hospitalares: Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Centro de Medicina Tropical de Rondônia, Policlínica Oswaldo Cruz, Hospital Infantil Cosme e Damião, Hospital de Campanha (antiga Retaguarda) e demais unidades do interior e algumas unidades Administrativas. SESAU-FARMA – Município: sistema que tem por objetivo agilizar a solicitação de medicamentos, possibilitando aos solicitantes acesso ao estoque em tempo real, bem como ao histórico de solicitações.

Como se observa com o print screen abaixo, atualmente temos atualmente 84 sistemas, sendo 79 (setenta e nove) em operação e 4 (quatro) em desenvolvimento.

Figure 1 - Dashboard de Gerenciamento dos Sistemas



Fonte: SESAU-CITI; 2025

5.2.1.5 INDICADORES DE RH EM TI

5.2.1.5.1 EQUIPE TI DISPONÍVEL

A Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação dispõe de uma Equipe de TI formada por 26 profissionais, entre servidores efetivos / comissionados e voluntários, responsáveis pelas demandas operacionais, estratégicas e de inovação tecnológica, distribuídos conforme estrutura organizacional abaixo:

I. Coordenação: 2 servidores;

II. Desenvolvimento de Sistemas: 3 servidores + 2 servidores voluntários;

III. Infraestrutura de TI: 4 servidores;

IV. Administrativo: 1 servidor + 2 servidores voluntários;

V. Suporte Técnico: 5 servidores + 7 servidores voluntários;

VI. Capacitações em novas tecnologias;

Conforme registrado no processo nº 0036.043670/2025-70, servidores desta instituição participaram da Oficina de Introdução Metodológica e Alinhamentos Operacionais da Federalização da RNDS, realizada em Brasília–DF. A capacitação teve caráter estratégico para a implementação e a operacionalização do Projeto de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) no Estado. A atividade contribuiu para o alinhamento entre a estratégia estadual e a alta gestão, bem como para a padronização dos fluxos, da governança e da integração dos dados e processos necessários à execução do projeto. Destaca-se que a meta nacional prevê a conclusão das atividades de integração em todos os estados até julho de 2026. Ressalta-se, ainda, que a consolidação da integração digital promovida pela RNDS é essencial para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover maior eficiência operacional, redução de desperdícios e criação de bases estruturadas para a adoção de tecnologias avançadas, como Inteligência Artificial, no âmbito da saúde pública;

Conforme o processo nº 0036.047142/2025-90, servidores participaram da Oficina de Domínios Institucionais e Governança da Federalização da RNDS, realizada em João Pessoa–PB. A capacitação foi estratégica para a implementação do Projeto de Federalização da RNDS no Estado, abordando conceitos da RNDS, fundamentos da saúde digital e princípios de gestão pública. Também foram apresentadas ferramentas de planejamento e gestão, como Matriz RACI, 5W2H e Kanban, que subsidiarão a elaboração dos Planos de Trabalho Estaduais;

Conforme registrado no processo nº 0036.052163/2025-27 (Comunicação Interna), servidores desta instituição deslocaram-se à cidade do Rio de Janeiro–RJ para participação na 3ª Oficina de Domínios de Informação e Informática da Federalização da RNDS. A capacitação teve como objetivo fortalecer a participação do Estado de Rondônia no processo de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). A oficina proporcionou alinhamento técnico e institucional com o Ministério da Saúde e com os estados-piloto, aprofundando conhecimentos relacionados à infraestrutura tecnológica, arquitetura de sistemas, interoperabilidade e uso estratégico dos dados em saúde. Adicionalmente, a participação contribuiu para a construção de estratégias, definição de responsabilidades e elaboração de planos de ação voltados à integração dos sistemas,

qualificação da informação em saúde e ao fortalecimento do SUS Digital, em consonância com as diretrizes nacionais de modernização tecnológica e governança da informação;

Conforme o processo nº 0036.034942/2025-41 (Comunicação Externa), servidores da CITI deslocaram-se ao Centro de Diálise do município de Ariquemes/RO para promover capacitação in loco, voltada à otimização do uso do Sistema de Prontuário Eletrônico HOSPUB. A ação teve como objetivo qualificar os usuários do sistema, aprimorar os fluxos de atendimento e fortalecer o registro eletrônico das informações em saúde;

Conforme o processo nº 0036.044738/2025-38 (Comunicação Interna), servidores da CITI participaram da 8ª Câmara Técnica da CIB, da 8ª Reunião Ordinária da CIB de 2025 e da 2ª Reunião Itinerante, realizadas no município de Jaru/RO, ocasião em que conduziram a apresentação prática do sistema SESAU-FARMA, com demonstração de suas funcionalidades centrais. A atividade contribuiu para a disseminação do conhecimento técnico e para o fortalecimento do uso do sistema, sendo executada de forma satisfatória;

Conforme o processo nº 0036.046117/2025-99 (Comunicação Interna), servidores da CITI realizaram capacitações in loco, ministrando treinamentos teóricos e práticos do sistema SESAU-FARMA nos municípios de Vilhena, Cacoal, Rolim de Moura, Ji-Paraná e Ariquemes/RO. As ações foram concluídas com resultados satisfatórios, promovendo a padronização dos processos, a correta utilização da solução tecnológica e o fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica no âmbito estadual.

5.2.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório apresentado tem como objetivo demonstrar as atividades desenvolvidas pela Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação da Secretaria de Estado da Saúde no exercício de 2025, possibilitando um conhecimento mais aprofundado das atividades desempenhadas bem como, servindo como base para o planejamento estratégico a fim de sanar tais solicitações no que se refere a reformulação do parque tecnológico desse órgão.

A análise consolidada das ações desenvolvidas pela Coordenadoria de Inovação e Tecnologia da Informação – CITI ao longo do exercício de 2025 evidencia avanços significativos na governança de Tecnologia da Informação, no fortalecimento da infraestrutura tecnológica, na ampliação e modernização dos sistemas corporativos e na qualificação do suporte técnico prestado às unidades da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU.

Os indicadores de suporte e atendimento demonstram elevado nível de eficiência operacional, com taxa de resolução de chamados superior a 99%, controle efetivo do backlog e tempos médios de atendimento compatíveis com a complexidade do ambiente tecnológico da saúde pública. Apesar das oscilações pontuais no cumprimento de SLA em períodos específicos do ano, o desempenho global reflete o comprometimento da equipe técnica com a continuidade dos serviços essenciais e a estabilidade dos sistemas críticos.

No âmbito da infraestrutura de TI e segurança da informação, destacam-se as ações de reestruturação da rede lógica, modernização de equipamentos, implantação de Active Directory, segmentação de firewall e monitoramento proativo dos links e servidores. Essas iniciativas reduziram significativamente incidentes de indisponibilidade, elevaram o nível de segurança das informações e mitigaram riscos operacionais, especialmente em unidades estratégicas da rede estadual de saúde.

Quanto aos sistemas e inovação, a CITI avançou na implantação, manutenção e desenvolvimento de soluções digitais alinhadas às diretrizes de transformação digital do SUS, como os sistemas REGULA-RO, TFD Digital, FACILITES, SESAU-FARMA, além da expansão e capacitação para uso do HOSPUB e do AGHUse. O portfólio atual, com 79 sistemas em operação e 4 em desenvolvimento, evidencia o amadurecimento da gestão de sistemas e o foco na melhoria contínua dos serviços assistenciais e administrativos.

No que se refere aos recursos humanos em TI, mesmo diante de um quadro enxuto e com apoio relevante de servidores voluntários, a equipe da CITI demonstrou capacidade técnica, adaptabilidade e elevado nível de entrega. As capacitações em novas tecnologias, tanto externas quanto promovidas diretamente pelos servidores da

CITI nas unidades de saúde, contribuíram para a padronização de processos, disseminação do conhecimento, correta utilização dos sistemas e fortalecimento da cultura digital no âmbito da SESAU.

De forma geral, o exercício de 2025 consolidou a CITI como área estratégica para a gestão da saúde pública estadual, evidenciando sua relevância na sustentação tecnológica do SUS, no apoio à tomada de decisão e na preparação do Estado para iniciativas estruturantes, como a Federalização da RNDS e a adoção futura de tecnologias avançadas.

Para os próximos ciclos, recomenda-se a continuidade dos investimentos em infraestrutura, a ampliação do quadro técnico, o fortalecimento das ações preventivas em hardware e redes, bem como o aprimoramento contínuo dos indicadores de desempenho, assegurando maior previsibilidade, eficiência e qualidade na prestação dos serviços de Tecnologia da Informação no âmbito da SESAU.

5.3 COORDENADORIA DE GESTÃO DE PRODUTOS MÉDICOS - CGPM

A Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos (CGPM), anteriormente denominada CAF-II, consolida-se como unidade de inteligência logística estratégica para o suporte às Unidades Hospitalares da SESAU. Sua atuação evolui da simples custódia de insumos para uma estrutura de Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos, focada na mitigação de riscos de desabastecimento e na garantia da governança clínica, assegurando a disponibilidade contínua e eficiente dos insumos em saúde.

A missão precípua da CGPM é regida pelo princípio da Eficiência Logística Multidimensional: garantir a capilaridade de produtos médicos hospitalares em volumes estritamente alinhados à demanda técnica, sob rigorosos critérios de controle de qualidade e precisão cronológica (*just-in-time*). Através de um ecossistema de armazenamento estratégico, a coordenadoria promove a otimização volumétrica e racionalização patrimonial, eliminando obsolescências e reduzindo o custo de oportunidade decorrente de estoques ociosos ou superdimensionados.

Ademais, a CGPM exerce um papel de Vanguarda Administrativa ao centralizar a inteligência das contratações públicas e aquisições da SESAU. Esta competência envolve o mapeamento prospectivo de fornecedores qualificados, a condução de processos licitatórios pautados pela transparência radical e a garantia da segurança jurídica nas aquisições. Ao fundir a gestão de inventário com a expertise em compras públicas, esta Setorial não apenas sustenta a continuidade operacional do Estado de Rondônia, mas também atua como guardiã da Economicidade e da Integridade Jurídico-Administrativa, elevando o atendimento à comunidade ao nível de excelência exigido pela maior pasta do Poder Executivo Estadual.

5.3.1 PERFORMANCE OPERACIONAL E RESULTADOS DAS ATIVIDADES ESTRATÉGICAS

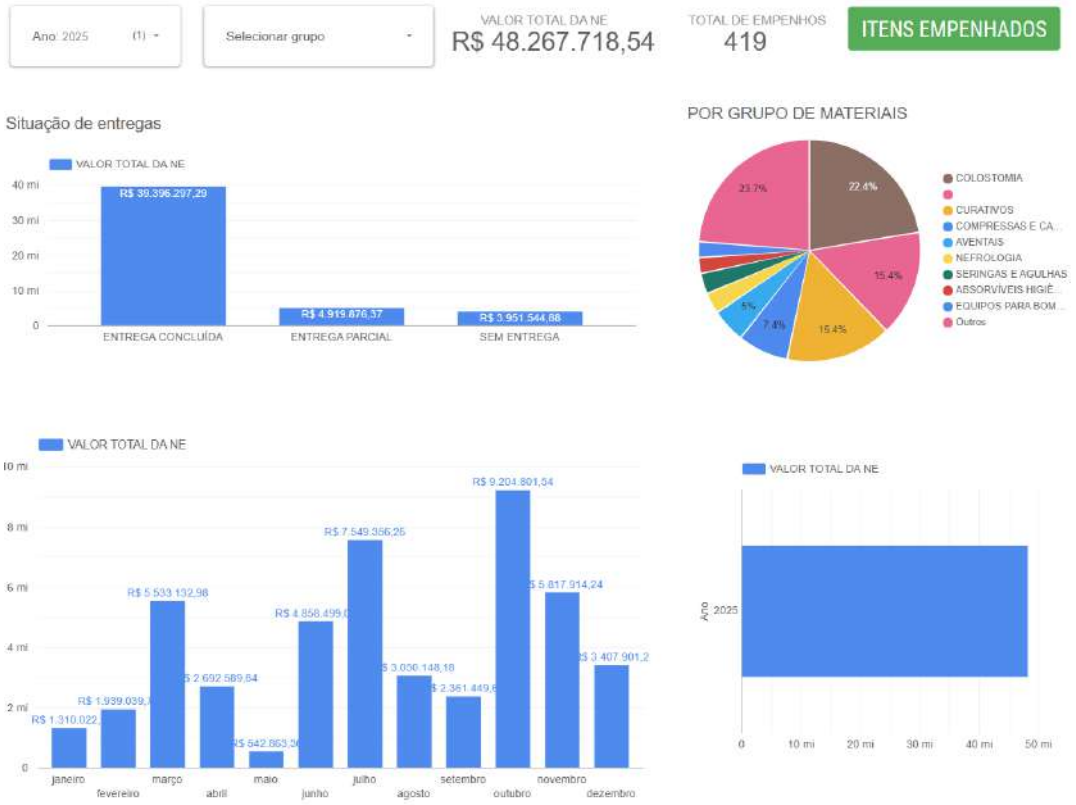
A atuação da Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos (CGPM) no exercício de 2025 é pautada pelo rigor metodológico e pela implementação de mecanismos de Governança de Dados e Controle Interno. Como autoridade técnica em logística hospitalar, a CGPM operacionaliza uma cadeia de suprimentos complexa, garantindo a integridade do fluxo de materiais desde o planejamento da demanda até a entrega final no ponto de cuidado.

5.3.1.1 GESTÃO DE ADMISSÃO E CICLO DE VIDA CONTRATUAL

As atribuições permanentes desta Coordenadoria fundamentam-se na Engenharia de Processos de Aquisição, onde a instrução processual e a gestão de Atas de Registro de Preços (ARP) são executadas sob a égide da eficiência administrativa e segurança jurídica. A CGPM gerencia o ciclo completo dos processos "filhotes", assegurando o Accountability em todas as etapas, desde o pré-empenho até o encaminhamento técnico aos demais setores da administração pública.

O desempenho quantitativo desta gestão, refletindo a robustez das operações em 2025, é sintetizado no dashboard analítico abaixo:

Figura 53 - Painel de Business Intelligence CGPM – Monitoramento de Licitações e Empenhos



Fonte: Painel de Controle CGPM (Dados referentes a 2025)

- **Valor Total Empenhado**: R$ 48.267.718,54.
- **Capacidade Operacional**: 419 notas de empenho geridas no exercício.
- **Taxa de Entrega**: Volume de entregas concluídas atingindo R$ 39.396.297,29, demonstrando alta performance logística.

5.3.1.2 MONITORAMENTO DE PERFORMANCE E COMPLIANCE DE FORNECEDORES

A CGPM atua com severidade no **Monitoramento de Service Level Agreements (SLA)**. A gestão proativa inclui a confirmação sistêmica de empenhos, monitoramento de prazos e o recebimento técnico por volume, garantindo a conformidade qualitativa e quantitativa dos insumos.

Empregando mecanismos de **Vendor Management** e **Mitigação de Riscos**, esta coordenação não hesita na aplicação de sanções administrativas quando detectadas inconformidades, procedendo com:

- Notificações formais por descumprimento de cláusulas editalícias.

- Inserção de fornecedores em regime de quarentena.
- Instalação de processos punitivos para salvaguardar o erário e a continuidade dos serviços de saúde.

Figura 54 - Matriz de Controle de Empenhos e Gestão de Incidentes Contratuais



Fonte: Ecossistema AppSheet CGPM 2025 - imagem meramente ilustrativa)

5.3.1.3 GESTÃO DE INVENTÁRIO E INTELIGÊNCIA LOGÍSTICA

A arquitetura de controle da CGPM utiliza a integração de sistemas (**HOSPUB, SEI e e-mail**) para a validação diagnóstica das demandas hospitalares. A coordenação promove a Sincronização de Estoque por meio da interface direta entre unidades hospitalares e almoxarifados, assegurando que a vazão de insumos ocorra sob estrita fiscalização e atestamento concomitante.

Buscando a excelência operacional internacional, a CGPM implementou a Metodologia da Curva ABC integrada ao Power BI, permitindo a Otimização de Inventário através de cinco pilares estratégicos:

1. **Padronização Terminológica**: Identificação técnica unificada dos produtos.
2. **Mapeamento Fluxográfico**: Coleta rigorosa de dados monetários e de movimentação.
3. **Clusterização**: Classificação analítica por grupos de relevância hospitalar.
4. **Auditagem de Fluxo**: Controle e análise crítica da distribuição capilar.

5. **Vigilância Patrimonial**: Acompanhamento contínuo dos níveis de estoque para erradicar o risco de ruptura de suprimentos.

5.3.2 ANÁLISE MACROECONÔMICA DE CONSUMO E INVESTIMENTO EM SUPRIMENTOS HOSPITALARES

A gestão estatística da CGPM no exercício de 2025 transcende o registro aritmético, consolidando-se como uma análise estratégica de Financial Supply Chain. Através da monitorização de indicadores de desempenho (*KPIs*) e da volumetria de investimentos, esta coordenadoria assegura a Racionalização de Custos e a Sustentabilidade Operacional do sistema estadual de saúde.

5.3.2.1 DINÂMICA DE AQUISIÇÕES E FLUXO DE CAIXA: CONTRATAÇÕES VIA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS (ARP)

A estratégia de aquisição pautou-se pela Capilaridade e Ganho de Escala, utilizando processos de liberação em Atas de Registro de Preços (denominados "Filhotes") para otimizar o tempo médio de resposta (*Lead Time*) das demandas hospitalares.

- **Volume de Investimento Consolidado:** Em 2025, o montante mobilizado para a aquisição de insumos sob regime eletrônico SEI atingiu o patamar de **R$ 48.554.960,94**.
- **Evolução Temporal e Market Share Interno:** Observou-se um incremento de **29,6%** na alocação de recursos em comparação ao exercício de 2024, evidenciando uma recuperação da capacidade de investimento e o fortalecimento do estoque regulador.
- **Matriz de Empenhos Estratégicos:** O fluxo financeiro foi distribuído entre 419 instrumentos de empenho, garantindo a diversificação de portfólio e a mitigação de riscos de dependência de fornecedores únicos.

Tabela 294- Processos de Aquisição de Materiais Gerais da CGPM no ano de 2025

NE	PROCESSO	ATA	VALOR TOTAL DA NE
2025NE000086	0036.060396/2024-12	230/2024	R$ 24.412,00

2025NE000380	0049.001928/2025-11	001/2025	R$ 90.090,00
2025NE000289	0050.014552/2024-95	241/2024	R$ 115.977,84
2025NE000417	0036.003097/2025-61	32/2024	R$ 16.556,00
2025NE000392	0036.003101/2025-91	32/2024	R$ 19.400,00
2025NE000378	0036.003130/2025-53	81/2024	R$ 8.225,00
2025NE000385	0036.003092/2025-39	32/2024	R$ 14.996,00
2025NE000462	0036.007072/2025-37	77/2024	R$ 147.200,00
2025NE000082	0036.060430/2024-59	150/2024	R$ 18.968,00
2025NE000374	0036.003091/2025-94	32/2024	R$ 48.264,00
2025NE000906	0036.007187/2025-21	218/2024	R$ 381.816,00
2025NE000903	0036.003139/2025-64	81/2024	R$ 65.000,00
2025NE000905	0036.008518/2025-41	231/2024	R$ 20.480,00
2025NE000358	0036.002217/2025-11	32/2024	R$ 1.364,04
2025NE000897	0036.003152/2025-13	150/2024	R$ 41.887,56
2025NE000920	0036.007209/2025-53	81/2024	R$ 10.978,00
2025NE000902	0036.008237/2025-98	77/2024	R$ 80.000,00
2025NE000898	0036.003213/2025-42	193/2024	R$ 43.200,00
2025NE000904	0036.008510/2025-84	151/2024	R$ 9.061,80
2025NE000933	0036.003214/2025-97	140/2024	R$ 37.116,00
2025NE000934	0036.003208/2025-30	119/2024	R$ 100.000,00
2025NE000899	0036.003216/2025-86	269/2024	R$ 32.370,00
2025NE001062	0036.003195/2025-07	224/2024	R$ 9.760,00
2025NE000929	0036.008214/2025-83	77/2024	R$ 22.480,00
2025NE001064	0036.003212/2025-06	193/2024	R$ 7.680,00
2025NE001066	0036.008476/2025-48	84/2024	R$ 2.540,00
2025NE001071	0036.008494/2025-20	84/2024	R$ 1.820,00
2025NE001201	0036.011041/2025-81	58/2024	R$ 12.960,00
2025NE001210	0036.011126/2025-69	58/2024	R$ 18.589,00
2025NE001225	0036.010647/2025-07	37/2025	R$ 1.700.199,40
2025NE001131	0036.003181/2025-85	77/2024	R$ 39.600,00
2025NE001653	0036.010159/2025-91	37/2025	R$ 2.210.356,60
2025NE000916	0036.003215/2025-31	259/2024	R$ 81.770,00
2025NE001065	0036.009449/2025-92	58/2024	R$ 4.100,00
2025NE001115	0036.009453/2025-51	58/2024	R$ 86.316,00
2025NE001247	0036.003230/2025-80	136/2024	R$ 11.851,20
2025NE001216	0036.010659/2025-23	37/2025	R$ 371.561,76
2025NE001203	0036.010668/2025-14	267/2024	R$ 33.099,84
2025NE000930	0036.008189/2025-38	266/2024	R$ 43.920,00
2025NE001671	0036.011813/2025-84	81/2024	R$ 8.225,00
2025NE000900	0036.008159/2025-21	266/2024	R$ 10.200,00
2025NE000471	0036.007255/2025-52	119/2024	R$ 5.400,00
2025NE001668	0036.011750/2025-66	81/2024	R$ 89.000,00
2025NE001268	0036.003207/2025-95	161/2024	R$ 9.698,00
2025NE001173	0036.007094/2025-05	150/2024	R$ 2.343,60
2025NE001992	0036.011824/2025-64	81/2024	R$ 27.929,24
2025NE001078	0036.003218/2025-75	291/2024	R$ 292.800,00
2025NE001237	0036.052321/2023-87	DISPENSA 90056/2024	R$ 33.197,94
2025NE002107	0036.011824/2025-64	92/2024	R$ 29.831,10
2025NE001229	0036.010660/2025-58	37/2025	R$ 173.600,00
2025NE000872	0036.003200/2025-73	199/2024	R$ 193.610,00
2025NE000931	0036.003233/2025-13	136/2024	R$ 8.935,20
2025NE001675	0036.011822/2025-75	81/2024	R$ 5.940,00
2025NE000120	0036.048500/2024-09	DISPENSA 90477/2024 - FREE STYLE LIBRE	R$ 199.801,92
2025NE002180	0036.016640/2025-91	107/2024	R$ 504.800,00
2025NE001816	0036.013492/2025-52	92/2024	R$ 287.112,50

2025NE001669	0036.011806/2025-82	81/2024	R$ 8.192,00
2025NE001670	0036.011803/2025-49	81/2024	R$ 3.200,00
2025NE002239	0036.014870/2025-15	231/2024	R$ 59.840,00
2025NE002182	0036.013854/2025-13	84/2024	R$ 40.500,00
2025NE001673	0036.011779/2025-48	81/2024	R$ 20.652,96
2025NE001866	0036.044787/2023-17	CONTRATO 1130	R$ 259.080,00
2025NE001075	0036.003191/2025-11	224/2024	R$ 2.216,00
2025NE002240	0036.016637/2025-77	064/2025	R$ 846.680,00
2025NE000936	0036.008231/2025-11	77/2024	R$ 116.000,00
2025NE000892	0036.006212/2025-50	119/2024	R$ 226.066,84
2025NE001672	0036.011810/2025-41	81/2024	R$ 12.032,00
2025NE002197	0036.013901/2025-11	84/2024	R$ 100.000,00
2025NE002639	0036.003193/2025-18	2024/2024	R$ 26.867,36
2025NE002641	0036.011966/2025-21	266/2024	R$ 182.400,00
2025NE002186	0036.013884/2025-11	84/2024	R$ 4.300,00
2025NE002638	0036.017545/2025-12	171/2024	R$ 188.464,00
2025NE002871	0036.013957/2025-75	171/2024	R$ 76.400,00
2025NE002872	0036.012077/2025-81	150/2024	R$ 18.801,00
2025NE002880	0036.023157/2025-62	151/2024	R$ 2.992,00
2025NE002862	0036.018713/2025-89	137/2024	R$ 42.786,45
2025NE002868	0036.020159/2025-08	140/2024	R$ 798,00
2025NE002640	0036.012025/2025-13	266/2024	R$ 17.100,00
2025NE000365	0036.003094/2025-28	32/2024	R$ 324.692,44
2025NE003078	0036.003231/2025-24	136/2024	R$ 5.069,44
2025NE003245	0036.027104/2025-11	136/2024	R$ 15.528,00
2025NE003151	0036.027152/2025-17	136/2024	R$ 9.333,60
2025NE003108	0036.027198/2025-28	136/2024	R$ 9.673,20
2025NE002878	0036.023159/2025-51	151/2024	R$ 8.238,00
2025NE003124	0036.027202/2025-58	136/2024	R$ 34.906,80
2025NE003110	0036.027158/2025-86	136/2024	R$ 28.311,20
2025NE003128	0036.027122/2025-01	136/2024	R$ 17.947,00
2025NE002897	0036.021763/2025-43	235/2024	R$ 10.395,00
2025NE003075	0036.025940/2025-61	151/2024	R$ 5.492,00
2025NE002902	0036.020319/2025-19	150/2024	R$ 28.452,00
2025NE003076	0036.003239/2025-91	136/2024	R$ 2.277,00
2025NE003106	0036.027131/2025-93	136/2024	R$ 6.848,00
2025NE003253	0036.023610/2025-31	150/2024	R$ 50.364,60
2025NE003254	0036.025611/2025-10	150/2024	R$ 9.780,00
2025NE002899	0036.023192/2025-81	140/2024	R$ 2.300,00
2025NE003060	0036.003235/2025-11	136/2024	R$ 6.600,00
2025NE003579	0036.025735/2025-03	317/2024	R$ 2.436.400,00
2025NE002884	0036.020290/2025-67	266/2024	R$ 127.000,00
2025NE003196	0036.026160/2025-38	199/2024	R$ 213.262,15
2025NE003773	0036.025508/2025-70	150/2024	R$ 16.373,76
2025NE003775	0036.024179/2025-40	161/2024	R$ 7.936,00
2025NE003774	0036.023375/2025-05	269/2024	R$ 1.944,00
2025NE002920	0036.021724/2025-46	235/2024	R$ 26.535,60
2025NE002919	0036.021527/2025-27	224/2024	R$ 19.520,00
2025NE002875	0036.012106/2025-13	150/2024	R$ 28.301,00
2025NE003087	0036.003232/2025-79	136/2024	R$ 7.101,60
2025NE003785	0036.021515/2025-01	161/2024	R$ 848,00
2025NE003781	0036.025683/2025-67	150/2024	R$ 3.132,00
2025NE003782	0036.024187/2025-96	161/2024	R$ 2.739,60
2025NE002966	0036.011954/2025-05	230/2024	R$ 43.825,60
2025NE003780	0036.024190/2025-18	161/2024	R$ 5.586,00

2025NE003777	0036.024401/2025-12	259/2024	R$ 108.800,00
2025NE003200	0036.025676/2025-65	150/2024	R$ 8.500,00
2025NE003908	0036.009934/2025-66	137/2024	R$ 3.491,25
2025NE003909	0036.025959/2025-15	171/2024	R$ 203.317,20
2025NE002895	0036.021732/2025-92	235/2024	R$ 26.532,00
2025NE002891	0036.020459/2025-89	040/2025	R$ 194.600,00
2025NE003776	0036.023342/2025-57	269/2024	R$ 28.500,00
2025NE002918	0036.021541/2025-21	224/2024	R$ 55.720,00
2025NE003940	0036.021520/2025-13	171/2024	R$ 776,00
2025NE003943	0036.025586/2025-74	150/2024	R$ 176.700,00
2025NE003911	0036.030206/2025-13	170/2024	R$ 4.026,00
2025NE004100	0036.027007/2025-28	37/2025	R$ 400.050,00
2025NE003779	0036.024200/2025-15	161/2024	R$ 1.540,40
2025NE004075	0036.027013/2025-85	37/2025	R$ 149.386,00
2025NE004079	0036.026740/2025-25	37/2025	R$ 148.200,00
2025NE004070	0036.026969/2025-60	37/2025	R$ 648.347,00
2025NE002930	0036.021667/2025-03	235/2024	R$ 37.280,00
2025NE003916	0036.025945/2025-93	171/2024	R$ 2.720,00
2025NE003914	0036.025674/2025-76	150/2024	R$ 13.650,00
2025NE003103	0036.027127/2025-25	136/2024	R$ 12.722,40
2025NE003058	0036.003236/2025-57	136/2024	R$ 12.940,00
2025NE002865	0036.018745/2025-84	266/2024	R$ 23.400,00
2025NE003073	0036.023116/2025-76	151/2024	R$ 2.716,80
2025NE003074	0036.025932/2025-14	151/2024	R$ 1.648,40
2025NE004361	0036.031929/2025-30	150/2024	R$ 4.072,80
2025NE002854	0036.017407/2025-25	259/2024	R$ 360.000,00
2025NE002935	0036.021637/2025-99	235/2024	R$ 100.170,00
2025NE004387	0036.023929/2025-66	259/2024	R$ 252.000,00
2025NE004385	0036.012010/2025-47	266/2024	R$ 101.232,00
2025NE004393	0036.014993/2025-56	267/2024	R$ 9.355,20
2025NE002874	0036.023407/2025-64	291/2024	R$ 278.250,00
2025NE003786	0036.025779/2025-25	150/2024	R$ 3.432,88
2025NE003574	0036.028522/2025-25	088/2025	R$ 42.000,00
2025NE004367	0036.032953/2025-96	150/2024	R$ 51.086,70
2025NE004365	0036.025699/2025-70	232/2024	R$ 80.802,30
2025NE003912	0036.025686/2025-09	150/2024	R$ 870,40
2025NE004390	0036.031354/2025-55	283/2024	R$ 3.904,00
2025NE002898	0036.021768/2025-76	235/2024	R$ 8.640,00
2025NE004407	0036.024233/2025-57	218/2024	R$ 10.800,00
2025NE004331	0036.031995/2025-18	150/2024	R$ 1.412,50
2025NE004413	0036.027471/2025-14	66/2025	R$ 65.762,40
2025NE004350	0036.025715/2025-24	192/2024	R$ 64.639,10
2025NE004409	0036.016639/2025-66	218/2024	R$ 933,72
2025NE004374	0036.031923/2025-62	231/2024	R$ 9.384,60
2025NE004408	0036.031780/2025-99	218/2024	R$ 9.364,00
2025NE004454	0036.027240/2025-19	66/2025	R$ 4.056,00
2025NE004383	0036.020495/2025-42	259/2024	R$ 252.000,00
2025NE003787	0036.025705/2025-99	150/2024	R$ 1.256,40
2025NE004522	0036.027235/2025-06	66/2025	R$ 43.316,00
2025ne004438	0036.027501/2025-92	66/2025	R$ 354.760,00
2025NE004401	0036.028298/2025-71	060/2025	R$ 21.771,20
2025NE004405	0036.028302/2025-00	060/2025	R$ 10.416,00
2025NE004332	0036.030192/2025-38	199/2024	R$ 203.070,00
2025NE004372	0036.031917/2025-13	231/2024	R$ 45.760,00
2025NE004437	0036.027254/2025-24	66/2025	R$ 259.891,20

2025NE004392	0036.028523/2025-70	235/2024	R$ 3.664,00
2025NE004429	0036.031774/2025-31	218/2024	R$ 143.775,00
2025NE003061	0036.003238/2025-46	136/2024	R$ 8.436,00
2025NE004473	0036.032666/2025-86	193/2024	R$ 35.228,79
2025NE002873	0036.012042/2025-42	235/2024	R$ 43.859,20
2025NE004595	0036.033507/2025-07	269/2024	R$ 1.446,00
2025NE004400	0036.012200/2025-64	291/2024	R$ 28.451,00
2025NE004377	0036.033496/2025-57	269/2024	R$ 4.200,00
2025NE004352	0036.026461/2025-61	193/2024	R$ 21.986,91
2025NE003751	0036.004372/2025-64	438/2024	R$ 521.280,00
2025NE002869	0036.020238/2025-19	266/2024	R$ 18.240,00
2025NE004800	0036.034306/2025-19	231/2024	R$ 30.400,00
2025NE004436	0036.027492/2025-30	66/2025	R$ 4.392,00
2025NE004355	0036.028318/2025-12	231/2024	R$ 2.649,40
2025NE004435	0036.027252/2025-35	66/2025	R$ 6.272,00
2025NE004406	0036.027217/2025-16	66/2025	R$ 913.730,80
2025NE004394	0036.028516/2025-78	235/2024	R$ 2.104,00
2025NE004537	0036.027481/2025-50	66/2025	R$ 34.783,20
2025NE002903	0036.020338/2025-37	150/2024	R$ 2.571,00
2025NE004337	0036.032507/2025-81	231/2024	R$ 110.000,00
2025NE004363	0036.033045/2025-10	150/2024	R$ 47.420,00
2025NE003118	0036.027137/2025-61	136/2024	R$ 7.545,00
2025NE004380	0036.028512/2025-90	283/2024	R$ 11.514,60
2025NE003913	0036.025970/2025-77	171/2024	R$ 9.232,80
2025NE004358	0036.020554/2025-82	225/2024	R$ 12.669,60
2025NE003783	0036.025667/2025-74	150/2024	R$ 8.467,20
2025NE002879	0036.023077/2025-15	193/2024	R$ 2.480,00
2025NE004336	0036.016638/2025-11	224/2024	R$ 846,24
2025NE004381	0036.024382/2025-16	218/2024	R$ 10.908,90
2025NE004369	0036.012112/2025-62	140/2024	R$ 2.778,00
2025NE002184	0036.013629/2025-79	84/2024	R$ 76.053,95
205NE004335	0036.023638/2025-78	224/2024	R$ 3.021,00
2025NE004474	0036.035323/2025-73	150/2024	R$ 5.664,00
2025NE004423	0036.011923/2025-46	230/2024	R$ 183.155,00
2025NE005419	0036.039490/2025-93	105/2025	R$ 41.520,00
2025NE004359	0036.026724/2025-32	193/2024	R$ 5.220,00
2025NE004388	0036.028336/2025-96	266/2024	R$ 22.131,60
2025NE005393	0036.039355/2025-48	105/2025	R$ 60.850,63
2025NE005385	0036.038876/2025-88	235/2024	R$ 59.880,00
2025NE004395	0036.031341/2025-86	283/2024	R$ 658,00
2025NE003904	0036.009924/2025-21	137/2024	R$ 64.006,90
2025NE004362	0036.028307/2025-24	225/2024	R$ 8.550,00
2025NE004370	0036.023203/2025-23	140/2024	R$ 655,20
2025NE004354	0036.026716/2025-96	193/2024	R$ 29.600,00
2025NE004465	0036.031781/2025-33	088/2025	R$ 19.732,00
2025NE004389	0036.028507/2025-87	283/2024	R$ 11.343,00
2025NE005652	0036.040598/2025-29	235/2024	R$ 4.992,00
2025NE005645	0036.040627/2025-52	235/2024	R$ 1.354,08
2025NE005237	0036.027007/2025-28	37/2025	R$ 199.851,00
2025NE005244	0036.027007/2025-28	37/2025	R$ 200.199,00
2025NE005732	0036.026969/2025-60	37/2025	R$ 648.347,00
2025NE005337	0036.035724/2025-23	235/2024	R$ 1.240,00
2025NE003125	0036.027211/2025-49	136/2024	R$ 28.545,68
2025NE004844	0036.027507/2025-60	66/2025	R$ 626.634,39
2025NE004396	0036.033405/2025-83	269/2024	R$ 14.831,95

2025NE005664	0036.040587/2025-49	235/2024	R$ 10.666,00
2025NE005321	0049.014124/2024-00	DISPENSA 901561/2025	R$ 34.960,40
2025NE005336	0036.035708/2025-31	235/2024	R$ 7.502,00
2025NE004398	0036.026472/2025-41	193/2024	R$ 50.570,00
2025NE004794	0036.030213/2025-15	266/2024	R$ 182.400,00
2025NE005689	0036.044787/2023-17	CONTRATO 1130	R$ 419.400,00
2025NE004404	0036.012177/2025-16	291/2024	R$ 41.601,10
2025NE002870	0036.014971/2025-96	267/2024	R$ 255.474,36
2025NE005355	0036.039347/2025-00	105/2025	R$ 71.264,84
2025NE004391	0036.028291/2025-50	267/2024	R$ 320.661,80
2025NE005332	0036.035921/2025-42	224/2024	R$ 1.764,00
2025NE004616	0036.034920/2025-81	040/2025	R$ 68.250,00
2025NE004333	0036.023652/2025-71	224/2024	R$ 6.300,00
2025NE006026	0036.038515/2025-31	140/2024	R$ 2.607,60
2025NE006022	0036.038786/2025-97	140/2024	R$ 1.330,00
2025NE004356	0036.026720/2025-54	193/2024	R$ 22.747,60
2025NE002859	0036.018458/2025-74	119/2024	R$ 24.000,00
2025NE006100	0036.042713/2025-08	240/2024	R$ 4.294,40
2025NE006104	0036.042958/2025-27	240/2024	R$ 4.000,00
2025NE006102	0036.042954/2025-49	240/2024	R$ 62.858,70
2025NE005534	0036.040463/2025-63	230/2024	R$ 94.393,60
2025NE005357	0036.038796/2025-22	235/2024	R$ 25.401,60
2025NE003941	0036.017698/2025-51	171/2024	R$ 11.776,00
2025NE003915	0036.025953/2025-30	171/2024	R$ 11.040,00
2025NE006651	0036.048435/2025-94	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 17.152,80
2025NE006103	0036.042719/2025-77	240/2024	R$ 44.866,40
2025NE006101	0036.042735/2025-60	240/2024	R$ 12.840,00
2025NE006657	0036.048422/2025-15	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 93.440,00
2025NE004410	0036.027456/2025-76	66/2025	R$ 104.797,50
2025NE005422	0036.039571/2025-93	105/2025	R$ 3.331,20
2025NE005333	0036.037442/2025-61	088/2025	R$ 27.880,00
2025NE006004	0036.038626/2025-48	140/2024	R$ 7.600,00
2025NE005335	0036.035734/2025-69	235/2024	R$ 14.112,00
2025NE004382	0036.028327/2025-03	259/2024	R$ 538.074,00
2025NE005718	0036.040636/2025-43	235/2024	R$ 4.410,00
2025NE006419	0036.046323/2025-07	105/2025	R$ 313.405,90
2025NE006486	0036.043919/2025-47	267/2024	R$ 19.656,00
2025NE006656	0036.048416/2025-68	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 337.427,00
2025NE002248	0036.058507/2024-21	INEXIGIBILIDADE	R$ 207.347,00
2025NE004434	0036.031603/2025-11	291/2024	R$ 466.200,00
2025NE006500	0036.043914/2025-14	267/2024	R$ 14.032,80
2025NE006106	0036.042722/2025-91	240/2024	R$ 23.752,40
2025NE006272	0036.039433/2025-12	105/2025	R$ 170.971,20
2025NE004379	0036.028793/2025-81	235/2024	R$ 9.500,00
2025NE005334	0036.035709/2025-85	235/2024	R$ 9.500,00
2025NE006653	0036.048436/2025-39	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 1.967,30
2025NE006482	0036.039858/2025-13	259/2024	R$ 110.500,00
2025NE006494	0036.042683/2025-21	266/2024	R$ 27.531,00
2025NE006017	0036.038416/2025-50	140/2024	R$ 53.660,00
2025NE004420	0036.027227/2025-51	66/2025	R$ 822.080,80
2025NE006055	0036.037699/2025-12	140/2024	R$ 5.005,00
2025NE006496	0036.042427/2025-34	266/2024	R$ 342.240,00
2025NE006672	0036.048427/2025-48	90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 5.938,40
2025NE006648	0036.048433/2025-03	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 10.681,20
2025NE006105	0036.042726/2025-79	240/2024	R$ 133.881,78

2025NE006019	0036.038572/2025-11	140/2024	R$ 1.993,60
2025NE006008	0036.038605/2025-22	140/2024	R$ 7.094,40
2025NE006664	0036.048424/2025-12	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 55.159,00
2025NE006009	0036.038510/2025-17	140/2024	R$ 630,00
2025NE006389	0036.042578/2025-92	54/2025	R$ 201.285,00
2025NE006804	0036.039578/2025-13	105/2025	R$ 22.528,51
2025NE006837	0036.039630/2025-23	105/2025	R$ 12.906,80
2025NE006856	0036.037781/2025-47	040/2025	R$ 19.600,00
2025NE006808	0036.038094/2025-49	040/2025	R$ 19.200,00
2025NE006820	0036.039620/2025-98	105/2025	R$ 15.000,00
2025NE006805	0036.044938/2025-91	455/2023	R$ 484.800,00
2025NE006810	0036.049201/2025-64	191/2025	R$ 61.000,00
2025NE006031	0036.038622/2025-60	140/2024	R$ 1.738,00
2025NE006649	0036.048434/2025-40	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 21.645,60
2025NE006020	0036.038557/2025-72	140/2024	R$ 29.714,70
2025NE006861	0036.047154/2025-14	283/2024	R$ 10.732,00
2025NE005338	0036.033672/2025-51	224/2024	R$ 1.518,00
2025NE006869	0036.048629/2025-90	040/2025	R$ 93.800,00
2025NE006850	0036.039154/2025-41	040/2025	R$ 257.800,00
2025NE006905	0036.047332/2025-15	037/2025	R$ 1.679.137,30
2025NE006874	0036.026740/2025-25	37/2025	R$ 148.200,00
2025NE006806	0036.047943/2025-55	191/2025	R$ 333.840,00
2025NE007027	0036.041171/2025-48	129/2025	R$ 43.680,00
2025NE005339	0036.035675/2025-29	235/2024	R$ 679.650,00
2025NE004386	0036.028334/2025-05	259/2024	R$ 7.350,00
2025NE007140	0036.041425/2025-28	129/2025	R$ 31.346,00
2025NE007150	0036.041438/2025-05	129/2025	R$ 82.840,00
2025NE007148	0036.041319/2025-44	129/2025	R$ 13.084,80
2025NE007133	0036.048643/2025-93	269/2024	R$ 3.888,00
2025NE007175	0036.050583/2025-79	269/2024	R$ 17.790,00
2025NE007177	0036.047307/2025-23	269/2024	R$ 14.800,00
2025NE006910	0036.037679/2025-41	31/2025	R$ 3.216,00
2025NE007266	0036.050646/2025-97	105/2025	R$ 2.400,00
2025NE007264	0036.050657/2025-77	191/2025	R$ 15.183,50
2025NE007262	0036.051349/2025-69	134/2025	R$ 23.572,80
2025NE007261	0036.051371/2025-17	269/2024	R$ 1.844,80
2025NE004364	0036.032825/2025-42	225/2024	R$ 6.755,00
2025NE007141	0036.048854/2025-26	37/2025	R$ 29.500,00
2025NE006658	0036.048423/2025-60	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 247.533,60
2025NE006493	0036.039140/2025-27	266/2024	R$ 17.100,00
2025NE006655	0036.048437/2025-83	dispensa 90204/2025/CGPM/SESAU/RO	R$ 1.551,00
2025NE007144	0036.041420/2025-03	129/2025	R$ 218.730,00
2025NE007184	0036.050661/2025-35	120/2025	R$ 483.080,00
2025NE007265	0036.050650/2025-55	105/2025	R$ 3.420,00
2025NE007160	0036.039834/2025-64	105/2025	R$ 23.880,00
2025NE004397	0036.012193/2025-09	291/2024	R$ 35.320,75
2025NE006273	0036.039409/2025-75	105/2025	R$ 38.372,80
2025NE007139	0036.048854/2025-26	37/2025	R$ 2.001.483,42
2025NE007403	0036.052098/2025-30	283/2024	R$ 3.990,00
2025NE007171	0036.048639/2025-25	269/2024	R$ 1.542,40
2025NE007181	0036.050568/2025-21	269/2024	R$ 28.670,50
2025NE006876	0036.047925/2025-73	37/2025	R$ 428.983,50
2025NE007257	0036.051386/2025-77	269/2024	R$ 2.588,00
2025NE006099	0036.042691/2025-78	240/2024	R$ 43.289,59
2025NE007260	0036.051378/2025-21	269/2024	R$ 22.200,00

2025NE006839	0036.039751/2025-75	105/2025	R$ 4.711,80
2025NE007159	0036.038150/2025-45	120/2025	R$ 19.687,50
2025NE003897	0036.009911/2025-51	137/2024	R$ 88.508,41
2025NE007405	0036.052151/2025-01	283/2024	R$ 2.440,00
2025NE007259	0036.051344/2025-36	269/2024	R$ 18.000,00
2025NE007761	0036.053511/2025-83	66/2025	R$ 3.120,00
2025NE007740	0036.053277/2025-94	66/2025	R$ 107.143,00
2025NE007770	0036.055828/2025-54	dispensa 90204/2025	R$ 88.736,60
2025NE007752	0036.053304/2025-29	66/2025	R$ 28.603,70
2025NE007769	0036.055825/2025-11	dispensa 90204/2025	R$ 33.925,00
2025NE007729	0036.052400/2025-50	040/2025	R$ 60.000,00
2025NE006871	0036.048635/2025-47	040/2025	R$ 11.520,00
2025NE007183	0036.047218/2025-87	283/2024	R$ 2.880,60
2025NE007744	0036.053435/2025-14	66/2025	R$ 608.664,00
2025NE007810	0036.051823/2025-52	134/2025	R$ 70.000,00
2025NE007797	0036.053268/2025-01	66/2025	R$ 236.880,00
2025NE007796	0036.053289/2025-19	66/2025	R$ 5.880,00
2025NE007806	0036.053492/2025-95	66/2025	R$ 30.940,00
2025NE007772	0036.055829/2025-07	dispensa 90204/2025	R$ 1.857,60
2025NE007732	0036.053381/2025-89	66/2025	R$ 560.552,00
2025NE007749	0036.052300/2025-23	191/2025	R$ 2.920,00
2025NE007760	0036.051813/2025-17	134/2025	R$ 29.600,00
2025NE007741	0036.051894/2025-55	134/2025	R$ 22.420,00
2025NE007824	0036.054468/2025-73	105/2025	R$ 17.044,00
2025NE007795	0036.039503/2025-24	105/2025	R$ 7.628,80
2025NE008280	0036.056262/2025-88	231/2025	R$ 12.192,00
2025NE006488	0036.042676/2025-20	266/2025	R$ 154.500,00
2025NE007768	0036.055808/2025-83	dispensa 90204/2025	R$ 25.309,60
2025NE007593	0036.052282/2025-80	291/2024	R$ 603.250,00
2025NE007404	0036.052160/2025-93	283/2024	R$ 3.773,00
2025NE007765	0036.053243/2025-08	66/2025	R$ 1.472.212,00
2025NE008344	0036.056260/2025-99	231/2025	R$ 1.966,00
2025NE008284	0036.056264/2025-77	231/2025	R$ 17.840,00
2025NE008390	0036.056674/2025-18	227/2025	R$ 34.923,00
2025NE004419	0036.032098/2025-13	309/2024	R$ 375.600,00
2025NE008278	0036.056244/2025-04	231/2025	R$ 7.237,00
2025NE008415	0036.056669/2025-13	227/2025	R$ 29.050,00
2025NE006465	0036.045414/2025-17	259/2024	R$ 110.500,00
2025NE006803	0036.041939/2025-83	291/2024	R$ 88.160,00
2025NE008300	0036.055037/2025-24	37/2025	R$ 323.000,00
2025NE008342	0036.056256/2025-21	231/2025	R$ 16.577,90
2025NE007263	0036.047199/2025-99	283/2024	R$ 18.887,10
2025NE007742	0036.053306/2025-18	66/2025	R$ 5.740,80
2025NE007789	0036.048429/2025-37	Nº105/2025	R$ 29.400,00
2025NE007771	0036.053207/2025-36	66/2025	R$ 733.856,79
2025NE008320	0036.056252/2025-42	231/2025	R$ 5.732,00
2025NE008340	0036.056251/2025-06	231/2025	R$ 16.116,00
2025NE008417	0036.056660/2025-02	227/2025	R$ 18.900,00
2025NE008599	0036.056896/2025-31	105/2025	R$ 31.394,40
2025NE008477	0036.056874/2025-71	105/2025	R$ 15.912,00
2025NE008591	0036.056878/2025-59	105/2025	R$ 16.648,80
2025NE008586	0036.056891/2025-16	105/2025	R$ 161.617,90
2025NE007747	0036.053664/2025-21	177/2025	R$ 2.826,00
2025NE007758	0036.053668/2025-17	177/2025	R$ 2.732,40
2025NE008405	0036.056275/2025-57	231/2025	R$ 41.753,00

2025NE008406	0036.056271/2025-79	231/2025	R$ 6.002,50
2025NE007605	0036.052337/2025-51	291/2024	R$ 644.350,00
2025NE007135	0036.040749/2025-49	088/2025	R$ 9.360,00
2025NE006498	0036.041115/2025-11	259/2024	R$ 1.166.680,00
2025NE006508	0036.043896/2025-71	267/2024	R$ 386.927,88
2025NE007743	0036.052075/2025-25	186/2025	R$ 25.440,00
2025NE008404	0036.055751/2025-12	191/2025	R$ 61.000,00
2025NE008480	0036.056770/2025-66	040/2025	R$ 325.000,00
2025NE008601	0036.056901/2025-13	105/2025	R$ 22.500,00
2025NE008408	0036.056266/2025-66	231/2025	R$ 1.077,00
2025NE004433	0036.027484/2025-93	66/2025	R$ 11.140,50
2025NE008697	0036.057702/2025-14	37/2025	R$ 170.789,00
2025NE008658	0036.057716/2025-38	37/2025	R$ 836.718,80
2025NE008418	0036.056665/2025-27	227/2025	R$ 106.568,60
2025NE007766	0036.053308/2025-15	66/2025	R$ 9.378,00
2025NE007748	0036.053648/2025-38	177/2025	R$ 31.703,50
2025NE008872	0036.058686/2025-87	253/2025	R$ 16.079,40
2025NE007151	0036.047249/2025-38	269/2024	R$ 32.010,00
2025NE008259	0036.044787/2023-17	CONTRATO 1130	R$ 419.400,00
2025NE008670	0036.057704/2025-11	37/2025	R$ 708.572,50
2025NE008680	0036.057690/2025-28	37/2025	R$ 178.186,50
2025NE008840	0036.057666/2025-99	37/2025	R$ 244.128,70
2025NE008283	0036.056263/2025-22	231/2025	R$ 9.900,00
2025NE007767	0036.055564/2025-39	dispensa 90204/2025	R$ 13.958,70
TOTAL			R$ 48.554.960,94

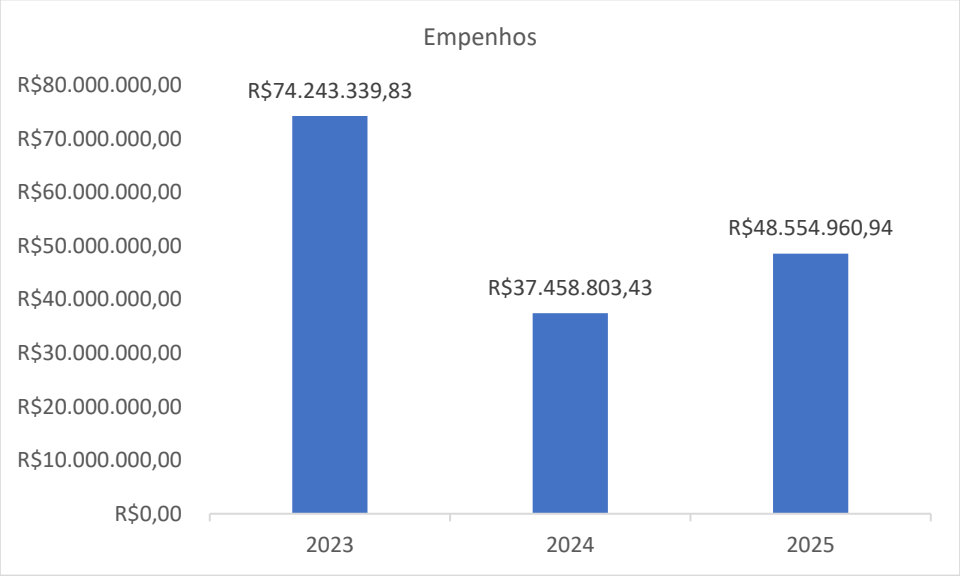
Fonte: Dados compilados do sistema AppSheet SESAU/CGPM para controle de empenhos

Tabela 295 - Evolução das aquisições (via ARP) desta CGPM entre os anos de 2023 e 2025

SETOR AÇÃO	2023	2024	2025
CGPM	R$ 74.243.339,83	R$ 37.458.803,43	R$ 48.554.960,94

Fonte: Dados compilados das planilhas estatísticas da SESAU/CGPM

Gráfico 53 - Comparativo de Aquisições de Insumos Hospitalares



Fonte: Coordenadoria de gestão de produtos médicos/ Setor de compras, 2025.

Os valores de aquisição por meio de Ata de Registro de Preços (ARP) da Central de Gestão de Produtos Médicos (CGPM) apresentaram oscilação significativa na série histórica analisada. Observa-se uma redução expressiva de aproximadamente 49,5% entre os exercícios de 2023 e 2024, saindo de um patamar de R$ 74,2 milhões para R$ 37,4 milhões. Já no exercício de 2025, houve uma retomada do investimento, registrando um crescimento de cerca de 29,6% em relação ao ano anterior, totalizando R$ 48,5 milhões, embora ainda permaneça abaixo do volume executado no início do triênio.

Houve um pico de aquisições no ano de 2023, seguido por uma retração abrupta no volume financeiro executado em 2024. Em 2025, a curva de aquisições voltou a subir, indicando um movimento de recuperação e reabastecimento, sem, contudo, atingir os valores máximos registrados em 2023

A queda acentuada em 2024 reflete, a suficiência desses estoques adquiridos no ano anterior (saturação de estoque), reduzindo a necessidade imediata de novas empenhos vultosos. O aumento observado em 2025 indica a necessidade natural de reposição dos itens consumidos ao longo do período e o ajuste do planejamento de compras para manter os níveis de segurança, além de possíveis atualizações de preços nas novas ARPs.

A variação demonstra um ajuste dinâmico na gestão de suprimentos. A redução em 2024 aponta para uma otimização dos recursos financeiros, evitando superestocagem e desperdícios, enquanto a retomada em 2025 assegura a continuidade do abastecimento das unidades de saúde, prevenindo riscos de desabastecimento de itens críticos e garantindo a assistência aos usuários do SUS.

5.3.2.2 GEOPOLÍTICA LOGÍSTICA: DISTRIBUIÇÃO POR UNIDADE REQUISITANTE E PONTO DE CONSUMO

A análise da Vazão de Suprimentos reflete a hierarquia de complexidade assistencial da rede SESAU. A CGPM atua como o centro de inteligência que equilibra a Elasticidade da Demanda com a disponibilidade física dos materiais.

Abaixo, detalha-se a descentralização do consumo por unidades de saúde no exercício de 2025:

Tabela 296 – Principais unidades consumidoras em 2025

Cluster Assistencial (Unidade)	Alocação Logística (Valor Nominal em R$)	Representatividade Estratégica
Complexidade Terciária (HBAP)	R$ 14.841.299,76	Polo de alta densidade tecnológica.
Especialidade Cirúrgica (HRC)	R$ 9.016.728,85	Fluxo contínuo de materiais críticos.
Urgência e Emergência (HPSJPII)	R$ 7.159.539,13	Gestão de estoque de alta rotatividade.
Referência em Especialidades (POC)	R$ 4.895.015,25	Atendimento ambulatorial especializado.
Rede de Suporte e Diagnóstico	R$ 10.531.329,33	Composto por HICD, SAMD, Regina Pacis e demais.

Fonte: Setor de dispensação, CGPM, 2025.

Tabela 297 - Distribuição dos produtos médicos por requisitante 2025

Unidade	2023	2024	2025	Total Geral
HBAP	-R$ 17.434.468,92	-R$ 14.910.113,18	-R$ 14.841.299,76	-R$ 47.185.881,86
HEURO	*Sem dados	-R$ 254.163,41	-R$ 1.594.895,97	-R$ 1.849.059,38
HICD	-R$ 3.503.944,97	-R$ 3.448.113,29	-R$ 3.132.559,59	-R$ 10.084.617,84
HPSJPII	-R$ 8.390.139,97	-R$ 9.175.983,57	-R$ 7.159.539,13	-R$ 24.725.662,67
HRB	-R$ 839.193,23	-R$ 1.271.864,03	-R$ 630.283,98	-R$ 2.741.341,25
HRC	-R$ 11.052.122,63	-R$ 10.300.279,29	-R$ 9.016.728,85	-R$ 30.369.130,77
HRE	-R$ 377.215,33	-R$ 249.029,09	-R$ 325.785,33	-R$ 952.029,75
HRSF	-R$ 457.322,93	-R$ 793.078,73	-R$ 554.545,18	-R$ 1.804.946,84
POC	-R$ 1.866.388,13	-R$ 4.856.732,50	-R$ 4.895.015,25	-R$ 11.618.135,87
REGINA PACIS	-R$ 3.583.083,25	-R$ 2.712.327,72	-R$ 2.665.588,23	-R$ 8.960.999,21
SAMD	-R$ 3.068.418,76	-R$ 2.978.486,38	-R$ 3.144.313,69	-R$ 9.191.218,83
Total Geral	**-R$ 50.572.298,13**	**-R$ 50.950.171,18**	**-R$ 47.960.554,96**	**-R$ 149.483.024,27**

Fonte: Seção de controle e acompanhamento de compras – SCAC – CGPM, 2025.

A unidade HEURO não apresentou dados de consumo em 2023, iniciando sua série histórica apenas em 2024 com R$ 254 mil, saltando para R$ 1,59 milhão em 2025. Simultaneamente, o HRC registrou queda contínua no consumo (de R$ 11 milhões em 2023 para R$ 9 milhões em 2025). Outras unidades de grande porte, como HBAP e HPSJPII, também apresentaram redução de despesas no último exercício, enquanto o POC demonstrou crescimento expressivo de demanda a partir de 2024.

A ausência de dados do HEURO em 2023 deve-se ao fato de que, neste período, a unidade operava de forma unificada administrativamente com o HRC, tendo seus custos contabilizados conjuntamente. A partir de 2024, houve a separação dos fluxos de abastecimento, permitindo o envio e registro segregado de insumos. O aumento abrupto

do HEURO em 2025 reflete a consolidação dessa independência logística e a captação real de sua demanda. Já o aumento no POC (Policial ou unidade específica) sugere ampliação de serviços ou atendimentos, enquanto as quedas no HBAP e HPSJPII indicam ajustes de estoque ou otimização no uso de recursos.

A separação dos dados entre HEURO e HRC trouxe maior transparência e fidedignidade aos custos reais de cada unidade, permitindo um planejamento orçamentário mais assertivo e direcionado. De modo geral, a redução do valor total em 2025 (R$ 47,9 milhões) demonstra maior eficiência na gestão dos insumos e controle de desperdícios, sem comprometer o abastecimento, garantindo a sustentabilidade operacional da rede de saúde.

5.3.2.3 GOVERNANÇA DE CONTRATAÇÕES EMERGENCIAIS E COMPLIANCE (LEI 14.133/2021)

Em estrita observância ao Novo Marco Legal das Licitações, a CGPM utilizou o instituto da Dispensa de Licitação como mecanismo de salvaguarda para situações de excepcionalidade e urgência assistencial.

- **Segurança Jurídica e Transparência:** As contratações diretas totalizaram **R$ 2.432.447,41**, demonstrando um rigoroso controle para que o caráter emergencial não substitua o planejamento ordinário.
- **Eficiência Processual:** A transição para a Lei 14.133/2021 foi consolidada, garantindo que 100% dos processos emergenciais em 2025 estivessem alinhados aos novos requisitos de **Integridade e Governança Pública**.

5.3.3 ANÁLISE DISSERTATIVA: GOVERNANÇA E COMPLIANCE NAS CONTRATAÇÕES DIRETAS (EXERCÍCIO 2025)

No ecossistema de *Supply Chain* da Saúde Pública, a utilização de instrumentos de Contratação Direta não deve ser interpretada como uma via de exceção à regra de licitar, mas sim como um mecanismo de Hedge Operacional e salvaguarda da continuidade assistencial frente a externalidades não programáveis. No exercício de

2025, a CGPM operacionalizou um montante de R$ 2.432.447,41 em contratações diretas, todas estritamente balizadas pela Lei Federal nº 14.133/2021.

5.3.3.1 EFICIÊNCIA PROCESSUAL E TRANSIÇÃO JURÍDICA

A transição definitiva para o Novo Marco Legal das Licitações consolidou a robustez do Compliance Contratual desta Setorial. A Tabela 4 evidencia a aplicação da Nova Lei de Licitações como vetor de Segurança Jurídica, garantindo que a supressão da fase competitiva ocorresse sob rigorosa fundamentação técnica e análise de mercado. O processo nº 0036.036118/2025-25, com alocação de R$ 1.476.164,01, exemplifica a capacidade de mobilização financeira célere para a mitigação de rupturas no fluxo de insumos críticos.

5.3.3.2 RACIONALIZAÇÃO DE CUSTOS E INTEGRIDADE SUPRIMENTAL

A análise macroeconômica desta categoria de gasto revela uma gestão orientada pela Racionalização de Passivos. Diferente de exercícios pretéritos onde a fragmentação de despesas poderia indicar ineficiência no planejamento, o volume alocado em 2025 representa uma parcela controlada do orçamento global, demonstrando que a Matriz de Riscos da CGPM prioriza o planejamento ordinário via Atas de Registro de Preços (ARP), reservando as dispensas de licitação apenas para o preenchimento de lacunas residuais da demanda hospitalar.

5.3.3.3 ACCOUNTABILITY E CONTROLE DE RESULTADOS

A nulidade financeira registrada no processo nº 0036.053669/2025-53 reflete o rigoroso Controle de Vazão e a transparência na prestação de contas: a existência do processo sem a correspondente execução financeira sinaliza a vigilância contínua da coordenação, que mantém a prontidão administrativa sem comprometer o erário desnecessariamente.

Em suma, a performance da CGPM nas contratações emergenciais em 2025 reafirma sua autoridade como Referência Técnica. A integração entre a agilidade operacional e o estrito cumprimento dos preceitos de Governança Pública assegura que

a SESAU-RO mantenha sua resiliência logística, transformando desafios de suprimento em resultados de alta performance administrativa.

Tabela 298 - Contratações Diretas 2025

SETOR	2023	2024	2025
CGPM	R$ 25.644.817,74	R$ 6.608.452,29	R$ 2.432.447,41

Fonte: Seção de apoio logístico SLOG/CGPM, 2025.

5.3.4 ANÁLISE DISSERTATIVA: EVOLUÇÃO TEMPORAL E GOVERNANÇA DAS AQUISIÇÕES POR DISPENSA (2023-2025)

A gestão da Cadeia de Suprimentos Pública (*Public Supply Chain*) no âmbito da saúde exige um equilíbrio dinâmico entre o planejamento ordinário e a agilidade nas contratações diretas. A Tabela 5 apresenta uma série histórica que reflete as oscilações da Vulnerabilidade Suprimental e a eficácia das estratégias de Hedge Administrativo adotadas por esta Coordenadoria ao longo dos últimos quatro exercícios.

5.3.4.1 VOLATILIDADE E RESILIÊNCIA DA CADEIA DE SUPRIMENTOS (2023-2025)

O triênio inicial analisado demonstra a sensibilidade do ecossistema de saúde a externalidades macroeconômicas e sanitárias:

A análise da execução orçamentária da CGPM referente às aquisições via Dispensa de Licitação, no período de 2023 a 2025, demonstra uma redução expressiva do volume financeiro, decorrente do reordenamento estratégico das competências administrativas da SESAU.

Em 2023 (R$ 25,6 mi), a unidade centralizava demandas de alta complexidade, incluindo insumos cirúrgicos e Nutrição Enteral. A partir de 2024, iniciou-se a segregação dessas atribuições, com a transferência gradual das demandas cirúrgicas (CIOPE) e nutricionais para suas respectivas gerências especializadas. Em 2025 (R$ 2,4 mi), a CGPM consolidou seu escopo de atuação exclusivamente na gestão de Insumos Gerais, resultando em uma execução financeira mais focada e alinhada à sua missão logística específica

5.3.4.2 CONVERGÊNCIA PARA A ESTABILIDADE E COMPLIANCE (2024)

O exercício de 2024 marca a consolidação de uma política de Racionalização de Despesas, com o volume de dispensas fixado em R$ 6.608.452,29. Esta redução de aproximadamente 74% em relação ao ano anterior sinaliza a maturidade da CGPM na implementação do Compliance Contratual, priorizando a utilização de Atas de Registro de Preços como vetor principal de abastecimento.

5.3.4.3 VISÃO ESTRATÉGICA DE GOVERNANÇA PÚBLICA

A análise longitudinal destes dados reafirma a autoridade institucional da CGPM na gestão do Erário. A flutuação dos valores não indica ausência de planejamento, mas sim a capacidade de Resposta Adaptativa da SESAU-RO. Ao gerenciar o risco de desabastecimento por meio de dispensas quando necessário, e ao reduzi-las drasticamente quando o cenário permite, esta Coordenadoria demonstra uma governança pautada pela Integridade, Economicidade e, acima de tudo, pelo compromisso com a vida dos cidadãos rondonienses.

5.3.5 GESTÃO ESTRATÉGICA DE PORTFÓLIO E GOVERNANÇA DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS (ARP)

A operacionalização do Portfólio de Tecnologias em Saúde da CGPM em 2025 consolidou-se através de uma arquitetura de contratações pautada pela Vigilância Tecnológica e pelo rigor no Compliance Contratual. Mais do que a simples manutenção de registros, a gestão de Atas de Registro de Preços (ARP) nesta Coordenadoria é executada como uma estratégia de Hedge Logístico, protegendo a SESAU contra flutuações de mercado e assegurando a incolumidade do fluxo de suprimentos críticos.

5.3.5.1 ARQUITETURA DO PORTFÓLIO E ESPECIALIZAÇÃO DE CATEGORIAS

No exercício de 2025, a CGPM logrou êxito na publicação de 19 Atas de Registro de Preços, estruturadas sob a ótica da Segmentação de Categorias (*Category Management*). Esta abordagem permitiu uma especialização técnica na seleção de

insumos, garantindo que o portfólio disponível para as unidades hospitalares atendesse aos mais elevados padrões de eficácia clínica e segurança do paciente.

A composição do portfólio estratégico abrangeu clusters essenciais, tais como:

- **Tecnologias de Barreira e Segurança:** Luvas cirúrgicas e de procedimento, fundamentais para o controle de infecções hospitalares.
- **Dispositivos Médicos de Alta Performance:** Materiais para nefrologia e curativos de tecnologia avançada.
- **Insumos de Suporte Crítico:** Materiais gerais e específicos de suporte à vida e assistência contínua.

5.3.5.2 GOVERNANÇA DE VALIDADE E CICLO DE VIDA DO REGISTRO DE PREÇOS

O gerenciamento do Ciclo de Vida das ARPs foi conduzido através de monitoramento sistêmico, assegurando a Disponibilidade Perene e evitando a solução de continuidade nas requisições hospitalares. A CGPM atua na vanguarda da governança, antecipando-se aos prazos de expiração e promovendo o alinhamento entre o cronograma de licitações e a taxa de exaustão dos quantitativos registrados.

5.3.5.3 MATRIZ DE COMPLIANCE E RIGOR SANCIONATÓRIO

Sob a égide do Compliance Contratual, a CGPM implementou uma política de Monitoramento de Performance de Fornecedores (*Vendor Performance Management*) sem precedentes. A manutenção da autoridade institucional manifestou-se na aplicação rigorosa de cláusulas punitivas frente a qualquer desvio nos níveis de serviço pactuados.

As ações de controle incluíram:

- **Auditagem de Conformidade Editalícia:** Verificação técnica rigorosa de materiais e prazos.

- **Gestão de Passivos Contratuais:** Instalação de processos administrativos sancionatórios para empresas inadimplentes, garantindo a integridade da Cadeia de Suprimentos Pública.

- **Segurança Institucional:** A adoção do regime de "quarentena" e a autuação de atos punitivos reforçaram a barreira de entrada contra fornecedores que não atendem aos requisitos de excelência da SESAU-RO.

5.3.5.4 CONCLUSÃO DE PORTFÓLIO

A eficácia na gestão destas 19 Atas reflete o compromisso da CGPM com a Economicidade e Eficiência Administrativa. Ao converter dados brutos de licitação em um portfólio robusto de tecnologias de saúde, a Coordenadoria assegura que a maior Secretaria do Estado de Rondônia opere sob os mais elevados preceitos de Governança Pública e Gestão de Riscos Suprimentais.

Tabela 299 - Atas de Materiais Gerais geridas por esta CGPM publicadas em 2025

DESCRIÇÃO	PROCESSO SEI	ATA	PREGÃO	PUBLICAÇÃO DOE
TRATO RESPIRATÓRIO	0036.006063/2023-67	31/2025	293/2023	12/02/2025
COLOSTOMIA	0036.015526/2024-62	37/2025	90225/2024	19/02/2025
SERINGAS E AGULHAS	0036.019231/2024-65	040/2025	90333/2024	24/02/2025
BOLSAS DE COLOSTOMIA	0036.015526/2024-62	43/2025	90225/2024	27/02/2025
BOLSAS DE COLOSTOMIA	0036.015526/2024-62	54/2025	90225/2024	13/03/2025
FIOS NÃO ABSORVÍVEIS	0036.036756/2024-65	060/2025	90416/2024	27/03/2025
LUVAS E EPI'S	0036.038469/2024-90	064/2025	90487/2024	31/03/2025
CURATIVOS	0036.012329/2023-19	66/2025	455/2023	23/04/2025
LUVAS E EPI'S	0036.038469/2024-90	088/2025	90487/2024	20/05/2025
RADIOLOGIA	0036.028505/2024-15	120/2025	90426/2024	08/07/2025
CURATIVOS	0036.012329/2023-19	129/2025	455/2023	10/07/2025
PERFURO CORTANTES	0036.028371/2024-24	134/2025	90422/2024	23/07/2025
NEFROLOGIA	0036.021602/2024-79	105/2025	90307/2024	07/08/2025
DRENOS	0036.045709/2024-11	177/2025	90219/2025	19/09/2025
CÂNULAS	0036.006208/2025-91	186/2025	90232/2025	29/09/2025
EQUIPOS E LINHAS ARTERIAIS	0036.034344/2024-91	191/2025	90009/2025	13/10/2025
CME	0036.019713/2024-15	227/2025	90386/2024	11/11/2025
SONDAS II	0036.054992/2024-63	231/2025	90355/2025	25/11/2025
MATERIAIS DIVERSOS	0036.045741/2024-98	253/2025	90234/2025	18/12/2025

Fonte: CGPM, 2025.

5.3.6 GESTÃO ESTRATÉGICA DO CONTENCIOSO E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A atuação da Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos (CGPM) no âmbito das demandas judiciais em 2025 consolidou-se como uma operação de Inteligência de Resposta Imediata, essencial para a mitigação de riscos à integridade física dos usuários e para a preservação da segurança jurídica da SESAU. A judicialização da saúde é tratada nesta Setorial sob a ótica da Resiliência Logística, onde cada mandado judicial é integrado ao fluxo de suprimentos como uma demanda de prioridade absoluta, exigindo uma coordenação precisa entre os sistemas de controle e a rede de distribuição.

5.3.6.1 FLUXO DE ATENDIMENTO E GOVERNANÇA DE DADOS JUDICIAIS

O controle de atendimento de Demandas Judiciais é operado por meio de uma matriz de rastreabilidade que vincula o processo jurídico ao seu respectivo protocolo no sistema SEI e à comarca de origem. Esta estrutura de Data-Driven Governance permite que a CGPM monitore a vazão de insumos destinados ao cumprimento de decisões judiciais em todo o Estado de Rondônia.

- **Capilaridade Jurisdicional:** A CGPM gerenciou demandas provenientes de diversas unidades federativas e comarcas, com destaque para a concentração de volume em **Porto Velho**, além de operações robustas em **Ariquemes, Ji-Paraná, Vilhena, Cacoal e Rolim de Moura**.

- **Interoperabilidade Sistêmica:** O atendimento das demandas judiciais envolve a verificação rigorosa nos sistemas **HOSPUB e SEI**, garantindo que a saída do insumo ocorra com o devido atestamento e conformidade técnica.

- **Gestão de Prazos e Compliance:** A coordenação mantém um fluxo de comunicação direta com órgãos de controle e poderes constituídos, assegurando que o atendimento externo e a prestação de informações judiciais ocorram dentro dos prazos peremptórios estipulados.

5.3.6.2 ANÁLISE MACROECONÔMICA DA JUDICIALIZAÇÃO

No exercício de 2025, o impacto da judicialização no Supply Chain da SESAU foi absorvido por meio de uma estratégia de Alocação Dinâmica de Recursos. A CGPM atua na identificação de padrões de demanda judicial para subsidiar o planejamento de futuras Atas de Registro de Preços, visando converter demandas individuais judiciárias em processos de aquisição coletiva ordinária, otimizando o custo público.

Quadro 26 – Indicadores de Contencioso

Indicador de Contencioso	Descrição da Performance Institucional
Rastreabilidade Total	Integração de 100% das demandas judiciais ao ecossistema AppSheet/SEI para monitoramento em tempo real.
Eficiência Territorial	Atendimento descentralizado cobrindo as principais comarcas do Estado, mitigando o risco de multas e sanções pessoais aos gestores.
Compliance Suprimental	Garantia de que os insumos judicializados atendam aos critérios de qualidade e padronização vigentes na CGPM.

Fonte: CGPM/SESAU-RO, 2026

5.3.6.3 CONCLUSÃO DO GERENCIAMENTO DE CRISES E DEMANDAS ESPECIAIS

A CGPM reafirma sua autoridade técnica ao transformar o desafio da judicialização em um processo de Gestão de Demandas de Alta Prioridade. A expertise acumulada em 2025 permitiu que a coordenadoria não apenas cumprisse as ordens emanadas pelo Poder Judiciário, mas também atuasse como um órgão consultivo técnico, fornecendo subsídios para a defesa do Erário e para a racionalização do uso de medicamentos e materiais médicos hospitalares.

Este nível de excelência na gestão do contencioso assegura que a SESAU mantenha sua operacionalidade frente à pressão da demanda judicial, preservando o equilíbrio entre o direito individual à saúde e a estabilidade da Cadeia de Suprimentos Pública

O quadro abaixo demonstra o controle de atendimento de Demandas Judiciais por esta CGPM:

Tabela 300 - Demandas judiciais CGPM

PROCESSO JUDICIAL	SEI	COMARCA
1007730-30.2022.4.01.4100	0020.001120/2024-71	CACOAL

006729-03.2017.4.01.4100	0036.035231/2024-11	PORTO VELHO
0036.039077/2024-48	0036.039077/2024-48	PORTO VELHO
7037414-23.2020.8.22.0001	0036.039081/2024-14	PORTO VELHO
7054873.72.2019.8.22.0001	0036.039084/2024-40	PORTO VELHO
7032283-28.2024.8.22.0001	0036.030541/2024-31	PORTO VELHO
7048985-83.2023.8.22.0001	0020.070148/2022-97	PORTO VELHO
7053736-55.2019.8.22.0001	0036.037912/2024-13	PORTO VELHO
70783043320228200000	20084960202208	PORTO VELHO
7001031-74.2024.8.22.0011	0036.025093/2024-53	ARIQUEMES
7010654-42.2017.8.22.0001	0036.039090/2024-05	PORTO VELHO
7052304-98.2019.8.22.0001/1°JEF	0036.037913/2024-50	PORTO VELHO
7038851.60.2024.8.22.0001	0036.039278/2024-45	PORTO VELHO
7007613-28.2021.8.22.0001	0036.039103/2024-38	PORTO VELHO
7039735.60.2022.8.22.0001	0036.039226/2024-79	PORTO VELHO
7011.432-96.2023.8.22.0002	0036.043157/2023-17	ARIQUEMES
7000764-84.2024.8.22.0017	0020.005938/2024-63	ROLIM DE MOURA
7064811-52.2023.8.22.0001	0020.014366/2024-11	PORTO VELHO
7034132-74.2020.8.22.0001	0036.039079/2024-37	PORTO VELHO
7052948-41.2019.8.22.0001	0036.039104/2024-82	PORTO VELHO
7004056-87.2022.8.220004	0020086516/2022-19	JI-PARANÁ
7000457-11.2016.8.22.0018	0020.129372/2021-11	ROLIM DE MOURA
7005587-98.2019.8.22.0010	0020.461351/2019-73	ROLIM DE MOURA
7029578-32.2023.8.22.0001	0020.009255/2023-02	PORTO VELHO
7040091-94.2018.8.22.0001	0020.431053/2018-78	PORTO VELHO
7076755-85.2022.8.22.0001	0020.085693/2022-88	PORTO VELHO
Extra Judicial - 3001.105923.2024	0036.030735/2024-36	PORTO VELHO
7039890-97.2021.8.22.0001	0020.434975/2021-32	PORTO VELHO
7000762-29.2019.8.22.0005	0020.321695/2019-41	JI-PARANÁ
703.4391-11.2016.8.22.0001	0036.039088/2024-28	PORTO VELHO
7008942672024.8.22.0002	0020.012349/2024-31	ARIQUEMES
7025867-15.2022.8.22.0001	0036.037121/2024-85	PORTO VELHO
7032608-03.2024.8.22.0001	0036.033807/2024-05	PORTO VELHO
70115314-91.2022.8.22.0005	0020.000226/2023-77 / 0036.020406/2024-87	JI-PARANÁ
7039120-75.2019.8.22.0001	0020.422339/2019-43	PORTO VELHO
7038633-08.2019.8.22.0001/1 JEF	0036.037094/2024-41	PORTO VELHO
7012463-20.2014.8.22.0002	0036.036461/2024-99	ARIQUEMES
0015987-36.2013.8.22.0001/ 2VFP	0036.037901/2024-25	PORTO VELHO
7004295.27.2014.8.22.0601	0036.037907/2024-01	PORTO VELHO
7038785-90.2018.8.22.0001	0036.038525/2024-96	PORTO VELHO
7006466-81.2023.8.22.0005	0020.009765/2023-71	JI-PARANÁ
7034490-39.2020.8.22.0001	0036.039070/2024-26	PORTO VELHO
7008036-09.2017.8.22.0007	0020.076598/2022-93	CACOAL

7002215-04.2020.8.22.0012	0020.074949/2022-21	VILHENA
7008771-13.2024.8.22.0002	0036.035891/2024-93	ARIQUEMES
7016087-77.2024.8.22.0002	0036.046735/2024-58	ARIQUEMES
7008156-29.2024.8.22.0000	0020.001582/2025-70	JI-PARANÁ
7000610-51.2024.8.22.0022	0020.007308/2024-23	JI-PARANÁ
7009923-87.2024.8.22.0005	0020.016025/2024-72	JI-PARANÁ
30011009992024	0036.004743/2024-27	PORTO VELHO
0008839-37.2014.8.22.0001	0036.039094/2024-85	PORTO VELHO
7000042-65.2024.8.22.0012	0036.020496/2024-14	VILHENA
7003291-21.2024.8.22.0013	0020.006014/2025-65	VILHENA
7041131-04.2024.8.22.0001	0036.049904/2024-10	PORTO VELHO
7008935-85.2023.8.22.0010	0020.018323/2023-16	ROLIM DE MOURA
7065903-65.2023.8.22.0001	0036.054452/2023-07	PORTO VELHO
7002898-67.2022.8.22.0013	0020.087368/2022-50	VILHENA
7003849-83.2025.8.22.0004	0036.045656/2025-19	JI-PARANÁ
7017196-29.2024.8.22.0002	0020.019883/2024-79	ARIQUEMES
7011822-59.2025.8.22.0014	0036.023147/2025-27	VILHENA
7000938-62.2020.8.22.0008	0020.167643/2020-56	CACOAL
7040420-72.2019.8.22.0001	0036.039995/2024-77	PORTO VELHO
7001778-20.2025.8.22.0001	0020.001421/2025-86	PORTO VELHO
7025723-12.2020.8.22.0001	0036.039093/2024-31	
7003666-95.2024.8.22.0021	0020014523/2024-81	ARIQUEMES
0020.083128/2022-86	0020.083128/2022-86	PORTO VELHO
0020.011864/2024-02	0020.011864/2024-02	
7000274-43.2016.8.22.0017	0020.125437/2021-50	ROLIM DE MOURA
7037540-05.2022.8.22.0001	0036.039097/2024-19	PORTO VELHO
70494382020198200000	36039083202403	PORTO VELHO
70326080320248200000	36033807202405	PORTO VELHO
7011824-90.2024.8.22.0005	0020.017175/2024-01	JI-PARANÁ
7005605-64.2024.8.22.0004	0020.019829/2024-23	JI-PARANÁ
7000475-02.2024.8.22.0002	0036.003183/2024-93	ARIQUEMES
7006423-81.2022.8.22.0005	0020.075099/2022-89	JI-PARANÁ
7008228-92.2024.8.22.0007	0020.020953/2024-31	CACOAL
7002663-54.2018.8.22.0009	0020.068679/2021-39	CACOAL
7052842-06.2024.8.22.0001	0020.021262/2024-55	PORTO VELHO
7002666-43.2022.8.22.0017	0020.087124/2022-77	ROLIM DE MOURA
7002427-95.2020.8.22.0021	0020.069767/2022-39	ARIQUEMES
7047835-33.2024.8.22.0001	0020.017592/2024-46	PORTO VELHO
7002177-34.2025.8.22.0006	0036.050131/2025-97	JI-PARANÁ
7025007-48.2021.8.22.0001	0020.257038/2021-57	PORTO VELHO
7006779-27.2023.8.22.0010	0020.014674/2023-58	ROLIM DE MOURA
7004714-14.2022.8.22.0004	0020.015133/2023-47	JI-PARANÁ

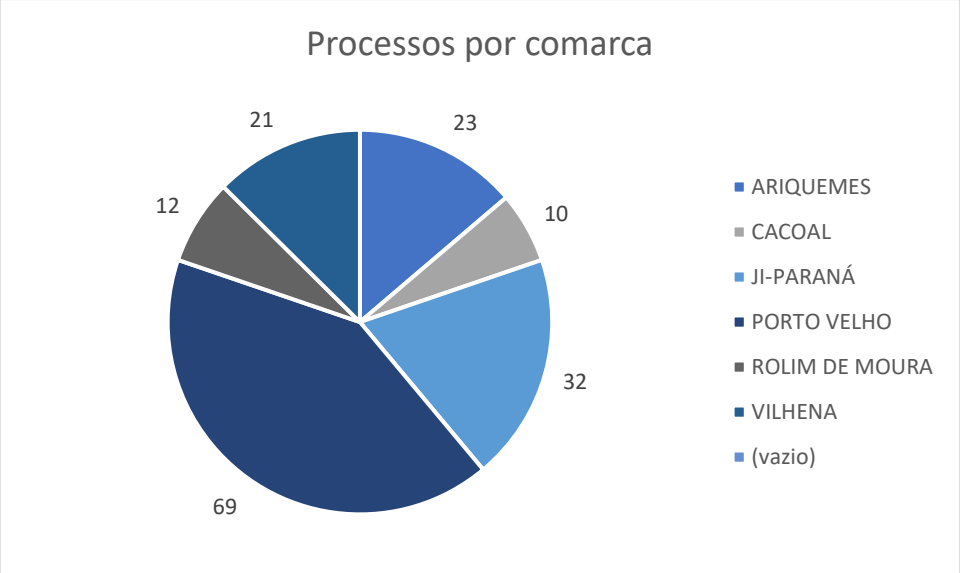
7001709-96.2023.8.22.0020	0020.015481/2023-14	ROLIM DE MOURA
7013067-06.2023.8.22.0005	0020.015789/2020-17	JI-PARANÁ
7058091-69.2023.8.22.0001	0020.016753/2023-01	PORTO VELHO
7006021-77.2020.8.22.0002	0020.139653/2021-82	ARIQUEMES
0007617-68.2013.8.22.0001	0020.183144/2019-72	PORTO VELHO
0006422-56.2010.8.22.0000	0036.002327/2024-94	PORTO VELHO
7007229-58.2018.8.22.0005	0036.021982/2023-61	JI-PARANÁ
0002117-63.2009.822.0000	0036.058057/2023-95	PORTO VELHO
701547567.2023.8.22.0005	0036.059389/2023-97	JI-PARANÁ
7066714-25.2023.8.22.0001	0020.018438/2023-19	PORTO VELHO
7002505-78.2022.8.22.0002	0020.070265/2022-51	ARIQUEMES
7001181-29.2022.8.22.0010	0020.070537/2022-12	ROLIM DE MOURA
7016319-31.2020.8.22.0002	0020.081430/2022-08	ARIQUEMES
7002072-44.2022.8.22.0012	0020.084149/2022-19	VILHENA
7004056-87.2022.8.22.0004	0020.086516/2022-19	JI-PARANÁ
7000780-19.2020.8.22.0004	0020.089750/2020-36	PORTO VELHO
7009188-03.2023.8.22.0001	0020.008244/2023-05	PORTO VELHO
Ofício nº489/KC/DPE/2024	0036.028855/2024-73	ARIQUEMES
7000678-89.2023.8.22.0004	0020.003910/2023-19	JI-PARANÁ
7002827-64.2023.8.22.0002	0020.003613/2023-65	ARIQUEMES
7000019-45.2021.8.22.0006	0020.009906/2023-56	ROLIM DE MOURA
7003354-11.2017.8.22.0007	0020.525919/2021-14	CACOAL
7002739-92.2020.8.22.0014	0020.283142/2020-16	VILHENA
7067101-74.2022.8.22.0001	0020.083207/2022-97	PORTO VELHO
7002003-75.2023.8.22.0012	0020.019959/2023-85	VILHENA
7001133-27.2023.8.22.0013	0020.013540/2023-10	VILHENA
7067103-78.2021.8.22.0001	0020.004859/2023-54	PORTO VELHO
7052460-47.2023.8.22.0001	0020.014560/2023-16	PORTO VELHO
7002206-71.2022.8.22.0012	0020.084664/2022-07	VILHENA
7000798-95.2024.8.22.0005	0036.004194/2024-91	JI-PARANÁ
0814003-35.2023.8.22.0000	0020.001517/2024-63	CACOAL
7001655-38.2024.8.22.0007	0020.002792/2024-02	CACOAL
7003869-45.2023.8.22.0004	0020.003947/2024-10	JI-PARANÁ
7001085-41.2023.8.22.0022	0020.005213/2023-94	JI-PARANÁ
0006008-53.2014.4.01.4101	0020.007735/2023-21	JI-PARANÁ
ÊLOA BANDEIRA ARANTES	0020.000507/2023-20	JI-PARANÁ
7001284-20.2023.8.22.0004	0020.010794/2023-86	JI-PARANÁ
7084224-85.2022.8.22.0001	0020.003669/2024-09	PORTO VELHO
7026668-62.2021.8.22.0001	0020.248119/2021-66	PORTO VELHO
7000396-59.2020.8.22.0003	0020.177686/2020-40	JI-PARANÁ
7003802-57.2021.8.22.0002	0020.573358/2021-51	ARIQUEMES
0010412-55.2010.8.22.0000	0036.130171/2018-92	PORTO VELHO
7005525-89.2023.822.0019	0036.058560/2023-41	JI-PARANÁ

7002918-41.2016.8.22.0022	0020.316927/2018-68	JI-PARANÁ
7013355-97.2022.8.22.0001	0020.011689/2023-64	PORTO VELHO
7009262-89.2016.8.22.0005	0020.031510/2021-23	JI-PARANÁ
7004072-74.2023.8.22.0014	0020.007783/2023-19	VILHENA
7005362-97.2022.8.22.0002	0020.084164/2022-67	ARIQUEMES
7001258-58.2024.8.22.0013	0020.009220/2024-46	VILHENA
7002648-53.2016.8.22.0010	0036.094929/2022-06	ROLIM DE MOURA
7005292-10.2014.8.22.0601	0020.139216/2018-63	PORTO VELHO
7010097-50.2020.8.22.0001	0020.123075/2020-81	PORTO VELHO
0036.592779/2021-11	0036.592779/2021-11	PORTO VELHO
7002797-95.2020.8.22.0014	0020.206698/2020-99	VILHENA
7005778-92.2023.8.22.0014	0020.010556/2023-71	VILHENA
7072186-41.2022.8.22.0001	0036.101749/2022-80	PORTO VELHO
7000767-25.2022.8.22.0012	0036.015743/2024-52	VILHENA
7002878-49.2017.8.22.0014	0020.395331/2021-11	VILHENA
7013979-94.2023.8.22.0007	0020.206184/2019-08	CACOAL
7000724-20.2024.8.22.0012	0036.024674/2024-78	VILHENA
7005863-82.2021.8.22.0003	0020.538158/2021-52	JI-PARANÁ
0000075-07.2010.8.22.0000	0036.101480/2022-31	PORTO VELHO
7007927-32.2021.8.22.0014	0036.053508/2023-06	VILHENA
3001100992024	0036.004743/2024-27	PORTO VELHO
7007861-81.2023.8.22.0014	0036.037721/2023-62	VILHENA
7015508-66.2023.8.22.0002	0036.058874/2023-43	ARIQUEMES
7000907-80.2022.8.22.0005	0036.073840/2022-06	JI-PARANÁ
0006438-73.2011.8.22.0000	0036.055237/2023-15	PORTO VELHO
7003215-58.2023.8.22.0004	0020.002065/2024-37	JI-PARANÁ
7000762-23.2024.8.22.0015	0020.003905/2024-89	PORTO VELHO
0805746-21.2023.8.22.0000	0020.011376/2023-14	PORTO VELHO
7000089-78.2020.8.22.0012	0036.058504/2023-14	VILHENA
7021522-32.2024.8.22.0002	0020.012871/2025-02	ARIQUEMES
7008515-80.2023.8.22.0010	0020.017685/2023-90	ROLIM DE MOURA
7006184-50.2022.8.22.0014	0020.077503/2022-59	VILHENA
7015596-41.2022.8.22.0002	0020.083128/2022-86	ARIQUEMES
7027651-90.2023.8.22.0001	0036.026940/2023-16	PORTO VELHO
7003758-49.2023.8.22.0008	0036.049489/2023-13	CACOAL
7001769-66.2023.8.22.0021	0020.013766/2023-11	ARIQUEMES
7002130-64.2015.8.22.0021	0020490218/2020-68	PORTO VELHO
7016286-49.2017.8.22.0001	0020.021011/2023-90	PORTO VELHO
7010218-36.2024.8.22.0002	0020.014292/2024-13	ARIQUEMES
7011831-96.2021.8.22.0002	0020.499434/2021-50	ARIQUEMES
7002228-50.2022.8.22.0006	0036.055237/2023-15	JI-PARANÁ

Fonte: Appsheet - SESAU/CGPM

O Gráfico abaixo demonstra o total de Atendimento de Demandas Judiciais realizadas por esta CGPM no período, divididos por Comarca:

Gráfico 54 - Demandas judiciais por comarca



Fonte: CGPM,2025

5.3.7 DOS TRATAMENTOS DAS DETERMINAÇÕES DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

Segue as informações referentes aos processos solicitados sobre os controles dos materiais médico-hospitalares:

- Apresentação dos Anexos -TC IN nº 13/TCER-2004 - Prestação de Contas de Gestão Exercício de 2025 - 0036.057253/2025-12;
- Relatórios Sintético, analítico, os Relatórios de Doações Recebidas e de Doações Concedidas, caso tenha tido ocorrências, e ainda o Relatório mensal de perdas e/ou ocorrências - 0036.002911/2025-21;
- Relatório Anual de Controle Interno do exercício de 2025 (CCI) - 0036.020098/2025-71:

5.3.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O encerramento do exercício de 2025 consolida a Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos (CGPM) não apenas como uma unidade operacional, mas como um bastião de Inteligência Logística e Governança Pública dentro da estrutura da SESAU.

Este Relatório Anual de Gestão (RAG) materializa o compromisso desta Setorial com a transparência radical e a eficiência na administração de ativos críticos para a saúde pública de Rondônia.

A performance estatística apresentada ao longo deste documento é o reflexo de uma gestão que prioriza a Racionalização de Custos e a Otimização do Inventário. A implementação de metodologias como a Curva ABC e o uso de Business Intelligence (PowerBI) permitiram que a CGPM operasse com uma visão preditiva, mitigando riscos de desabastecimento e assegurando que os dispositivos médicos atingissem o ponto de cuidado no momento oportuno.

As ações de licitação e a gestão rigorosa de 419 notas de empenho e 19 Atas de Registro de Preços publicadas em 2025 evidenciam a maturidade institucional na aplicação do Novo Marco Legal das Licitações (Lei 14.133/2021). O exercício da autoridade sancionatória frente a descumprimentos contratuais reafirma o compromisso desta Coordenadoria com a ética e a qualidade intransigente dos insumos adquiridos para a rede hospitalar.

Finalizamos este ciclo expressando o mais alto grau de reconhecimento aos Ordenadores de Despesas e à Alta Gestão da SESAU pela confiança depositada nesta equipe técnica. A jornada de 2025 foi marcada pelo esforço coletivo para robustecer a cadeia de suprimentos, e os resultados aqui expostos servem como alicerce para os desafios prospectivos de 2026.

Reiteramos o compromisso inalienável da CGPM em buscar a melhoria contínua dos processos de Financial Supply Chain, garantindo que cada recurso público investido se traduza em assistência de saúde de excelência para a população rondoniense.

5.4 COORDENADORIA DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CGAF

A Assistência Farmacêutica constitui-se como área estratégica e essencial no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como finalidade assegurar o acesso adequado, seguro, oportuno e racional aos medicamentos, contribuindo diretamente para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. No

âmbito estadual, a Assistência Farmacêutica é coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), abrangendo um conjunto articulado de ações que envolvem a seleção, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e monitoramento do uso de medicamentos.

Entre as principais atividades desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica estadual destacam-se: a seleção criteriosa de medicamentos, fundamentada nas necessidades epidemiológicas da população e na eficácia terapêutica; a aquisição de medicamentos de qualidade, com observância aos princípios da economicidade e da legalidade; a organização da logística de armazenamento e distribuição, garantindo condições adequadas de conservação e controle rigoroso de estoques; a capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente farmacêuticos; a promoção da farmacovigilância; o fortalecimento da atenção farmacêutica voltada ao uso racional de medicamentos; e a implementação e aprimoramento de sistemas de informação que subsidiam o planejamento, a gestão e a avaliação das ações desenvolvidas.

Nesse contexto, a Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF) configura-se como unidade ambulatorial e administrativa integrante da estrutura da SESAU/RO, sendo responsável pela coordenação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica. Compete à CGAF realizar a seleção, programação, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos padronizados na Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (RESME), destinados às unidades de saúde hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual, bem como coordenar e executar o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) na capital, por meio da Farmácia Especializada do Estado.

Além disso, a CGAF exerce papel fundamental na orientação técnica às Gerências Regionais de Saúde quanto à execução do CEAF, prestando assistência direta aos usuários do SUS, em conformidade com a Portaria nº 1.554/2013 e com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. A Coordenadoria também é responsável pela coordenação e organização de programas, projetos e ações na área da Assistência Farmacêutica, bem como pela instrução

processual necessária à aquisição de medicamentos destinados ao abastecimento das unidades estaduais de saúde, incluindo aqueles vinculados ao CEAF.

No exercício de 2025, em decorrência da implementação do novo organograma da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, instituído pela Portaria nº 3.105, de 22 de maio de 2025, publicada em 17 de junho de 2025, a antiga Coordenadoria Estadual de Nutrição Enteral passou por processo de reestruturação administrativa, sendo integrada à Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF), sob a denominação de Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE). Embora já formalmente inserida na estrutura organizacional da Secretaria, a GENE encontra-se em fase de consolidação de seus fluxos administrativos e operacionais, sendo responsável pela gestão das ações de planejamento, aquisição, logística, distribuição e controle dos insumos destinados à terapia nutricional enteral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando o atendimento hospitalar e domiciliar em todo o Estado de Rondônia, em articulação com o Núcleo de Dispensação de Dieta Enteral (NDDE).

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) refere-se às ações desenvolvidas no exercício de 2025, no âmbito da CGAF/SESAU-RO, contemplando de forma integrada as atividades executadas pela própria CGAF, pela Gerência de Abastecimento Farmacêutico (GAF), pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (COEAF), pelo Núcleo de Mandados de Dispensação Judicial (NMDJ) e pela Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE). O RAG constitui importante instrumento de prestação de contas e de avaliação da execução das ações de saúde, permitindo a análise dos resultados alcançados, das dificuldades enfrentadas e das estratégias adotadas para assegurar o acesso contínuo, equitativo e racional aos medicamentos no âmbito estadual.

As informações apresentadas encontram-se alinhadas ao Plano Estadual de Saúde (PES) vigente e à Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, refletindo o esforço institucional para o fortalecimento da organização da Assistência Farmacêutica, a regularidade do abastecimento, o cumprimento das normativas legais e o atendimento às demandas assistenciais e judiciais. No exercício de 2025, as ações da CGAF estiveram especialmente direcionadas ao aprimoramento do planejamento e da programação das

aquisições, à qualificação dos processos logísticos e de controle de estoque, à garantia do atendimento às demandas judiciais e ao apoio técnico-operacional às unidades vinculadas e à rede assistencial estadual, evidenciando o papel estratégico da Assistência Farmacêutica frente à crescente complexidade das demandas e à necessidade de racionalização dos recursos públicos.

5.4.1 IDENTIFICAÇÃO

Coordenação da CGAF e Farmácia Especializada do Estado (CEAF): Rua Aparício de Moraes, nº 4338, bairro Industrial, CEP: 76.821-240, Porto Velho/RO.

Gerência de Abastecimento Farmacêutico (GAF): Rua Santa Efigênia, nº 4869, bairro Industrial, CEP: 76.821-240, Porto Velho/RO.

Almoxarifado anexo da GAF: Rua Antônio Lacerda nº 4157, bairro Industrial, CEP: 76.821-038, Porto Velho/RO.

Núcleo de Mandado de Dispensação Judicial e Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE): Rua Santa Efigênia, nº 4348, Galpão “C”, bairro Industrial, CEP: 76.821-240, Porto Velho/RO.

Quadro 27 - Servidores da Coordenadoria e Gerência de Abastecimento Farmacêutico - CGAF

UNIDADE	COLABORADOR
DIRETORA ADJUNTA DA FARMÁCIA ESPECIALIZADA DO ESTADO	MÔNICA JUNGES PEREIRA
DIRETORA DA FARMÁCIA ESPECIALIZADA DO ESTADO	LUCIANA MENDES
COORDENADOR CGAF	ROGÉLIO ROCHA BARROS
COORDENADORA ADJUNTA CGAF	KARLA LEITE BRUNORO
GERÊNCIA DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO - GAF	JÉSSICA CAMILA SANTOS NASCIMENTO
GERÊNCIA ESTADUAL DE NUTRIÇÃO ENTERAL	SAIANE ANDRESSA RIBEIRO BARROS

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Missão:

Prestar assistência digna, humanizada e segura aos usuários, especialmente àqueles portadores de doenças crônicas, assegurando a aquisição de medicamentos de qualidade e pelo menor preço, de modo a garantir o acesso oportuno ao tratamento

adequado, contribuindo para o restabelecimento da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS.

Visão:

Estabelecer uma Assistência Farmacêutica pautada em padrões elevados de qualidade e segurança, reconhecidos nacional e internacionalmente.

Valores:

- Acolhimento: promoção de atendimento humanizado, com compromisso em responder de forma efetiva às necessidades dos usuários;
- Qualidade: busca permanente da melhoria contínua dos processos, visando à excelência na prestação dos serviços;
- Segurança: garantia da segurança do usuário e dos profissionais envolvidos nas atividades assistenciais e administrativas;
- Ética: atuação responsável, transparente e comprometida com os princípios éticos no exercício profissional;
- Ensino: promoção da educação continuada em saúde, fortalecendo a integração ensino–serviço no âmbito da Assistência Farmacêutica.

5.4.2 REGULAMENTAÇÃO

A criação da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica-CGAF, encontra respaldo na Seção X, Das Gerências de Programas Específicos, Subseção V, do Decreto nº 9997, de 3 de julho 2002 (publicação no OE nº 5014 de 03 de julho de 2002), o qual “Dispõe sobre a estrutura básica da Secretaria de Estado da Saúde, estabelece suas competências, revoga o Decreto nº 9668, de 24 de setembro de 2001, e dá outras providências.

5.4.3 ESTRUTURA FÍSICA

Existem 04 (quatro) almoxarifados dentro da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF): Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o qual abastece a Farmácia Especializada do Estado de Rondônia e as farmácias das Gerências Regionais de Saúde para atendimento de pacientes cadastrados, que realiza o atendimento ambulatorial que necessitam de medicamentos de uso contínuo que são estabelecidos pela Portaria 1554/2013 do Ministério da Saúde (MS); Gerência de Abastecimento Farmacêutico (GAF), que administra e abastece de medicamentos a todas as instituições que fazem parte da SESAU; Núcleo de Mandados Judiciais de Dispensação (NMDJ), responsável por realizar a dispensação direta aos pacientes, em cumprimento às determinações judiciais e Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE), responsável pelo fornecimento e dispensação das fórmulas nutricionais e enterais padronizadas, tanto para pacientes cadastrados quanto para o abastecimento das unidades hospitalares da rede estadual:

- Almoxarifado do CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que abastece a Farmácia Especializada de Porto Velho e das regionais de saúde, para atendimento de pacientes cadastrados no CEAF, em cumprimento a Portaria nº 1.554/2023 do Ministério da Saúde: 26,96 por 7,710 m².

- Almoxarifado da GAF - Gerência de Abastecimento Farmacêutico que administra e abastece, de medicamentos, a todas as instituições de saúde que estão sob a responsabilidade da SESAU/RO: 26,027 a 26,130 por 14,80 m².

- Almoxarifado de Solução de grande volume (anexo GAF), que armazena e acondiciona todas as soluções de grandes volumes (comumente denominadas como “soro”): 24.46 x 77.79 m².

- Núcleo de Mandado de Dipensação Judicial, destinado ao atendimento de medicamentos aos pacientes oriundos de ação judicial: 172,25 m² com guarita, uma área de 57,87 m² para carga e descarga, uma área 69,19 m² para circulação.

- Almoxarifado da Gerência do Estado de Nutrição Enteral (GENE): administra e abastece, de nutrição, a todas as instituições de saúde que estão sob a responsabilidade da SESAU/RO: 937,14 m², incluindo salas administrativas, estacionamento, áreas de circulação e depósito.

5.4.4 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E ATRIBUIÇÕES

5.4.4.1 COORDENADORIA DE GESTÃO E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CGAF

A CGAF é responsável pela coordenação geral das ações de Assistência Farmacêutica no âmbito da SESAU/RO, atuando de forma transversal junto às gerências e núcleos sob sua supervisão. Compete à CGAF o planejamento estratégico, a articulação institucional, a consolidação das demandas, a supervisão técnica e administrativa, bem como o acompanhamento dos processos de aquisição e distribuição de medicamentos.

Em 2025, a CGAF concentrou esforços na melhoria dos fluxos internos, no alinhamento com os instrumentos de planejamento (PES e PAS) e na integração entre os setores, visando maior eficiência, transparência e segurança no abastecimento da rede estadual de saúde.

5.4.4.2 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (COEAF) é responsável pela execução das ações relacionadas ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Suas atribuições incluem a programação dos medicamentos de responsabilidade do Ministério da Saúde, o acompanhamento dos fluxos de recebimento e a operacionalização do atendimento aos pacientes por meio da Farmácia Especializada, garantindo o acesso aos medicamentos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

Em 2025, a COEAF concentrou esforços na organização dos processos de programação e atendimento, assegurando a regularidade da dispensação aos pacientes cadastrados e a conformidade com as normativas federais vigentes.

5.4.4.3 GERÊNCIA DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO – GAF

A Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF) é responsável pelo planejamento, organização e execução das ações de controle de estoque, logística e distribuição de medicamentos no âmbito da assistência farmacêutica sob gestão estadual.

Compete à GAF o acompanhamento sistemático dos estoques, o planejamento logístico para atendimento da rede estadual de saúde e a distribuição dos medicamentos às unidades hospitalares, bem como o apoio técnico às farmácias hospitalares, visando assegurar a regularidade do abastecimento, a adequada gestão dos insumos e a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

No exercício de 2025, a GAF atuou de forma estratégica no fortalecimento dos fluxos logísticos, no aprimoramento do controle de estoque e na articulação com as unidades hospitalares, contribuindo para maior eficiência na distribuição dos medicamentos e mitigação de riscos de desabastecimento.

5.4.4.4 NÚCLEO DE MANDADOS DISPENSAÇÃO JUDICAL – NMDJ

O Núcleo de Medicamentos de Demandas Judiciais (NMDJ) é responsável pelo recebimento, controle e dispensação de medicamentos destinados ao cumprimento de determinações judiciais impostas à Secretaria de Estado da Saúde.

As atividades do núcleo compreendem o recebimento dos medicamentos adquiridos ou fornecidos para atendimento judicial, o controle físico e sistêmico dos estoques e o atendimento direto aos pacientes beneficiários de decisões judiciais, assegurando o cumprimento das ordens judiciais e a continuidade do tratamento.

No exercício de 2025, o NMDJ atuou de forma contínua para garantir a execução das determinações judiciais, mantendo o controle adequado dos medicamentos e o

atendimento regular aos pacientes, em observância aos princípios da legalidade, eficiência e integralidade da assistência.

5.4.4.5 GERÊNCIA ESTADUAL DE NUTRIÇÃO ENTERAL – GENE

A Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE) é a unidade responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações relacionadas à assistência nutricional enteral no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, integrando a estrutura da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF).

Compete à GENE a gestão dos programas de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) e de Atenção à Pessoa com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), abrangendo a análise técnica dos cadastros de pacientes, o planejamento das aquisições, o controle dos estoques, a logística de distribuição e o acompanhamento do fornecimento de dietas enterais, fórmulas nutricionais e insumos correlatos, em conformidade com as normativas vigentes.

As atribuições da GENE incluem, ainda, a articulação com as Gerências Regionais de Saúde e com os municípios para operacionalização da dispensação aos pacientes, o apoio técnico às equipes assistenciais, a padronização de fluxos e procedimentos e o monitoramento contínuo da execução dos programas, com vistas a assegurar a regularidade do atendimento e a racionalidade do uso dos recursos públicos.

No exercício de 2025, a GENE concentrou esforços na organização dos fluxos assistenciais e administrativos, na qualificação da análise técnica dos processos, na atualização do marco normativo dos programas sob sua responsabilidade e na integração das suas ações aos demais setores da CGAF, contribuindo para o fortalecimento da governança da assistência nutricional especializada e para a ampliação da eficiência da gestão no âmbito estadual.

5.4.5 FORMAS DE DISTRIBUIÇÃO

A distribuição de medicamentos no âmbito da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF) ocorre de maneira organizada e sistematizada,

respeitando as especificidades de cada componente da Assistência Farmacêutica e observando os fluxos logísticos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO).

5.4.5.1 ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF

Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) são armazenados no Almoxarifado do CEAF e distribuídos mensalmente à Farmácia Especializada do Estado, localizada em Porto Velho, responsável pela dispensação direta aos usuários cadastrados.

Para atendimento dos pacientes residentes nos municípios do interior do Estado, os medicamentos são encaminhados às Gerências Regionais de Saúde (GRS), conforme cronograma mensal, por meio de envio via Correios, assegurando a dispensação de acordo com o município de residência e em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigentes.

5.4.5.2 GERÊNCIA DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO – GAF

Os medicamentos sob responsabilidade da Gerência de Abastecimento Farmacêutico (CAF) são distribuídos às unidades hospitalares e ambulatoriais vinculadas à SESAU/RO, conforme cronograma periódico de distribuição, elaborado com base nas requisições encaminhadas pelas unidades e na programação logística institucional.

A distribuição contempla tanto as unidades localizadas no interior do Estado, por meio de transporte oficial, quanto as unidades sediadas na capital, que realizam a retirada diretamente no almoxarifado da GAF, garantindo o abastecimento regular da rede estadual de saúde.

5.4.5.3 NÚCLEO DE MANDADOS DISPENSAÇÃO JUDICIAL – NMDJ

A distribuição dos medicamentos destinados ao atendimento das demandas judiciais, sob responsabilidade do Núcleo de Mandados Judiciais de Dispensação (NMDJ), ocorre de forma centralizada e alinhada aos fluxos operacionais da CGAF.

Os medicamentos são armazenados em almoxarifado específico do NMDJ e dispensados aos pacientes conforme determinações judiciais vigentes. Para os pacientes residentes em Porto Velho, a dispensação ocorre de forma presencial, mediante agendamento e conferência da documentação judicial e assistencial.

Para atendimento dos pacientes residentes nos municípios do interior do Estado, os medicamentos são encaminhados às Gerências Regionais de Saúde (GRS) ou enviados diretamente aos pacientes por meio de serviço postal, conforme o perfil da demanda judicial e a logística definida, assegurando o cumprimento tempestivo das decisões judiciais e a continuidade do tratamento.

5.4.5.4 GERÊNCIA ESTADUAL DE NUTRIÇÃO ENTERAL – GENE

Os insumos destinados à terapia nutricional enteral, sob responsabilidade da Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE), são armazenados em almoxarifado próprio e distribuídos de forma programada, conforme os fluxos logísticos estabelecidos pela SESAU/RO.

Para os pacientes domiciliados em Porto Velho, a dispensação ocorre de forma direta, mediante agendamento prévio, após análise técnica e validação da documentação exigida, assegurando o fornecimento regular das dietas enterais, fórmulas nutricionais e insumos correlatos.

Para atendimento dos pacientes residentes nos municípios do interior do Estado, a distribuição é realizada mensalmente por intermédio das Gerências Regionais de Saúde (GRS), conforme cronograma logístico institucional. Os insumos são transportados da capital até as respectivas regionais e, posteriormente, retirados pelos municípios para dispensação aos pacientes regularmente cadastrados nos programas sob gestão da GENE, garantindo a continuidade do cuidado nutricional especializado em todo o território estadual

5.4.6 AQUISIÇÕES

As aquisições de medicamentos realizadas no âmbito da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF) destinam-se exclusivamente ao abastecimento das unidades de saúde sob responsabilidade do Governo do Estado de Rondônia, com a finalidade de garantir o acesso contínuo aos medicamentos e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

No exercício de 2025, as aquisições estiveram alinhadas às necessidades assistenciais da rede estadual e aos resultados esperados no planejamento da Assistência Farmacêutica, demonstrando aderência aos objetivos institucionais definidos no Plano Estadual de Saúde (PES) e na Programação Anual de Saúde (PAS). A estratégia adotada permitiu maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos e maior previsibilidade no abastecimento das unidades.

A definição das quantidades a serem adquiridas passou por aprimoramento metodológico, deixando de se basear exclusivamente nas estimativas encaminhadas pelas unidades de saúde e passando a considerar, prioritariamente, os dados de consumo real registrados no âmbito da Gerência de Abastecimento Farmacêutico (GAF). Essa abordagem contribuiu para maior precisão no planejamento das aquisições, redução de distorções na programação e fortalecimento do controle logístico.

Os níveis de estocagem passaram a ser definidos com base na programação da assistência farmacêutica, normalmente dimensionados para atendimento de uma demanda estimada entre 4 (quatro) e 6 (seis) meses consecutivos, considerando o histórico de consumo, a demanda informada pelas unidades

de saúde, a capacidade de armazenamento e a disponibilidade de recursos financeiros e instrumentos legais de aquisição, com o objetivo de assegurar a continuidade do abastecimento e mitigar riscos de desabastecimento.

Os inventários físicos de medicamentos são realizados anualmente, em conformidade com as normativas dos órgãos de controle, podendo, quando aplicável, ser executados por amostragem, conforme os Procedimentos Operacionais Padrão

(POP) vigentes, assegurando a confiabilidade das informações de estoque e a rastreabilidade dos itens armazenados.

As modalidades de aquisição adotadas observaram rigorosamente a legislação vigente, sendo priorizada a licitação na forma de Registro de Preços. Em situações de fracasso ou deserto dos certames, foram utilizadas, de forma complementar, adesões a Atas de Registro de Preços de outros entes federativos. Na impossibilidade de utilização dessas alternativas, recorreu-se, de maneira excepcional e devidamente justificada, à Dispensa de Licitação, com vistas a evitar riscos de desabastecimento e prejuízos à continuidade da assistência. Todos os procedimentos são formalizados e tramitam de forma eletrônica, por meio do portal oficial de licitações do Estado.

O planejamento das aquisições é subsidiado por dados extraídos dos sistemas corporativos, especialmente por meio de relatórios de consumo médio mensal obtidos no Business Intelligence (BI), com base nas informações do sistema HOSPUB. Esses dados são analisados e consolidados pelo Núcleo de Processos da CGAF, responsável pela elaboração do Documento de Oficialização de Demanda (DOD), instrumento formal que registra e justifica as necessidades de aquisição de medicamentos. Após sua elaboração, o DOD é encaminhado à Gerência de Compras (GECOMP), que dá prosseguimento ao trâmite processual até o encaminhamento à Superintendência Estadual de Compras e Licitações (SUPEL).

O DOD constitui elemento central do planejamento das contratações, assegurando transparência, rastreabilidade e alinhamento entre as necessidades assistenciais e os procedimentos de aquisição, contribuindo para a eficiência da aplicação dos recursos públicos.

Como estratégia de mitigação de riscos de desabastecimento, a CGAF adotou a antecipação do planejamento das contratações, iniciando novos procedimentos licitatórios com antecedência mínima de 8 (oito) a 10 (dez) meses em relação ao vencimento das Atas de Registro de Preços vigentes. Essa medida permitiu maior previsibilidade e organização dos processos. Ademais, foi estruturado um plano estratégico de consolidação das aquisições, com a padronização de pregões

contemplando, em média, aproximadamente 80 itens por certame, resultando em cerca de 16 pregões anuais para atendimento integral da demanda da CGAF.

O acompanhamento do recebimento dos medicamentos é realizado pelas Comissões de Recebimento de Medicamentos vinculadas à GAF, CEAF, NMDJ e GENE formalmente designadas por Portaria publicada no Diário Oficial do Estado, assegurando que os itens entregues estejam em conformidade com as especificações previstas nos editais e nos instrumentos contratuais

Os almoxarifados vinculados à CGAF contam com mecanismos permanentes de segurança patrimonial, incluindo vigilância terceirizada e sistema de monitoramento eletrônico 24 horas por dia, garantindo a integridade dos estoques, a regularidade das operações logísticas e a proteção do patrimônio público. Da mesma forma, a fiscalização dos contratos de serviços executados no âmbito da CGAF, tais como vigilância patrimonial, limpeza e manutenção preventiva e corretiva de ar-condicionado, é realizada em conformidade com os dispositivos legais e normativos aplicáveis.

5.4.7 RESULTADOS ALCANÇADOS

5.4.7.1 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF

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 301 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo CEAF (2023–2025)

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	13.525	14.275	14.770

Fevereiro	13.186	15.442	13.886
Março	13.186	15.617	13.451
Abril	14.429	16.237	14.486
Maio	15.738	16.213	15.571
Junho	14.398	15.645	15.519
Julho	13.767	16.266	16.456
Agosto	15.113	16.429	16.132
Setembro	15.897	16.094	15.518
Outubro	15.693	15.218	17.667
Novembro	16.244	14.427	18.544
Dezembro	14.345	13.506	17.162
Total:	**175.521**	**185.369**	**189.162**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

No âmbito do Programa Remédio Aqui em Casa, foram realizados 15.044 atendimentos em 2025, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 302 - Atendimentos do Programa Remédio Aqui em Casa (2023–2025)

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	947	1.102	1.461
Fevereiro	827	1.306	1.275
Março	751	1.404	1.309
Abril	529	1.421	1.455
Maio	931	1.403	1.328
Junho	831	1.418	1.242
Julho	1.047	1.368	1.270
Agosto	887	1.539	1.047
Setembro	863	1.584	1.055
Outubro	997	1.724	1.505
Novembro	1.287	1.571	1.324
Dezembro	1.190	1.261	773
Total:	**11.087**	**17.101**	**15.044**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

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

Tabela 303 - lores financeiros da dispensação de medicamentos – CEAF (2023–2025)

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: SESAU-CGAF; 2025

5.4.7.2 GERÊNCIA DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO – GAF

Em 2025, a GAF concentrou suas ações no fortalecimento da governança do abastecimento e da logística farmacêutica da rede estadual de saúde. As atividades envolveram o planejamento da distribuição de medicamentos com base em análises de consumo, perfil assistencial das unidades e séries históricas, além do monitoramento sistemático dos níveis de estoque.

Foram realizadas visitas técnicas, ações de supervisão e reuniões de alinhamento com unidades hospitalares, contribuindo para a padronização dos fluxos e a melhoria da operacionalização logística.

No exercício de 2025, a GAF assegurou a distribuição regular de medicamentos às unidades hospitalares da rede estadual.

Tabela 304 - Valores financeiros distribuídos às unidades hospitalares (2023–2025)

Ano	Valor Total Distribuído
2023	R$ 48.989.872,97
2024	R$ 47.514.160,47
2025	R$ 42.173.501,42
Total:	**R$ 138.677.534,86**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Observa-se redução progressiva dos valores distribuídos, relacionada às ações de racionalização do consumo, aprimoramento do controle de estoques e adequação das distribuições à demanda real das unidades.

5.4.7.3 NÚCLEO DE MANDADOS JUDICIAIS DE DISPENSAÇÃO – NMDJ

No exercício de 2025, o NMJDJ atuou na gestão e operacionalização das demandas judiciais relacionadas à dispensação de medicamentos, realizando ordens de liberação com base nas atas de registro de preços vigentes. Foram desenvolvidas ações de alinhamento com as Regionais de Saúde, por meio de visitas técnicas, com foco na orientação quanto ao armazenamento, dispensação e devolução de medicamentos.

Destaca-se a implementação do Sistema Integrado de Medicamentos (SIM/CGAF), que permite o acompanhamento em tempo real do estoque, validade e quantitativos disponíveis.

Tabela 305 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo NMJDJ (2023–2025)

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	70	40	25
Fevereiro	50	68	44
Março	106	38	42
Abril	104	75	37
Maio	78	65	19
Junho	72	51	23
Julho	55	13	70
Agosto	81	33	136
Setembro	52	45	51
Outubro	91	55	25
Novembro	81	56	34
Dezembro	18	30	40
Total	**858**	**569**	**546**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Em 2025, o NMJDJ atendeu 546 pacientes, mantendo volume relevante de demandas judiciais no âmbito da Assistência Farmacêutica.

Tabela 306 - Valores financeiros gastos com demandas judiciais – NMJDJ (2023–2025)

Ano	Valor Total (R$)
2023	R$ 18.727.742,44
2024	R$ 16.737.762,27
2025	R$ 21.794.066,66
Total:	**R$ 57.259.571,37**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Observa-se elevação dos gastos em 2025, mesmo com redução no número de atendimentos, refletindo o alto custo dos tratamentos judicializados.

5.4.7.4 GERÊNCIA ESTADUAL DE NUTRIÇÃO ENTERAL – GENE

No exercício de 2025, a Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE) passou a integrar formalmente a estrutura da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica (CGAF), em decorrência da reestruturação administrativa da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. A GENE é responsável pela gestão das ações relacionadas

à aquisição, logística, distribuição e controle dos insumos destinados à terapia nutricional enteral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando o atendimento hospitalar e domiciliar em todo o Estado.

A atuação da GENE compreende a coordenação do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) e do Programa de Atenção à Pessoa com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV), assegurando o fornecimento regular de dietas enterais, fórmulas nutricionais e insumos correlatos aos pacientes regularmente cadastrados. Em 2025, destaca-se a atualização do marco normativo desses programas, com a aprovação das Resoluções CIB nº 923/2025 e nº 924/2025, que instituíram novos regulamentos técnicos, promovendo maior padronização dos fluxos, qualificação da análise técnica e fortalecimento da governança assistencial.

No que se refere aos resultados assistenciais, o PTNED registrou, em 2025, o atendimento de 1.739 pacientes, frente a 1.977 em 2024 e 1.916 em 2023. A variação observada no último exercício não representa redução da demanda por terapia nutricional enteral, mas decorre da reorganização da atenção domiciliar no âmbito da SESAU, com a absorção de parte dos pacientes pelo Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD), bem como do aprimoramento dos critérios de elegibilidade e da consolidação da análise técnica dos cadastros, o que resultou em maior qualificação do acesso e racionalização do uso dos insumos.

Tabela 307 - Quantitativo de pacientes atendidos pelo PTNED

Ano	Quantidade de Pacientes Atendidos
2023	1.916
2024	1.977
2025	1.739
Total	**5.632**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Quanto à execução financeira, em 2025 foram investidos R$ 9.102.674,55 no âmbito do PTNED, frente a R$ 11.227.326,32 em 2024 e R$ 6.120.192,87 em 2023. Observa-se maior alinhamento entre os quantitativos contratados e o consumo real, refletindo o aprimoramento do planejamento das aquisições, a racionalização da aplicação dos recursos públicos e a manutenção da regularidade do atendimento aos usuários.

Tabela 308 - Valores financeiros em atendimento de Pacientes pelo PTNED (2023-2025)

Ano	Valor Total (R$)
2023	R$ 6.120.192,87
2024	R$ 11.227.326,32
2025	R$ 9.102.674,55
Total:	**R$ 26.450.193,74**

Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Os dados consolidados referentes ao período de 2023 a 2025 evidenciam não apenas a ampliação do escopo operacional do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED), mas, sobretudo, o aprimoramento de seus mecanismos de gestão técnica, administrativa e contratual. Tal evolução reflete o fortalecimento de uma política pública estruturada, orientada por critérios técnicos normatizados e em conformidade com as diretrizes da terapia nutricional enteral.

A adoção de processos licitatórios fundamentados em séries históricas de consumo, parâmetros assistenciais e especificações técnicas adequadas contribui para a racionalização do gasto público, mitigação de riscos de desabastecimento e maior previsibilidade contratual. Nesse contexto, o PTNED consolida-se como instrumento estratégico para a promoção da sustentabilidade financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito estadual, assegurando a continuidade do fornecimento e a qualificação da assistência nutricional prestada à população assistida no Estado de Rondônia.

5.4.7.4.1 SISTEMA INTEGRADO DE MEDICAMENTOS – SIM

No exercício de 2025, a CGAF desenvolveu e implantou o Sistema Integrado de Medicamentos (SIM), ferramenta informatizada elaborada no âmbito da própria Coordenadoria, com o objetivo de fortalecer a governança, o controle logístico e a gestão integrada dos medicamentos e insumos sob sua responsabilidade.

O SIM encontra-se plenamente implantado e em funcionamento na Gerência de Abastecimento Farmacêutico (GAF), contemplando módulos de gerenciamento de estoque, análise de consumo médio, controle de validade, histórico de movimentações, registro de saídas, solicitação e atendimento de pedidos, bem como organização e separação de pedidos para distribuição.

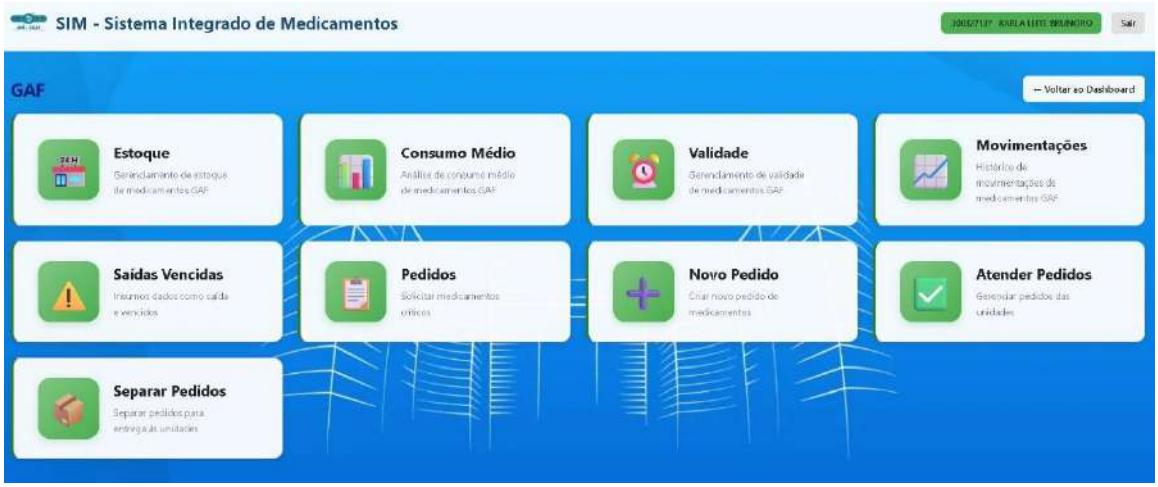
O sistema encontra-se em processo de implantação gradativa na Gerência Estadual de Nutrição Enteral (GENE) e no Núcleo de Mandados Judiciais de Dispensação (NMDJ), com previsão de expansão para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (COEAF) e para as farmácias das unidades hospitalares da rede estadual. A implantação do SIM representa avanço significativo na modernização da Assistência Farmacêutica estadual, promovendo maior integração entre os setores, transparência das informações, rastreabilidade dos estoques e apoio qualificado à tomada de decisão gerencial.

Figura 55 - Sistema SIM - Módulo



Fonte: SESAU-CGAF; 2025

Figura 56 - Sistema SIM - Módulo GAF



Fonte: SESAU-CGAF; 2025

5.4.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão 2025 da Coordenadoria de Gestão e Assistência Farmacêutica evidencia que a CGAF desempenhou papel estratégico na garantia do acesso a medicamentos e insumos destinados à assistência farmacêutica e nutricional

especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde em Rondônia, mesmo diante de desafios financeiros, logísticos e regulatórios.

As ações desenvolvidas no exercício demonstram avanço na governança da Assistência Farmacêutica, com aprimoramento do planejamento das aquisições, fortalecimento dos processos logísticos, ampliação do acesso aos medicamentos especializados, qualificação da gestão da terapia nutricional enteral, fortalecimento do atendimento às demandas judiciais e implantação de ferramentas de gestão inovadoras, como o Sistema Integrado de Medicamentos (SIM).

Apesar dos desafios relacionados à sustentabilidade financeira, à complexidade crescente das terapias e às dificuldades do mercado fornecedor, a CGAF manteve a regularidade do abastecimento e adotou estratégias estruturantes para mitigar riscos de desabastecimento, aprimorar o controle dos estoques e fortalecer a gestão integrada de seus componentes.

Dessa forma, conclui-se que as ações executadas em 2025 contribuíram de maneira significativa para o fortalecimento da Política Estadual de Assistência Farmacêutica e da assistência nutricional especializada, alinhando-se aos instrumentos de planejamento do SUS e reafirmando o compromisso da SESAU/RO com a promoção do acesso equitativo, seguro e racional aos medicamentos e insumos, com impacto direto na qualidade de vida da população usuária do SUS.

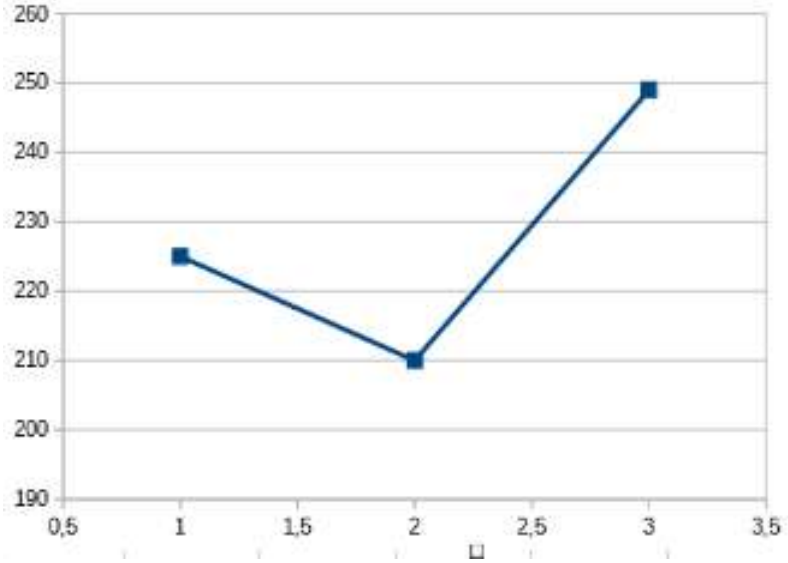
5.5 GERÊNCIA DE ABASTACIMENTO E TRANSPORTE - GAT

Considerando que compete a Gerência de Abastecimento e Transporte – GAT gerir as atividades de viagens terrestres e fluviais, controle dos veículos Oficiais, transporte executivo e mobilidade urbana bem como gerenciar o Sistema de Abastecimento do Poder Executivo Estadual de forma sistematizada, administrando, acompanhando, fiscalizando e monitorando tais fluxos dentre outras ações envolvendo a utilização de veículos oficiais que estejam à serviço da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU.

Considerando que a Gerência de Abastecimento e Transporte – GAT da Secretaria de Saúde do Estado - SESAU é um componente essencial para o funcionamento do SUS, pois viabiliza o acesso da população aos serviços, garante resposta em urgência e emergência, sustenta a logística de medicamentos e insumos e permite a execução das ações de saúde pública. Além disso, contribui para a eficiência do gasto público, a segurança operacional e a integração regional da rede assistencial, sendo determinante para assegurar continuidade do cuidado e equidade no atendimento.

No que tange à Frota de veículos desta gerência GAT, sua composição dar-se-á por veículos administrativos, veículos especializados em transporte sanitário, caminhões, embarcação fluvial e maquinários geradores, nos quais adquiridos por desígnio desta GAT, contribuindo para o funcionamento das atividades garantindo a prestação de serviço de saúde humanizado com qualidade aos usuários.

Gráfico 55 - Comparativo de Veículos e Maquinários nos anos de 2023, 2024 e 2025



Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

No ano de 2023, com intuito de renovação da frota e substituição de veículos inservíveis, foram adquiridos 24 (vinte e quatro) veículos novos, totalizando a média de 225 (duzentos e vinte e cinco) entre veículos e maquinários, que foram administrados por esta GAT haja vista que alguns foram substituídos.

No ano de 2024, devido à baixa de veículos inservíveis a frota desta SESAU perfaz o montante de 210 veículos e maquinários, visando a efetividade e

economicidade esta GAT procedeu com certame licitatório com a finalidade de locação veicular para atender todas as unidades assistidas por esta SESAU.

No ano de 2025, diante a ampliação do atendimento das unidades hospitalares houve acréscimo da frota de veículos e maquinários desta SESAU, acrescendo ao montante de 249 unidades, sendo totalizados a maior parte acrescido de maquinários gerados para garantir o funcionamento hospitalar e veículos doados por entes parceiros desta secretaria.

Composição da equipe da Gerência de Transporte e Abastecimento – GAT

Tabela 309 - Quadro de servidores do GAT em 2023

FUNÇÃO	QUANTITATIVO
Administrativa	10
Motorista	10
Total	20

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Tabela 310 - Quadro de servidores do GAT em 2024

FUNÇÃO	QUANTITATIVO
Administrativa	15
Motorista	11
Voluntário	3
Total	29

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Tabela 311 - Quadro de servidores do GAT em 2025

FUNÇÃO	QUANTITATIVO
Administrativa	11
Motorista	14
Voluntário	1
Total	26

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

O quadro de servidores desta GAT é composto por servidores efetivos, comissionados e federais, com pequena evolução anual no que tange ao número de composição da equipe, entretanto atende as necessidades do setor.

Tabela 312 - Comparativo de Viagens Realizadas nos anos de 2023, 2024 e 2025

ANO	QUANTITATIVO DE VIAGENS REALIZADAS
2023	298
2024	322
2025	214

TOTAL	834

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Considerando as competências do setor, em análise as atividades desenvolvidas, torna-se claro o grande volume no que tange ao deslocamento (viagens), sendo de suma importância para garantir a continuidade da prestação do serviço básico de saúde ofertados pela SESAU, cumprindo com as competências quanto as fiscalizações, transporte de pacientes (motorista), abastecimento de insumos hospitalares nas unidades e demais atividades correlatas, conforme demonstrado acima.

5.5.1 ABASTECIMENTO DO TRANSPORTE

Para garantir o funcionamento das ações da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, o combustível é um insumo estratégico para garantir a continuidade, capilaridade e tempestividade das ações do Sistema Público de Saúde, especialmente em estados com grande extensão territorial, áreas rurais e necessidade de deslocamentos intermunicipais. Sua relevância se justifica porque viabiliza:

5.5.1.1 ASSISTÊNCIA DIRETA AO CIDADÃO (ATIVIDADE-FIM)

- Transporte sanitário eletivo (consultas, exames, hemodiálise, tratamento oncológico);
- Urgência e emergência (SAMU, ambulâncias hospitalares, remoções inter-hospitalares);
- Ações domiciliares (atenção básica, curativos, visitas técnicas, programas de saúde da família);
- Ações em localidades remotas (ribeirinhas, vicinais, distritos, aldeias, assentamentos).

5.5.1.2 SUPORTE À REDE E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA (ATIVIDADE-MEIO CRÍTICA)

- Distribuição de medicamentos e insumos (farmácia básica, itens hospitalares, materiais de curativo);
- Logística de imunização (deslocamento de equipes e entrega de imunobiológicos);
- Transporte de amostras e exames (LACEN e redes laboratoriais);

- Fiscalização sanitária e vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador);
- Manutenção operacional (deslocamento técnico para manutenção predial e equipamentos hospitalares).

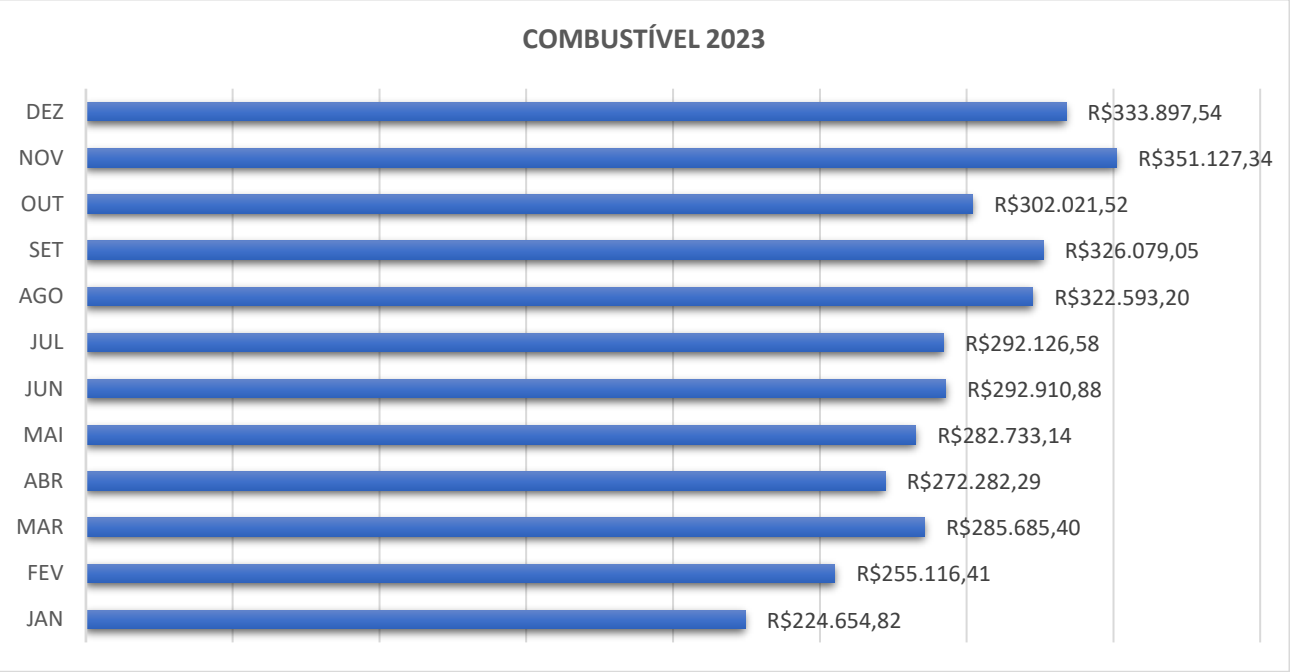
5.5.1.3 RISCO OPERACIONAL SE HOUVER DESCONTINUIDADE DO ABASTECIMENTO

A falta de combustível compromete diretamente:

- tempo-resposta em emergências;
- continuidade de tratamentos;
- cadeia de suprimentos hospitalar;
- e aumenta risco de agravamentos, internações e óbitos evitáveis.

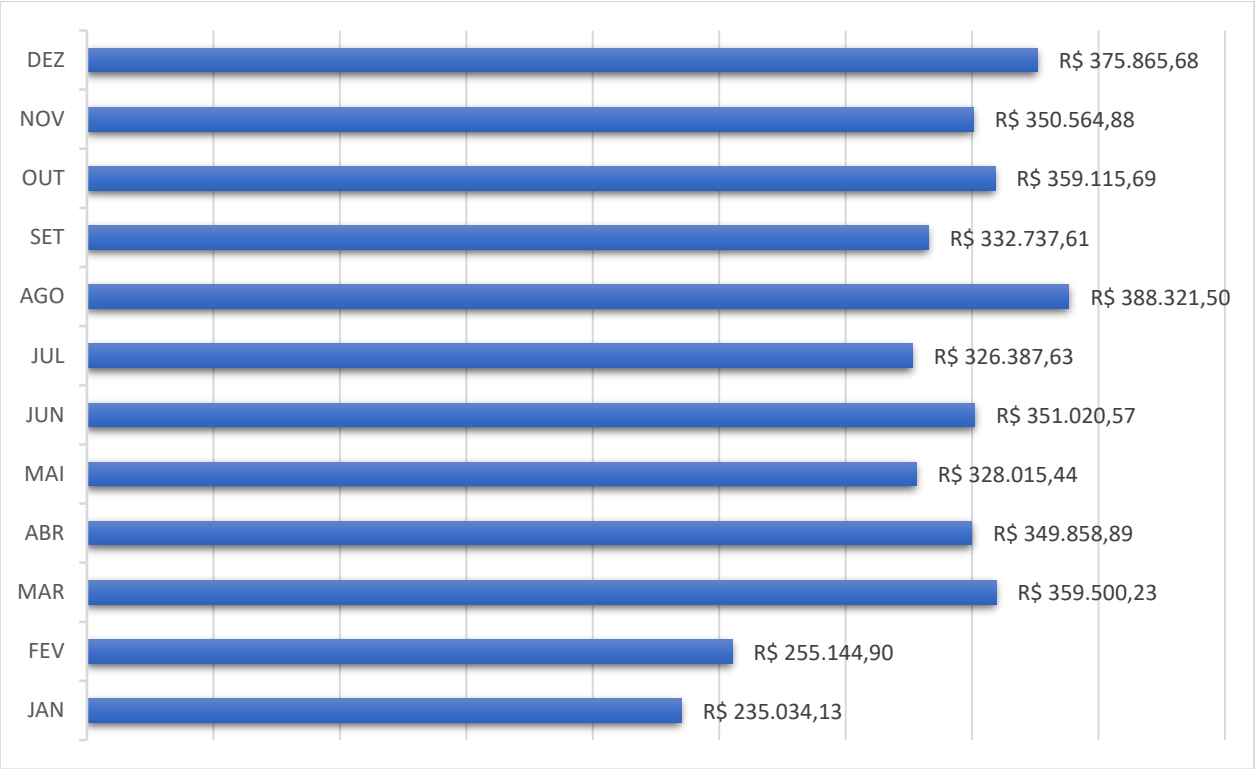
Em termos de gestão pública, combustível não é “apoio”; é insumo essencial para executar políticas públicas de saúde, sendo executado da seguinte forma:

Gráfico 56 - Execução do Combustível em 2023



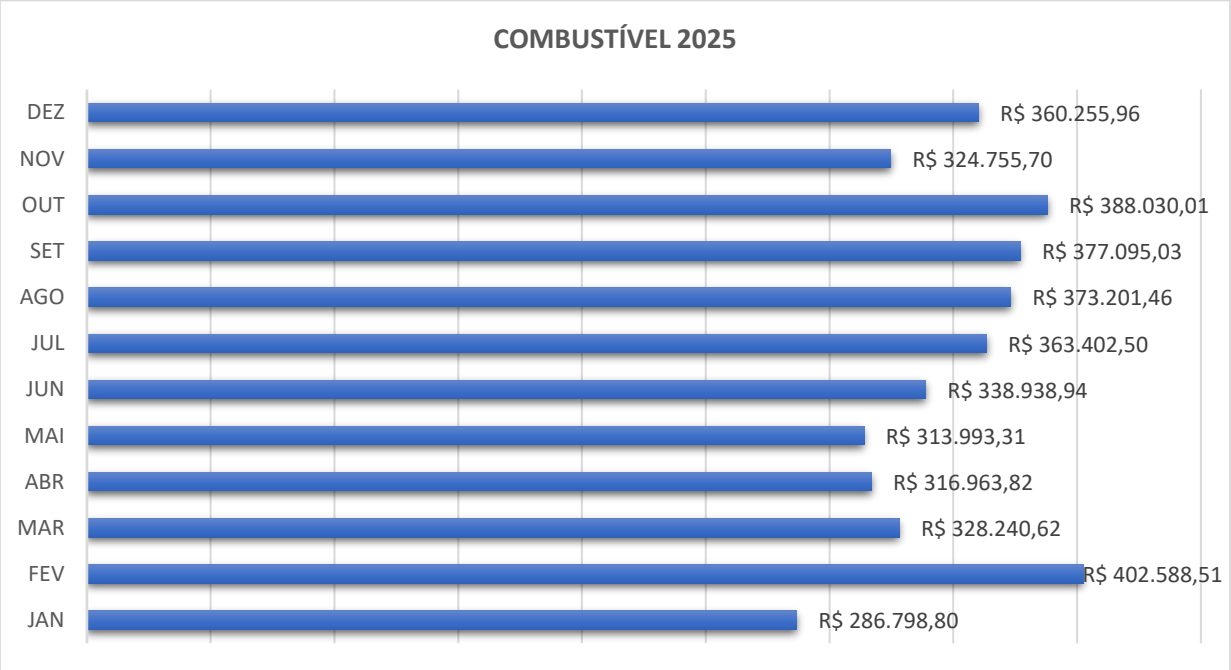
Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Gráfico 57 - Execução do Combustível em 2024



Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Gráfico 58 - Execução do Combustível em 2025



Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Tabela 313 - Comparativo de Execução do Combustível nos Últimos 3 anos

ANO	VALORES
2023	R$ 3.541.228,17
2024	R$ 4.011.567,15
2025	R$ 4.174.264,52

TOTAL	R$ 11.727.059,84

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

A execução orçamentária com combustível na Gerência de Transporte e Abastecimento (GAT) apresentou crescimento progressivo ao longo do triênio, refletindo a ampliação e a intensificação das atividades logísticas da Secretaria de Estado da Saúde.

Em 2023, o montante executado foi de R$ 3.541.228,17, distribuído de forma relativamente equilibrada ao longo do ano, com leve aumento nos meses finais, especialmente em novembro e dezembro. Esse comportamento indica maior demanda logística no encerramento do exercício, associada à intensificação de ações assistenciais, deslocamentos intermunicipais e apoio às unidades de saúde.

No exercício de 2024, observou-se incremento significativo da execução, alcançando R$ 4.011.567,15, representando crescimento em relação ao ano anterior. Houve elevação nos valores mensais, com destaque para os meses de agosto, outubro e dezembro, demonstrando maior volume de deslocamentos e ampliação do suporte logístico às ações de saúde, incluindo transporte de pacientes, insumos, equipes técnicas e apoio às regionais de saúde.

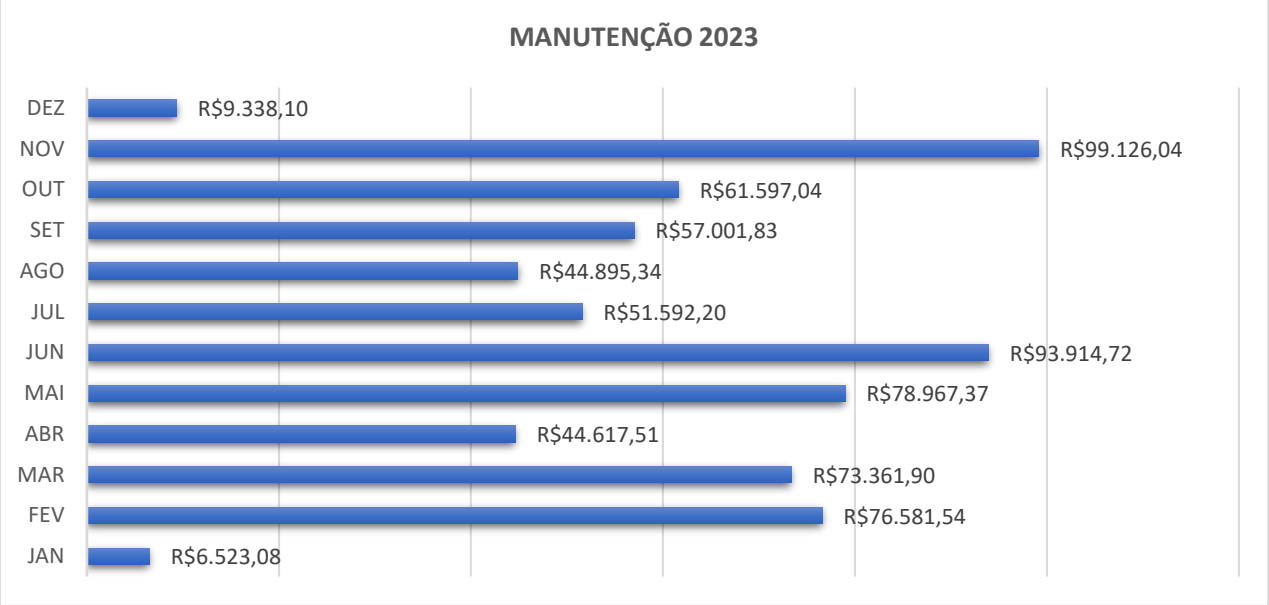
Já em 2025, a execução atingiu o maior valor da série histórica, totalizando R$ 4.174.264,52. O comportamento mensal evidencia patamar mais elevado e consistente ao longo de todo o ano, com picos expressivos em fevereiro, outubro e dezembro. Esse desempenho indica consolidação da demanda logística, associada à ampliação das ações assistenciais, fortalecimento da regionalização, maior cobertura de serviços e intensificação das atividades operacionais da SESAU.

De forma consolidada, o total executado no período de 2023 a 2025 foi de R$ 11.727.059,84, evidenciando a relevância estratégica da GAT para o funcionamento da rede estadual de saúde. O crescimento contínuo da despesa com combustível reflete não apenas aumento de custos operacionais, mas principalmente a expansão da atuação institucional, a ampliação da cobertura territorial e o fortalecimento das ações de apoio logístico às políticas públicas de saúde.

5.5.2 MANUTENÇÃO DOS VEÍCULOS

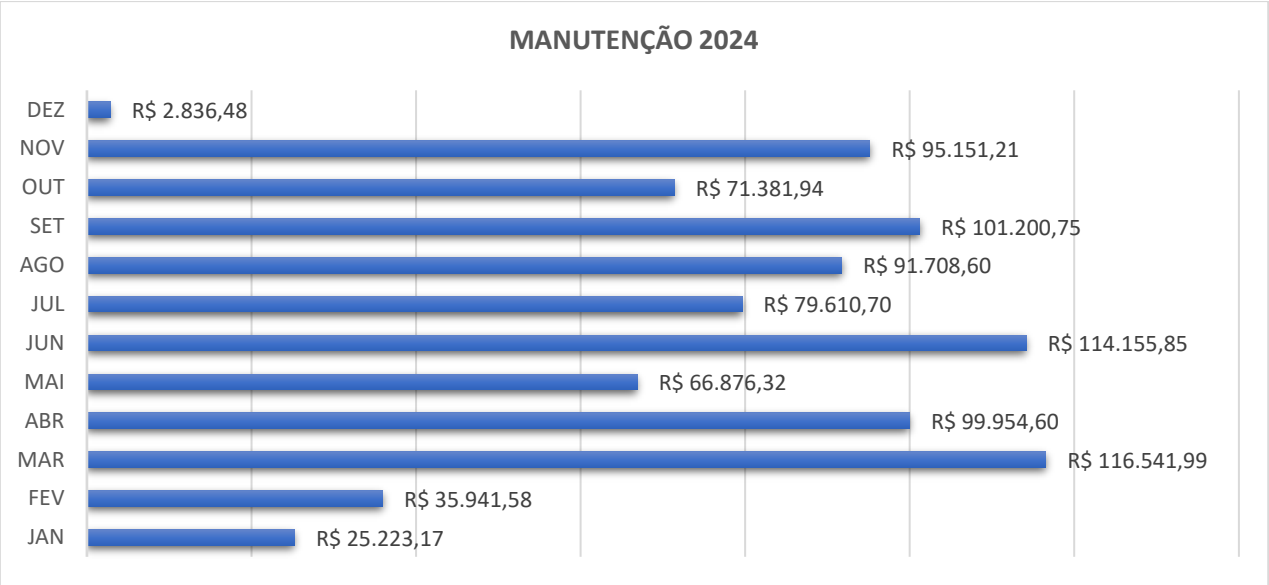
A manutenção regular e programada dos veículos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, constitui medida essencial para assegurar a continuidade dos serviços públicos de saúde, garantir a segurança de servidores e usuários, preservar o patrimônio público, reduzir custos com reparos emergenciais e assegurar eficiência logística em ações assistenciais, sanitárias e epidemiológicas. Portanto, investir em manutenção preventiva e corretiva da frota é medida estratégica para manter a capacidade operacional do Estado e proteger a população, especialmente em regiões com grandes distâncias e alta dependência do transporte público institucional, investimento este no montante abaixo relacionado:

Gráfico 59 - Manutenção dos Veículos 2023



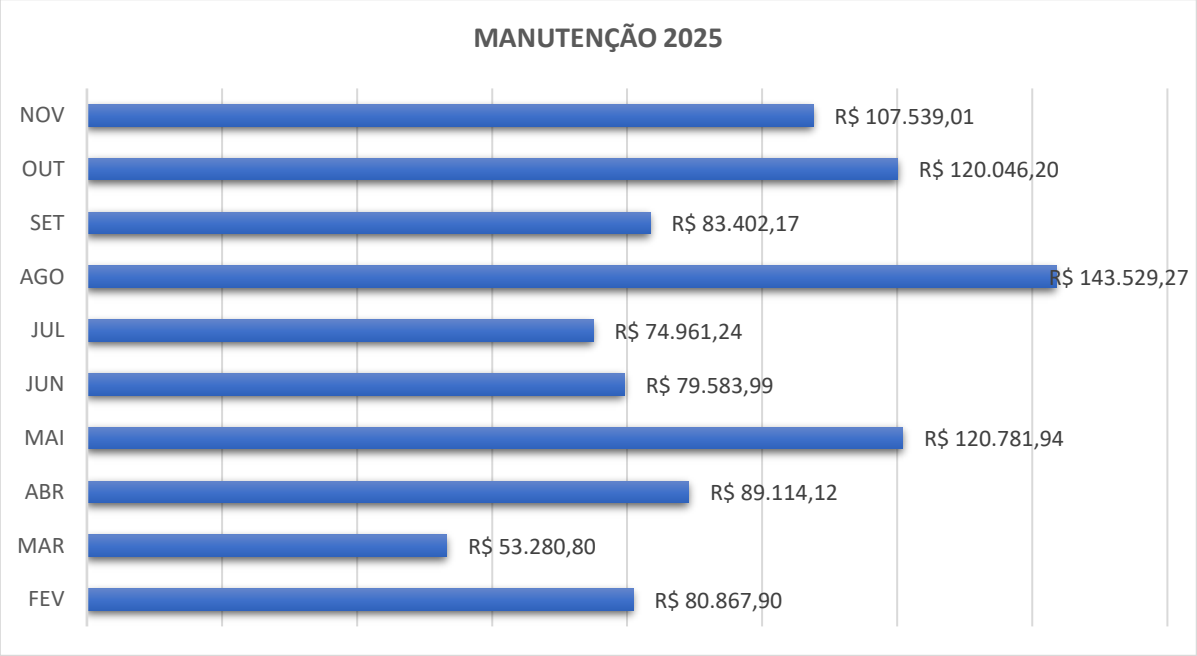
Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Gráfico 60 - Manutenção dos Veículos 2024



Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Gráfico 61 - Manutenção dos Veículos 2025



Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

Tabela 314 - Comparativo de Execução da Manutenção nos Últimos 3 anos

INDICADOR	2023	2024	2025
Média Temporal de Atendimento			
Média Total	14 dias	15 dias	18 dias
Média Preventiva	13 dias	15 dias	19 dias
Média Corretiva	14,5 dias	16 dias	17 dias
Total de Manutenções			
Total Preventivas	176	269	253
Total Corretivas	160	257	303
CUSTO TOTAL DE MANUTENÇÃO	**R$ 710.355,17**	**R$ 900.883,19**	**R$ 986.953,79**

Fonte: GAT/SESAU-RO, 2026

A manutenção da frota de veículos da Secretaria de Estado da Saúde apresentou crescimento progressivo ao longo do triênio, refletindo tanto o aumento da demanda operacional quanto a ampliação e o envelhecimento da frota utilizada para suporte às ações assistenciais, administrativas e logísticas da SESAU.

Em 2023, o custo total com manutenção foi de R$ 710.355,17, com predominância de manutenções preventivas (176) em relação às corretivas (160). A média temporal de atendimento foi de 14 dias, indicando um fluxo relativamente equilibrado entre demanda e capacidade operacional. Os gastos mensais apresentaram variações ao longo do ano, com maior concentração entre os meses de maio, junho e novembro, compatível com períodos de maior utilização da frota.

No exercício de 2024, observou-se aumento significativo no custo total, que alcançou R$ 900.883,19. Houve crescimento expressivo das manutenções corretivas (257), superando as preventivas (269), além de elevação do tempo médio de atendimento para 15 dias. Esse comportamento sugere maior desgaste da frota, necessidade de intervenções mais complexas e possível postergação de manutenções preventivas em exercícios anteriores. Os picos de gasto concentraram-se nos meses de março, junho e setembro, evidenciando maior pressão operacional sobre os serviços de manutenção.

Já em 2025, o custo total atingiu R$ 986.953,79, o maior valor da série histórica. O número de manutenções corretivas aumentou novamente, chegando a 303, enquanto as preventivas reduziram para 253. A média temporal de atendimento subiu para 18 dias, com destaque para o aumento no tempo médio das manutenções preventivas (19 dias), indicando maior complexidade dos serviços executados e maior demanda simultânea. Os gastos mensais apresentaram valores elevados e mais concentrados, especialmente nos meses de maio, agosto e outubro, reforçando a intensificação do uso da frota ao longo do exercício.

De forma consolidada, a evolução dos indicadores demonstra que a GAT manteve a operacionalidade da frota mesmo diante do aumento dos custos e da

complexidade das manutenções. O crescimento das manutenções corretivas e do tempo médio de atendimento ao longo do triênio evidencia a necessidade de reforçar estratégias de manutenção preventiva, renovação gradual da frota e planejamento orçamentário, de modo a reduzir custos futuros, minimizar indisponibilidades e garantir maior eficiência logística.

5.5.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta Forma, torna-se demonstrado que esta Gerência de Abastecimento e Transporte - GAT, vem cumprindo suas atividades com indubitalidade, primando sempre pelo fiel cumprimentos dos princípios da administração pública, a fim de garantir a continuidade da prestação do serviço básico de saúde à toda sociedade do Estado de Rondônia cumprindo a finalidade e o compromisso constitucional da SESAU que é o desenvolvimento das ações de atenção à saúde, voltados para a elaboração e execução da Política de Saúde do Estado e que para concretização disto, torna-se necessária a participação e ações desenvolvidas por esta GAT.

5.6 COORDENADORIA DE SAÚDE DIGITAL - CSDIG

A secretaria do Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) instituiu a Saúde Digital com a finalidade de integrar e executar políticas públicas voltadas à transformação na área da saúde. A iniciativa está formalizada pela **Resolução n° 1/2024/SESAU-ASTEC**, que se fundamenta em legislações e normativas recentes e busca ampliar o uso de telessaúde, assegurar a utilização ética das tecnologias digitais, qualificar os serviços de saúde, incentivar a educação permanente e garantir proteção de dados pessoais.

A política de Saúde Digital tem como objetivos principais ampliar o acesso aos serviços por meio de novas tecnologias, promover soluções digitais para a gestão e o cuidado em saúde, fortalecer a maturidade digital o SUS estadual, incentivar a formação contínua, assegurar a interoperabilidade dos dados e estimular a inovação e a colaboração no ecossistema de saúde digital.

Para viabilizar esses objetivos, inicialmente foi criada a **Diretoria de Saúde Digital**, por meio da **Portaria nº 3.294, de 15 de maio de 2024**, responsável por orientar,

implementar e aperfeiçoar a política estadual de saúde digital no âmbito do SUS. Contudo, com a edição da **Portaria nº 3.105, de 22 de maio de 2025**, que revogou a **Portaria nº 2.392, de 22 de abril de 2025**, e reorganizou a estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, a unidade passou a integrar a estrutura organizacional na forma de **Coordenadoria de Saúde Digital**, até a publicação do novo regimento interno e do organograma definitivo da SESAU. A Coordenadoria atua na definição de normas, no fortalecimento da informatização e da conectividade entre os pontos de atenção, na articulação com instituições parceiras e no apoio às ações de telessaúde, telemedicina, pesquisa e desenvolvimento, visando uma saúde mais acessível, segura e eficiente.

A Coordenadoria de Saúde Digital é estruturada em três gerências: a **Gerência de Telessaúde**, responsável pela coordenação das ações de telessaúde e telemedicina; a **Gerência de Desenvolvimento de Soluções para Saúde Digital**, encarregada do planejamento, implantação e manutenção dos sistemas de tecnologia em saúde; e a **Gerência de Inteligência Estratégica para Gestão em Saúde**, voltada ao apoio analítico e estratégico à gestão, com base em dados e evidências.

5.6.1 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTAS

5.6.1.1 PROGRAMA SUS DIGITAL

O Programa SUS Digital, instituído pelo Ministério da Saúde por meio das **Portarias GM/MS n° 3.232 e n° 3.233, de março de 2024,** tem como finalidade promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde. A iniciativa orienta estados, Distrito Federal e municípios na elaboração dos planos de Transformação para Saúde Digital, como foco no planejamento e na modernização dos serviços.

O Programa abrange áreas como: telessaúde, telediagnóstico, teleducação, inovação, monitoramento e avaliação de dados, sistemas de informação, plataforma e desenvolvimento de aplicativos.

A Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia (SESAU), em conjunto com os 52 municípios do Estado, realizou a adesão ao programa SUS Digital, tendo sido executada a **1° etapa – Construção do Diagnóstico Situacional e do Indice de Maturidade em**

Saúde Digital. Para essa etapa o Ministério da Saúde repassou ao fundo Estadual de Saúde o valor de **R$ 642.940,50**, conforme disposto na **Portaria GM/MS n° 3.233, de 1° de março de 2024**. Os recursos, de natureza de custeio, podem ser utilizados em ações previstas nos três eixos do Programa SUS Digital, com possibilidade de execução em exercícios subsequentes, sendo destinados, entre outras finalidades, à contratação de serviços de telessaúde e ações correlatas, conforme previsto no **Plano de Ação em Saúde Digital (PA Saúde Digital)**, com aprovação programada para março de 2025.

Ademais, foi **executada a 2° Etapa – Construção do Plano de Transformação em Saúde Digital**, regulamentada pela **Portaria GM/MS n° 4.924, de 25 de julho de 2024**, que estabeleceu os valores da segunda parcela do incentivo financeiro de custeio referente à etapa de planejamento do Programa SUS Digital. Para o Estado de Rondônia, o valor repassado foi de **R$ 2.143.135,00**. Assim como na etapa anterior, trata-se de recurso de custeio, passível de execução em exercícios posteriores, destinado à contratação de serviços de telessaúde e a outras ações pertinentes ao programa, igualmente previstas no PA Saúde Digital.

No exercício de **2025**, o **Plano de Ação em Saúde Digital** passou por **processo de revisão e atualização**, com vistas à **continuidade das ações estratégicas do Programa SUS Digital**, especialmente no que se refere à **manutenção e fortalecimento do Núcleo de Telessaúde**. A revisão teve como objetivo adequar o planejamento às necessidades identificadas nas etapas anteriormente executadas, bem como viabilizar a **previsão e alocação de recursos orçamentários** destinados à sustentabilidade das ações de telessaúde no âmbito estadual, assegurando a continuidade do projeto e a ampliação do acesso aos serviços de saúde digital.

Quadro 28 - Atividades planejadas e executadas 2024/2025

Meta	Ação Programada	Resultado Alcançado	Situação
Elaborar o Diagnóstico Situacional e o Índice de Maturidade em Saúde Digital	Execução da 1ª Etapa do Programa SUS Digital, conforme a Portaria GM/MS 3.233/2024	Diagnóstico Situacional e Índice de Maturidade em Saúde Digital concluídos, com adesão da SESAU e dos 52 municípios do Estado	Concluída

Elaborar o Plano de Transformação em Saúde Digital	Execução da 2ª Etapa do Programa SUS Digital, conforme Portaria GM/MS nº 4.924/2024	Plano de Transformação em Saúde Digital elaborado	Concluída
Assegurar a continuidade das ações de saúde digital e telessaúde	Revisão e atualização do Plano de Ação em Saúde Digital no exercício de 2025	Plano de Ação em Saúde Digital revisado, com adequação do planejamento para continuidade do projeto e previsão de recurso orçamentário destinado ao Núcleo de Telessaúde	Em andamento

Fonte: SESAU/CSDIG, 2025

5.6.1.1.1 CONSTRUÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS SITUACIONAIS E ÍNDICES DE MATURIDADE EM SAÚDE DIGITAL

No exercício de 2024, foram realizadas as etapas de construção dos Diagnósticos Situacionais e do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD) no âmbito das duas macrorregiões de saúde do Estado de Rondônia. Para tanto, nos meses de abril e maio de 2024, foram promovidas oficinas em formato digital, disponibilizados instrumentos de coleta de dados e realizados treinamentos, com o objetivo de orientar e estimular a participação dos municípios no preenchimento do INMSD.

A partir das informações consolidadas, foram elaborados os diagnósticos das Macrorregiões de Saúde I (Porto Velho) e II (Cacoal), os quais evidenciaram prioridades, desafios, barreiras e oportunidades relacionadas à transformação digital em saúde, com destaque para a ampliação das ações de telessaúde, a necessidade de qualificação profissional, melhoria da infraestrutura tecnológica, fortalecimento da interoperabilidade dos sistemas de informação e expansão do acesso a serviços especializados, especialmente para populações vulneráveis e regiões de difícil acesso.

Os diagnósticos também apontaram barreiras relevantes, como limitações de conectividade, escassez de recursos financeiros e humanos, bem como desafios relacionados à manutenção de equipamentos e capacitação contínua dos profissionais. Por outro lado, foram identificadas oportunidades estratégicas, incluindo o apoio governamental, a implantação do Núcleo Estadual de Telessaúde, a integração de serviços e o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde digital.

Ambos os diagnósticos foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), por meio da Resolução CIB nº 425, no âmbito do processo SEI nº 0036.032363/2024-82, constituindo-se em importante base técnica para o planejamento das ações.

No exercício de 2025, os resultados desses diagnósticos subsidiaram a continuidade do Programa SUS Digital, com a revisão e atualização do Plano de Ação em Saúde Digital, visando ao fortalecimento das ações de telessaúde e à previsão de recursos orçamentários, assegurando a sustentabilidade e a ampliação das iniciativas de saúde digital no Estado.

5.6.1.1.2 CONSTRUÇÃO DOS PLANOS DE TRANSFORMAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL

No ano de 2024, após a conclusão dos Diagnósticos Situacionais e do levantamento dos Índices de Maturidade em Saúde Digital, foi iniciada e realizada a etapa de oficinas para a construção do Plano de Ação em Saúde Digital (PA Saúde Digital), por meio de encontros presenciais conduzidos pela Gerência de Telessaúde. No exercício de **2025**, a partir dos **Diagnósticos Situacionais e dos Índices de Maturidade em Saúde Digital realizados em 2024**, foi dada **continuidade às ações de planejamento**, com a **atualização e revisão do Plano de Ação em Saúde Digital (PA Saúde Digital)**. Essas ações ocorreram por meio de **articulações técnicas conduzidas pela Gerência de Telessaúde**, envolvendo a **realização de viagens técnicas, capacitações e oficinas**, com vistas ao **acompanhamento, aprimoramento e consolidação das ações previstas**, cujos principais encaminhamentos são apresentados a seguir.

5.6.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE INTELIGÊNCIA ESTRATÉGICA PARA GESTÃO EM SAÚDE

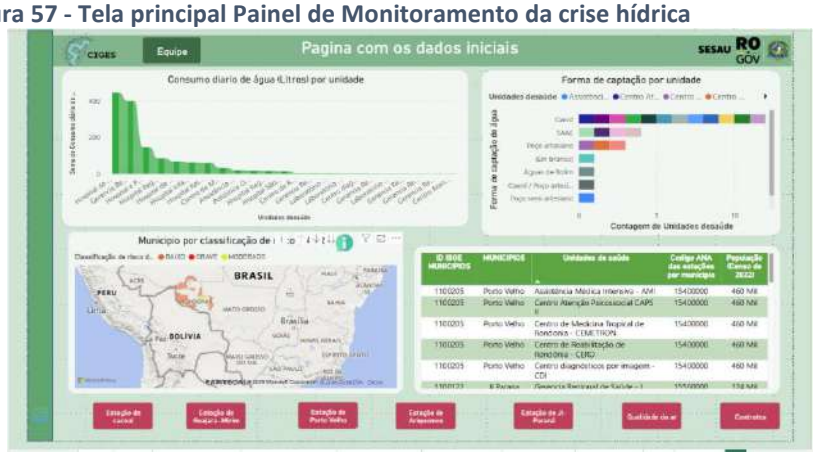
No ano de 2024, a Gerência de Inteligência Estratégica para Gestão em Saúde implantou uma estrutura de **data Warehouse**, com uso de tecnologias modernas de banco de dados, segurança da informação e ferramentas de integração de dados (ETL e ELT). As informações provenientes de diferentes fontes foram organizadas, tratadas e disponibilizadas de forma estruturada, atendendo às demandas da gestão e das áreas técnicas. No mesmo exercício, foram **executadas as ações para a efetivação do Centro de Inteligência e Gestão Estadual do SUS de Rondônia (CIGES),** plataforma desenvolvida pela SESAU, com apoio do CIEGES/CONASS, na qual já se encontram disponibilizados painéis e dashboards gerenciais.

Atualização e Manutenção do Painel de Acompanhamento da Crise Hídrica.

No ano de 2025, o Centro de Inteligência e Gestão Estadual do SUS de Rondônia realizou a manutenção contínua e a atualização do **Painel de Acompanhamento da Crise Hídrica**, com o objetivo de assegurar a confiabilidade, a tempestividade e a qualidade das informações disponibilizadas para a gestão.

As ações contemplaram ajustes nos processos de extração e carregamento dos dados, bem como aperfeiçoamentos no **layout visual do dashboard**, visando aprimorar a análise, a interpretação e o monitoramento dos impactos da crise hídrica no âmbito do SUS estadual.

Figura 57 - Tela principal Painel de Monitoramento da crise hídrica



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

O painel constitui uma ferramenta estratégica para o **monitoramento dos níveis dos rios no Estado**, sendo fundamental para a **identificação antecipada de períodos de seca ou de cheias**, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento das ações no âmbito da gestão estadual do SUS.

No **exercício de 2025**, foi criado o **Painel de Acompanhamento da Atenção Primária à Saúde (APS)**, com o objetivo de apoiar o **monitoramento contínuo dos dados da APS**, em conformidade com a nova metodologia de cofinanciamento federal. A ferramenta integra informações sobre **cobertura, acompanhamento territorial e desempenho de indicadores**, permitindo a identificação de tendências, gargalos e riscos operacionais.

O painel fortalece a **governança, a transparência e a gestão orientada por evidências**, contribuindo para a qualificação do cuidado e para a sustentabilidade dos repasses financeiros.

Figura 58 - Tela inicial do painel do cofinanciamento da APS (PAGAMENTO)



Fonte: SESAU/CSDIG 2025

5.6.2.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES PARA SAÚDE DIGITAL

Em 2024, a Gerência de Desenvolvimento de Soluções para Saúde Digital desenvolveu e implantou sistemas e portais para apoio às áreas técnicas da SESAU, incluindo Sistema de Contrato de Gestão, Gestão Ativa , Planejamento em Saúde, Telessaúde, Portal Digital (https://saudedigital.sesau.ro.gov.br/) e o CIGES

(https://ciges.sesau.ro.gov.br/). Possibilitando o registro, monitoramento de indicadores hospitalares e a disponibilização de informações estratégicas para gestão.

Exercício 2025

5.6.2.1.1 APLICATIVO MÓVEL RESPIRAR

Em 29 de agosto de 2025, a Gerência de Desenvolvimento de Soluções para Saúde Digital deu continuidade às ações relacionadas ao Aplicativo Móvel RESPIRAR, desenvolvido com o objetivo de modernizar o acesso aos serviços de saúde e promover o bem-estar da população. As atividades no período estiveram voltadas ao aprimoramento, manutenção e consolidação da solução, contribuindo para a ampliação do uso de tecnologias digitais no âmbito da saúde pública. A seguir, apresenta-se a tela inicial do aplicativo.

Figura 59 - Tela inicial Plataforma ResoirAR



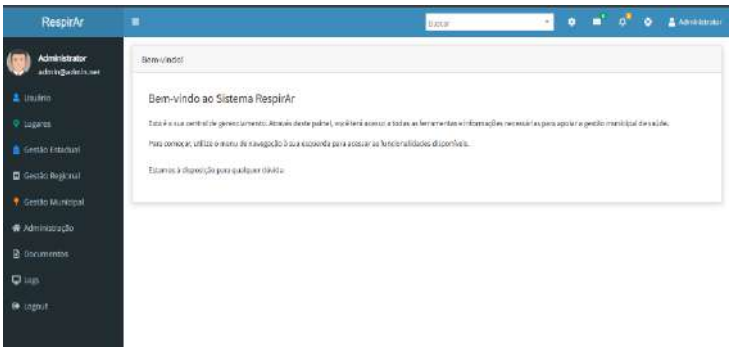
Fonte: CSDIG/SESAU 2025

O RESPIRAR é uma plataforma mobile voltada à promoção da saúde e do bem-estar, com foco no apoio à cessação do tabagismo. A solução permite a gestão de perfis, o acompanhamento da evolução dos usuários e o envio de notificações, sendo acessível em https://respirar.sesau.ro.gov.br. Conta ainda com interface administrativa web para monitoramento de indicadores e geração de relatórios em tempo real, apoiando a gestão das ações de saúde digital.

5.6.2.1.2 SISTEMA ADMINISTRATIVO PARA O APLICATIVO RESPIRAR

Além do aplicativo, a solução conta com uma interface administrativa web para gestão e visualização de *ANALYTICS* e relatórios em tempo real.

Figura 60 - Tela incial do sistema administrativo RESPIRar



Fonte: CSDIG/SESAU: 2025

5.6.2.1.3 SISTEMA DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS

O site de Captação de Recursos é uma plataforma desenvolvida para gerenciar e monitorar recursos financeiros destinados a projetos e iniciativas voltadas à saúde pública, garantindo transparência e eficiência na alocação dos FUNDOS. Sua principal função é facilitar a identificação de oportunidades de captação, como editais de financiamento, parcerias com agentes públicos e programas de custeio de ações.

Figura 61 - Tela inicial do Sistema de Recurso



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

5.6.2.1.4 SISTEMA DE GESTÃO DE CONTRATOS

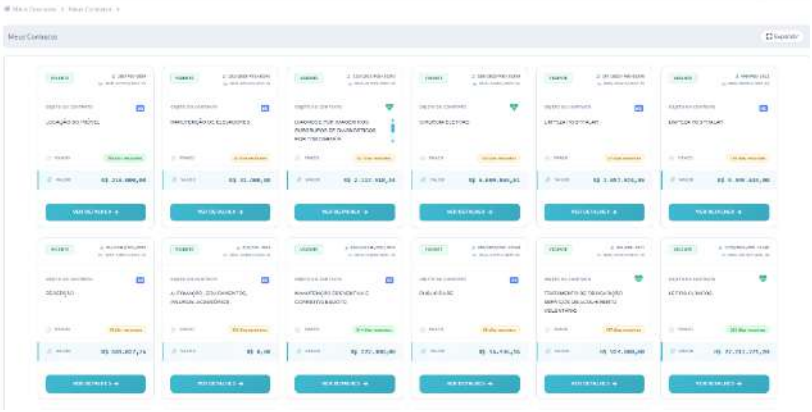
Em agosto de 2025, a CSDIG/SESAU iniciou a implantação do Sistema de Gestão de Contratos (SGC), solução corporativa voltada à centralização e ao gerenciamento do ciclo de vida dos contratos administrativos. O sistema integra, em ambiente único e

seguro, informações contratuais, execução financeira e histórico de fiscalização, garantindo dados estruturados, rastreáveis e auditáveis.

A iniciativa tem como objetivo fortalecer a eficiência administrativa e a governança institucional, ampliando a transparência sobre os compromissos firmados, mitigando riscos jurídicos e assegurando o alinhamento entre a execução técnica e financeira dos contratos e o planejamento institucional.

Entre os principais ganhos estratégicos destacam-se o monitoramento contínuo dos prazos contratuais, com alertas para vencimentos; o controle preciso dos saldos financeiros, por meio do acompanhamento de valores empenhados e pagos; e a preservação do histórico de gestão e fiscalização dos contratos, contribuindo para maior segurança jurídica e proteção institucional.

Figura 62 - Sistema de Gestão de Contratos



Fonte: CSDI/SESAU 2025

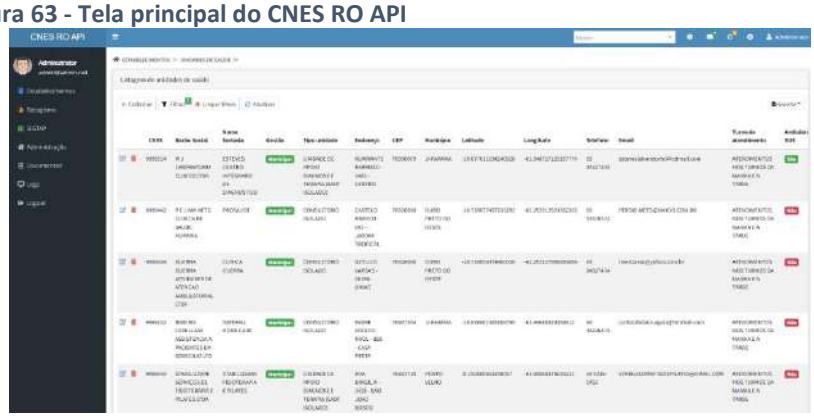
5.6.2.1.5 API DE INTELIGÊNCIA COM DADOS DO CNES

Em julho de 2025, a CSDIG/SESAU desenvolveu uma API de inteligência para tratamento e disponibilização dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é a principal base nacional de informações sobre estabelecimentos de saúde, reunindo dados essenciais sobre serviços ofertados, capacidade instalada, leitos, equipamentos, especialidades e profissionais de saúde.

A API tem como objetivo transformar os dados brutos do CNES em informações organizadas, acessíveis e integráveis aos sistemas de gestão da SESAU, facilitando consultas, análises e apoio à tomada de decisão. A iniciativa contribui para a qualificação

do planejamento, do monitoramento da rede assistencial e da gestão da informação em saúde, fortalecendo a governança e o uso estratégico dos dados no âmbito do SUS em Rondônia.

Figura 63 - Tela principal do CNES RO API



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

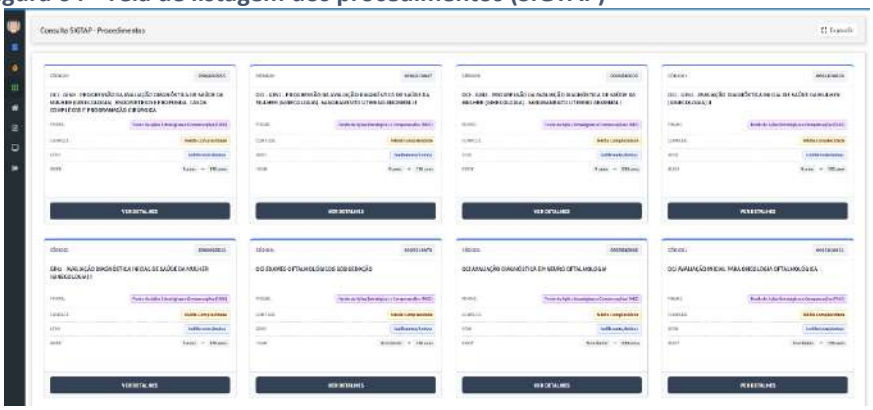
5.6.2.1.6 API DE INTELIGÊNCIA DA TABELA SUS (SIGTAP)

Em novembro de 2025, a CSDIG/SESAU desenvolveu uma API de inteligência para tratamento e interpretação das regras do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), base normativa que orienta o faturamento, a oferta de procedimentos e os critérios de pagamento no âmbito do SUS.

A API tem como objetivo transformar a complexa estrutura de códigos e regras do SIGTAP em informações consolidadas, claras e acessíveis, apoiando a gestão, a auditoria e o planejamento dos serviços de saúde. A ferramenta permite a validação automatizada da compatibilidade entre procedimentos, diagnósticos, especialidades e valores, reduzindo riscos de inconsistências e pagamentos indevidos.

Entre os principais ganhos estratégicos destacam-se o fortalecimento do controle financeiro e da auditoria, a qualificação do planejamento da rede assistencial e a padronização das informações utilizadas pelas áreas técnicas, de regulação, controle e pelos gestores municipais, promovendo maior agilidade, segurança e governança na gestão do SUS em Rondônia.

Figura 64 - Tela de listagem dos procedimentos (SIGTAP)

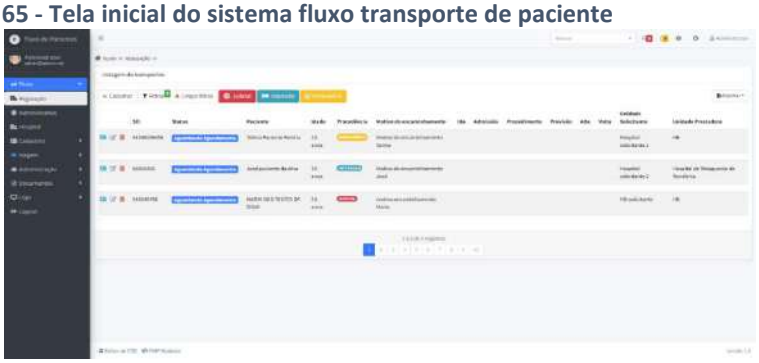


Fonte: SESAU/CSDIG 2025

5.6.2.1.7 SISTEMA DE FLUXO TRANSPORTE DE PACIENTE

Sistema web completo para gerenciamento de fluxo de transporte inter-hospitalares, desenvolvido com arquitetura robusta e integração multiplataforma. Solução que revoluciona a logística de transferência de pacientes entre cidades e unidades de saúde através de automação inteligente e comunicação em tempo real.

Figura 65 - Tela inicial do sistema fluxo transporte de paciente



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

5.6.3 AÇOES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, VIAGENS E CAPACITAÇÕES – EXERCÍCIO 2025

No exercício de 2025, foram realizadas viagens técnicas e ações de capacitações com o objetivo de promover a qualificação dos servidores, o fortalecimento das competências institucionais e aprimoramento dos processos de trabalho no âmbito da Secretaria da Estado de Saúde de Rondônia – SESAU. As participações em eventos, reuniões técnicas, fóruns e capacitações contribuíram para a atualização de conhecimentos, a troca de experiências e a incorporação de boas práticas,

especialmente nas áreas de gestão, inovação e saúde digital, refletindo diretamente na melhoria das atividades desenvolvidas e no apoio à tomada de decisão da gestão.

Período: 12 e 13 de março de 2025

12/03/2025 - Foi realizada visita técnica ao Hospital Regional de Cacoal (HRC), com reunião de alinhamento sobre transformação digital e apresentação do projeto de implantação da Telessaúde/Telemedicina, envolvendo Direção, Coordenação e equipe de TI. Na ocasião, iniciou-se o levantamento técnico dos consultórios médicos para diagnóstico da necessidade de equipamentos, com vistoria em 07 consultórios e avaliação de infraestrutura de TI, incluindo 06 salas com racks de rede. A inspeção identificou a necessidade de substituição de equipamentos de rede, correções em portas danificadas e limitações de infraestrutura que impactam a disponibilidade de computadores em algumas salas de atendimento.

Figura 66 - Visita ao HCR



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

13/03/2025 - Foi realizada reunião com a Coordenação do Hospital Regional de Cacoal (HRC) para levantamento das especialidades, municípios referenciados e média de atendimentos, com vistas à organização do atendimento por meio da Telessaúde. Na sequência, realizou-se acompanhamento técnico com a equipe de TI, incluindo a avaliação de mais 14 consultórios médicos, totalizando 21 consultórios analisados. As ações possibilitaram o mapeamento da infraestrutura tecnológica, a identificação de fragilidades e o direcionamento de melhorias necessárias à implantação dos serviços de Telessaúde no HRC.

Figura 67 - Visita Técnica TI



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

18/03/2025 a 22/03/2025 - Participação na Câmara Técnica de Tecnologia da Informação em Saúde e na Maratona de Integração à RNDS

No período de 18 a 21 de março de 2025, foi realizada viagem técnica a Brasília/DF para participação em evento nacional no âmbito do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), com foco em transformação digital no SUS. As atividades contemplaram discussões sobre interoperabilidade de dados, federalização do SUS, assistência farmacêutica, análise de bases nacionais (SUS, CNES, medicamentos e atenção primária), integração do e-SUS APS ao DATASUS e apresentação da Ontologia Brasileira de Medicamentos.

Destaca-se a apresentação do Programa SUS Digital e a entrega dos Planos de Transformação em Saúde Digital das macrorregiões de saúde de Rondônia, bem como debates sobre a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), regulação assistencial, APAC, dados de vacinas e integração de sistemas. As discussões finais abordaram a integração dos sistemas de regulação à RNDS, acesso a dados via API, cooperação técnica entre estados e os desafios e avanços da digitalização da saúde pública no Brasil.

Figura 68 - Maratona de Integração à RNDS



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

14/06/2025 a 19/06/2025 - Participação no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

No período de 14 a 19 de junho de 2025, foi realizada viagem técnica para participação em evento nacional de saúde digital e na Câmara Técnica de Tecnologia da Informação e Comunicação do CONASS, em Belo Horizonte/MG. As atividades incluíram visitas técnicas a estandes e participação em palestras do Ministério da Saúde, com destaque para estratégias do SUS Digital, Telessaúde, fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria, produção de boletins epidemiológicos e ferramentas de vigilância em saúde.

Durante a Câmara Técnica, foram discutidas iniciativas de transformação digital na assistência farmacêutica, com apresentação do sistema BNAFAR, além de desafios relacionados à interoperabilidade, integração à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e conectividade. Destaca-se a inclusão do Estado de Rondônia na nova fase de federalização da RNDS.

Também foram apresentadas experiências exitosas do Estado de Minas Gerais em saúde digital, incluindo painéis de monitoramento, projetos de Telessaúde, sistemas de planejamento regional do SUS, organização de repasses fundo a fundo e gestão normativa. As atividades possibilitaram a troca de experiências, articulação institucional e subsídios técnicos para o fortalecimento das ações de saúde digital no âmbito da SESAU.

Figura 69 - XXXVIII Congresso Nacional de Secs. Municipais de Saúde



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

16/07/2025 a 18/07/2025 – 5° Encontro Nacional da Rede CIEGES – Centro de Inteligência Estratégica para Gestão do SUS

No período de 16 a 18 de julho de 2025, foi realizada viagem técnica a Manaus/AM para participação em evento nacional voltado à Transformação Digital e Inteligência Artificial em Saúde, realizado no Hospital Delphina Aziz. A programação contemplou mesas magnas e redondas com representantes do Ministério da Saúde, CONASS e Secretarias Estaduais, abordando o Programa SUS Digital, iniciativas estaduais de saúde digital e os novos rumos da Rede CIEGES.

Destacam-se as apresentações de experiências regionais e nacionais em gestão do SUS, vigilância em saúde, organização e análise de dados, bem como aplicações de inteligência artificial na saúde. Ressalta-se a apresentação da experiência exitosa de Rondônia, com exposição dos avanços do CIEGES e das ações de saúde digital desenvolvidas pela SESAU, despertando interesse de outros estados quanto às tecnologias e metodologias adotadas.

O evento também incluiu visitas técnicas ao Centro de Controle de Operações do Hospital Delphina Aziz e ao CIEGES Amazonas, além da participação na solenidade de inauguração do CIEGES AM, proporcionando troca de experiências e subsídios técnicos para o fortalecimento da gestão e da saúde digital no Estado de Rondônia.

Figura 70 - 5° Encontro Nacional da Rede CIEGES



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

16/09/2025 a 18/09/2025 - Participação da Oficina de Introdução Metodológica e Alinhamentos Estratégicos do Projeto Federalização da RNDS - Etapa Estadual

No período de 16 a 18 de setembro de 2025, foi realizada viagem técnica a Brasília/DF para participação na Oficina de Introdução Metodológica e Alinhamentos Estratégicos da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). As atividades contemplaram o alinhamento institucional e metodológico sobre o processo de federalização, apresentação da metodologia da etapa estadual, análise dos cenários das unidades federativas, identificação de oportunidades e desafios, além de debates e trocas de experiências entre os participantes.

Destaca-se a participação em apresentações técnicas e na construção coletiva do cenário de integração da RNDS, com ênfase na expansão da rede, jornada dos dados, definição de papéis, fluxos e compromissos para continuidade das ações nos estados. O encontro contribuiu para o fortalecimento do entendimento técnico e estratégico necessário à implementação da federalização da RNDS no âmbito estadual.

Figura 71 Federalização da RNDS etapa estadual



Fonte: CSDIG/SESAU 2025.

No período de 13 a 31 de outubro de 2025, foram realizadas viagens técnicas aos municípios do interior de Rondônia, com o objetivo de capacitar e orientar os profissionais de saúde no tratamento do tabagismo, aliadas à apresentação e implementação do Projeto RESPIRAr.

A missão teve como foco qualificar as equipes da Atenção Primária à Saúde para o manejo clínico de fumantes, bem como promover a adoção do Projeto RESPIRAr em âmbito estadual, iniciativa estratégica da SESAU em parceria com o Núcleo de Saúde Digital.

As capacitações ocorreram nos municípios de Costa Marques, Parecis, Alto Alegre dos Parecis, Santa Luzia d'Oeste, Alta Floresta d'Oeste, Novo Horizonte, São Miguel do Guaporé, Seringueiras, São Francisco do Guaporé, Pimenta Bueno, São Felipe d'Oeste e Primavera de Rondônia, envolvendo profissionais da ESF, gestores e equipes multiprofissionais. As ações contemplaram aspectos técnicos do tratamento do tabagismo, bem como o uso do aplicativo RESPIRAr, visando à qualificação da assistência, inovação dos processos de trabalho e fortalecimento da rede de atenção à saúde.

Figura 72 - Viagens aos municípios



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

14/10/2025 a 16/10/2025 - Participação da Oficina de Domínios Institucionais e Governança da Federalização da RNDS

No período de 14 a 16 de outubro de 2025, foi realizada viagem técnica a João Pessoa/PB para participação em oficina da etapa estadual do projeto de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com foco nos domínios Institucional e de Governança. As atividades contemplaram o alinhamento conceitual e metodológico, contextualização da RNDS e sua importância para a consolidação da saúde digital, além de dinâmicas colaborativas para construção de fluxos, definição de ações e fortalecimento da governança estadual.

Destacam-se as discussões sobre estrutura organizacional, normativos, orçamento, articulação institucional e qualificação de pessoal, bem como a aplicação de ferramentas de planejamento e gestão, como Matriz FOFA (SWOT), RACI, 5W2H e Kanban, voltadas à elaboração dos Planos de Trabalho Estaduais. O encontro possibilitou a troca de experiências entre os estados, a sistematização dos resultados e a definição de encaminhamentos estratégicos para a continuidade da implementação da RNDS no âmbito estadual.

Figura 73 - Oficina DIG da Federalização da RNDS



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

24/11/2025 - Participação da Oficina de Informação e Informática da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promovida pelo Ministério da Saúde no 3º módulo realizado no Rio de Janeiro – RJ, com o propósito de aprofundar conhecimentos técnicos e estratégicos relacionados à infraestrutura, arquitetura, interoperabilidade, segurança da informação e uso de dados no SUS Digital.

No período de 25 a 27 de novembro de 2025, foi realizada viagem técnica ao Rio de Janeiro/RJ para participação em oficina da etapa estadual do projeto de Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com foco no domínio de Informação e Informática em Saúde. As atividades contemplaram a abertura institucional com representantes do Ministério da Saúde e do Governo do Estado do Rio de Janeiro, exposições sobre o papel estratégico do DATASUS no SUS Digital e apresentações de experiências dos estados-piloto relacionadas à infraestrutura, conectividade, segurança e monitoramento.

Destacam-se as discussões sobre arquitetura da federalização, integração e carga de dados da RNDS, definição do kit mínimo de infraestrutura, orientações jurídicas e capacitação sobre o padrão HL7 FHIR. Também foram abordados o valor de uso dos dados da RNDS, a Jornada de Dados do SUS Digital e estratégias para fortalecimento da federalização, com pactuação de responsabilidades e definição dos próximos passos para apoio aos planos de trabalho estaduais.

Figura 74 - Federalização RNDS 3° Módulo



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

FORUM DE SAUDE DIGITAL, 6º ENCONTRO NACIONAL DA REDE CIEGES/CONASS – Centro de Inteligência Estratégica para Gestão do SUS

No período de 10 a 12 de dezembro de 2025, foi realizado deslocamento técnico a Fortaleza/CE para participação no 6º Fórum de Saúde Digital, evento voltado ao debate dos desafios políticos, estruturais e tecnológicos da transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no uso estratégico de dados e na atuação dos Centros de Inteligência Estratégica para a Gestão do SUS (CIEGES).

A programação contou com palestras e mesas institucionais com representantes do Ministério da Saúde, CONASS, COSEMS e Secretarias Estaduais de Saúde, abordando temas como governança de dados, Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Telessaúde, regulação inteligente e inovação, além do lançamento do livro *Transformação Digital no SUS*.

No período, foi realizada visita técnica ao CIEGES e à Telessaúde da Secretaria da Saúde do Ceará, possibilitando o conhecimento de experiências exitosas, estrutura operacional e fluxos de atendimento por teleconsultas, contribuindo para o intercâmbio de boas práticas e o fortalecimento das ações de saúde digital no Estado de Rondônia.

Figura 75 - Fórum de Saúde Digital



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

5.6.4 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO EXERCÍCIO DO ANO 2025

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET)

Em 25 de julho de 2025, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), em parceria com a Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), deu início à implementação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Informação e Saúde Digital (PET Saúde Digital), em conformidade com o Edital Conjunto SEIDIGI/SGTES-MS nº 1/2025. A iniciativa integra as estratégias nacionais do Programa SUS Digital e tem como objetivo qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS), a gestão em saúde e a comunidade, por meio da incorporação racional, ética e qualificada das tecnologias digitais.

O projeto é desenvolvido no município de Porto Velho e organiza-se em eixos temáticos voltados à cultura de saúde digital, educação permanente, soluções tecnológicas, telessaúde, uso qualificado de dados, inovação em gestão e adequação às especificidades da realidade amazônica. As ações são executadas por meio de grupos tutoriais multiprofissionais, compostos por docentes e discentes da UNIR, bem como por profissionais da rede SUS, com participação ativa de preceptores e gestores da SESAU/RO e da Secretaria Municipal de Saúde.

A parceria institucional entre a SESAU/RO e a UNIR fortalece a integração ensino–serviço–comunidade, promovendo a educação permanente dos trabalhadores do SUS, o letramento digital em saúde da população e a qualificação dos processos de

trabalho na APS e na gestão. Entre as ações previstas destacam-se o diagnóstico situacional dos serviços, atividades educativas, rodas de conversa, utilização do prontuário eletrônico, estratégias de telessaúde e telemonitoramento, produção de materiais educativos digitais e o apoio à tomada de decisão baseada em dados.

Como resultados esperados, destacam-se a ampliação das competências em saúde digital de trabalhadores, gestores, estudantes e usuários do SUS; o fortalecimento de práticas de gestão e cuidado centradas no usuário; a formação de multiplicadores em saúde digital; e a consolidação das parcerias institucionais entre a SESAU/RO, a UNIR, a SEMUSA e a comunidade. Dessa forma, o PET Saúde Digital contribui para o avanço da transformação digital do SUS em Rondônia, alinhando formação profissional, gestão e assistência às diretrizes nacionais de saúde digital.

Figura 76 - Atividades realizadas no âmbito da SESAU com os alunos do PET/UNIR



Fonte: CSDI/SESAU 2025

PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO – NOVO PAC

Em 2025, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) submeteu proposta de infraestrutura para implantação de **dois Núcleos de Telessaúde** no Estado de Rondônia, no âmbito do **Programa de Aceleração do Crescimento – Novo PAC**, a qual foi **aprovada pelo Ministério da Saúde**, no valor total de **R$ 2.318.808,00 (dois milhões, trezentos e dezoito mil, oitocentos e oito reais)**. A iniciativa encontra respaldo na **Portaria GM/MS nº 8.484, de 22 de outubro de 2025**, que autoriza os Estados a receberem recursos financeiros federais de investimento destinados à implantação de Núcleos de Telessaúde.

A proposta aprovada tem como finalidade a estruturação dos Núcleos por meio da aquisição de equipamentos, visando ampliar a oferta de ações e serviços de saúde digital, fortalecer a telessaúde e qualificar o acesso da população aos serviços do SUS. Após a homologação, os recursos financeiros foram transferidos de forma automática **do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde**, conforme normativas vigentes.

A implantação dos Núcleos de Telessaúde representa avanço estratégico para a transformação digital da saúde em Rondônia, contribuindo para a ampliação do acesso, a qualificação da atenção à saúde e o fortalecimento da rede assistencial, com a devida prestação de contas registrada no **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, conforme estabelecido na referida Portaria.

Figura 77 - Proposta de Equipamento



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Fundo Nacional de Saúde

Quinta-feira, 15 de Janeiro de 2026

PROPOSTA DE EQUIPAMENTO

Nº da Proposta	Ano
00733062000125002	2025

CNPJ	Beneficiário	Esfera Administrativa
00733062000102	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	02

Tipo de Beneficiário
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

Dirigente JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA — **CPF do Dirigente** 64568660220

População	Telefone	Município	CEP
517.709	69999354497	PORTO VELHO	76.801-470

Endereço FARQUAR, PEDRINHAS — **E-mail** ncf.sesauro@gmail.com

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso
PROGRAMA

Objeto
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERSAIS PERMANENTES PARA A ESTRUTURAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DIGITAL, TELESAUDE E INOVAÇÃO NO SUS

Composição	Número	Valor
PROGRAMA		2.318.808,00

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

CNPJ	Nome	CNES
04287520000188	POC PORTO VELHO	2493918

Tipo de Unidade AMBULATORIO — **Endereço** AV GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA - INDUSTRIAL, CEP:76821096

RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS

Tipo de Serviço
SUS DIGITAL

Setor
Atendimento Ambulatorial / Consultórios

Ambiente
Consultório indiferenciado

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total (R$)
Computador Portátil (Notebook para Telessaúde)	8	6.940,00	55.520,00
Oftalmoscópio para Telessaúde	8	8.400,00	67.200,00
Eletrocardiógrafo para Telessaúde	8	15.390,00	123.120,00
Estetoscópio Digital para Telessaúde	8	7.000,00	56.000,00

Fonte: CSDIG/SESAU 2025

Figura 78 - Proposta de Equipamento

Monitor de Sinais Vitais para Telessaúde	8	7.374,00	58.992,00
Ponto de acesso sem fio	4	2.610,00	10.440,00
Esfigmomanômetro Adulto	8	308,00	2.464,00
Câmera de Videoconferência	11	1.780,00	19.580,00
Microfone	16	151,00	2.416,00

Gerado em 15/01/2026 às 09:44 por HERACLITO SOUZA FERREIRA Página 1 de 3

Esfigmomanômetro Obeso	8	331,00	2.648,00
Espirômetro para Telessaúde	8	19.866,00	158.928,00
Mesa para Computador	16	340,00	5.440,00
Retinógrafo para Telessaúde	8	43.222,00	345.776,00
Dermatoscópio para Telessaúde	8	8.010,00	64.080,00
Oxímetro para Telessaúde	8	1.913,00	15.304,00
Estetoscópio Infantil	8	367,00	2.936,00
Mesa de Exames	8	3.287,00	26.296,00
Esfigmomanômetro Infantil	8	200,00	1.600,00
Computador (Desktop-Básico)	3	4.136,00	12.408,00
Cadeira	16	235,00	3.760,00
Autorrefrator	5	40.608,00	203.040,00
Ultrassom Diagnóstico Portátil paraTelessaúde	8	41.933,00	335.464,00
Otoscópio para Telessaúde	8	7.250,00	58.000,00

Setor

Apoio Administrativo / Serviços Administrativos/ Serviços Clínicos, de Enfermagem e Técnico

Ambiente

Sala administrativa

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total (R$)
Arquivo	2	2.283,00	4.566,00
Computador (Desktop-Avançado)	7	7.211,00	50.477,00
Projetor Multimídia (Datashow)	2	2.870,00	5.740,00
No-Break (Para Computador/Impressora)	16	1.136,00	18.176,00
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	2	1.091,00	2.182,00
Estante	2	688,00	1.376,00
Switch de distribuição	2	80.381,00	160.762,00
Switch	4	4.354,00	17.416,00
Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax opcional)	6	5.863,00	35.178,00
Ponto de acesso sem fio	4	2.610,00	10.440,00
Mesa de Escritório	1	933,00	933,00
Ar Condicionado	2	2.307,00	4.614,00

Fonte: CSDIG/SESAU 2025

Figura 79 - Proposta de Equipamento

Câmera de Videoconferência	2	1.780,00	3.560,00
Cadeira	2	235,00	470,00
Mesa para Computador	8	340,00	2.720,00
Tablet	8	4.016,00	32.128,00
Televisor	8	1.586,00	12.688,00
Computador (Desktop-Básico)	4	4.136,00	16.544,00
Controladora para rede wifi	2	2.196,00	4.392,00
Computador Servidor (Servidores de Médio e Grande Porte)	4	41.548,00	166.192,00
Mesa para Impressora	2	214,00	428,00
No-Break (Para Servidor)	4	11.234,00	44.936,00
Scanner	8	4.619,00	36.952,00
Roteador (LAN)	2	711,00	1.422,00
Armário	2	1.471,00	2.942,00

Ambiente

Sala de reuniões

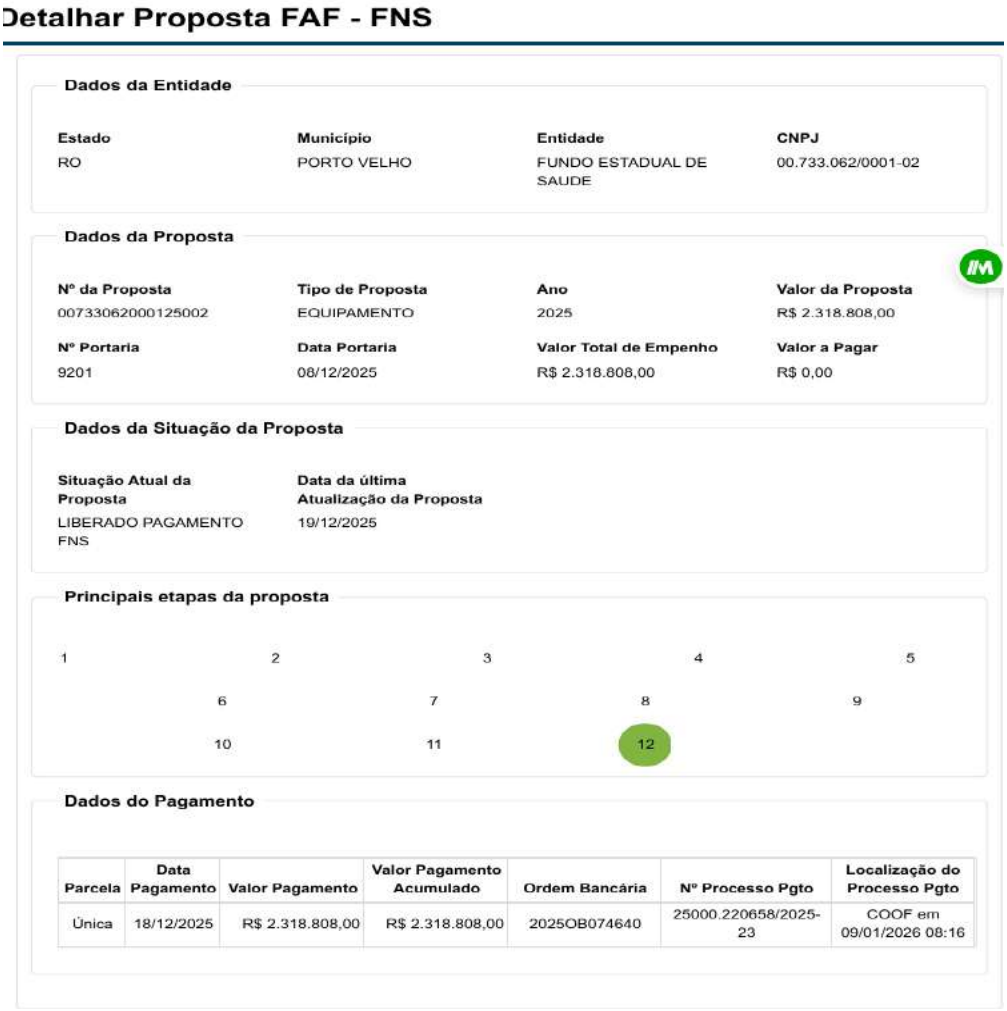
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total (R$)
Rack de Servidor	2	2.720,00	5.440,00
Câmera de Videoconferência	2	1.780,00	3.560,00
Computador (Desktop-Básico)	2	4.136,00	8.272,00
Cadeira	11	235,00	2.585,00
Ar Condicionado	2	2.307,00	4.614,00
Sonofletor de Comunicação	4	5.723,00	22.892,00
Mesa de Escritório	3	933,00	2.799,00

Gerado em 15/01/2026 às 09:44 por HERACLITO SOUZA FERREIRA Página 2 de 3

TOTAL UNIDADE ASSISTIDA	QTD.	VALOR
	331	2.318.808,00
TOTAL GERAL	**QTD.**	**VALOR**
	331	2.318.808,00

Fonte: CSDIG/SESAU 2025

Figura 80 - Detalhamento da Proposta FAF - FNS



Fonte: CSDIG/SESAU 2025

Entre 2024 e 2025, a SESAU consolidou a Política Estadual de Saúde Digital, com adesão do Estado e dos 52 municípios ao Programa SUS Digital. Em 2024, foram elaborados e aprovados os Diagnósticos Situacionais e os Índices de Maturidade em Saúde Digital, estruturada a área de Saúde Digital e implantadas bases de inteligência, como o data Warehouse e o CIGES. Em 2025, houve a elaboração e revisão do Plano de Ação em Saúde Digital, assegurando a continuidade da telessaúde, além da ampliação de sistemas, painéis estratégicos e soluções digitais, incluindo o aplicativo RESPIRAR. Destacam-se a captação de recursos federais, ações de capacitação, integração à RNDS e o fortalecimento da parceria SESAU–UNIR, contribuindo para a qualificação da gestão, do cuidado e da transformação digital do SUS em Rondônia.

As ações realizadas entre 2024 e 2025 decorreram da necessidade de aprimorar a gestão e qualificar a oferta de serviços do SUS em Rondônia, em consonância com as

diretrizes nacionais de transformação digital em saúde, com destaque para o Programa SUS Digital do Ministério da Saúde. A institucionalização da Saúde Digital no âmbito da SESAU atendeu à demanda por maior integração dos sistemas de informação, ampliação do acesso aos serviços, uso estratégico de dados e fortalecimento da governança digital. Nesse contexto, o fortalecimento de parcerias institucionais, como a cooperação entre a SESAU e a UNIR, bem como a captação de recursos federais, incluindo investimentos do Novo PAC, configuraram-se como estratégias para ampliar a capacidade da telessaúde, fomentar a educação permanente e consolidar a transformação digital do SUS, promovendo maior eficiência, equidade e acesso à atenção à saúde no Estado.

As ações realizadas entre 2024 e 2025 impactaram diretamente o fortalecimento da governança e da gestão do SUS em Rondônia, por meio da institucionalização da Saúde Digital, do uso qualificado de dados e da ampliação da telessaúde. A implantação de estruturas de inteligência, sistemas e painéis estratégicos qualificou a tomada de decisão, ampliou a transparência e otimizou o planejamento. As soluções digitais e as capacitações realizadas contribuíram para ampliar o acesso aos serviços, especialmente no interior do Estado, fortalecer a Atenção Primária e promover maior eficiência, equidade e sustentabilidade na atenção à saúde.

5.7 CENTRAL INTEGRADA DE ÓRTESE, PROTESE E MATERIAIS ESPECIAIS - CIOPE

A Central Integrada de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (CIOPE), foi criada em 03 de abril de 2025, através da Portaria Nº. 2024/2025 e publicado no DOE Nº. 64 de 04/04/2025, para atender a forte necessidade de haver um órgão que pudesse fazer a gestão de toda a OPME dentro do sistema público de saúde do Estado de Rondônia.

Assim foi instituído no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO, a Central Integrada de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – CIOPE, unidade técnica vinculada à Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos – CGPM, com a finalidade de executar, coordenar e controlar, de forma integrada, os processos relacionados à gestão de OPME no âmbito da rede estadual de saúde.

A partir da Portaria Nº. 5111 de 26/08/2025, publicada em 28/08/2025, altera o disposto na Portaria nº 2024, de 03 de abril de 2025, para estabelecer que a Central

Integrada de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – CIOPE passa a ser subordinada à Subdiretoria de Inovação, Logística e Tecnologia (SDILTEC), permanecendo inalteradas suas competências, estrutura interna e atribuições já previstas.

Desta forma a Subdiretoria de Inovação, Logística e Tecnologia (SDILTEC), será responsável pela supervisão, integração e acompanhamento das atividades desempenhadas pela CIOPE, promovendo os alinhamentos necessários junto às demais áreas da SESAU, assim passa a ter autonomia se reportando a alta gestão da SESAU.

Com isso, a vida administrativa da CIOPE deverá ser considerada a partir de 28/08/2025.

5.7.1 SUAS PRINCIPAIS COMPETÊNCIAS SÃO

I. Coordenar o planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle de órteses, próteses e materiais especiais – OPME – utilizados nas unidades de saúde vinculadas à SESAU;

II. Garantir a rastreabilidade e segurança dos dispositivos médicos críticos, em conformidade com protocolos assistenciais e exigências regulatórias;

III. Padronizar especificações técnicas, critérios de aquisição e indicadores de desempenho, em articulação com as unidades assistenciais e áreas finalísticas;

IV. Atuar de forma integrada com os setores de compras públicas, logística, auditoria, regulação, assistência e controle interno;

V. Apoiar tecnicamente os processos licitatórios e de pactuação, incluindo elaboração de termos de referência e instrução processual;

VI. Desenvolver e aplicar fluxos operacionais padronizados, promovendo a melhoria contínua, a legalidade e a eficiência dos processos.

Sob a égide da gestão centralizada da CIOPE (Centro Integrado de Operações Estaduais), compete a esta unidade coordenar o ciclo integral da cadeia de suprimentos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) no âmbito da rede SESAU,

abrangendo o planejamento preditivo, a aquisição estratégica, o armazenamento técnico e a logística de distribuição. Sob a gestão do fluxo organizacional estabelecida pelo CIOPE, deve-se assegurar a rastreabilidade plena e a segurança dos dispositivos médicos críticos, em estrita observância aos protocolos clínicos e às normativas regulatórias, garantindo a integridade dos processos de vigilância pós-comercialização.

Ademais, cabe ao setor a normatização das especificações técnicas e o estabelecimento de indicadores de desempenho, promovendo a convergência entre as demandas das unidades finalísticas e os parâmetros de eficiência operacional sob supervisão do CIOPE. Tal atuação ocorre de maneira transversal e integrada com os sistemas de compras públicas, logística, auditoria, regulação e controle interno, fortalecendo a governança sistêmica. No suporte às contratações, o núcleo presta assessoria técnica especializada na instrução processual e na co-elaboração de Termos de Referência, ao passo que desenvolve e implementa fluxos operacionais padronizados voltados à melhoria contínua, à legalidade administrativa e à otimização dos desfechos assistenciais geridos pelo CIOPE.

5.7.2 DA ESTRUTURA INTERNA DA CIOPE

A Central Integrada SESAU-CIOPEL, tem usa organização interna dividida em 3 núcleos técnicos que interligados entre si desenvolvem um sistema de controle e distribuição de todas as OPME's nas rede de saúde do Estado de Rondônia, desde sua aquisição perpassando pelo recebimento, analise e estocagem até seu encaminhamento para as unidades de saúde. São eles os seguintes núcleos:

I. Núcleo de Planejamento e Compras (NPC);

II. Núcleo de Padronização e Precificação (NPP);

III. Núcleo Operacional e de Logística (NOL).

5.7.2.1 DA COMPETÊNCIA DE CADA NÚCLEO

I. Compete ao Núcleo de Planejamento e Compras (NPC):

a) Planejar as aquisições de OPME com base em padronização técnica, estimativas de consumo e metas assistenciais;
b) Elaborar estudos técnicos preliminares e termos de referência;
c) Monitorar consumo e atualizar quantitativos planejados;
d) Analisar o custo total das contratações, incluindo vida útil e necessidade de suporte técnico;
e) Autorizar liberações de saldo em atas conforme demanda justificada pelas unidades assistenciais.

II. Compete ao Núcleo de Padronização e Precificação (NPP):

a) Padronizar OPME por especialidade médica, alinhado ao SIGTAP e diretrizes do SUS;
b) Realizar pré-qualificação técnica e validação de conformidade dos materiais;
c) Elaborar e revisar descritivos técnicos, vedando restrições indevidas à competitividade;
d) Realizar pesquisas de preços fundamentadas e validar valores de referência;
e) Emitir quadros comparativos e relatórios de apoio às contratações.

III. Compete ao Núcleo Operacional e de Logística (NOL):

a) Receber, conferir e armazenar os OPME adquiridos ou consignados;
b) Controlar estoques físicos e virtuais, monitorar validade e condições ambientais de armazenamento;
c) Executar a distribuição conforme programação cirúrgica e demanda das unidades;
d) Garantir a rastreabilidade dos materiais por paciente e procedimento.

IV. Coordenação e Supervisão:

a) A CIOPE será coordenada por servidor(a) designado(a) por ato específico do Secretário de Estado da Saúde, preferencialmente com formação compatível e experiência na área.
b) A Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos – CGPM supervisionará as atividades da CIOPE, promovendo os alinhamentos necessários à sua integração com a cadeia logística e assistencial da SESAU.

A arquitetura operacional dos núcleos da CIOPE fundamenta-se na integração sistêmica, sendo regida por fluxos de trabalho padronizados, mecanismos rigorosos de controle e suporte em plataformas digitais de alta performance.

Visando assegurar a contínua aderência da estrutura às necessidades dinâmicas das unidades de saúde, quaisquer modificações em seu arranjo organizacional ou em suas atribuições regimentais são formalizadas via ato próprio do Secretário de Estado da Saúde. Tal processo de atualização é obrigatoriamente precedido de proposição técnica da Subdiretoria, garantindo que a evolução institucional responda de forma precisa às demandas do sistema de saúde.

5.7.3 DO FLUXO ADMINISTRATIVO E LOGÍSTICO

O fluxo de suprimentos da CIOPE é estruturado sob uma lógica de atendimento sob demanda, priorizando a agilidade na dispensação e a rastreabilidade processual através das seguintes etapas:

5.7.3.1 PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO E TRIAGEM

O processo inicia-se com a formalização da demanda pela Unidade Hospitalar, mediante interoperabilidade sistêmica entre o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) — para o rito administrativo — e o HOSPUB — para o controle assistencial. A requisição é submetida à triagem da Gerência Geral ou Coordenação, que atua como instância de

admissibilidade, validando a conformidade técnica do pedido antes do encaminhamento setorial.

5.7.3.2 ANÁLISE DE DISPONIBILIDADE (SESAU-NOPLOG)

Uma vez validada, a solicitação é despachada ao núcleo SESAU-NOPLOG (Núcleo de Operações Logísticas). Esta unidade realiza a conferência imediata dos níveis de estoque.

- Cenário de Saldo Positivo (Pronta-Entrega): Identificada a disponibilidade, procede-se à dispensação imediata. Esta etapa compreende o registro de baixa patrimonial/estoque, a emissão da Guia de Remessa e a disponibilização física do insumo à unidade requerente no prazo de até 24 horas (mesmo ciclo diário).

5.7.3.3 GESTÃO DE RUPTURA DE ESTOQUE (SESAU-NPLAC)

Na ausência do item em estoque, o fluxo é redirecionado ao núcleo SESAU-NPLAC (Núcleo de Planejamento e Compras) para análise de providências aquisitivas:

- Processo de Aquisição Vigente: Caso exista certame ou contrato em curso, o núcleo avalia a urgência clínica. Havendo risco iminente ao paciente (criticidade alta), são acionados mecanismos de antecipação de cronograma ou remanejamento emergencial junto ao fornecedor.

- Inexistência de Processo: Constatada a ausência de planejamento prévio para o item, o núcleo inicia o rito de abertura de processo administrativo de compra, submetendo-o aos trâmites legais de cotação, reserva orçamentária e empenho.

5.7.4 DA TRANSIÇÃO E AUTONOMIA ADMINISTRATIVA

Até o primeiro semestre de 2025, as operações relativas ao ciclo de suprimentos de OPME estavam integradas à estrutura da SESAU-CGPM. A partir de agosto de 2025,

com a instituição de corpo administrativo e técnico próprio, a SESAU-CIOPE iniciou seu processo de desmembramento e afirmação institucional.

Embora o volume processual inicial tenha refletido esse período de transição, a curva de aprendizado e a implementação de novos fluxos permitiram, em apenas cinco meses de exercício autônomo, a centralização e organização de aproximadamente 90% da malha logística de OPME do Estado.

Com foco estratégico da CIOPE concentrou-se na mitigação de gargalos em demandas pontuais e de alta complexidade. Através da interoperabilidade dos sistemas SEI e HOSPUB, foi possível realizar o diagnóstico situacional e o levantamento volumétrico dos processos, permitindo a seguinte prospecção:

- Alcance Operacional: A consolidação do modelo de gestão aponta para a plena cobertura (100%) das demandas de Urgência e Emergência em todo o território estadual.
- Garantia de Assistência: Através da integração entre o Núcleo de Operações Logísticas (NOPLOG) e o Núcleo de Planejamento (NPLAC), a CIOPE assegura que nenhum paciente em quadro crítico assistido pela rede estadual sofra solução de continuidade por falta de insumos de OPME.
- Eficiência de Rede: A centralização permitiu que o atendimento saísse de um modelo reativo para um modelo de pronta-resposta, garantindo que as necessidades de urgência sejam priorizadas de forma sistêmica e imediata.

Assim com base no Sistema SEI e no Sistema HOSPUB, conseguimos fazer o levantamento dos seguintes processos:

Quadro 29 - Relação de Processo Licitatórios

Nº	PROCESSO	DESCRIÇÃO DO PROCESSO
1	0036.041053/2025-30	Processo Licitatório Ortopedia SUS - SRP
2	0036.018037/2025-43	Cirurgia Geral e Bariátrica - 2026 - SRP
3	0036.049238/2024-10	LICITATÓRIO CIRURGIA CARDÍACA - EXERCÍCIO 2026
4	0036.031485/2024-51	Ortopedia EXTRA SUS - SRP
5	0036.026835/2024-68	SRP DIAGNÓSTICO - CPRE/EDA/ESCLERO - EXERCÍCIO 2026
6	0036.020970/2024-08	LICITATÓRIO SRP HEMODINÂMICA E ELETROFISIOLOGIA INVASIVA 2026

7	0036.007090/2024-38	SRP NEUROLOGIA/REFORÇO - SESAU 2024/2025

Fonte: CIOPE/SESAU-RO, 2026

Quadro 30 - Relação de Processos de Dispensa

Nº	PROCESSO	DESCRIÇÃO DO PROCESSO
1	0036.037691/2025-56	PACIENTE SANDRO LOPES HB HEMODINÂMICA
2	0049.008459/2025-61	Paciente E. S. R. e S.L.O VASCULAR POR VIA HEMODINÂMICA - HOSPITAL DE BASE
3	0049.006080/2025-17	EXPANSORES MAMÁRIOS - HBAP
4	0036.018280/2025-61	DISPENSA DOS ITENS FRACASSADOS DO PROCESO 0036.008017/2025-64 PACIENTE NO LEITO
5	0036.010317/2025-11	Processo Dispensa de Licitação Grampeadores HRC
6	0049.002796/2025-45	Dispensa de Licitação PRÓTESE DE QUADRIL REVISÃO - HBAP - José Aparecido Anhaia
7	0036.008017/2025-64	Dispensa Unificada HBAP - Pacientes no leito J.C.S., S.L., J.P.T, F.E.L.C., M.P.A.P., M.S.C.
8	0049.000927/2025-50	Contratação Direta nº 90560/2025/CGPM/SESAU/RO – Dispensa Marcapassos
9	0049.009412/2024-34	DISPENSA DE LICITAÇÃO HEMODINÂMICA
10	0036.028267/2024-30	Solicitação de Aquisição Direta para dois pacientes
11	0049.009312/2023-27	Dispensa 90017/2024 - Ortopedia TABELA SUS
12	0036.057313/2025-99	DISPENSA DE LICITAÇÃO 357/2025 - MARCAPASSO - BIOTRONIK
13	0049.002631/2025-73	Dispensa de Licitação - BIOLAR e QUALITY - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)
14	0036.051878/2025-62	Sensor Freestyle Libre 2 (medidor glicêmico) + Leitor de monitoramento de glicose freestyle 2 plus sistema flash.
15	0036.049625/2025-29	Dispensa de Cardiologia - Marcapassos.
16	0036.046776/2025-25	Dispensa de licitação - fixadores externo LRS - Judicial e Paciente no Leito
17	0049.009388/2025-14	Dispensa Emergencial - Fixador Externo LRS - HBAP
18	0049.007576/2025-16	Aquisição de material para atender M R R
19	0036.017462/2025-15	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES - Judicial.

Fonte: CIOPE/SESAU-RO, 2026

Tabela 315 - Inventário do Estoque em Almoxarifado

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	VALOR TOTAL
1	(URO)PINCA COM MADIBULAS S FENESTRADAS E U- SPRING MANUSEO PARA APRESSSAO DE FRAGMENTOS D	17.670,00
2	(URO)PINCA NEFROSCOPIO 2 GARRAS 4MM COMPRIMENTO 360MM	18.000,00
3	(URO)PINCA NEFROSCOPIO 3 GARRAS 4MM COMPRIMENTO 360MM	21.000,00
4	CATETER PARA EMBOLECTOMIA ARTERIAL 3F (TIPO FOGART), (81CM)	6.851,00
5	CATETER PARA EMBOLECTOMIA ARTERIAL 4F (TIPO FOGART), (81CM)	3.049,00
6	CATETER PARA EMBOLECTOMIA ARTERIAL 5F (TIPO FOGART), (81CM)	1.583,40
7	LUVA PARA PROCEDIMENTO, NAO ESTERIL - TAMANHO M CX C/100 UNIDADES.	445.971,48

8	(ORT.PROT.)DISPOSITIVO PEDICULAR P/FIXACAO DE HASTE(INCLUI BLOQUEADOR)(COD.05.082-2)	101.164,35
9	(CARDIO)PROTESE BIOLOGICA AORTICA 21MM.	53.312,50
10	ANCORA 2,5MM(03.002-3)	790,08
11	(ESPEC)TROCARTER DESCARTAVEL PARA LAPAROSCOPIA 12MMX10CM	5.902,20
12	(ESPEC)TROCARTER DESCARTAVEL PARA LAPAROSCOPIA 05MMX10CM	4.950,00
13	SONDA URETRAL DESCARTAVEL N.10	78,00
14	(HEMO)CATETER BALAO PERIFERICO C/SIST. OTW,PASSEO-35 XEO 7 /80/170 BAIXO PERFIL DE CRUZAME	740,74
15	(HEMO)CATETER BALAO PERIFERICO C/SIST. OTW,PASSEO-35 XEO 7 /80/130 BAIXO PERFIL DE CRUZAME	1.481,48
16	(C.G)CATETER PARA DRENAGEM - KIT DE MICRO PUNCAO CATETER DE ACESSO PERCUTANEO AGULHA DE 21	33.840,00
17	CLIP HEMOLOK EXTRA LARGE (XL)DOURADO EM POLIMETRO	127.875,00
18	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM ACO 3,5 X 35 MM	1.000,00
19	(EDA)KIT GASTROSTOMIA TUBO DE COLOCACAO INICIAL 24FR.	5.956,00
20	)ELETRODO BIPOLAR P/ RESSECCAO ENDOSCOPICA TIPO BOLA	330.614,34
21	ESPONJA HEMOSTATICA DE GELATINA TAMANHO (7X5X0.1 CM)PORCINA TIPO GELFOAM.	61.704,00
22	MANTA DE AQUECIMENTO NEONATAL 92X85CM U 95X62CM PARA USO SOB O CORPO INTEIRO	30.713,50
23	CATETER DE DRENAGEM EXTERNA LCR (DVE) PEDIATRICO P/ DERIVACAO DO LIQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO	19.282,08
24	CATETER DE DRENAGEM EXTERNA LCR (DVE) ADULTO P/ DERIVACAO DO LIQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO	155.435,46
25	APLICADOR DE CLIPS DE TITANIO 10MM X 36CM	100,00
26	LAMINA PARA FACA DERMATONO 6 TIPO RICHTER	69.408,45
27	(ESPECIF)DISPOSITIVO P IRRIGACAO P USO EM FRASCOS DE SOLUCAO EM SISTEMA FECHADO. PONTA PER	42.250,00
28	PLATO TIBIAL MOD III GRANDE 10MM	4.243,20
29	PLATO TIBIAL MOD III GRANDE 12MM	6.364,80
30	(URO)CANULA DE ASPIRACAO RENAL FLEX CLEAR PETRA 11/13-46CM	22.780,00
31	ENDOSCOPIO FLEXIVEL URETERORRENOSCOPIO FLEXIVEL DIGITAL UROLLINE RF14A (8.5FR)2.8	23.000,00
32	LINER P/ACETABULO MICRO -T- D46X28MM	3.242,85
33	INSERTO ACETABULAR MICRO DIAM 58X32MM	10.809,50
34	INSERTO ACETABULAR MICRO DIAM 60X32MM	5.404,75
35	PLACA DE COMP. DINAMICA 4,5MM ESTREITA INCLUI PARAF. 3 A 20 FUROS (03.090-2)	5.600,00
36	BROCA ACO INOX 3.2MM	3.725,00
37	BROCA ACO INOX 2.5X150MM	2.067,60
38	CATETER EPIDURAL N 16G	20.609,90
39	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM (03.069-4)	211,60
40	CONECTOR TUBO-PINO	223,98
41	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM (03.069-4)	1.047,42
42	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM (03.069-4)	2.116,00
43	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR 6,5X20MM (03.076-7)	7.181,10
44	FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO. (03.041-4)	9.984,90

45	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE ALONGAMENTO MONOFOCAL (03.035-0)	14.241,30
46	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE PEQ. FRAGMENTOS C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR.(03.037-6	2.161,68
47	MINI PARAFUSO AUTO COMPRESSAO (03.061-9) BUCOMAXILO	14.580,48
48	HASTE FEMORAL CURTA C/BLOQ.CEF.INCLUI PARAF.10 E 11X 170 A 235MM (03.048-1)	317.985,00
49	HASTE PARA ASSOCIACAO C/ PARAFUSOS DE TITATIO E OU GANCHOS (05.033-4)	46.943,16
50	SONDA ESOFAGICA N.21 "SENGSTAKEN-BLACKMORE"	173.844,25
51	PLACA CERVICAL 62,5MM - SPINE	4.161,92
52	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 18 FUROS (03.090-2)	700,00
53	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 20 FUROS (03.090-2)	840,00
54	FIO OLIVADO PARA FIXADOR EXTERNO 1.5MM (03.032-5)	11.129,76
55	FIXADOR PELVICO (03.043-0)	111.552,80
56	SONDA ESOFAGICA N.16 "SENGSTAKEN-BLACKMORE"	176.633,28
57	SONDA ESOFAGICA N.18 "SENGSTAKEN-BLACKMORE"	166.687,26
58	(ESPEC)SELANTE DE FIBRINA HUMANA (COLA BIOLOGICA)	45.306,64
59	CATETER PARA EMBOLECTOMIA ARTERIAL 2F 60CM.	5.283,41
60	ARRUELA LISA (03.004-0)	3.386,50
61	PLACA EM TREVO 4,5MM INCLUI PARAFUSO (03.102-0)	26.367,00
62	PLACA DCP 3,5MM 10FUROS (03.089-9)	3.345,44
63	PLACA DCP 3,5MM 9 FUROS (03.089-9)	1.194,80
64	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X30 (03.139-9)	13.000,00
65	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X40 (03.139-9)	6.760,00
66	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X45 (03.139-9)	10.960,00
67	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X50 (03.139-9)	6.960,00
68	PLACA DCP 3,5MM 6 FUROS (03.089-9)	2.628,56
69	PLACA DCP 3,5MM 7 FUROS (03.089-9)	2.987,00
70	PLACA DCP 3,5MM 8 FUROS (03.089-9)	2.389,60
71	CAMPO CIRURGICO ADESIVO ESTERIL	56,16
72	FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA SISTEMA DE ALONGAMENTO/TRANSPLANTE OSSEO (03.042-2)	16.547,29
73	(ESPEC)HEMOSTATICO DE CELULOSE 10X20CM. OXIDADA REGENERADA ABSORVIVEL COM ACAO BACTERICIDA	226.813,92
74	HASTE INTRAMEDULAR BLOQ. DE TIBIA(INCLUI PARAF)8,9,10,11X280A 420MM	288.205,30
75	PLACA EM T 3,5MM 3X4FUROS (03.099-6)	3.137,69
76	PLACA EM T 3,5MM 3X3FUROS (03.099-6)	2.768,55
77	PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5X06 FUROS (03.092-9)	1.949,40
78	FIO POLIGLACTINA(VYCRIL)N.5-0 AG.1,6CM 1/2 CIRCULAR TRIANGULAR, COMP.70CM.	6.659,20
79	(URO) KIT DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA RABO DE PORCO 12 FR	35.897,92
80	(ESPEC)CANETA ELETROCIRURGICA(EXTRA SUS)MONOPOLAR	632.266,37
81	HASTE BLOQUEADA FEMUR PROXIMAL(SPN/PFN)LONGA/CURTA(EXTRA SUS)	180.986,00
82	PLACA PUDDU CORRETIVA FEMORAL/TIBIAL(EXTRA SUS)	79.700,00
83	BARRA DE ERICH (EXTRA SUS)	45.800,48
84	FIO ACO TIPO ACIFLEX N.1 (EXTRA SUS)	1.429,00

85	FIO ACO TIPO ACIFLEX N.2 (EXTRA SUS)	1.429,00
86	FIO ACO TIPO ACIFLEX N.0 (EXTRA SUS)	1.429,00
87	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5MM (03.073-2)	13.855,00
88	FIO TIPO STEINMAN LISO (05.079-2)	7.114,50
89	PINO DE SCHANZ (03.080-5)	6.427,60
90	FIXADOR EXTERNO LINEAR (03.040-6)	44.564,96
91	(NEURO) CLIPES DE RANEY ENVELOPE C/10 UNIDADES	5.269,75
92	(ESPEC)CATETER VERTEBRAL 5F	32.998,50
93	INTRODUTOR FEMORAL 4,5,6 E 8F (NEURO)	5.000,00
94	CLIP HEM-O-LOK DE POLIMETRO MEDIUM LARGE (ML)VERDE.	64.912,50
95	CANULA ARTERIAL ARRAMADA PONTA CURVA 45GRAUS N.24FR.	28.271,38
96	MEMBRANA EM TECIDO FILTRANTE FILTRO BACTERICIDA	1.396.788,68
97	PLACA DCS 95 4,5MM PLACA C/PARAFUSO DESLIZANTE 95 GRAUS (03.082-1)	140.614,00
98	GRAMPEADOR CIRURGICO CIRCULAR 25MM PRE CARREGADO	18.859,00
99	(NEURO)CATETER DE DRENAGEM EXTERNA LCR - ADULTO	896,00
100	(CPRE)FIO GUIA BILIAR, DIAMETRO 0,35, MATERIAL NITINOL, PO NTA RETA, COMPRIMENTO 450CM.(5	138.000,00
101	DISPOSITIVO INTERSOMATICO DE MANUTENCAO DE ESPACO INVERTEBRAL (CAGE) (05.015-6)	318.050,70
102	FIXADOR EXTERNO C/SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR OU ROTACIONAL (03.036-8)	20.535,96
103	(CARDIO) PROTESE VALV. BIOLOGICO MITRAL 29MM.	52.762,50
104	(ESPEC.)SONDA GASTRICA TIPO FOUCHET 32FR	22.552,95
105	(URO) AGULHA PARA PUNCAO INICIAL 18G/23CM	820,00
106	CLIPS HEM-O-LOK ROXO EM POLIMETRO (L)	14.480,00
107	(ESPEC)CLIP E MINI CLIP PERMANENTE E TEMPORARIO DE ANEURISMA CEREBRAL	133.717,22
108	CATETER MONITORIZACAO DA PIC SUBDURAL/INTRAPARENQUIMATOSO MICROPROCESSADO.QUE NAO UTILI	14.232,68
109	(C.G)GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 75MM	75.844,00
110	(C.G)RECARGA PARA GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 75MM	190.080,00
111	GRAMPEADOR CIRURGICO CIRCULAR 31-33MM PRE CARREGADO	7.200,00
112	(C.G)RECARGA PARA GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE 55MM	38.952,83
113	(C.G)RECARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR TITANIUM 100MM	2.234,00
114	CERA PARA OSSO	380,76
115	(EDA)PINCA P/ BIOPSIA MULTIPLAS COLETAS 23MM X 180CM P/ ENDOSCOPIAS.	2.835,00
116	(EDA)PINCA P/ BIOPSIA MULTIPLAS COLETAS 23MM X 230CM GBF.	1.323,00
117	CABO E CANETA P/CAUTERIO BIPOLAR AUTOCLAVAVEL	18.881,32
118	(ESPEC)TESOURA COAGULADORA ULTRASSONICA LAMINA CURVA 5MM DE DIAMENTRO E HASTE DE 36CM DE C	46.305,00
119	CAPA PARA VIDEO CIRURGIA DESC.15X250CM	543,66
120	(JPII)ENDOPROTESE ENDURANT II CONTRALATERAL 16X16X19	78,60
121	FIO GUIA CALIBRADO (EXTRA SUS)	2.720,08
122	(ESPEC)HEMOSTATICO DE CELULOSE 5,1X7,6CM. OXIDADA REGENERADA ABSORVIVEL COM ACAO BACTERICI	100.626,96
123	(ESPEC)LENTE INTRAOCULAR RAYONE ESFERICA DIOPTRIA 21.5	37.608,48

124	CAMPO CIRURGICO DESCARTAVEL (OPSITE OU SIMILAR) 60CM X 60CM	125.642,88
125	(URO)CATETER P/RETIRADA DE CALCULOS 3FR X 90CM C/4 FIOS NITIPONTA HELICOIDAL	2.213.823,90
126	SLING TRASOBTURATORIO KFF-	10.000,00
127	(HEMO)CATETER DIAGNOSTICO ANGIOGRAFICO PERFORMA JR 4.0 5F 100CM AIDED ARAMADO TRACADO REF	3.950,44
128	CATETER DE MONITORIZACAO PIC VENTRICULAR TIPO BOLT, MICROPROCESSADO. QUE NAO UTILIZE METOD	50.281,07
129	(NEURO) SISTEMA DE FIXACAO P/CALOTA CRANIANA - 11MM CLAMPS PARA CALOTA CRANIANA TITANIO	59.280,00
130	(ESPEC)AGULHA DESC. DE BIOPSIA SEMI AUTOMATICA 14GA X 10CM	25.985,70
131	(EDA)PINCA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO, JACARE LONGA C OM DENTE DE RATO, TUBO DE META	12.389,00
132	(ESPEC)PINCA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO, JACARE LONGA E DENTE DE RATO, TUBO DE METAL.	23.498,60
133	(ESPEC)LAMINAS DE VIDRO PONTA FOSCA 26,0 X 76,0MM	23.535,00
134	ANCORA 3,5MM(03.002-3)	16.394,16
135	KIT DE INCONTINENCIA URINARIA FEMININO (SLING SINTETICO FEM)	61.643,79
136	INTRODUTOR PEEL OFF BIPARTIDO TIPO CATETER 2FR P/ CATETER PICC	30.228,82
137	FIO POLIGLECAPRONE N.3-0 AG.3,6CM 1/2 CILIN.ESTR.70CM	291,60
138	PARAFUSO CORTICAL AP 2,0X8MM-TI-CROSS-DRIVE BUCOMAXILO	1.296,60
139	ENXERTO OSSEO LIOFILIZADO BOVINO 0,50G	11.410,00
140	(URO)EXTRATOR DE CALCULOS NITINOL,1.8FR X 120CM 4 FIOS - ALFA II	31.000,00
141	(URO)EXTRATOR DE CALCULOS NITINOL,1.7FR X 130CM 3 FIOS - BETA II	38.000,00
142	CAIXA PARA PROCEDIMENTO DE CISTOSCOPIA CAIXA DE ESTERILIZACAO	36.059,92
143	CABO DE ILUMINACAO COM FIBRA OTICA	34.042,30
144	PLATO TIBIAL MOD III GRANDE 15MM	6.364,80
145	PLATO TIBIAL MOD III E.G.12MM	5.304,00
146	PLATO TIBIAL MOD III E.G 15MM	2.121,60
147	PLATO TIBIAL MODULAR III EXTRA GRANDE 18MM	2.121,60
148	PLATO TIBIAL MOD III E.G.09MM	3.182,40
149	PLATO TIBIAL MOD III E.G.10MM	4.243,20
150	PLATO TIBIAL MODULAR III GRANDE 18MM	4.243,20
151	(CARDIO) PATCH PERIOCARDIO BOVINO 11X06 ESPESSURA 0,50MM	7.350,00
152	(CARDIO) ASPIRADOR DESC(DRENO DE SUCCAO)ADULTO	4.701,18
153	(CARDIO) BIOPROTESE VALVAR BIOLOGICA MITRAL 33MM	52.762,50
154	(CARDIO) CATETER BALAO INTRA-AORTICO LINEAR 7,5FR 40CC	61.740,00
155	(CARDIO) PROTESE VALV. BIOLOGICO MITRAL 27MM.	56.112,50
156	(CARDIO) CATETER BALAO INTRA-AORTICO LINEAR 7,5FR 34CC IABC	61.740,00
157	(CARDIO) PROTESE VALV. BIOLOGICA 25MM	52.812,50
158	(CARDIO) PROTESE VALV. BIOLOGICO MITRAL 31MM.	52.762,50
159	PROTESE BIOLOGICA AORTICA N.23	6.512,78
160	(CARDIO) PROTESE VALV.BIOLOGICA AORTICO 27MM	20.503,77
161	(BUCOMAXILO)PLACA ORBITAL (TODOS OS TAMANHOS)	2.789,69
162	FIO DE ACO PARA CERCLAGEM (EXTRA SUS)	1.192,50
163	PLACA CERVICAL 27,5MM - SPINE	33.295,36
164	PLACA CERVICAL 30MM - SPINE	33.295,36

165	PLACA CERVICAL 32,5MM - SPINE	16.647,68
166	PLACA CERVICAL 37,5MM - SPINE	12.485,76
167	PLACA CERVICAL 40MM - SPINE	12.485,76
168	PLACA CERVICAL 42,5MM - SPINE	12.485,76
169	PLACA CERVICAL 45MM - SPINE	8.323,84
170	PLACA CERVICAL 47,5MM - SPINE	8.323,84
171	PLACA CERVICAL 50MM - SPINE	8.323,84
172	PLACA CERVICAL 52,5MM -SPINE	8.323,84
173	PLACA CERVICAL 55MM - SPINE	8.323,84
174	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO (03.039-2)	12.402,18
175	HASTE INTRAMEDULAR FLEXIVEL P/ USO INFANTIL (03.054-6)	88.715,01
176	PARAFUSO CORTICAL 3,5 (TODOS OS TAMANHOS)SUS	1.510,40
177	FIO PROLENE POLIPRO 10-2 AG 3/8 ESP 0,65 -30 CM	12.123,00
178	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR 6,5X25MM (03.076-7)	7.181,10
179	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR 6,5X35MM (03.076-7)	4.069,29
180	(URO)BAINHA PARA ASPIRACAO RENAL PERCUTANEA 24/26FR X 17CM	36.000,00
181	(URO)BAINHA PARA ASPIRACAO RENAL PERCUTANEA 14/16FR X 15CM	36.000,00
182	(NEURO)KIT DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 20F	4.467,00
183	PARAFUSO CORTICAL 3,5MM (EXTRA SUS)	121.650,00
184	(CARDIO)INTRODUTOR PARA ELETRODO (LI-06 PLUS-G)	11.519,99
185	(ESPEC.)STENT AUTO EXPANSIVEL BALAO 5 A 10MM DIAM X 12 A 57MM EXT. X 130 A 135CM COMP.	16.000,00
186	BISTURI ELETRICO COM TECNOLOGIA ULTRASSONICA SG35	48.600,00
187	CARGA P3H ARTICULADA DE 45MM ROXA	118.800,00
188	GRAMPEADOR ENDOSCOPIO ELETRONICO REGULAR SMART PEAM	102.924,00
189	CARGA P3H ARTICULADA DE 45MM BEGE	42.768,00
190	TROCARTER 5 X 10MM	12.345,20
191	TROCARTER 10 X 10MM	7.462,20
192	TROCARTER 12 X 10MM	14.580,00
193	CARGA P3H ARTICULADA DE 45MM PRETA	9.528,00
194	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 12MM (03.021-0)	6.610,89
195	KIT GERADOR MARCAPASSO UNICAMERAL (VVI)	73.946,16
196	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 10MM (03.021-0)	4.407,26
197	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 13MM (03.021-0)	11.018,15
198	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 14MM(03.021-0)	4.407,26
199	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 15MM (03.021-0)	11.018,15
200	HASTE FEMORAL MICRO POROS PS-SC - CONE 12/14 16MM (03.021-0)	8.814,52
201	PROTESE FEMORAL CIMENTADA 37,5 - CONE 12/14 01MM (03.016-3)	6.047,40
202	PROTESE FEMORAL CIMENTADA 37,5 - CONE 12/14 02MM (03.016-3)	16.126,40
203	PROTESE FEMORAL CIMENTADA 37,5 - CONE 12/14 03MM (03.016-3)	6.047,40
204	PROTESE FEMORAL CIMENTADA 44,0 - CONE 12/14 01MM (03.016-3)	6.047,40
205	PROTESE FEMORAL CIMENTADA 44,0 - CONE 12/14 04MM (03.016-3)	12.094,80
206	CALOTA ACETABULAR NAO CIMENTADA METALICA 28X54 (03.010-4)	1.027,07
207	LINER/INSERTO ACETABULAR 32X52 (03.059-7)	10.809,50
208	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X42 (03.012-0)	16.057,60

209	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X44 (03.012-0)	16.057,60
210	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X46 (03.012-0)	14.050,40
211	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X48 (03.012-0)	10.036,00
212	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X50(03.012-0)	8.028,80
213	ACETABULO CIMENTADO MB-MU-CN 28X46 (03.009-0)	3.691,52
214	ACETABULO CIMENTADO MB-MU-CN 28X48 (03.009-0)	3.691,52
215	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X42 (03.009-0)	922,88
216	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X46 (03.009-0)	4.614,40
217	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-SDT 28X48 (03.009-0)	4.614,40
218	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X50(03.009-0)	10.151,68
219	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X52 (03.009-0)	922,88
220	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X54 (03.009-0)	3.691,52
221	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X56 (03.009-0)	4.614,40
222	ACETABULO CIMENTADO CONSTRICTO MU-STD 28X58 (03.009-0)	3.691,52
223	RESTRITOR ACETABULAR 18MM (03.125-9)	1.727,85
224	RESTRITOR PARA CIMENTO 21MM (03.125-9)	1.727,85
225	PARAFUSO ACETABULAR ESPONJOSO 6,5X15 (03.076-7)	2.393,70
226	PARAFUSO ACETABULAR ESPONJOSO 6,5X20 (03.076-7)	609,62
227	PARAFUSO ACETABULAR ESPONJOSO 6,5X30 (03.076-7)	5.984,25
228	PARAFUSO ACETABULAR ESPONJOSO 6,5X35 (03.076-7)	718,11
229	CABEçA FEMORAL 28MM -4MM (03.013-9)	453,43
230	CABEçA FEMORAL 28MM +4MM (03.013-9)	451,53
231	CENTRALIZADOR DISTAL - PROTESE FEMORAL (03.007-4)	6.200,00
232	LINER/INSERTO ACETABULAR 32X54 (03.059-7)	10.809,50
233	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 14MM (03.072-4)	3.500,00
234	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 16MM (03.072-4)	3.500,00
235	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 18MM (03.072-4)	3.500,00
236	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 22MM (03.072-4)	3.500,00
237	PARAFUSO ENPONJOSO 4,0 24MM (03.072-4)	3.500,00
238	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 26MM (03.072-4)	3.500,00
239	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 28MM (03.072-4)	3.500,00
240	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 30MM (03.072-4)	3.500,00
241	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 40MM (03.072-4)	2.625,00
242	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 45MM (03.072-4)	2.625,00
243	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 50MM (03.072-4)	1.750,00
244	PARAFUSO CORTICAL 4,5 26MM (03.070-8)	1.738,50
245	PARAFUSO CORTICAL 4,5 30MM (03.070-8)	1.738,50
246	PARAFUSO CORTICAL 4,5 32MM (03.070-8)	3.477,00
247	PARAFUSO CORTICAL 4,5 34MM (03.070-8)	3.477,00
248	PARAFUSO CORTICAL 4,5 36MM (03.070-8)	1.738,50
249	PARAFUSO CORTICAL 4,5 38MM (03.070-8)	2.607,75
250	PARAFUSO CORTICAL 4,5 40MM (03.070-8)	3.477,00
251	CALOTA MD ACETABULAR TI 54X39MM (CERAMICA)	13.500,00
252	CALOTA MD ACETABULAR TI 56X41MM (CERAMICA)	9.000,00
253	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 28MM+3.5(CERAMICA) âê	11.400,00

254	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 32MM -4.0 (CERAMICA)	10.859,94
255	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 32MM STD (CERAMICA)	48.499,90
256	PLACA BLOQUEADA PROXIMAL ACO UMERO 5	4.000,00
257	INSERTO ACETABULAR MD DELTA 37X28MM (CERAMICA)	5.800,00
258	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 28MM STD (CERAMICA)	54.199,90
259	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 30MM (03.064-3)	3.536,85
260	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 35MM (03.064-3)	4.839,90
261	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 40MM (03.064-3)	3.288,65
262	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 45MM (03.064-3)	1.178,95
263	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 50MM (03.064-3)	2.295,85
264	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 55MM (03.064-3)	1.116,90
265	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 60MM (03.064-3)	6.170,55
266	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 65MM (03.064-3)	5.111,10
267	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 70MM (03.064-3)	5.855,70
268	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 75MM (03.064-3)	3.382,90
269	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 80MM (03.064-3)	632,00
270	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 85MM (03.064-3)	632,00
271	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 90MM (03.064-3)	632,00
272	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 95MM (03.064-3)	5.246,70
273	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16/32 30 A 125MM (03.064-3)	13.092,55
274	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 16 105MM (03.064-3)	1.303,05
275	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 40MM (03.064-3)	2.357,90
276	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 45MM (03.064-3)	4.343,50
277	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 50MM (03.064-3)	3.847,10
278	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 55MM (03.064-3)	4.281,45
279	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 60MM (03.064-3)	5.805,15
280	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 65MM (03.064-3)	1.896,00
281	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 70MM (03.064-3)	632,00
282	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 75MM (03.064-3)	2.307,35
283	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 80MM (03.064-3)	1.551,25
284	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 85MM (03.064-3)	2.233,80
285	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 90MM (03.064-3)	6.868,05
286	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 95MM (03.064-3)	4.802,00
287	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 100MM(03.064-3)	4.343,50
288	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 105MM(03.064-3)	3.785,05
289	PARAFUSO CANULADO 7,0 ROSCA 32 110MM(03.064-3)	3.350,70
290	PARAFUSO CORTICAL 4,5 12-72MM (03.070-8)	88.194,82
291	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3.0 TAM 10-30MM	58.464,00
292	PARAFUSO CANULADO 2.7 HEBERT 14MM	4.584,78
293	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX50MM (PLACA 03.081-3)	0,00
294	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX55MM (PLACA 03.081-3)	0,00
295	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX60MM (PLACA 03.081-3)	0,00
296	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX65MM (PLACA 03.081-3)	0,00
297	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX70MM (PLACA 03.081-3)	0,00
298	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX80MM (PLACA 03.081-3)	0,00

299	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX85MM (PLACA 03.081-3)	0,00
300	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX90MM (PLACA 03.081-3)	0,00
301	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX95MM (PLACA 03.081-3)	0,00
302	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX100MM (PLACA 03.081-3)	0,00
303	(BUCOMAXILO)PLACA L PONTE DIREITA E ESQUERDA (TODOS OS TAMNHOS)	1.772,80
304	(BUCOMAXILO)PLACA RETA PONTE (TODOS OS TAMNHOS)	6.158,01
305	(BUCOMAXILO)PLACA T PONTE (TODOS OS TAMANHOS)	354,56
306	(BUCOMAXILO)PLACA RETA (TODOS OS TAMANHOS)	3.405,23
307	(BUCOMAXILO)PLACA L OBLIQ.PONTE DIREITA E ESQUERDA (TODOS OS TAMANHOS)	1.240,96
308	(BUCOMAXILO)PLACA T (TODOS OS TAMANHOS)	2.659,20
309	(BUCOMAXILO)PLACA Y (TODOS OS TAMANHOS)	531,84
310	MINI PLACA ORBITAL 6FUROS (05.048-2)	2.640,00
311	(BUCOMAXILO)PLACA T ORBITAL PONTE (TODOS OS TAMANHOS)	177,28
312	PARAFUSO CORTICAL 3,5X22MM (03.069-4)	846,40
313	PARAFUSO CORTICAL 3,5X45MM (03.069-4)	846,40
314	PARAFUSO CORTICAL 3,5X50MM (03.069-4)	846,40
315	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 10X340 (03.051-1)	7.392,00
316	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 10X360 (03.051-1)	4.928,00
317	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 10X380 (03.051-1)	4.928,00
318	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 11X380 (03.051-1)	6.160,00
319	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 12X380 (03.051-1)	3.185,00
320	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 11X360 (03.132-1)	6.160,00
321	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X16MM (03.132-1)	19.040,00
322	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X18MM (03.132-1)	5.880,00
323	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X20MM (03.132-1)	8.040,00
324	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X26MM (03.132-1)	10.400,00
325	PARAFUSO BLOQUEADO LPS EM AçO 3,5X28 (03.139-9)	15.560,00
326	CAGE CERVICAL PEEKPLAN 6,5MM (05.115-6)	3.784,23
327	CAGE CERVICAL PEEKPLAN 7,0MM (05.115-6)	13.875,51
328	CAGE CERVICAL PEEKPLAN 7,5MM (05.115-6)	37.842,30
329	CAGE CERVICAL PEEKPLAN 8,0MM (05.115-6)	25.228,20
330	CAGE TORACO LOMBAR MEIA LUA PEEKPLAN 10X25MM (05.115-6)	13.290,90
331	CAGE TORACO LOMBAR MEIA LUA PEEKPLAN 12X25MM (05.115-6)	2.658,18
332	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 12X360 (03.051-1)	3.185,00
333	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 12X400 (03.051-1)	7.007,00
334	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 12X420 (03.051-1)	3.185,00
335	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 13X400 (03.051-1)	8.064,00
336	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA FEMUR 13X420 (03.051-1)	19.054,00
337	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO ESQUERDO E (03.022-8)MEDIO	7.424,64
338	LINER/INSERTO ACETABULAR 32X56 (03.059-7)	10.809,50
339	CALOTA ACETABULAR NãO CIMENTADA METALICA 32X56 (03.010-4)	1.027,07
340	HASTE LONGITUDINAL 5,5X50 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	6.200,04
341	HASTE LONGITUDINAL 5,5X60 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	3.985,74
342	HASTE LONGITUDINAL 5,5X90 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	3.542,88

343	HASTE LONGITUDINAL 5,5X100 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	3.542,88
344	HASTE LONGITUDINAL 5,5X110 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	3.542,88
345	HASTE LONGITUDINAL 5,5X120 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	3.542,88
346	HASTE LONGITUDINAL 5,5X150 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	8.857,20
347	HASTE LONGITUDINAL 5,5X200 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	19.485,84
348	HASTE LONGITUDINAL 5,5X250 (05.033-4) (TORACO-LOMBAR)	17.714,40
349	FIO DE KIRCHNER 1,5MM (03.134-8)	5.070,00
350	FIO DE KIRCHNER 2,0MM (03.134-8)	7.007,00
351	FIO DE KIRCHNER 2,5MM (03.134-8)	2.600,00
352	FIO DE KIRCHNER 3,0MM (03.134-8)	5.421,00
353	FIO DE KIRCHNER 3,5MM (03.134-8)	260,00
354	FIO DE KIRCHNER 4,0MM (03.134-8)	8.400,00
355	FIO DE KIRCHNER 4,5MM (03.134-8)	28.000,00
356	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 20 FUROS (03.091-0)	236,88
357	PLACA TUBO 95GRAUS DCS 12 FUROS (03.082-1)	322,83
358	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 4,5X40MM	61.743,50
359	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 5,5X40MM	4.749,50
360	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 5,5X45MM	52.244,50
361	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 5,5X50MM	14.248,50
362	PATELA DE POLIETILENO CIMENTADA - 32MM (03.024-4)	1.036,29
363	HASTE INTRAMEDULAR PROXIMAL CURTA 10X235MM (03.048-1)	2.575,60
364	HASTE INTRA.FEMORAL PROXIMAL DIREITA 11X340 (03.049-0)	1.780,00
365	PARAFUSO DE BLOQUEIO (TIBIA/FEMUR/PFN)4,5X35MM	7.674,70
366	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 06 FUROS (03.091-0)	710,64
367	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 07 FUROS (03.091-0)	4.840,00
368	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 08 FUROS (03.091-0)	156,95
369	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 09 FUROS (03.091-0)	4.737,60
370	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 10 FUROS (03.091-0)	1.184,40
371	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 11 FUROS (03.091-0)	710,64
372	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 12 FUROS (03.091-0)	2.842,56
373	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 14 FUROS (03.091-0)	2.131,92
374	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 16 FUROS (03.091-0)	6.632,64
375	PLACA DCP 4,5MM LARGA - 18 FUROS (03.091-0)	888,39
376	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 04 FUROS (03.090-2)	980,00
377	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 05 FUROS (03.090-2)	1.540,00
378	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 06 FUROS (03.090-2)	1.540,00
379	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 08 FUROS (03.090-2)	420,00
380	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 09 FUROS (03.090-2)	2.100,00
381	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 10 FUROS (03.090-2)	980,00
382	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 12 FUROS (03.090-2)	1.260,00
383	PLACA DCP 4,5MM ESTREITA 14 FUROS (03.090-2)	2.100,00
384	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 X 06 FUROS (03.083-0)	2.252,80
385	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 X 07 FUROS (03.083-0)	2.048,00
386	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 X 08 FUROS (03.083-0)	1.945,60
387	PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5X12 FUROS (03.092-9)	1.949,40

388	PLACA EM TREVO 3,5 X 07 FUROS (03.101-1)	19.006,00
389	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 03 FUROS (03.097-0)	4.278,00
390	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 04 FUROS (03.097-0)	8.808,05
391	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 05 FUROS (03.097-0)	6.762,05
392	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 06 FUROS (03.097-0)	4.716,05
393	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 07 FUROS (03.097-0)	7.692,05
394	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 08 FUROS (03.097-0)	3.720,00
395	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 09 FUROS (03.097-0)	1.860,00
396	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 10 FUROS (03.097-0)	9.114,00
397	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 12 FUROS (03.097-0)	5.952,00
398	PLACA EM L 4,5 - DIREITA 14 FUROS (03.097-0)	5.022,00
399	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 03 FUROS(03.097-0)	558,00
400	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 04 FUROS(03.097-0)INCLUI PARAFUSOS	2.484,05
401	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 05 FUROS(03.097-0)	9.180,05
402	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 06 FUROS(03.097-0)	4.344,05
403	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 07 FUROS(03.097-0)	4.024,89
404	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 08 FUROS(03.097-0)	4.650,00
405	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 09 FUROS(03.097-0)	744,00
406	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 10 FUROS(03.097-0)	3.906,00
407	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 12 FUROS(03.097-0)	3.348,00
408	PLACA EM L 4,5 - ESQUERDA 14 FUROS(03.097-0)	2.046,00
409	PLACA EM T 4,5MM - 04 FUROS (03.100-3)	5.130,00
410	PLACA EM T 4,5MM - 05 FUROS (03.100-3)	7.410,00
411	PLACA EM T 4,5MM - 06 FUROS (03.100-3)	5.320,00
412	PLACA EM T 4,5MM - 08 FUROS (03.100-3)	4.750,00
413	PLACA EM T 4,5MM - 09 FUROS (03.100-3)	1.330,00
414	PLACA EM T 4,5MM - 10 FUROS (03.100-3)	3.420,00
415	PLACA EM T 4,5MM - 12 FUROS (03.100-3)	1.330,00
416	PLACA EM T 4,5MM - 14 FUROS (03.100-3)	1.900,00
417	PLACA TUBO 95GRAUS DCS 14 FUROS (03.082-1)	645,66
418	PLACA DHS 135 02 A 20 FUROS INCLUI PARAF. DESLIZANTE (03.081-3)	237.258,00
419	ANCORA MONTADA METALICA COM AGULHA - 3,5MM (03.002-3)	11.737,20
420	ANCORA MONTADA METALICA COM AGULHA - 4,0MM (03.002-3)	7.824,80
421	ANCORA MONTADA METALICA COM AGULHA - 5,0MM (03.002-3)	41.275,82
422	ANCORA MONTADA ABSORVIVEL 5,0MM (EXTRA SUS)	3.950,36
423	KIT FIXADOR EXTERNO TUBO-TUBO / TUBO-PINO	82.309,53
424	BARRA 100MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	20.739,52
425	PINO DE SCHANZ 2,5 X 100MM (03.080-5)	1.727,45
426	PINO DE SCHANZ 3,0 X 100MM (03.080-5)	1.707,00
427	PINO DE SCHANZ 5,0 X 200MM (03.080-5)	7.283,20
428	ARRUELAS 10MM	1.108,88
429	ARRUELAS 12MM	1.455,29
430	ARRUELAS 14MM	2.269,75
431	PINO DE SCHANZ 4,0 X 200MM (03.080-5)	1.422,50
432	HASTE INTRAM. BLOQUEADA DE TIBIA 09X320MM (03.052-0)	767,47

433	HASTE INTRAM. BLOQUEADA DE TIBIA 09X340MM (03.052-0)	1.534,94
434	FIO DE KIRCHNER 1,0MM (03.134-8)	6.959,00
435	(URO) ELETRODO BIPOLAR DE ALÇA 24FR/ 1 HASTE	410.386,35
436	(BUCOMAXILO)PLACA X PONTE (TODOS OS TAMANHOS)	531,84
437	FIO GUIA PONTA ROSQUEADA 1,0X150MM (03.033-3)	363,24
438	FIO GUIA PONTA ROSQUEADA 1,5X150MM (03.033-3)	655,85
439	FIO GUIA PONTA ROSQUEADA 2,5X230MM (03.033-3)	1.219,34
440	SISTEMA BIOPSIA VERTEBRAL(KIT)	9.000,00
441	CAMPO PLASTICO CIRURGICO ANTIMICROBIANO 40X60 (EXTRA SUS)	20.700,00
442	FIO DE CERCLAGEM AçO 1,0 (EXTRA SUS)	3.180,00
443	FIO DE CERCLAGEM AçO 1,2 (EXTRA SUS)	3.376,05
444	FIO DE CERCLAGEM AçO 1,5 (EXTRA SUS)	1.836,50
445	ASPIRADOR CIRURGICO DESCARTAVEL COM EXTENSAO 3 MTS PONTA ARREDONDADA ATRAUMATICA ESTERIL	21.109,22
446	(BUCOMAXILO)PLACA SARGITAL (TODOS OS TAMANHOS)	531,84
447	(BUCOMAXILO)PLACA DUPLA ANGULADA(TODOS OS TAMANHOS)	839,61
448	MEMBRANA FILTRANTE PARA ESPIROMETRIA	234.918,00
449	CABECA DE RADIO 9,0MM (03.112-7)	7.589,10
450	CABECA DE RADIO 15,0MM (03.112-7)	7.589,10
451	MINI PLACA T 8 FUROS (05.048-2)	224,00
452	MINI PLACA T 10 FUROS (05.048-2)	203,98
453	(ORT)HASTE BLOQUEADA DE FEMUR PROXIMAL C/BLOQUEIO LONGA DIREITA C/PARAFUSOS 11X340.EXTRA S	5.836,00
454	(ORT)HASTE BLOQUEADA DE FEMUR PROXIMAL C/BLOQUEIO LONGA ESQUERDA COM PARAFUSOS 11X340.EXTR	4.668,80
455	(ORT)HASTE BLOQUEADA DE FEMUR PROXIMAL C/BLOQUEIO.CURTA C/PARAFUSOS.11X170.BILATERAL. EXTR	108.188,00
456	ORTOP FIXADOR CIRCULAR E SEMICIRCULAR - ILIZAROV(03.032-5)	163.862,16
457	FIO DE CERCLAGEM AçO 0,8 (EXTRA SUS)	1.065,15
458	PARAFUSO CANULADO 3,5 10 A 60MM (03.062-7)	25.134,30
459	CABECA FEMORAL 28MM +6MM (03.013-9)	3.439,96
460	PLACA EM L DIVERSOS	243.102,00
461	(URO)BAINHA DE ACESSO URETERAL 10.7 FR X 45 CM.	40.000,00
462	(ESPEC)PINCA CORPO ESTRANHO DENTE DE RATO,1.8MM 160CM.	10.965,99
463	(URO)FIBRA LASER P/ LITOTRIPSIA - 365 MICRONS	429.037,05
464	PARAFUSO ESPONJOSO 6.5 ACO DIVERSOS TAMANHOS(EXTRA SUS)	1.775,00
465	(HEMO)FIO GUIA TEFLONADO 0,35CM X 260CM PONTA CURVA	10.868,75
466	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X56	10.036,00
467	ACETABULO BIPOLAR COM TRAVA 28X58	6.021,60
468	(ORT)HASTE BLOQUEADA DE FEMUR PROXIMAL C/BLOQUEIO	61.789,00
469	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 6,5X40	21.842,95
470	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 6,5X45	35.146,30
471	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 6,5X50	51.294,60
472	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X40	14.248,50
473	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X45	18.998,00
474	(PLASTICA)IMPLANTE MAMARIO DE SILICONE IMPLEO ALTA 300ML	8.492,88

475	(PLASTICA)IMPLANTE MAMARIO DE SILICONE IMPLEO ALTA 360ML	4.246,44
476	(PLASTICA)IMPLANTE MAMARIO DE SILICONE IMPLEO ALTA 420ML	4.246,44
477	SPINELOCK PARAF. PEDICULAR FIXO 6,5X50	16.918,20
478	SPINELOCK TRAVA DE FIXACAO	11.058,64
479	HASTE LONGITUDINAL 5,5 X 130MM	19.485,84
480	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 10MM	5.348,91
481	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 12MM	5.094,20
482	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 15MM	5.603,62
483	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 25MM	4.330,07
484	PLACA CERVICAL 65MM- SPINE	4.161,92
485	PLACA CERVICAL 67,5MM - SPINE	2.080,96
486	PLACA CERVICAL 70MM - SPINE	2.080,96
487	PLACA CERVICAL 72,5MM - SPINE	2.080,96
488	PLACA CERVICAL 75MM - SPINE	2.080,96
489	PARAFUSO CERVICAL 4X14 - SPINE	11.475,00
490	PARAFUSO CERVICAL 4X16 - SPINE	168,75
491	PARAFUSO CERVICAL 4,35X16 - SPINE	6.750,00
492	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 16MM	6.113,04
493	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 18MM	10.188,40
494	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 20MM	6.622,46
495	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 22MM	5.094,20
496	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 24MM	4.075,36
497	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 26MM	4.584,78
498	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 28MM	4.075,36
499	PARAFUSO CANULADO 2,0 HERBERT 30MM	4.584,78
500	(BUCOMAXILO)PARAF.CORTICAL 1,5 (TODOS OS TAMANHOS)	4.630,80
501	PARAFUSO BLOQUEIO BUCOMAXILO	1.988,12
502	EQUIPO PAM (TRANSDUTOR DE PRESSAO ARTERIAL),COMPATIVEL COM MONITOR DRAGER.	56.961,37
503	(ESPEC)GUIA DE BIOPSIA RETAL COMPATIVEL COM APARELHO TOSHIBA	14.705,00
504	(ESPEC)GUIA DE BIOPSIA RETAL COMPATIVEL COM APARELHO PHILIPS	14.705,00
505	(OPME)FIO FIXO SMAT CORR. PADRAO (HEXAPODE INFANTIL)	12.202,24
506	(OPME)PORCA MODELO PADRAO(HEXAPODE INFANTIL)	7.600,00
507	(OPME)SPT DE ARTICULACAO DUPLA (STRUTS)TAMANHO M (HEXAPODE INFANTIL)	8.120,00
508	(OPME)ANEL FIXADOR DE FURO DUPLO ALUMINIO 165MM (HEXAPODE INFANTIL)	18.000,00
509	(OPME)PARAFUSO DE LIGAMENTO PEQUENO 12MM (HEPAPODE INFANTIL)	3.600,00
510	(OPME)PARAFUSO DE LIGAMENTO MEDIO 16MM (HEXAPODE INFANTIL)	11.100,00
511	(OPME)SPY DE ART. DUPLA (STRUTS)M (HEXAPODE INFANTIL)	4.060,00
512	(OPME)PARAFUSO SHOULDER BOLT ALUMINIO 06MM CINZA (HEXAPODE INFANTIL)	24.640,00
513	BARRA 150MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	16.202,75
514	BARRA 200MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	25.276,29
515	BARRA 250MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	19.443,30
516	BARRA 300MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	6.481,10

517	BARRA 350MM (FIXADOR TUBO A TUBO)	32.405,50
518	PARAFUSO ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X10MM (EXTRA SUS)	300,00
519	PARAF.ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X12MM (EXTRA SUS)	300,00
520	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X14MM (EXTRA SUS)	300,00
521	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X16MM (EXTRA SUS)	300,00
522	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X18MM (EXTRA SUS)	300,00
523	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X20MM (EXTRA SUS)	300,00
524	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X22MM (EXTRA SUS)	300,00
525	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X24MM (EXTRA SUS)	300,00
526	PARAF.ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X26M (EXRA SUS)	300,00
527	PARAF.ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X28MM (EXTRA SUS)	300,00
528	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X30MM (EXTRA SUS)	900,00
529	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X35MM (EXTRA SUS)	600,00
530	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X40MM (EXRA SUS)	600,00
531	PARAF. ESPONJOSO R.PARCIAL EM TITANIO 4,0X45MM (EXTRA SUS)	600,00
532	PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X10MM (EXTRA SUS)	320,00
533	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X12MM (EXTRA SUS)	320,00
534	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X14MM (EXTRA SUS)	320,00
535	PARAF.ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TTITANIO 4,0X16MM (EXTRA SUS)	320,00
536	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X18MM (EXTRA SUS)	320,00
537	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X20MM (EXTRA SUS)	320,00
538	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X22MM (EXTRA SUS)	320,00
539	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X24MM (EXTRA SUS)	320,00
540	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X26MM (EXTRA SUS)	320,00
541	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X28MM (EXTRA SUS)	752,48
542	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X30MM (EXTRA SUS)	320,00
543	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X35MM (EXTRA SUS)	320,00
544	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X40MM (EXTRA SUS)	320,00
545	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X45MM (EXTRA SUS)	320,00
546	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X50MM (EXTRA SUS)	320,00
547	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X55MM (EXTRA SUS)	320,00
548	PARAF. ESPONJOSO ROSCA TOTAL EM TITANIO 4,0X60MM (EXTRA SUS)	320,00
549	PARAF. CORTICAL R. PARCIAL EM TITANIO 3,5X18MM (EXTRA SUS)	150,00
550	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X20MM (EXTRA SUS)	150,00
551	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X22MM (EXTRA SUS)	150,00
552	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X24M (EXTRA SUS)	150,00
553	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X26MM (EXTRA SUS)	150,00
554	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X28MM (EXTRA SUS)	150,00
555	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X30MM (EXTRA SUS)	150,00
556	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X32MM (EXRA SUS)	150,00
557	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X34MM (EXTRA SUS)	150,00
558	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X36MM (EXTRA SUS)	150,00
559	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 3,5X38MM (EXTRA SUS)	150,00
560	PLACA HOOK PARA CLAVICULA EM TITANIO 3,5 (INCLUI PARAFUSOS) EXTRA SUS	9.866,64

561	PLACA P/ UMERO ANTERO MEDIAL DIR. E ESQ. EM TITANIO 3,5MM (INCLUI PARAF.) EXTRA SUS	31.500,00
562	PLACA P/ UMERO PROXIMAL EM TITANIO 3,5MM (INCLUI PARAF.) EXTRA SUS	131.500,00
563	PLACA DCP EM TITANIO 3,5 (ENGLOBA TODAS AS MEDICAS) EXTRA SUS	10.500,00
564	PLACA 1/3 TUBULAR EM TITANIO 3,5MM (ENGLOBA TODA AS MEDIDAS) EXTRA SUS	182,04
565	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ.EM TITANIO 3,5X10MM (EXTRA SUS)	432,48
566	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ.EM TITANIO 3,5X12MM (EXTRA SUS)	432,48
567	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X14MM (EXTRA SUS)	432,48
568	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X16MM (EXTRA SUS)	432,48
569	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X18MM (EXTRA SUS)	432,48
570	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X20MM (EXTRA SUS)	432,48
571	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X22MM (EXTRA SUS)	432,48
572	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X24MM (EXTRA SUS)	432,48
573	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X26MM (EXTRA SUS)	432,48
574	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X28MM (EXTRA SUS)	432,48
575	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X30MM (EXTRA SUS)	432,48
576	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X32MM (EXTRA SUS)	432,48
577	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X34MM (EXTRA SUS)	864,96
578	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X38MM (EXTRA SUS)	432,48
579	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X40MM (EXTRA SUS)	288,32
580	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X45MM (EXTRA SUS)	288,32
581	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X50MM (EXTRA SUS)	288,32
582	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X55MM (EXTRA SUS)	288,32
583	PARAF. CORTICAL AUTO ROSQ. EM TITANIO 3,5X60MM (EXTRA SUS)	288,32
584	PARF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X12MM (EXTRA SUS)	432,48
585	PARAF. COTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X14MM (EXTRA SUS)	432,48
586	PARAF. CORTICAL BLOQUEADA EM TITANIO 3,5X20MM (EXTRA SUS)	360,40
587	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X22MM (EXTRA SUS)	432,48
588	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X24MM (EXTRA SUS)	432,48
589	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X26MM (EXTRA SUS)	432,48
590	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X28MM (EXTRA SUS)	432,48
591	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X30MM (EXTRA SUS)	432,48
592	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X32MM (EXTRA SUS)	432,48
593	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X34MM (EXTRA SUS)	432,48
594	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X36MM (EXTRA SUS)	432,48
595	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X38MM (EXTRA SUS)	432,48
596	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X40MM (EXTRA SUS)	432,48
597	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X45MM (EXTRA SUS)	360,40
598	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 33,5X50MM (EXTRA SUS)	432,48
599	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X55MM (EXTRA SUS)	288,32
600	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X60MM (EXTRA SUS)	288,32
601	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 6,5X55MM	33.246,50
602	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X30MM	14.248,50
603	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X35MM	14.248,50

604	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X50MM	33.246,50
605	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 7,5X55MM	33.246,50
606	HASTE LONGITUDINAL 5,5X140MM (TORACO-LOMBAR)	10.628,64
607	PARAFUSO PEDICULAR POLIAXIAL 4,5X35MM	474,95
608	PLACA BLOQ.P/CLAVICULA DIR. EM TITANIO 4FUROS (EXTRA SUS)	2.013,00
609	PLACA BOLQ. P/CLAVICULA DIR. EM TITANIO 8FUROS (EXTRA SUS)	2.013,00
610	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA ESQ. EM TITANIO 4FUROS (EXTRA SUS)	2.013,00
611	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA ESQ. EM TITANIO 6FUROS (EXTRA SUS)	2.013,00
612	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA ESQ. EM TITANIO 8FUROS (EXTRA SUS)	2.013,00
613	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR DIR. 3FUROS (EXTRA SUS)	5.755,55
614	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR LATERAL DIR. 5FUROS (EXTRA SUS)	5.755,55
615	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR LATERAL DIR. 7FUROS (EXTRA SUS)	5.755,55
616	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR LATERAL ESQ. 3FUROS (EXTRA SUS)	5.755,55
617	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR LATERAL ESQ. 5FUROS (EXTRA SUS)	3.500,00
618	PLACA BLOQ. P/UMERO POSTERIOR LATERAL ESQ. 7FUROS (EXTRA SUS)	5.755,55
619	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 2-10 FUROS (EXTRA SUS)	42.465,22
620	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 3FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
621	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 4FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
622	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 5FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
623	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
624	PLACA BLOQ. P/OLECRANO DIR. 7FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
625	PLACA BLOQ, P/OLECRANO ESQ. 3FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
626	PLACA BLOQ. P/OLECRANO ESQ. 2-10 FUROS (EXTRA SUS)	42.465,22
627	PLACA BLOQ. P/OLECRANO ESQ. 5FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
628	PLACA BLOQ. P/OLECRANO ESQ. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.965,22
629	PLACA BLOQ. P/OLECRANO ESQ. EM 7FUROS (EXTRA SUS)	1.965,00
630	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL DIR. 5FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
631	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL DIR. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
632	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL DIR. 7FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
633	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL DIR. 8FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
634	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL ESQ. 4FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
635	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL ESQ. 5FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
636	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL ESQ. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
637	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL ESQ 7FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
638	PLACA BLOQ. P/CLAVICULA DISTAL ESQ. 8FUROS (EXTRA SUS)	1.633,33
639	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 3FUROS (EXTRA SUS)	1.250,98
640	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 4FUROS (EXTRA SUS)	1.133,33
641	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.250,98
642	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 8FUROS (EXTRA SUS)	1.250,98
643	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 10FUROS (EXTRA SUS)	1.250,98
644	PLACA BLOQ. T OBLIQUA DIR. 12FUROS (EXTRA SUS)	1.250,98
645	PLACA BLOQ. T OBLIQUA ESQ. 3FUROS (EXTRA SUS)	1.264,31
646	PLACA BLOQ. T OBLIQUA ESQ. 4FUROS (EXTRA SUS)	1.264,31
647	PLACA BLOQ. T OBLIQUA ESQ. 6FUROS (EXTRA SUS)	1.264,31
648	PLACA BLOQ. T OBLIQUA ESQ. 10FUROS (EXTRA SUS)	356,81

649	PLACA BLOQ. T OBLIQUA ESQ. 12FUROS (EXTRA SUS)	356,81
650	PARAF. CORTICAL BLOQUEADO EM TITANIO 3,5X10MM (EXTRA SUS)	288,32
651	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X12MM (EXTRA SUS)	504,56
652	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X14MM (EXTRA SUS)	576,64
653	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X16MM (EXTRA SUS)	576,64
654	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X18MM (EXTRA SUS)	576,64
655	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X20MM (EXTRA SUS)	576,64
656	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X22MM (EXTRA SUS)	576,64
657	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X24MM (EXTRA SUS)	576,64
658	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X26MM (EXTRA SUS)	576,64
659	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X28MM (EXTRA SUS)	576,64
660	PARAF. CORTICAL R.TOTAL EM TITANIO 2,5X30MM (EXTRA SUS)	576,64
661	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X12MM (EXTRA SUS)	432,48
662	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X14MM (EXTRA SUS)	576,64
663	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X16MM (EXTRA SUS)	576,64
664	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EN TITANIO 2,5X18MM (EXTRA SUS)	576,64
665	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X20MM (EXTRA SUS)	576,64
666	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X22MM (EXTRA SUS)	576,64
667	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X24MM (EXTRA SUS)	576,64
668	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X26MM (EXTRA SUS)	576,64
669	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X28MM (EXTRA SUS)	576,64
670	PARAF. CORTICAL R.PARCIAL EM TITANIO 2,5X30MM (EXTRA SUS)	576,64
671	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X15MM	1.782,97
672	FIO PARA CERCLAGEM 0.6MM	3.219,75
673	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X10MM	2.547,10
674	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X12MM	2.037,68
675	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X14MM	3.056,52
676	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X15MM	2.037,68
677	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X16MM	3.056,52
678	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X18MM	1.782,97
679	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X20MM	3.056,52
680	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X22MM	3.056,52
681	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X24MM	3.056,52
682	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X25MM	3.056,52
683	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X26MM	2.547,10
684	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X28MM	3.056,52
685	PARAFUSO CANULADO M.M. R.P. 2.0X30MM	3.056,52
686	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X10MM	1.782,97
687	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X12MM	2.547,10
688	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X14MM	2.547,10
689	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X15MM	2.547,10
690	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X16MM	2.547,10
691	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X18MM	764,13
692	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X20MM	2.547,10
693	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X22MM	1.528,26

694	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X24MM	2.547,10
695	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X25MM	2.292,39
696	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X26MM	2.547,10
697	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X28MM	1.782,97
698	PARAFUSO CANULADO M.M. R.T. 2.0X30MM	2.547,10
699	PAAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X10MM	1.528,26
700	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X12MM	1.528,26
701	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X14MM	1.528,26
702	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X16MM	2.547,10
703	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X18MM	2.547,10
704	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X20MM	2.547,10
705	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X22MM	2.547,10
706	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X24MM	2.547,10
707	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X25MM	2.547,10
708	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X26MM	2.547,10
709	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X28MM	2.547,10
710	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2,0X30MM	2.547,10
711	CATETER BALAO P/DILATACAO PERIFERICA PASSEO-35 4/170/130	740,74
712	(HEMO)CATETER BALAO PERIFERICO C/SIST. OTW, PASSEO-35 XEO 4/170/130	2.962,96
713	CATETER URETRAL DUPLO J P/DRENAGEM INFANTIL 4,8FR/12CM	15.360,00
714	FIO POLIDIOXANONA MONOFILAMENTO 5-0/75CM/AGULHA 1/2 CILINDRICA	1.146,50
715	(CARDIO)ELETRODO ATRIAL SOLIA S 53	20.993,06
716	(CARDIO)ELETRODO VENTRICULAR SOLIA S 60	35.306,51
717	(CARDIO) MARCAPASSO CAMARRA DUPLA EVITY 6	364.199,72
718	MARCAPASSO CARDIACO IMPLANTAVEL C/RESSINCRONIZADOR	138.134,64
719	QUICKFLEX MICRO-ELETRODO ENDO. P/SEIO CORONARIO	5.267,68
720	ELETRODO TENDRIL STS MRI 2088TC/52CM	9.010,00
721	ELETRODO TENDRIL STS MRI 2088TC/58CM	2.703,00
722	DISPOSITIVO DE CORTE UNIVERSAL	200,00
723	FIO GUIA GUIDEWIRE/TORQUE 4078G/180	1.316,00
724	BAINHA INTRODUTORA DIVISIVEL SNAP 10.5X13, FIO GUIA 038X50CM AGULHA 18GX7CM	118,00
725	ELETRODO DURATA DF4, 65CM, MONOCOIL	17.412,00
726	CARDIOVERSOR IMPLANTAVEL INIFY ASSURA DF4	118.443,00
727	ELETRODO BIPOLAR MYOPORE 54CM	39.138,00
728	BAINHA INTRODUTORA DIVISIVEL PRELUDE SNAP 6FX13CM, FIO GUIA 038X50CM	590,00
729	BAINHA INTRODUTORA DIVISIVEL PRELUDE SNAP 8FX13CM, FIO GUIA 038X50CM	354,00
730	BAINHA INTRODUTORA DIVISIVEL PRELUDE SNAP 7FX13CM, FIO GUIA 038X50CM	1.062,00
731	CATETER SWAN GANZ ADULTO 7F 4 VIAS 110CM	2.400,00
732	CPS DIRE CATETER INIVERSAL GUIA EXTERNO CORTAVEL	400,00
733	MRI DR QC ELIPSE DF4 GERADOR DE PULSO	116.040,00
734	CPS IAM UNIVERSAL BUB-90-59CM	1.430,00
735	HASTE INTRAM. BLOQUEADA DE TIBIA 10X320MM (03.052-0)	1.534,94

736	HASTE INTRAM.BLOQUEADA DE TIBIA(INCLUI TODODS OS TAMANHOS)	150.509,47
737	PINCA P/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DENTE DE RATO TUBO DE METAL 2.3MM X 230CM	15.387,50
738	ENDOSCOPIO RIGIDO AV 30(GRAUS)/4MM/30CM	247.199,40
739	RESSECTOSCOPIO BIPOLAR	265.429,95
740	CAIXA PARA CISTOSCOPIO(CX DE ESTERELIZACAO)	9.014,98
741	(PLASTICA)IMPLANTE MAMARIO DE SILICONE IMPLEO ALTA 240ML	4.246,44
742	(PLASTICA)IMPLANTE MAMARIO DE SILICONE IMPLEO ALTA 520ML	4.246,44
743	KIT LAVAGEM PULSATIL CIRURGICO DESCARTAVEL	10.350,00
744	PLACA BLOQ.RECONSTRUCAO TITANIO 12FUROS (EXTRA SUS)	432,48
745	HASTE INTRAMEDULAR DE FEMUR(TODAS AS MEDIDAS)	80.262,00
746	PLACA T 4,5 (TODOS OS TAMANHOS)	3.990,00
747	PLACA 1/3 TUBULAR 4,5(TODOS OS TAMANHOS)	5.740,00
748	PARAFUSO ESPONJOSO RC/RL (TODOS OS TAMANHOS)	18.011,50
749	PLACA BLOQUEADA PARA ARTRODESE DE PUNHO 3,5(CURTA,LONGA E RETA)EM TITANIO(EXTRA SUS)	4.933,32
750	PLACA PARA UMERO DISTAL LATERAL DIREITA/ESQUERDA 3,5 EM TITANIO (EXTRA SUS)	13.533,30
751	(BUCOMAXILO)PLACA L PONTE DF(TODOS OS TAMANHOS)	5.141,12
752	(CPRE)PAPILOTOMO TRIPLO LUMEN 4.4FR DE 20MM X 200CM.	383.680,00
753	(CPRE)FIO GUIA TIPO BILIAR 0,025X450CM	270.250,00
754	(CPRE)FIO GUIA HIDROFILICO BILIAR STANDARD 0,035X450CM	64.400,00
755	(OFTALMO)IMPLANTE OFTALMOLOGICO ORBITAL-14MM	14.000,00
756	(OFTALMO)IMPLANTE OFTALMOLOGICO ORBITAL-18MM	14.000,00
757	BROCA CIRURGICA LISA 3,7X300MMX40MM	25,80
758	HASTE PFN LONGA DIREITA	243.415,00
759	HASTE PFN LONGA ESQUERDA	199.360,00
760	PLACA DCP ESTREITA 4,5 DE 4 A 20 FUROS	71.400,00
761	PLACA DCP LARGA 4,5 DE 4 A 20 FUROS	46.340,00
762	PLACA EM T 4,5 INCLUI PARAFUSOS	153.140,00
763	HASTE PFN CURTA	375.003,00
764	PARAFUSO CANULADO CONICO AUTO COMPRESSIVO 3.0 TAM 10-30MM	80.000,00
765	AGULHA PARA SUTURA DE MENISCO	29.250,00
766	DISPOSITIVO DE REPARO DE MENISCO COM 7 DISPAROS	28.000,00
767	FIO ACO TIPO ACIFLEX N.5 (EXTRA SUS)	1.488,50
768	CAMPO CIRURGICO INCISIONAL ANTIMICROBIANO 10CMX25CM	21.150,00
769	CAMPO CIRURGICO INCISIONAL ANTIMICROBIANO 30CMX45CM	35.910,00
770	(ESPEC)PORTA LAMINA CAPACIDADE PARA 03 LAMINAS DE PLASTICO TIPO FRASCO PCT C/100UND	2.150,00
771	(CIR GERAL)DRENAGEM DE VIA BILIAR(DRENO DE PIGTAIL)08FR	42.499,80
772	(CIR GERAL)DRENAGEM DE VIA BILIAR(DRENO DE PIGTAIL)10FR	43.999,65
773	(CIR GERAL)DRENAGEM DE VIA BILIAR(DRENO DE PIGTAIL)12FR	43.999,65
774	(ESPEC)AGULHA P/BIOPSIA DE MAMA 14GX12MM DESC.SEMIAUTOMATICA SEM PISTOLA	6.938,00
775	(ESPEC)AGULHA P/BIOPSIA DE MAMA 16GX160MM DESC SEMIAUTOMATICA SEM PISTOLA	7.111,00

776	(ESPEC)AGULHA P/BIOPSIA DE MAMA 16GX100MM DESC.SEMIAUTOMATICA SEM PISTOLA	7.305,00
777	(ESPEC)AGULHA P/BIOPSIA DE MAMA 14GX120MM P/UTILIZAÃ€CAO EM INSTRUMENTO AUTOMATICO DE BIOP	6.274,00
778	(ESPEC)GUIA DE BIOPSIA RETAL COMPATIVEL COM APARELHO GE	14.705,00
779	(ESPEC)TROCARTER DESCARTAVEL PARA LAPAROSCOPIA 11MMX10CM	5.610,00
780	(C.GERAL)TESOURA COAGULADORA ULTRASSONICA 5MM LAMINA RETA 23CM E 36CM	822.680,60
781	(UROLOGIA)ENDOSCOPIO RIGIDO,URETEROSCOPIO SEMI RIGIDO,DIRECAO VISUAL DE 5 GRAUS, DIAMETRO	327.844,64
782	ESPACADOR DE JOELHO COM ANTIBIOTICO DIREITO	13.000,00
783	ESPACADOR DE JOLEHO COM ANTIBIOTICO ESQUERDO	14.000,00
784	ALMOFADA COXIN ABDUTOR PERNA E QUADRIL	31.500,00
785	ARRUELA PARA PARAFUSO PEDICULAR (03.005-8)	24.225,00
786	PERNEIRA DE COMPRESSAO PNEUMATICA DESC.JOELHO MEDIA	25.200,00
787	PERNEIRA DE COMPRESSAO PNEUMATICA DESC JOELHO GRANDE	7.000,00
788	CAMPO CIRURGICO INCISIONAL ANTIMICROBIANO 40CMX60CM	9.810,00
789	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 (10MM - 60MM)	48.640,00
790	PINCA KOCHER 22CM CURVA	798,16
791	PINCA KOCHER 22CM RETA	800,80
792	PINCA KOCHER ANGULADA COM CORRENTE 90 GRAUS	1.040,56
793	PINCA MURPHY 16CM	543,20
794	PINCA POTTS SMITH COM DENTE 18CM	702,72
795	PINCA POTTS SMITH COM WIDIA 18CM	821,32
796	PINCA ROWE - DIREITO	3.000,00
797	PINCA ROWE - ESQUERDO	2.960,00
798	PINCA TAKAHASHI 19CM PARA CIMA	2.840,00
799	PINCA TAKAHASHI RETA 19CM	1.960,00
800	PINCAS PARA OSSOS - LUER (ALVEOLOTOMO CURVO) 15CM	389,52
801	PORTA-AGULHA MAYO HEGAR 20CM	255,12
802	PORTA-AGULHA QUINELATO PARA CORONARIA COM WIDIA 17CM	9.878,68
803	PORTA-AGULHAS COM WIDIA MAYO HEGAR 20CM	470,92
804	PORTA-AGULHAS COM WIDIA - PINNCA DERF 16CM AGULHAS 4-0 A 8-0	1.624,53
805	PORTA-AGULHAS ESPECIAIS COM WIDIA - QUINELATO PARA FIO DE ACO 20CM	1.533,08
806	PORTA-AGULHAS ESPECIAIS COM WIDIA QUINELATO PARA FIO DE ACO 25CM	1.533,08
807	REGUA MILIMETRADA 18CM	172,00
808	TESOURA UNIVERSAL (PARA FIO DE ACO)11CM	2.447,10
809	WAGNER SEPTO NASAL 8MM	675,20
810	WIEDER RIGIDO	303,84
811	ABAIXADOR LINGUA BRUENINGS	96,84
812	AFASTADOR BRANEMARK	536,00
813	ALVEOLOTOMO LUER CURVO	484,20
814	BOTICAO ADULTO 101	632,80
815	BOTICAO ADULTO 121	512,32
816	BOTICAO ADULTO 150	559,76

817	BOTICAO ADULTO 151	489,84
818	BOTICAO ADULTO 16	507,44
819	BOTICAO ADULTO 17	481,00
820	BOTICAO ADULTO 18L	507,44
821	BOTICAO ADULTO 18R	507,44
822	BOTICAO ADULTO I	408,56
823	CANULA FRAZIER 19CM	724,00
824	CANULA FRAZIER 22CM	658,80
825	CURETA DE LUCAS N.84	185,32
826	CURETA DE LUCAS N.85	197,96
827	CURETA DE LUCAS SERRILHADA N.84	301,80
828	CURETA MOLT 2-4	408,44
829	CURETA MOLT SOFT	408,44
830	DESCOLADOR/DISSECTOR	392,76
831	DESCOLADOR MOLT DELICADO N.9	333,48
832	DESCOLADOR MOLT N.9	333,48
833	EXTRATOR DE RAIZ QUINELATO N.1	266,60
834	GOIVA ALEXANDER 4MM-3	513,40
835	GOIVA LUCAS 3MM	539,48
836	GOIVA LUCAS 4MM	465,24
837	LIMA PARA OSSO MILLER 1	797,20
838	LIMA PARA OSSO MILLER 2	515,50
839	OSTEOTOMO LEXER MINI GOIVO 08MM	651,68
840	ALAVANCA APEXO 301	149,72
841	ALAVANCA APEXO 302	148,00
842	OSTEOTOMO LEXER MINI GOIVO 12MM	755,80
843	ALAVANCA APEXO 303	222,60
844	OSTEOTOMO LEXER MINI RETO 08MM	651,68
845	OSTEOTOMO LEXER MINI RETO 12MM	755,80
846	PERIOTOMO RETO FLEXIVEL	354,15
847	PERIOTOMO FLEXIVEL ANGULADO	965,46
848	PERIOTOMO FLEXIVEL ANGULADO TWIST	482,73
849	PERIOTOMO PONTA DUPLA	233,82
850	PERIOTOMO PONTA SIMPLES	354,15
851	SERINGA PARA ANESTESIA COM REFLUXO	348,66
852	ALAVANCA APICAL 303	114,20
853	ALAVANCA APICAL 304	135,44
854	TENTACANULA 14CM	353,44
855	ABRIDOR DE GESSO HENNING	3.500,00
856	ABRIDOR DE GESSO WOLF 23CM	1.950,00
857	ALICATE CORTE LATERAL MEDIO 6" EM ACO INOX C/VIDEA	4.000,00
858	ALICATE DE BICO FINO 5" EM ACO INOX	2.126,07
859	ALICATE DE PRESSAO COMUM S/BATEDOR	470,00
860	ALICATE RICARDAO 18"/CAPACIDADE DE CORTE INOX ATE 6MM-TITANIO 4MM	9.600,00

861	ALICATE RICARDAO 24"/CAPACIDADE DE CORTE INOX ATE 6,5MM-TITANIO 5MM	9.400,00
862	ALICATE RICARDINHO 12"/CAPACIDADE DE CORTE INOX 3,5MM-TITANIO 2,7MM	8.080,00
863	ALICATE RICARDINHO 14"/CAPPACIDADE DE CORTE INOX 4,0MM-TITANIO 3,0MM	9.000,00
864	ALICATE UNIVERSAL BICO CHATO 14CM	2.834,76
865	CHAVE EM "T" PARA INSERCAO E REMOCAO DE FIOS COM MANDRIL 3/8 150MM	9.200,00
866	CHAVE SEXTAVADA GRANDES FRAGMENTOS 4,5MM	2.800,00
867	ALAVANCA HEIDBRINK 2	138,04
868	ALAVANCA HEIDBRINK 3	135,24
869	ALAVANCA HEIDBRINK INFANTIL 1	128,00
870	ALAVANCA HEIDBRINK INFANTIL 2	142,12
871	ALAVANCA HEIDBRINK INFANTIL 3	165,52
872	ALAVANCA POTTS DIREITA	130,16
873	ALAVANCA POTTS ESQUERDA	147,44
874	ALAVANCA SELDIN 1L	148,12
875	ALAVANCA SELDIN 1R	146,88
876	CHAVE SEXTADA PEQUENOS FRAGMENTOS 3,5MM	4.000,00
877	ALAVANCA SELDIN 2	153,40
878	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 1L	151,28
879	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 1R	162,32
880	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 2	200,60
881	PINCA GOIVA LUER ALVEOLOTOMO CURVA 16CM	900,00
882	PINCA GOIVA LUER ALVEOLOTOMO RETA 16CM	960,00
883	PINCA GOIVA LUER CURVA 17CM	1.470,00
884	PINCA GOIVA LUER RETA 17CM	735,00
885	RETORCEDOR DE FIO KIRSCHNER 21CM	4.020,00
886	ESTRIBO KIRSCHNER MEDIO 98MMX21,7CM	105.000,00
887	FERULA BOHLER ADULTO 557MMX82CM	200.500,00
888	FERULA BOHLER INFANTIL 557MMX67CM	21.500,00
889	RUGINA FARAVEUF RETA 11MMX15CM	630,00
890	MARTELO UNIVERSAL 250G	870,00
891	MARTELO UNIVERSAL 350G	1.290,00
892	MARTELO UNIVERSAL 500G	4.650,00
893	OSTEOTOMO COBB RETO 28CMX6MM	629,00
894	OSTEOTOMO LAMBOTTE RETO 24CMX25MM	540,00
895	RUGINA LAMBOTTE CURVA 14MMX20CM	900,00
896	OSTEOTOMO STILLE 10MM, 20CM, 8", EM ACO INOXIDAVEL	270,00
897	RUGINA LAMBOTTE CURVA 16MMX20CM	750,00
898	RUGINA LAMBOTTE RETA 14MMX20CM	750,00
899	PASSADOR DE FIOS YASARGIL ANGULO RETO	2.600,00
900	PINCA AUTOCENTRANTE 16CM	1.950,00
901	PINCA AUTOCENTRANTE 24CM	2.440,00
902	TENSIONADOR DE FIO DE CERCLAGEM FOGUETINHO 24CM	4.000,00

903	TENTACANULA SONDA ACANELADA 15CM	348,00
904	PINCA DE REDUCAO C/ BOLINHA	3.950,00
905	PINCA DE REDUCAO C/ PONTAS 20CM	8.000,00
906	TESOURA DE LISTER PARA BANDAGEM 17CM	1.420,00
907	PINCA ESPANHOLA 16CM	1.800,00
908	PINCA ESPANHOLA 22CM	2.320,00
909	PINCA GOIVA JANSEN CURVA 03MMX18CM	5.400,00
910	PINCA GOIVA JANSEN RETA 03MMX18CM	2.715,00
911	PINCA GOIVA LEKSELL CURVA 05MMX24CM	4.950,00
912	DISCO DE SERRA ELETRICA PARA CORTES RAPIDOS EM SETORES ORTOPEDICOS	3.110,00
913	SERRA DE CORTAR GESSO	24.703,00
914	AFASTADOR FARABEAUF ADULTO 13MMX15CM(PAR)	208,80
915	AFASTADOR FARABEAUF ADULTO 20MMX17CM(PAR)	171,20
916	AFASTADOR FARABEAUF INFANTIL 10MMX12CM(PAR)	83,56
917	AFASTADOR FARABEAUF INFANTIL 7MMX10CM(PAR)	104,76
918	AFASTADOR MINESSOTA	65,24
919	ALAVANCA APICAL 301	120,96
920	ALAVANCA APICAL 302	117,52
921	ALAVANCA APICAL 305	178,00
922	ALAVANCA HEIDRINK 1	132,04
923	PINCA DE BIOPSIA COLONO FLEXIVEL P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DENTE DE RATO/JACARE - 2,8X	1.945,00
924	PINCA DE BIOPSIA COLONO CONCHA OVAL - 2,8X230CM	9.450,00
925	PINCA DE BIOPSIA GASTRO - 2,4X180CM	3.780,00
926	KIT DE ALIMENTACAO PERCUTANEA 20FR	11.912,00
927	ESTRIBO KIRSCHNER PEQUENO 53MMX12,7CM	105.000,00
928	ESTRIBO KIRSCHNER GRANDE 98MMX22,3CM	105.000,00
929	(URO)FIBRA LASER P/ LITOTRIPSIA - 272 MICRONS	374.034,00
930	ENDOSCOPIO RIGIDO, MININEFROSCOPIO RIGIDO PECUTANEO, COM FIBRA OTICA AV: 0 12 FR X 22CM,	281.086,35
931	TUBO DE PROTECAO, PARA ESTERILIZACAO E ARMAZENAMENTO DE ELETRODO E ALCAS	22.927,65
932	PINCA APREENSAO MANDIBULA SERRILHADA DE CORPO ESTRANHO E FRAGMENTOS DE CALCULO, ABERTURA B	23.533,10
933	PINCA RIGIDA BIDENTE,PARA APREENSAO DE CALCULOS E FRAGMENTOS GRANDES ABERTURA BILATERAL, 5	23.533,10
934	PINCA DE BIOPSIA, RIGIDA MANDIBULA CONCAVA, ABERTURA BILATERAL, 5 FR., 60 CM	23.533,10
935	ENDOSCOPIO RIGIDO AV(ANGULO DE VISAO) 12 GRAUS 4MM X 30 CM	89.519,95
936	ENDOSCOPIO RIGIDO AV(ANGULO DE VISAO) 06 GRAUS - 26 CM	271.975,30
937	CAIXA PARA PROCEDIMENTO DE CISTOSCOPIA CAIXA DE ESTERILIZACAO	45.074,90
938	PINCA PARA PROCEDIMENTO DE CISTOSCOPIA -PINCA FLEXIVEL D= 7 FR, C= 40 - TIPO CONCAVA	28.123,60
939	PINCA PARA PROCEDIMENTO DE CISTOSCOPIA - PINCA FLEXIVEL D= 7 FR, C= 40 TIPO SERRILHADA	35.154,50
940	PINCA ULTRASSONICA 45CM	131.320,00

941	PINCA CLIPADORA REUTILIZAVEL PARA CIRURGIA VIDEO LAPAROSCOPICA EM ACOO CIRURGICO,MANOPLA D	2.950,00
942	PINCA CLIPADORA REUTILIZAVEL PARA CIRURGIA VIDEO LAPAROSCOPICA EM ACO CIRURGICO TAMANHO DE	3.019,50
943	PINCA CLIPADORA REUTILIZAVEL PARA CIRURGIA VIDEO LAPAROSCOPICA EM ACO CIRURGICO TAMANHO DE	2.700,00
944	AIXA DE VIDEO LAPAROTOMIA UROLOGICA ACOMPANHA CONTAINER PARA ARMAZENAMENTO E ESTERILIZACAO	248.000,00
945	CAIXA DE VIDEO MINILAPAROSCOPIA UROLOGICA,DEVE CONTER: CONTAINER DE PLLASTICO PARA ESTERIL	17.325,00
946	ANCORA 4.0MM 2 FIOS	7.824,80
947	FIXADOR EXTERNO DINAMICO 300MM TUBULAR	561,66
948	FIXADOR EXTERNO DINAMICO MEDIO	1.123,32
949	PINO DE SCHANZ 5.0X180MM	1.536,30
950	FIXADOR EXTERNO P/ TIBIA 45MM (LINE)	3.069,36
951	FIXADOR EXTERNO TIBIA 36MM (LINE)	2.387,28
952	PARAFUSO CONICO 3X12MM	12.000,00
953	PARAFUSO CONICO 3X14MM	20.500,00
954	PARAFUSO CONICO 3X16MM	9.000,00
955	PARAFUSO CONICO 3X18MM	10.000,00
956	PARAFUSO CONICO 3X22MM	11.000,00
957	PARAFUSO CONICO 3X24MM	9.500,00
958	PARAFUSO CONICO 3X24MM	7.500,00
959	PARAFUSO CONICO 3X26MM	3.500,00
960	PARAFUSO CONICO 3X28MM	11.000,00
961	PARAFUSO CONICO 3X30MM	6.000,00
962	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X12MM	8.352,00
963	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X14MM	12.006,00
964	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X16MM	10.440,00
965	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X18MM	21.402,00
966	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X20MM	16.182,00
967	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X22MM	7.830,00
968	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X26MM	5.742,00
969	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X28MM	7.830,00
970	PARAFUSO CANULADO ESCAFOIDE AUTO COMPRESSIVO 3X30MM	14.616,00
971	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 X 18 TI	9.120,00
972	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 X 20 TI	9.120,00
973	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 X 22 TI	12.160,00
974	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 - 3 X 24 TI	12.160,00
975	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 - 3 X 26 TI	9.120,00
976	PARAFUSO CANULADO HEBERT 3.0 - 3 X 28 TI	9.120,00
977	PARAFUSO CANULADO CONICO COMPRESS 2.7X32MM	257,00
978	PARAFUSO CANULADO MINI MICRO 2.7X38MM ROSCA TOTAL	514,00
979	(URO)FIBRA LASER P/ LITOTRIPSIA - 550 MICRONS	109.976,00
980	PLACA DHS 135 - 3F	2.354,17
981	PLACA DHS 135 - 4F	1.345,24

982	PLACA DHS 135 - 5F	3.363,10
983	PLACA DHS 135 - 4F	3.026,79
984	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 20RX105MM(PLACA 03.081-3)	0,00
985	PLACA DCS 95 - 4F	2.259,81
986	PLACA DCS - 5F	1.634,15
987	HASTE FEMORAL LONGA BLOQUEADA DIREITA PFN 10X340 (03.049-0)	3.501,60
988	HASTE FEMORAL LONGA BLOQUEADA DIREITA PFN 10X360 (03.049-0)	1.750,80
989	HASTE FEMORAL LONGA BLOQUEADA ESQUERDA PFN 10X340(03.049-0)	5.836,00
990	HASTE FEMORAL LONGA BLOQUEADA ESQUERDA PFN 10X360(03.049-0)	5.836,00
991	PLACA DCS 95 - 6F	3.328,30
992	PLACA DCS 95 - 8F	1.331,32
993	PLACA DCS 95 - 12F	1.664,15
994	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 10X170MM	5.151,20
995	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 11X170MM	5.151,20
996	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 12X170MM	5.151,20
997	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 12X235MM	2.575,60
998	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 11X235MM	2.575,60
999	HASTE FEMORAL CURTA BLOQ. 10X235MM	2.575,60
1000	HASTE BLOQUEADA TIBIA 10X340MM	3.837,35
1001	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO DIREITO D (03.022-8)PEQUENO	9.899,52
1002	FIO GUIA LISO FEMORAL 3,0X600MM	0,00
1003	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO DIREITO D (03.022-8)MEDIO	12.374,40
1004	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO DIREITO D(03.022-8)GRANDE	4.949,76
1005	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO DIREITO D(03.022-8)E.G	7.424,64
1006	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO REVISAO ESQUERDO E (03.022-8)GRANDE	7.424,64
1007	COMP. FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO REVISAO ESQUERDO E (03.022--8)E.G	9.899,52
1008	PARAFUSO DESL. 95 R20 70MM	0,00
1009	PARAFUSO DESL. 95 R20 80MM	0,00
1010	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA PEQUENA (03.028-7)	10.019,45
1011	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA MEDIA(03.028-7)	10.019,45
1012	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA (03.028-7)GRANDE	5.725,40
1013	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA (03.028-7)E.G	8.588,10
1014	ACETABULO CIMENTADO MU-TP-TR 28X60MM (03.009-0)	1.845,76
1015	ACETABULO CIMENTADO MU-TP-TR 28X62MM (03.009-0)	922,88
1016	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA - 34MM(03.02 4-4)	1.036,29
1017	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA - 36MM(03.024-4)	1.036,29
1018	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA - 38MM(03.024-4)	1.036,29
1019	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS R.20 X 85MM (03.082-1)	0,00
1020	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 50MM (03.082-1)	0,00

1021	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 55MM (03.082-1)	0,00
1022	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 60MM (03.082-1)	0,00
1023	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 65MM (03.082-1)	0,00
1024	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 75MM (03.082-1)	0,00
1025	PARAFUSO DESLIZANTE DHS/DCS 30R X 105M (03.082-1)	0,00
1026	LINER/INSERTO ACETABULAR 48X28 (03.059-7)	4.323,80
1027	LINER/INSERTO ACETABULAR 32X50 (03.059-7)	10.809,50
1028	LINER/INSERTO ACETABULAR 32X62 (03.059-7)	2.161,90
1029	CALOTA METALICA P/ACETAB. MICRO - T- DIAM.46MM (03.010-4)	19.169,60
1030	CALOTA METALICA P/ACETAB. MICRO - T- DIAM.50MM (03.010-4)	15.335,68
1031	CALOTA METALICA P/ACETAB. MICRO - T- DIAM.60MM (03.010-4)	7.667,84
1032	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 28MM -4.0 (03.013-9)	4.299,95
1033	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 28MM -2.0 (03.013-9)	8.599,90
1034	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 28MM +3.0 (03.013-9)	8.599,90
1035	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 32MM -2.0M(03.013-9)	6.879,92
1036	CABECA FEMORAL INTERCAMBIAVEL 32MM +3.0 (03.013-9)	10.319,88
1037	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X200 (03.056-2)	1.603,14
1038	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X240 (03.056-2)	1.603,44
1039	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X340 (03.056-2)	1.068,96
1040	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X360 (03.056-2)	1.603,44
1041	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X380 (03.056-2)	1.068,96
1042	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 10X420 (03.056-2)	1.603,44
1043	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 11X200 (03.056-2)	1.603,44
1044	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 11X240 (03.056-2)	1.603,44
1045	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 11X380 (03.056-2)	1.603,44
1046	HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA 12X380 (03.056-2)	1.068,96
1047	PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5X08 FUROS (03.092-9)	2.534,22
1048	PLACA SEMITUBULAR 4.5X08 FUROS (03.109-7)	607,08
1049	PROCESSADOR DE IMAGEM DIGITAL PARA ENDOSCOPIO	23.800,00
1050	BROCA 1.5X120MM	2.700,00
1051	BROCA 2.8X150MM	96,80
1052	BROCA 3.5X150MM	596,60
1053	BROCA 2.0X150MM	2.960,00
1054	BROCA 4.5X150MM	4.172,00
1055	GRAMPO 22X24MM BLOUNT	900,00
1056	GRAMPO 22X19MM BLOUNT	750,00
1057	GRAMPO 16X19MM BLOUNT	300,00
1058	PLACA EM TREVO 4.5 X 04 FUROS (03.102-0)	1.992,10
1059	PLACA DE SUPORTE PLATEAU TIBIAL 4,5MM X 05 FUROS (03.094-5)	1.195,26
1060	PLACA DE SUPORTE PLATEAU TIBIAL 4,5MM X 06 FUROS (03.094-5)	1.593,68
1061	PLACA DE SUPORTE PLATEAU TIBIAL 4,5MM X 04 FUROS (03.094-5)	3.984,20
1062	BROCA 3,5X300MMX40MM	1.490,00
1063	PATELA DE TRIPLA FIXACAO 30MM	1.036,29
1064	PATELA DE TRIPLA FIXACAO 28MM	1.036,29
1065	PROTESE DE RADIO 12MM	3.794,55

1066	PLATO TIBIAL MODULAR III PEQUENO 09MM	4.243,20
1067	PLATO TIBIAL MODE III PEQUENO 15MM	3.182,40
1068	PLATO TIBIAL MOD MEDULAR III PEQUENO 18MM	3.182,40
1069	PLATO TIBIAL MODULAR III MEDIO 12MM	7.425,60
1070	PLATO TIBIAL MODUÃLAR MEDIO 15MM	7.425,60
1071	CALOTA METALICA P/ACETAB MICRO -T- D44MM	3.833,92
1072	PROTESE FEMORAL CIM 44,0 CONE 12/14 PR N.3	4.031,60
1073	PLATO TIBIAL MODULAR III PEQUENO	2.121,60
1074	PLATO TIBIAL MODULAR III PEQUENO 10MM	4.243,20
1075	PLATO TIBIAL MODULAR III GRANDE 09MM	4.243,20
1076	(ESPEC)KIT AGULHA PARA BIOPSIA OSSEA 11G X 100MM	850,00
TOTAL		**R$ 24.928.342,59**

Fonte: CIOPE/SESAU-RO, 2026

Tabela 316 - Evolução das Aquisições no Período de 2024 e 2025



Fonte: CIOPE/SESAU-RO, 2026

5.7.5 DA EVOLUÇÃO INSTITUCIONAL E ORÇAMENTÁRIA

O desempenho da SESAU-CIOPE no segundo semestre de 2025, demonstra uma transição de uma estrutura embrionária para um centro de alta performance em gestão de OPME.

5.7.5.1 FASE DE TRANSIÇÃO E PLANEJAMENTO (PERÍODOS 1 E 2)

- Status Logístico: No período de 2022 a 2023, as operações ainda estavam vinculadas à SESAU-CGPM. O volume de recursos movimentados era residual,

focando-se no mapeamento de fluxos e na estruturação dos primeiros processos via sistema SEI e Hospub;

- Impacto Assistencial: Atendimento voltado apenas a demandas pontuais, com baixa capacidade de antecipação de estoque;

5.7.5.2 IMPLEMENTAÇÃO DO CORPO PRÓPRIO E INTEGRAÇÃO (PERÍODO 3)

- Ponto de Inflexão: Com a instituição do corpo técnico administrativo a partir de agosto de 2025, observa-se um crescimento substancial na execução orçamentária, que saltou para patamares próximos a 3.5 Milhões;

- Resultado Operacional: Início da centralização de processos, alcançando a organização de fluxos de trabalho que permitiram uma resposta mais ágil às unidades de saúde;

5.7.5.3 CONSOLIDAÇÃO OPERACIONAL E ESCALA ASSISTENCIAL (PERÍODO 4)

- Salto de Performance: O segundo semestre de 2025 demonstrou a consolidação definitiva da CIOPE. Com a evolução orçamentária atingiu o ápice, superando a marca de R$ 24.900.000,00, o que reflete a absorção total das demandas de OPME do Estado, cobrindo toda a rede de atendimento de saúde;

- Prospecção de Atendimento: Este volume financeiro e processual é o que garante, atualmente, a cobertura dos atendimentos de urgência e emergência na rede estadual. A estrutura agora opera em plena capacidade, garantindo que a logística de materiais de OPME acompanhe o ritmo da assistência hospitalar;

O gráfico acima, ratifica que a criação da CIOPE permitiu não apenas um maior aporte e execução de recursos, mas a transformação da logística de OPME em um pilar estratégico da saúde pública. A escala atingida no exercício de 2025 assegura a sustentabilidade das cirurgias e procedimentos de alta complexidade em todo o Estado.

5.7.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trajetória da SESAU-CIOPE, desde sua gênese sob a égide da CGPM até sua consolidação como unidade autônoma a partir de agosto de 2025, representa um marco na modernização da gestão pública hospitalar. A transição institucional foi o catalisador necessário para que o gerenciamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) passasse a figurar como um pilar estratégico e centralizado da assistência estadual, evitando os cancelamentos de procedimentos cirúrgicos e aumentando o alcance de novas tecnologias, além de maior qualidade oferecida para os pacientes;

Analisando a evolução e de modo particular o segundo semestre de 2025, conseguimos comprovar que houve um crescimento exponencial, saindo de uma estrutura com volume processual reduzido para uma organização que, em apenas cinco meses, logrou a centralização de 90% da malha de OPME. Este avanço foi sustentado pela adoção de fluxos operativos rigorosos e pela interoperabilidade entre os sistemas SEI e HOSPUB, que permitiram a transição de um modelo de atendimento reativo para um sistema de pronta-resposta logística, atingindo inicialmente as necessidades básicas das unidades, redirecionamentos de materiais ociosos, alargando o catálogo de materiais a serem adquiridos, perpassando pelo anseio da modernização dos materiais utilizados nos centros cirúrgicos;

É fato que o salto orçamentário, que atingiu valores superiores a R$ 24.900.000,00 no último período, aliada ao controle tecnológico e fluxos padronizados, é o caminho para a eficiência na saúde pública, com isso conseguimos prospectar a capacidade técnica instalada para execução e distribuição de recursos em larga escala. Com a integração funcional entre os núcleos de operações logísticas (NOPLOG) e planejamento (NPLAC), a CIOPE superou a fase de estruturação, o que desembocou em um crescimento na parte operacional, garantindo o atendimento das demandas de urgência e emergência em toda da rede;

Para o exercício de 2026, o desafio institucional é ainda maior, pois é necessário promover um salto de qualidade na gestão do atendimento de OPME. Superada a etapa de centralização física e financeira, a CIOPE direcionará seus esforços para o refinamento

dos processos, visando não apenas a disponibilidade do insumo, mas a excelência na jornada do paciente desde sua internação até plena reabilitação, e para tanto faz-se necessária uma maior otimização máxima dos recursos públicos.

6 DIRETORIA EXECUTIVA - DIREX

A Diretoria Executiva tem por finalidade subsidiar a alta administração da Secretaria de Estado da Saúde na condução das ações, procedimentos e atividades planejadas pela gestão estadual. Compete-lhe orientar os processos de trabalho e apoiar a tomada de decisões, para assegurar o alcance dos resultados estabelecidos no Plano Estadual de Saúde, no Plano Anual de Saúde, no Planejamento Estratégico da Saúde, bem como na execução dos planos e programas instituídos e coordenados pela SESAU.

6.1 IDENTIFICAÇÃO

Quadro 31 - Identificação da Unidade Jurisdicionada

Categoria	Informações
Poder:	Executivo
Órgão:	Secretaria de Estado da Saúde (SESAU)
Código:	17.000
Normas de Criação:	Decreto-Lei n° 01 de 31 de dezembro de 1981, reestruturada pela Lei Complementar n° 965 de 20 dezembro de 2017.

Fonte: SESAU-DIREX;2025

6.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS

As ações conduzidas pela Diretoria Executiva consistiram no acompanhamento contínuo da execução dos projetos estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), incluindo o monitoramento da implementação do Projeto “Opera Rondônia” e do Projeto “Compartilhando Saúde”, lançados nos exercícios de 2021 e 2022 com continuidade nos anos subsequentes, bem como da evolução do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia (Novo HEURO), Hospital Regional de Vilhena, Hospital Regional Drº Júlio Pérez Antelo e do modelo de concessão administrativa para sua operação. A Diretoria desempenhou papel importante na articulação interinstitucional, assegurando a aderência dos projetos aos princípios de governança pública e promovendo a otimização da gestão de processos críticos da saúde estadual.

6.2.1 PROJETO “COMPARTILHANDO SAÚDE - REPROGRAMAÇÃO

O Projeto Compartilhando Saúde foi constituído na forma de promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para a rede municipal, através do fortalecimento dos municípios por meio de transferência de recursos, estimulando novas competências e capacidade político-institucional dos gestores locais além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, fomentando a capilarização dos serviços de saúde e promovendo acesso à atenção à saúde de forma integral e a racionalização da aplicação de recursos.

Regulamentado através da Portaria n.º 4.678, de 01 de novembro de 2022, foi executado em sua vigência original no interstício de 2023 a 2024, tendo alcançado a execução de 8.236 procedimentos nas especialidades de Cirurgia Geral, Ginecologia, Urologia, Oftalmologia e Ortopedia, totalizando a monta de R$ 28.675.691,38 (vinte e oito milhões seiscentos e setenta e cinco mil seiscentos e noventa e um reais e trinta e oito centavos).

No último semestre de execução do Programa, iniciou-se a fase de efetivação dos programas do Ministério da Saúde, também para execução de cirurgias eletivas, neste tempo mais especificamente o Programa Nacional de Redução de Filas, o que exigiu gestão da Secretaria de Estado e Secretarias Municipais de Saúde para viabilizar a permanência dos entes no programa estadual, bem como a adesão ao programa nacional.

Pelo disposto, em atenção aos recursos não executados na totalidade, em razão da dinamicidade e complexidade das ações e serviços de saúde, bem como atentos à responsabilidade central do ente estadual no gerenciamento e execução das ações e serviços de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi regulamentada a reprogramação do saldo, nos termos da Portaria n.º 7798, de 03 de dezembro de 2024, da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, viabilizando a execução de recursos já descentralizados aos municípios no exercício de 2025.

Do total de 23 municípios aderidos ao Programa Compartilhando Saúde, 19 ficaram elegíveis, considerando que 04 executaram o recurso na totalidade, perfazendo

a monta de R$ 15.404.147,14 (quinze milhões quatrocentos e quatro mil cento e quarenta e sete reais e quatorze centavos).

Aos municípios elegíveis competiu a apresentação de propostas por meio de plano de trabalho, a demonstração de capacidade instalada e, ao final, a prestação de contas por meio do Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, além de comprovação de execução à SES/RO.

Do total de 19 municípios elegíveis, 14 apresentaram plano de trabalho no prazo estabelecido, estando em execução e monitoramento e 05 estão em fase de instrução para devolução do saldo não executado ao Fundo Estadual de Saúde de Rondônia. Durante os meses de janeiro e fevereiro estarão sob análise os Relatórios Anuais de Gestão das Secretarias Municipais de Saúde e as comprovações demonstradas.

Em análise, ainda não pormenorizada quanto a recursos não executados, infere-se inicialmente que decorram dos limites de capacidade instalada dos municípios, a execução de forma pareada de programas instituídos no âmbito federal e estadual, demandando investimentos, articulação, enfrentamentos logísticos na aquisição de materiais e serviços, além da retenção de mão-de-obra especializada.

Impera destacar o impacto das estratégias de fomento à execução de cirurgias eletivas no âmbito dos municípios providas por programas de incentivo financiados com recursos do tesouro estadual. De 2022 data o Programa Opera Rondônia, quando tão somente em 2023 o Ministério da Saúde regulamentou o Programa Nacional de Redução de Filas, agora executado no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas - Componente Cirurgias.

6.2.2 O NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA (HEURO)

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) mantém o compromisso estratégico de modernizar e expandir a infraestrutura hospitalar do estado, visando aprimorar a Rede de Urgência e Emergência (RUE). O projeto do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia (HEURO) foi concebido como uma unidade de referência em

média e alta complexidade, destinada a substituir o atual Hospital Estadual e Pronto-Socorro João Paulo II. Este último, inaugurado em 1984, enfrenta limitações estruturais e superlotação crônica, ainda que a gestão de leitos da rede busque diariamente dar resolutividade, ainda é insuficiente para atender à crescente demanda populacional por serviços de saúde qualificados, aliado à ausência de equipamento de saúde municipal eficiente que absorva a demanda de baixa e média complexidade.

A implementação do HEURO no município de Porto Velho representa um marco fundamental na política de organização das redes loco-regionais de saúde. Sua propositura central é aprimorar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) na I Macrorregião de Saúde do Estado de Rondônia, através da ampliação e qualificação das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, das enfermarias clínicas de retaguarda, longa permanência e leitos de terapia intensiva. Além disso, o projeto visa a reorganização das linhas de cuidados prioritárias em traumatologia, cardiologia e neurologia, em estrita conformidade com as diretrizes da Portaria n.º 2.395, de 11 de outubro de 2011.

Este novo componente hospitalar tem como diretriz primordial atender à demanda referenciada pela Central de Regulação de Urgência e Emergência (CRUE), atuando como uma retaguarda essencial para serviços de média e alta complexidade. Sua estrutura prevê a oferta de procedimentos diagnósticos avançados, leitos clínicos, cirúrgicos, de terapia intensiva e leitos de cuidados prolongados, todos articulados de forma integrada com o Serviço de Atenção Domiciliar da rede estadual. A concepção do perfil assistencial e das especialidades de cobertura do HEURO foi estabelecida com base em parâmetros organizacionais da política de divisões sanitárias em regiões e macrorregiões de saúde do Estado de Rondônia.

Adicionalmente, o planejamento do HEURO considerou o perfil epidemiológico e demográfico do Estado de Rondônia, com foco na cobertura da Rede de Urgência e Emergência. Este processo resultou em desenhos organizacionais e assistenciais cuidadosamente elaborados para a unidade, que também incorporam peculiaridades locais, como valores e aspectos culturais, visando proporcionar um atendimento mais humanizado à população.

A busca por uma solução definitiva para a infraestrutura hospitalar estadual tem sido uma prioridade contínua, para garantir à população acesso a um hospital moderno, eficiente e seguro.

6.2.3 CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DO NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA

A concretização da infraestrutura física do HEURO tem se revelado um desafio persistente, impulsionando a SESAU a explorar e reavaliar continuamente diferentes modelos de contratação para superar entraves históricos e garantir a entrega de uma unidade hospitalar moderna e funcional.

O projeto do HEURO, inicialmente estruturado sob o modelo *Built to Suit* (BTS), resultou no Contrato n.º 0007/SESAU/PGE/2022, firmado com a SPE Vigor Turé S.A. Este contrato abrangia a elaboração do projeto, construção, locação e manutenção do hospital por um período de 30 anos. Contudo, a execução da obra enfrentou atrasos significativos, irregularidades no licenciamento e um embargo da Prefeitura de Porto Velho em março de 2024. Diante da inviabilidade de continuidade, o contrato foi consensualmente rescindido em novembro de 2024, após um processo de mediação. É importante ressaltar que a rescisão ocorreu sem a aplicação de multas ou indenizações entre as partes, com a SPE Vigor Turé S.A. mantendo a propriedade dos projetos e licenças para uma possível exploração futura.

Em face do insucesso do contrato original e da necessidade premente de avançar com o projeto, a SESAU empreendeu novas ações. Em fevereiro de 2025 a Secretaria realizou um **Novo Chamamento Público para Modelo Built to Suit,** tratava-se de um novo processo de pré-qualificação (Edital n.º 4/2025/SESAU-GECOMP, Processo SEI n.º 0036.055593/2024-10). Este chamamento público visava a prospecção do mercado imobiliário e a seleção de fornecedores interessados em um novo modelo *Built to Suit* (BTS), aptos a construir ou adaptar um imóvel para o HEURO, incluindo a adequação às necessidades da Administração Pública e os serviços de manutenção. A iniciativa foi concebida para garantir a eficiência e a segurança da futura contratação, mitigando riscos. No entanto, apenas uma empresa protocolou pedido de pré-

qualificação. Após análise detalhada pela Comissão Técnica (Portaria n.º 1105/2025), a empresa não foi pré-qualificada. O indeferimento baseou-se na ausência de declarações essenciais sobre a disponibilidade, desimpedimento jurídico e elegibilidade técnica do terreno, um Plano de Negócios incompleto nos aspectos estratégico e técnico (com prazo de execução superior ao limite editalício), e a não comprovação de experiência em obras hospitalares de grande porte e serviços de manutenção predial hospitalar em edificações de porte adequado. O resultado foi publicado em março de 2025, confirmando o insucesso desta nova tentativa de contratação via BTS.

Paralelamente ao novo chamamento público, e após a rescisão do contrato com a SPE Vigor Turé S.A., a SESAU formalizou uma **consulta à OPY HEALTHCARE GESTÃO DE ATIVOS E INVESTIMENTOS S.A., a segunda colocada na licitação** original (Edital RDC n.º 001/2021/CPLO/CELHEURO/RO, Processo Administrativo n.º 0036.051446/2021-28). Em agosto de 2025, a SESAU contatou a OPY Healthcare com a intenção de consultar formalmente seu interesse e disponibilidade em assumir as obrigações e direitos relativos ao Contrato de Concessão Administrativa. Contudo, a empresa declinou formalmente da proposta em 18 agosto 2025, informando não possuir interesse em assumir o referido contrato.

Diante do esgotamento das alternativas de construção e da urgência em prover a infraestrutura necessária para o HEURO, o Governo de Rondônia direcionou seus esforços para a aquisição de imóveis existentes, visando otimizar o tempo e superar os desafios inerentes a processos de construção do zero. Em março de 2025, o Governo do Estado instituiu, por meio do Decreto n.º 30.052/2025, uma Comissão de Avaliação para analisar a viabilidade da aquisição de um hospital particular já em funcionamento na capital, amplamente identificado como Hospital 9 de julho. Esta unidade havia manifestado interesse na venda integral de seus ativos. A comissão realizou estudos técnicos, patrimoniais, econômicos e jurídicos aprofundados. O parecer técnico foi favorável à operação, sob a condição expressa de observância de requisitos específicos, como a regularização documental e a formalização de garantias jurídicas. Contudo, o valor proposto pelos proprietários mostrou-se significativamente superior ao valor venal apurado pela Administração Pública. As negociações, portanto, não avançaram além da

fase preliminar, não resultando em encaminhamentos formais concluídos para a SESAU, em alinhamento com os princípios de legalidade, economicidade e vantajosidade que regem a Administração Pública.

A estratégia mais recente e atualmente em vigor, conforme o Projeto de Lei n.º 1032/2025, visa a aquisição de um imóvel particular que possa ser adaptado para o funcionamento do HEURO. Esta abordagem busca otimizar o tempo e superar os desafios inerentes a processos de construção do zero, aproveitando estruturas existentes que possam ser adequadas aos padrões hospitalares exigidos. O objetivo é identificar e adquirir uma propriedade que ofereça as condições necessárias para a rápida implantação do hospital, garantindo a continuidade do projeto e o atendimento à população.

6.2.4 OPERAÇÃO E EQUIPAGEM DO NOVO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RONDÔNIA

A Parceria Público-Privada (PPP) para a equipagem e operação do HEURO, na modalidade de concessão administrativa, foi homologada em julho de 2023 em favor do Consórcio Saúde Rondônia (Processo 0036.095501/2022-72). Este contrato, com prazo de 30 anos, prevê um investimento total estimado de R$ 10.157.000.000,00 (dez bilhões, cento e cinquenta e sete milhões de reais), abrangendo a instalação de equipamentos eletromédicos (com CAPEX total estimado de R$ 350,9 milhões, dos quais R$ 204,1 milhões seriam para equipamentos eletromédicos), mobiliário e sistemas complementares, como nutrição e lavanderia.

O escopo da PPP delineia a prestação de serviços de suporte administrativo e operacional, conhecidos como “Bata Cinza” (envolvendo esterilização, portaria, logística de resíduos e manutenção predial), e serviços assistenciais de saúde, denominados “Bata Branca” (incluindo gestão assistencial, regulação, nutrição clínica e telemedicina). A estrutura planejada do HEURO sob esta PPP inclui 399 leitos, sendo 256 de internação, 64 de UTI, 09 salas cirúrgicas, 01 sala de hemodinâmica e 01 pronto-socorro com 64 leitos de atendimento e observação. A operação seria conduzida com monitoramento

contínuo por meio de indicadores de desempenho, garantindo padrões de qualidade e transparência.

No entanto, a efetivação e o início da execução desta PPP estão intrinsecamente condicionados à conclusão e entrega da infraestrutura física do hospital. Devido aos desafios e insucessos nas tentativas de construção e aquisição do prédio, as tratativas para a assinatura do contrato da PPP permanecem suspensas. A Procuradoria Geral do Estado (PGE) orientou a suspensão da assinatura até a regularização da situação das obras, visando assegurar a segurança jurídica do processo. A SESAU aguarda a resolução da questão da infraestrutura para que o Consórcio Saúde Rondônia possa iniciar suas atividades, garantindo a gestão eficiente e a prestação de serviços de alta qualidade no futuro HEURO.

6.2.5 DO FUNDO ESTADUAL PARA CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – FUN-HEURO

O Fundo Estadual para Construção do Hospital de Urgência e Emergência (FUN-HEURO) foi instituído pela Lei Complementar n.º 1.033, de 22 de agosto de 2019, com o propósito de gerir os recursos financeiros destinados à viabilização do HEURO. Este fundo é um instrumento essencial para o planejamento e a execução dos investimentos necessários à construção, equipagem e modernização da infraestrutura hospitalar de Rondônia.

6.2.6 GESTOR FINANCEIRO CONTÁBIL

Categoria	Informações
Denominação Completa:	Fundo Estadual para Construção do Hospital de Urgência e Emergência de Porto Velho.
Denominação Abreviada:	FUNHEURO
Código:	17.013
CNPJ:	34.985.801/0001-75
Situação:	Ativa
Natureza Jurídica:	Administração Direta
Normas de Criação:	Lei Complementar n° 1. 033, de 22 de agosto de 2019, alterado pela Lei Complementar n° 1.050, de 09 de dezembro de 2019 e Lei Complementar n.º 1. 087, de 15 de abril de 2021.

Fonte: SESAU-DIREX;2025

O FUNHEURO é um órgão gestor dos recursos específico para a construção e implantação do Hospital de Urgência e Emergência de Rondônia, tais como: (I) projetos de engenharia; (II) equipamentos e materiais permanentes; (III) obras e instalações; (IV) tecnologias da informação e comunicação; (V) tributos; (VI) prestação de garantias, aportes e contraprestações em contratos administrativos de longo prazo. Sendo tais despesas consideradas despesas correntes e de capital.

Quanto as receitas que podem constituir o FUNHEURO, em conformidade a Lei Complementar 1.033 de 22 de agosto de 2019, alterada pela Lei Complementar 1.050 de 09 de dezembro de 2019, são: as dotações orçamentárias decorrentes de emendas parlamentares estaduais e federais, e créditos adicionais que lhe sejam destinados; os recursos de superavit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior dos poderes e órgãos autônomos na fonte de recursos ordinários que forem destinados por deliberação dos Órgãos da Administração; as decorrentes de convênios, acordos, contratos ou instrumentos congêneres; doações, auxílios, repasses, subvenções e outras receitas provenientes de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras; produto de operações de crédito; rendimentos, acréscimos, juros e correções monetárias provenientes de aplicação de seus recursos; os recursos resultantes da alienação de bens doados ao FUNHEURO, na forma prevista em Lei e outras receitas; as decorrentes de dotações orçamentárias consignadas no orçamento do Estado e de créditos adicionais; as provenientes de transferências voluntárias e obrigatórias, nos termos da legislação em vigor; os recursos oriundos de sanções judiciais destinados ao FUNHEURO; e as multas contratuais aplicadas no âmbito administrativo.

Salienta-se que os recursos referentes ao FUNHEURO, não podem ser utilizados para o pagamento de despesas ordinárias correlatas à rotina administrativa dos serviços públicos e pertinentes ao pessoal e seus respectivos encargos, bem como, pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao Quadro do Estado ou Município.

Neste ponto, é fundamental a contextualização para além dos três últimos anos, trazendo a série histórica e avaliação do resultado. Nos exercícios de 2019 e 2020, os

recursos mantidos na conta/corrente 10595-3 não apresentaram movimentações operacionais. Em 2021, embora atividades relacionadas ao processo licitatório para contratação da empresa de construção e locação do prédio do HEURO tenham sido executadas conforme o Plano Plurianual do Fundo Estadual de Saúde (UG 170012 P/A 2087), não houve movimentação financeira direta na conta específica do FUN-HEURO.

No exercício de 2022, conforme as regras do Contrato n.º 0007/SESAU/PGE/2022, celebrado em janeiro daquele ano, foi constituída uma conta garantia. Esta conta, identificada como fundo de investimento 11175-9, na mesma agência do Banco do Brasil (2757-X), recebeu um aporte de R$ 34.668.000,00 (trinta e quatro milhões, seiscentos e sessenta e oito mil reais) em 01 de setembro de 2022, oriundo da conta principal do FUN-HEURO (10595-3). Após essa transferência e considerando os rendimentos de aplicações financeiras, o saldo da conta de investimento 10595-3 encerrou o ano de 2022 em R$ 20.632.714,54 (vinte milhões, seiscentos e trinta e dois mil, setecentos e quatorze reais e cinquenta e quatro centavos).

Ao longo do ano de 2023, as atividades estiveram concentradas no processo licitatório para a Concessão Administrativa da PPP de operação e equipagem do HEURO. Contudo, devido à não entrega do primeiro módulo das instalações prediais, não houve execução financeira dos recursos alocados na conta de investimento 10595-3 do FUN-HEURO. Assim, o saldo inicial de R$ 22.731.386,46 (vinte e dois milhões, setecentos e trinta e mil, trezentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) foi mantido, sendo atualizado apenas pelos rendimentos financeiros.

No exercício de 2024, a inexistência de desembolsos vinculados à obra e a posterior rescisão contratual do modelo BTS resultaram na manutenção do saldo da conta 10595-3, que foi atualizado exclusivamente pelos rendimentos financeiros auferidos. Dessa forma, ao final do período, o saldo totalizou R$ 24.551.750,16 (vinte e quatro milhões, quinhentos e cinquenta e um mil, setecentos e cinquenta reais e dezesseis centavos), evidenciando que a única movimentação na conta decorreu de acréscimos provenientes de rendimentos brutos, sem qualquer aplicação operacional ou contratual dos recursos originalmente previstos para o projeto.

Para o ano de 2025, a conta de investimento 10595-3 FUN EST P CONST HEURO PVH continuou a apresentar crescimento exclusivamente por meio de rendimentos financeiros, sem movimentações operacionais de aplicação ou resgate. O saldo inicial de dezembro de 2024 de R$ 24.551.750,16 evoluiu para R$ 27.215.481,24 em dezembro de 2025.

As contas-correntes associadas ao FUN-HEURO (Agência 2757-X, Conta 10595-3 FUN EST P CONST HEURO PVH e Conta 11175-9 FUNDO E - FUN-HEURO) não registraram movimentação direta no período analisado, apresentando saldo de R$ 0,00. No entanto, os recursos foram aplicados em fundos de investimento (BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15), gerando rendimentos mensais e demonstrando um crescimento consistente do patrimônio do fundo ao longo de 2025 na ordem de R$ 2.663.731,08.

- Conta Garantia – Contrato n.º 0635/SESAU/PGE/2022

A Conta Garantia, identificada como fundo de investimento 11175-9, foi estabelecida no âmbito do Contrato n.º 0635/SESAU/PGE/2022. Sua finalidade precípua era assegurar o pagamento do Valor de Pagamento Mensal (VPM) à Sociedade de Propósito Específico (SPE) Vigor Turé S.A., em caso de inadimplemento do Estado de Rondônia, conforme previsto no Contrato n.º 0007/SESAU/PGE/2022. Este mecanismo contratual visava mitigar riscos financeiros para o parceiro privado, exigindo a manutenção de um saldo mínimo equivalente a 12 (doze) VPMs atualizados, o que correspondia R$ 34.668.000,00 (trinta e quatro milhões, seiscentos e sessenta e oito mil reais).

O Contrato n.º 0007/SESAU/PGE/2022, que servia como base legal e operacional para a constituição e manutenção desta Conta Garantia, foi consensualmente rescindido em 14 de novembro de 2024. Com a efetivação da rescisão, todas as obrigações financeiras, legais e administrativas vinculadas a este contrato foram extintas. Contudo, a Conta Garantia (fundo de investimento 11175-9) não foi objeto de cancelamento imediato. Estrategicamente, ela está sendo mantida com a intenção de ser migrada e readequada para o futuro contrato de Parceria Público-Privada (PPP) de

operação e equipagem do HEURO. O novo modelo de PPP também prevê a constituição de uma conta garantia, porém com um requisito de saldo mínimo distinto, equivalente a 4 (quatro) contraprestações mensais.

A evolução financeira da conta de investimento 11175-9 FUNDO E - FUN-HEURO demonstra sua preservação e crescimento. Em 31 de dezembro de 2024, o saldo final registrado na conta era de R$ 42.625.073,50. Ao longo do exercício de 2025, a conta manteve-se ativa, gerando rendimentos financeiros de forma consistente. Não foram observadas movimentações de aplicação ou resgate de capital principal, indicando uma gestão focada na preservação e valorização do montante. Em 31 de dezembro de 2025, o saldo final da conta atingiu R$ 47.249.661,64. Esta progressão do saldo, impulsionada exclusivamente pelos rendimentos financeiros, sublinha a preservação dos recursos e a capacidade de adaptação do Estado para atender às exigências de garantias financeiras em futuras parcerias. A manutenção e o crescimento deste fundo de investimento são elementos cruciais para a segurança e a viabilidade econômica do novo contrato de PPP do HEURO.

A seguir, apresentamos o balanço dos recursos do FUN-HEURO, conforme extratos de investimentos em fundos:

Tabela 317 - Balanço dos Recuros do FUN-HEURO (2024-2025)

Mês/Ano de Referência	Conta 10595-3 FUN EST P CONST HEURO PVH	Conta 11175-9 FUNDO E - FUN-HEURO	Total Consolidado
dez/24	R$ 24.551.750,16	R$ 42.625.073,50	**R$ 67.176.823,66**
jan/25	R$ 24.733.089,74	R$ 42.939.902,90	**R$ 67.672.992,64**
fev/25	R$ 24.916.032,38	R$ 43.257.515,43	**R$ 68.173.547,81**
mar/25	R$ 25.096.719,96	R$ 43.571.212,87	**R$ 68.667.932,83**
abr/25	R$ 25.299.527,38	R$ 43.923.313,29	**R$ 69.222.840,67**
mai/25	R$ 25.521.664,67	R$ 44.308.972,89	**R$ 69.830.637,56**
jun/25	R$ 25.738.640,36	R$ 44.685.671,27	**R$ 70.424.311,63**
jul/25	R$ 25.994.273,98	R$ 45.129.484,92	**R$ 71.123.758,90**
ago/25	R$ 26.229.808,33	R$ 45.538.403,58	**R$ 71.768.211,91**
set/25	R$ 26.478.693,83	R$ 45.970.501,61	**R$ 72.449.195,44**
out/25	R$ 26.741.219,36	R$ 46.426.280,54	**R$ 73.167.499,90**
nov/25	R$ 26.960.291,39	R$ 46.806.618,44	**R$ 73.766.909,83**
dez/25	R$ 27.215.481,24	R$ 47.249.661,64	**R$ 74.465.142,88**

Fonte: SESAU-DIREX;2025

6.2.7 HOSPITAL REGIONAL DE VILHENA

Em 2025, o Governo do Estado de Rondônia e o Município de Vilhena deram início a um dos processos mais complexos e estratégicos da saúde pública estadual: a transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira (HRV) da esfera municipal para a estadual. Formalizado pelo Termo de Cooperação n.º 41/2025, assinado em maio, o acordo estabeleceu diretrizes para a transferência administrativa, patrimonial, financeira e assistencial da unidade, para garantir a continuidade dos serviços de média e alta complexidade à população da Macrorregião II.

A transição foi estruturada em fases: preparação, execução e incorporação. A fase inicial envolveu a criação de uma Comissão Especial de Transição, visitas técnicas, análise documental e reuniões entre os entes. Aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), o plano de ação definiu metas como a regularização patrimonial, a análise da possibilidade de cessão de servidores efetivos municipais, padronização de insumos e integração dos sistemas de informação hospitalar ao padrão estadual.

A partir de maio, o Estado iniciou os repasses mensais ao Fundo Municipal de Saúde de Vilhena, com valores inicialmente fixados em R$ 6.768.272,32, conforme Portaria SESAU n.º 2.718/2025. Ao longo do segundo semestre, ajustes foram incorporados ao plano de trabalho, como a inclusão dos leitos de UTI Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa) e dos serviços de cirurgia vascular, elevando a parcela mensal para R$ 7.212.199,22. Os repasses foram registrados em ordens bancárias constantes no processo SEI n° 0036.012810/2025-68.

Paralelamente, ações estruturantes foram executadas: monitoramento de obras (como a implantação da UTI e readequação elétrica) e a catalogação de bens móveis, equipamentos médicos e mobiliários vinculados à unidade hospitalar, a fim de validar o inventário e posterior conclusão do Termo de Doação. A tabela abaixo apresenta os repasses realizados durante o período de transição:

Tabela 318 - Repasses Transição Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira - HRV

Data	Ordem Bancária	Valor (R$)	Finalidade / Observação

07/05/2025	2025OB045852	R$ 6.768.272,32	1ª parcela – competência, maio/2025, início da execução do Termo de Cooperação.
12/06/2025	2025OB067707	R$ 6.768.272,32	2ª parcela – competência junho/2025.
02/07/2025	2025OB078803	R$ 6.555.620,43	3ª parcela – competência julho/2025.
05/08/2025	2025OB097536	R$ 6.555.620,43	4ª parcela – competência agosto/2025.
02/09/2025	2025OB113231	R$ 6.555.620,43	5ª parcela – competência setembro/2025.
02/10/2025	2025OB131860	R$ 5.997.918,76	6ª parcela – competência outubro/2025.
02/10/2025	2025OB131857	R$ 1.000.000,00	Complemento da 6ª parcela – outubro/2025.
02/10/2025	2025OB131855	R$ 372.400,00	Procedimentos de cirurgia vascular (maio a agosto/2025).
19/11/2025	2025OB158832	R$ 808.077,32	Retroativos de maio, junho e julho (parcial) – leitos UTI Neonatal.
26/11/2025	2025OB161463	R$ 489.916,00	Retroativos de julho e agosto – UTI Neonatal.
26/11/2025	2025OB161469	R$ 1.210.084,00	Parcial da 7ª parcela – competência novembro/2025.
11/12/2025	2025OB171815	R$ 5.996.686,65	7ª parcela (residual) – competência novembro/2025.
11/12/2025	2025OB171816	R$ 438.498,33	Competência setembro/2025 – UTI Neonatal + cirurgia vascular.
16/12/2025	2025OB175407	R$ 2.000.000,00	8ª parcela (parcial) – competência dezembro/2025.
Total Geral		**R$ 51.516.986,99**	-

Fonte: SESAU-DIREX;2025

Contudo, apesar dos avanços significativos e do cumprimento parcial das metas pactuadas, a transferência total da gestão do HRV para o Estado não foi concluída até o final de 2025. Fatores como pendências patrimoniais e a não conclusão da contratação de OSS para a futura gestão hospitalar impediram a formalização definitiva da transferência. O hospital permanece sob gestão compartilhada, com o Estado assumindo responsabilidades operacionais e financeiras, enquanto o Município manteve atribuições administrativas e estruturais.

O processo segue em curso, com previsão de continuidade em 2026, com a prorrogação do termo de cooperação e reavaliação das condições técnicas e legais para a incorporação definitiva.

Nesse contexto, a DIREX foi a área da Secretaria de Estado da Saúde responsável por coordenar o processo de transferência da gestão do hospital de Vilhena para o Estado. Coube à Diretoria Executiva instruir o processo, emitir os ofícios de modo a solicitar documentos ao município e organizar a Comissão de Transição, bem como acompanhamento de visitas técnicas, análise de relatórios da comissão e consolidação das informações que serviram de base para os ajustes no plano de trabalho, além da análise financeira que validou os repasses, incluindo os valores adicionais para os leitos de UTI Neonatal e para os serviços de cirurgia vascular.

6.2.7.1 DA GESTÃO COMPARTILHADA VIA NOVA CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

O exercício de 2025 marcou um período de transição estratégica na governança do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira, unidade de referência em média e alta complexidade localizada no município de Vilhena–RO. Até março de 2025, a unidade encontrava-se sob gestão municipal. Contudo, em cumprimento às pactuações firmadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO), deliberou-se pela gestão interfederativa entre o Estado de Rondônia e o Município de Vilhena, com a consequente assunção da responsabilidade financeira e operacional pelo ente estadual.

Considerando a preexistência do modelo de gestão compartilhada na unidade, por meio do Contrato de Gestão N.º 001/2024/SEMUS celebrado entre o município de Vilhena e uma Organização Social de Saúde, optou-se pela continuidade do modelo de gestão compartilhada via Organização Social de Saúde (OSS), aproveitando a vigência do referido contrato para assegurar a continuidade da prestação de serviços assistenciais sem rupturas, até a finalização da transição, do contrato de gestão municipal, bem como da contratação de Organização Social pelo estado de Rondônia por meio de um novo certame público.

Nesse contexto, encontra-se em fase de instrução o Processo Administrativo SEI n.º 0036.037694/2025-90, que visa deflagrar o Chamamento Público para seleção de Organização Social de Saúde (OSS). O objeto compreende o gerenciamento, operacionalização e execução de ações assistenciais, sanitárias e administrativas da

unidade hospitalar. Esta modelagem reafirma a diretriz de gestão orientada por resultados, na qual a transferência de recursos públicos é condicionada ao estrito cumprimento de metas qualitativas e quantitativas, mantendo-se inalienável a titularidade estatal da política pública e o poder fiscalizatório da Administração.

Para a contratação supramencionada, visando assegurar a elaboração de instrumentos convocatórios técnica, jurídica e economicamente adequados para garantir uma execução exitosa, considerando os pormenores do serviço a ser contratado, serão utilizados subsídios do Consórcio Apoio Houer-MViana que executará "atividades de apoio técnico e elaboração de estudos e análises Para Estruturação e elaboração de projetos da gestão pública, com foco específico na realização de estudo para desenvolvimento de documentos convocatórios para o chamamento público destinado à seleção de uma Organização Social de Saúde para a gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira, localizado em Vilhena, Rondônia.

No que concerne ao prazo para finalização a entrega dos produtos, evidenciamos que o Plano de Trabalho encaminhado pelo Consórcio Apoio Houer-M Viana demonstra que a disponibilização para análise, e a anuência dos documentos técnicos e estudos necessários ocorrerá gradualmente, conforme cronograma:

Tabela 319 - Plano de Trabalho - Hospital Regional de Vilhena - HRV

Atividades/Produtos			Meses do Ano				
			Out./2025	Nov./2025	Dez./2025	Jan./2026	Fev./2026
Técnico-Operacional	1. Estudo Técnico - Operacional	Definição do escopo operacional e de parâmetros assistenciais.	112	-	-	-	-
	1. Estudo Técnico - Operacional	Dimensionamento de equipes e definição de requisitos mínimos de qualificação técnica.	312	-	-	-	-
	2. Plano de Trabalho Técnico-Operacional	Estruturação de plano de trabalho e metas de desempenho.	320	-	-	-	-
	3. Termo de Referência	Descrição do escopo operacional para prestação dos serviços do objeto do contrato	-	240	-	-	-
Econômico-Financeiro	4. Estudo Econômico-Financeiro	Levantamento dos custos históricos e projetados das unidades de saúde.	80		-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Estruturação de cenários de custos e investimentos.	240		-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Elaboração de plano de equilíbrio econômico-financeira.	-	128	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Determinação dos valores máximos de proposta.	-	24	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Definição do fluxo de repasses.	-	24	-	-	-
Jurídico-Regulatório	5. Minuta de Edital	Análise sobre procedimentos e requisitos legais.	240		-	-	-
	5. Minuta de Edital	Elaboração de edital.	120	120	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Estruturação jurídico-institucional do contrato	-	72	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Redação e consolidação das cláusulas essenciais e específicas.	-	72	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Compatibilização do modelo aos demais instrumentos da modelagem	-	72	-	-	-

	6. Minuta de Contrato	Revisão final e validação técnica	-	72	-	-	-
	Acompanhamento/Assessoria do Projeto	Acompanhamento licitatório e análise de conformidade.	-	-	40	40	40
Totais	**HST**		**1.424**	**824**	**40**	**40**	**40**
Totais	**Valor (R$)**		**R$ 314.704,00**	**R$ 182.104,00**	**R$ 8.840,00**	**R$ 8.840,00**	**R$ 8.840,00**

Fonte: SESAU-DIREX;2025

Conforme o cronograma de execução, as entregas dos produtos técnicos ocorreram de forma gradual e planejada. Destaca-se que a disponibilização dos produtos finais de instrução (Estudos, Minutas de Termo de Referência e Edital) está datada para 19 de dezembro de 2025. Dessa forma, a instrução processual está prevista para consolidar-se no encerramento do exercício de 2025, viabilizando a publicação do edital e a seleção da nova gestora no primeiro quadrimestre de 2026, em alinhamento com o término da vigência do Termo de Cooperação atualmente em vigor com o município.

6.2.8 HOSPITAL REGIONAL DR. JÚLIO PÉREZ ANTELO

Diante do aumento progressivo da demanda assistencial, da necessidade de maior eficiência na alocação de recursos públicos e do aprimoramento contínuo dos processos organizacionais, a SESAU tem avaliado e adotado alternativas administrativas capazes de fortalecer a prestação dos serviços de saúde, assegurando qualidade, eficiência e atendimento adequado à população.

Os serviços ofertados pela SESAU-RO são planejados e executados com base nas necessidades da sociedade, observando critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção à saúde, integrados às redes assistenciais do Estado.

O Hospital Regional Dr. Júlio Pérez Antelo, localizado no município de Guajará-Mirim, região oeste do Estado de Rondônia, a aproximadamente 372 quilômetros da capital Porto Velho, ocupa posição estratégica em área de fronteira, próxima à cidade boliviana de Guayaramerín. A unidade atende uma população ampla e geograficamente dispersa, abrangendo os municípios de Guajará-Mirim, Nova Mamoré, Ponta do Abunã, bem como demanda oriunda da população estrangeira da região fronteiriça.

Classificado como Hospital Geral, com foco em atendimentos de baixa e média complexidade, o Hospital Regional Dr. Júlio Pérez Antelo dispõe de infraestrutura destinada à internação hospitalar, realização de cirurgias eletivas, clínica obstétrica com maternidade completa, leitos de alojamento conjunto, berçário, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), centro de imaginologia e sala de nefrologia para atendimento em hemodiálise. A unidade foi concebida para atuar como referência regional, reduzindo a

necessidade de transferências para Porto Velho nos casos que possam ser resolvidos localmente.

Em razão de sua localização geográfica, a unidade enfrenta desafios operacionais específicos, notadamente quanto à logística de abastecimento de insumos, medicamentos e equipamentos, agravados pela distância dos grandes centros urbanos e pelas limitações das vias de transporte, especialmente no período chuvoso. Soma-se a isso a dificuldade de recrutamento e retenção de profissionais qualificados, cuja permanência na região depende de políticas adequadas de valorização, condições de trabalho e incentivos institucionais.

Ademais, o transporte de pacientes para unidades de maior complexidade constitui desafio relevante, exigindo protocolos bem definidos, integração com a rede de atenção à saúde e uso racional dos recursos disponíveis. No campo da gestão hospitalar, embora esteja prevista a implantação de prontuário eletrônico, faz-se necessária a adoção de ferramentas adicionais de monitoramento, controle e avaliação de desempenho, a fim de alcançar uma gestão de alta performance.

Nesse contexto, foi celebrado o Termo de Contrato n.º 997 (0052004709) entre o Estado de Rondônia, por intermédio da SESAU, e a empresa Houer Consultoria e Concessões Ltda., cujo objeto consistiu na contratação de serviços de consultoria para elaboração de Projeto de Modelagem de Parceria Público-Privada (PPP) para o Hospital Regional de Guajará-Mirim, com vistas à instrução de procedimento licitatório destinado a substituir a contratação emergencial vigente, com término previsto para 26/02/2026.

A Etapa 1 do contrato, correspondente ao Estudo de Viabilidade Técnica, Econômico-Financeira e Jurídico-Institucional (EVTE), foi integralmente concluída e entregue, contemplando projeções para um horizonte de 20 (vinte) anos, com análise de impactos sociais, ambientais e demográficos. Todavia, considerando que o hospital se encontrava em processo inicial de consolidação operacional, com aproximadamente seis meses de produção efetiva, o Comitê Interno de Governança da SESAU, em Reunião Ordinária realizada em 01/09/2025, deliberou pela inviabilidade da continuidade do

projeto no modelo de PPP naquele momento, optando pela estruturação de um modelo de contrato de gestão, conforme registrado na Ata nº 0064364107.

Em decorrência dessa deliberação, foi determinada a suspensão das etapas subsequentes do Termo de Contrato n.º 997/2024/PGE-SESAU, com fundamento nos princípios da razoabilidade, economicidade e eficiência administrativa, visando resguardar o interesse público e evitar dispêndios desnecessários.

Na sequência, em 04/09/2025, foi emitida a Ordem de Serviço n.º 42 (0065180138), autorizando o Consórcio Apoio Houer-MViana a executar atividades de apoio técnico e elaboração de estudos voltados à estruturação dos documentos convocatórios para o chamamento público destinado à seleção de uma Organização Social de Saúde (OSS) para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços assistenciais e não assistenciais no Hospital Regional Dr. Júlio Pérez Antelo, Guajará-Mirim–RO.

A contratação pauta-se nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, previstos no art. 37, caput, da Constituição Federal, e nas disposições dos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988, bem como nas Leis Federais n.º 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e n.º 8.142/1990 (participação da comunidade e transferências intergovernamentais). Também fundamenta-se na Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais; na Lei Estadual n.º 2.675, de 21 de dezembro de 2011, alterada pela Lei Estadual n.º 2.698, de 28 de março de 2012; e no Decreto Estadual n.º 16.849, de 25 de junho de 2012, que dispõe sobre a qualificação de entidades privadas sem fins lucrativos como Organizações Sociais e disciplina a Gestão Compartilhada com estas, na área da Saúde, no âmbito do Estado de Rondônia. De forma subsidiária e no que couber, aplicam-se à presente contratação as disposições da Lei Federal n.º 14.133, de 1º de abril de 2021, especialmente no que se refere aos princípios do planejamento, da governança, da gestão e alocação de riscos, da fiscalização contratual, da transparência e do controle da execução, sem prejuízo da aplicação do regime jurídico próprio dos Contratos de Gestão celebrados com Organizações Sociais.

As atividades previstas abrangem levantamento e análise documental do contrato vigente, diagnóstico situacional da unidade hospitalar, definição dos requisitos técnicos, operacionais e de desempenho, bem como a elaboração dos documentos convocatórios, estudos econômicos e minutas necessárias à regular instrução do processo seletivo, assegurando transparência, legalidade e adesão às normas aplicáveis.

O Plano de Trabalho contempla cronograma detalhado, com etapas e prazos definidos, permitindo o acompanhamento sistemático do planejamento e da execução das ações, cujas entregas se distribuem entre os eixos Técnico-Operacional, Econômico-Financeiro e Jurídico-Regulatório, conforme colacionado a seguir.

Tabela 320 - Plano de Trabalho Hospital Regional Dr. Júlio Perz - Guajará-Mirim

Atividades/Produtos			Meses do Ano					
			Out./2025	Nov./2025	Dez./2025	Jan./2026	Fev./2026	Mar./2026
Técnico-Operacional	1. Estudo Técnico - Operacional	Definição do escopo operacional e de parâmetros assistenciais.	48	-	-	-	-	-
	1. Estudo Técnico - Operacional	Dimensionamento de equipes e definição de requisitos mínimos de qualificação técnica.	128	80	-	-	-	-
	2. Plano de Trabalho Técnico-Operacional	Estruturação de plano de trabalho e metas de desempenho.	80	80	-	-	-	-
	3. Termo de Referência	Descrição do escopo operacional para prestação dos serviços do objeto do contrato	-	160	-	-	-	-
Econômico-Financeiro	4. Estudo Econômico-Financeiro	Levantamento dos custos históricos e projetados das unidades de saúde.	80	-	-	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Estruturação de cenários de custos e investimentos.	120	-	-	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Elaboração de plano de sustentabilidade econômico-financeira.	-	80	28	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Determinação dos valores máximos de proposta.	-	-	20	-	-	-
	4. Estudo Econômico-Financeiro	Definição do fluxo de repasses.	-	-	20	-	-	-

Jurídico-Regulatório	5. Minuta de Edital	Análise sobre procedimentos e requisitos legais.	240	-	-	-	-	-
	5. Minuta de Edital	Elaboração minuta edital	-	120	120	-	-	-
	5. Minuta de Edital	Estruturação jurídico-institucional do contrato	-	-	72	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Redação e consolidação das cláusulas essenciais e específicas	-	-	72	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Compatibilização do modelo com demais instrumentos da modelagem	-	-	72	-	-	-
	6. Minuta de Contrato	Revisão final e validação técnica	-	-	72	-	-	-
	Acompanhamento/Assessoria do Projeto	Acompanhamento licitatório e análise de conformidade.	-	-	-	40	40	40
Totais	**HST**		**696**	**520**	**476**	**40**	**40**	**40**
Totais	**Valor (R$)**		**R$ 153.616,00**	**R$ 114.920,00**	**R$ 105.196,00**	**R$ 8.840,00**	**R$ 8.840,00**	**R$ 8.840,00**

Fonte: SESAU-DIREX;2025

Assim, o processo de contratação de Organização Social de Saúde (OSS) – SEI n.º 0036.046378/2025-17 encontra-se em fase de instrução administrativa, com os estudos estruturantes e instrumentos essenciais à deflagração do certame em etapa avançada de validação técnica, os quais estão sendo ajustados para assegurar a adequação à realidade assistencial específica da região, às normativas e orientações dos órgãos de controle, aos referenciais técnicos aplicáveis e aos modelos de governança previstos para a execução dos serviços.

Ressalte-se que, considerando os prazos necessários para a devolutiva da equipe técnica desta SESAU, bem como o tempo demandado para que o Consórcio Apoio Houer-MViana promova as correções e ajustes eventualmente apontados, estima-se que a entrega final dos produtos ocorra na segunda quinzena de janeiro de 2026, ressalvada a possibilidade de adequações em decorrência de demandas técnicas supervenientes, diligências complementares ou orientações dos órgãos de controle.

6.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da Diretoria Executiva evidencia um ciclo de gestão orientado por resultados, no qual a condução de projetos estruturantes, a modelagem de instrumentos contratuais e o suporte técnico às unidades hospitalares buscam consolidar uma rede de saúde mais moderna, regionalizada e responsiva às necessidades da população rondoniense. Nesse movimento, sobressaem a capacidade de articulação interinstitucional, o rigor na observância dos princípios da administração pública e o compromisso em alinhar planejamento, execução orçamentária e governança em saúde.

Ao mesmo tempo, a experiência acumulada com reprogramação de recursos, tentativas de contratação de grande porte, transições de gestão e implementação de novos modelos assistenciais reforça a necessidade de aprimoramento contínuo da capacidade técnico-institucional da Diretoria Executiva. Esse aprendizado posiciona a unidade em condição privilegiada para liderar os próximos ciclos de planejamento e implementação, fortalecendo a sustentabilidade das políticas de saúde, a eficiência do

gasto público e a entrega de serviços com maior qualidade e equidade em todo o território estadual.

6.4 COORDENADORIA DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CRECSS

O presente instrumento constitui-se do Relatório Anual de Gestão (RAG) da Coordenadoria de Regulação, Avaliação e Controle de Serviços de Saúde - CRECSS, referente ao exercício de 2025, consolidando os resultados das ações executadas no âmbito deste serviço e a sua interlocução com a Programação Anual de Saúde (PAS), possibilitando eventuais reorientações para cumprimento das ações previstas no Plano de Saúde, em atenção ao que dispõe a Lei Complementar nº 141/2012, nos seus Artigos 31 e 36, além da Portaria n° 2.135/2013.

6.4.1 COMPETÊNCIAS

A Coordenadoria de Regulação, Avaliação e Controle de Serviços de Saúde - CRECSS é um serviço previsto conforme Artigos 36 a 40 do Decreto n° 9.997, de 3 de julho de 2002, que dispõe sobre a estrutura básica da Secretaria de Estado da Saúde, estabelece suas competências, revoga o Decreto n° 9668, de 24 de setembro de 2001, e dá outras providências. Nesse conjunto, é o rol de competências estabelecidas:

- Identificar, definir, produzir e fornecer informações e dados que supram as necessidades dos usuários nos diversos níveis hierárquicos da Secretaria de Estado da Saúde fortalecendo o processo de planejamento, avaliação e controle, bem como instruir a instância superior, quando solicitados, sobre a formulação de contratos para a prestação de serviços;
- Desenvolver mecanismos estratégicos e metodológicos através de normas e instrumentos e outros procedimentos técnicos imprescindíveis à implantação, aperfeiçoamento e expansão do Sistema de Informação de Saúde; e
- Proceder a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde encaminhando os resultados e procedimentos

cabíveis à instância superior e exercer outras competências necessárias, visando a operacionalização e maximização dos serviços de saúde.

Em atenção ao rol de competências, o serviço está distribuído em coordenação, gerência e núcleos, tendo sofrido alterações na estrutura organizacional mencionada ao decreto, considerando a operacionalização das atividades. Nesse aspecto, destacam-se o Núcleo de Auditoria e o Núcleo Central Estadual de Regulação de Exames e Consultas - NCERAC que passaram a outros eixos organizacionais.

Isto posto, as atividades estão delimitadas por estrutura funcional, conforme a seguir:

I. Coordenação e Subcoordenação

Abordam o serviço na sua completude, direcionando as ações de planejamento e execução a gerência e núcleos, conforme competência, orientando a sua execução. Apoia o processo de tomada de decisões pelas demais gerências e coordenações, aportando informações técnicas com especificidade necessária.

II. Gerência de Controle e Avaliação - GCAV

A Gerência está para o Núcleo de Controle e Avaliação, sendo a atividade principal vinculada a gestão dos Núcleos de Monitoramento de Serviços, reconhecendo os contratos de serviços complementares e apoiando as estratégias de monitoramento. À esta luz planeja as atividades, estabelece objetivos gerais, apoia a composição de objetivos específicos, dá suporte à liberação de relatórios e apoia a coordenação na tomada de decisão com o suporte de informações.

III. Núcleos de Monitoramento de Serviços Próprios - NMOSP e Núcleos de Monitoramento de Serviços Contratualizados - NMOSC

No que diz respeito aos Núcleos de Monitoramento de Serviços Contratualizados, compete monitorar a prestação de serviços nos aspectos qualitativos e quantitativos, procedendo a emissão de relatórios de controle e avaliação a cada

competência, além de atuar em interlocução com o Setor de Contratos, Gerência de Compras e Fiscalização de Contrato no aporte de informações e movimentos de gestão durante a execução dos contratos.

No que dispõe o Núcleo de Monitoramento de Serviços Próprios, devem monitorar qualitativa e quantitativamente os dados produzidos pelo Sistema Único de Saúde, considerando a produção aprovada, rejeitada, motivos de críticas e rejeições, habilitações, serviços, entre outros, permitindo o estabelecimento do perfil das unidades cadastradas, sugerindo a adequação da rede física instalada, a partir de estudos elaborados da demanda e dos serviços prestados, visando a operacionalização e maximização dos serviços de saúde.

IV. Núcleo de Acompanhamento de Processos - NUAP

Compete avaliar demandas específicas direcionadas pela Coordenação na forma de pareceres, mais propriamente emitidos para o Núcleo de Controle e Avaliação quanto aos aspectos de análise de contratos.

V. Núcleo de Controle e Sistema de Informações - NCSI

Compete reunir e armazenar, por processamento eletrônico nos sistemas de processamento hospitalar e ambulatorial, os dados do Sistema Único de Saúde, colaborar no desenvolvimento de métodos de análise de dados específicos do setor de saúde, realizar suporte presencial ou remoto às unidades próprias e serviços contratualizados quanto à operacionalização de sistemas de captação, além de orientar quanto às críticas apresentadas no processamento.

VI. Núcleo de Autorização Médica - NAUTORIZ

Compete a autorização de solicitações de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), através do Sistema de Solicitação de Autorização (SIS.SA), e ainda a análise para liberação de críticas no sistema de processamento.

VII. Núcleo de Produção - NPRODUC

Compete reunir, processar, armazenar e participar da análise crítica dos dados estatísticos coletados, inerentes à prestação de serviços nas unidades integradas do Sistema Único de Saúde e Instituições afins, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisões e exercer outras competências necessárias, visando a operacionalização e maximização dos serviços de saúde.

VIII. Núcleo de Estatística - NEST

Compete acompanhar mensalmente a produção dos serviços realizados no âmbito interno da coordenação, mas também dos serviços próprios e contratualizados no âmbito desta Secretaria de Estado da Saúde, gerando relatórios de resultados, séries históricas e projetando indicadores institucionais e de desempenho. Além do disposto, acompanha os sistemas de planejamento, o cumprimento das ações e metas, realizando o reporte de dados, a emissão de relatórios periódicos e o relatório de gestão.

6.4.2 AÇÕES DESENVOLVIDAS

A atuação desta Coordenadoria tem amplitude sobre o Estado, de forma que o seu planejamento e análise reportam-se ao seu alcance por região de saúde.

Figura 81 - Regiões de Saúde, Estado de Rondônia



Fonte: Comissão Intergestores Regional, 2022.

A figura acima apresenta as regiões de saúde homologadas no âmbito do Estado de Rondônia, conforme Resolução CIB/RO n° 87/2014, conformadas em sete (07). As regiões de saúde cumprem a função de integrar os aspectos de organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde, estando previstas no Decreto Federal n° 7.508, de 28 de junho de 2011, Resolução CIT n° 01/2011, homologada pela Resolução/CIB/RO n° 50/2014 e Resolução CIB/RO n° 41/2003.

Tabela 321 - Macro Regiões de Saúde e População de Abrangência

Macro Região de Saúde	Região de Saúde	População residente - pessoas [2022]
Macro Região de Saúde I Porto Velho População: 1.131.446 hab.	Madeira-Mamoré	556022
	Central	360696
	Vale do Jamari	214728
Macro Região de Saúde II Cacoal População: 664.298 hab.	Café	166088
	Central	178876
	Cone Sul	151747
	Zona da Mata	127503
	Vale do Guaporé	40084

Fonte: IBGE, 2023

No processo de descentralização dos serviços de alta complexidade e especializada à Rede de Urgência e Emergência (RUE) em regiões de baixa densidade populacional, a estratégia adotada para a cobertura das regiões que possuem vazio assistencial foi a divisão do Mapa de Saúde do Estado de Rondônia em duas Macro Regiões.

Tabela 322 - Quantidade de estabelecimentos de saúde por região

Estabelecimentos de Saúde por Região de Saúde	
Região de Saúde	**Estabelecimentos**
Café	13
Central	10
Cone Sul	5
Madeira Mamoré	45
Vale do Guaporé	2
Vale do Jamari	8
Zona da Mata	3
Total Geral	86

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Quadro 32 - Estabelecimentos de saúde por cidade e especialidade

Estabelecimentos de Saúde (Rede e Contratados) por Cidade

Nº	CNES	Nome Empresarial	Cidade	Especialidade
1	2494310	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE RONDONIA	Ariquemes	Coleta de Sangue e Hemoderivados
2	2515598	O F POLO	Ariquemes	Hospital Geral
3	4076478	NEGREIROS VENTORIN SERVICOS MEDICOS LTDA	Ariquemes	Oftalmologia
4	4811720	CENTRO DE DIAGNOSTICO DE ARIQUEMES CEDAR LTDA	Ariquemes	Diagnóstico por Imagem
5	6821820	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Ariquemes	Assistência Farmacêutica IV Gerência Regional de Saúde de
6	7519877	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	Ariquemes	Serviços Médicos Centro de Diálise
7	632384	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	Buritis	Diagnóstico Laboratorial
8	2807076	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Buritis	Serviços Médicos
9	2516381	AZEVEDO AZEVEDO LTDA	Cacoal	Cirurgias Eletivas
10	4999983	NEGREIROS VENTORIN SERVICOS MEDICOS LTDA	Cacoal	Oftalmologia
11	4999983	NEGREIROS VENTORIN SERVICOS MEDICOS LTDA	Cacoal	Oftalmologia
12	5568072	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	Cacoal	Diagnóstico Laboratorial
13	5901464	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	Cacoal	Diagnóstico Laboratorial
14	5901499	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	Cacoal	Diagnóstico Laboratorial
15	6599877	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL	Cacoal	Serviços Médicos
16	7545339	NOVA IMAGEM DIAGNOSTICO S A	Cacoal	Diagnóstico por Imagem
17	7559062	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE RONDONIA	Cacoal	Assistência Farmacêutica II Gerência Regional de Saúde
18	7704364	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Cacoal	Serviços Médicos Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)
19	7715463	CMD CENTRO DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	Cacoal	Diagnóstico por Imagem
20	9730516	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICA LTDA	Cacoal	Diagnóstico Laboratorial
21	4674219	E B MOLINARI LTDA	Cerejeiras	Diagnóstico por Imagem

22	4921151	CLIMEDI LTDA	Cerejeiras	Diagnóstico por Imagem
23	4744853	MAXBIO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	Distrito de Extrema	Diagnóstico Laboratorial
24	5618347	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Distrito de Extrema	Serviços Médicos
25	3312305	BOUE RUIZ LTDA ME	Guajará-Mirim	Serviços Médicos
26	5326389	HOSPITAL REGIONAL DE GUAJARA MIRIM	Guajará-Mirim	Hospital Geral
27	207756	GASTROIMAGEM LTDA	Jaru	Diagnóstico por Imagem
28	4077555	SSY HOLDING LTDA	Ji-Paraná	Hospital Geral
29	4391411	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DO BRASIL LTDA	Ji-Paraná	Oftalmologia
30	4960653	SOL SERVICOS DE OFTALMOLOGIA LTDA	Ji-Paraná	Oftalmologia
31	6754163	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Ji-Paraná	Assistência Farmacêutica I Gerência Regional de Saúde
32	7808488	SSY HOLDING LTDA	Ji-Paraná	Hospital Geral
33	9349391	FUNDACAO PIO XII	Ji-Paraná	Diagnóstico por Imagem
34	9353976	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO EST DE RO	Ji-Paraná	Coleta de Sangue e Hemoderivados
35	2516276	HOSPITAL SAO LUCAS DE OURO PRETO LTDA	Ouro Preto do Oeste	Hospital Geral
36	3394131	R D SERVICOS MEDICOS LTDA	Pimenta Bueno	Diagnóstico por Imagem
37	2493853	CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDONIA	Porto Velho	Serviços Médicos
38	2493888	HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	Porto Velho	Serviços Médicos
39	2493896	HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIAO	Porto Velho	Serviços Médicos
40	2493918	POLICLINICA OSWALDO CRUZ	Porto Velho	Serviços Médicos
41	2494892	COORDENADORIA E GESTAO EM ASSISTENCIA FARMACEUTICA	Porto Velho	Assistência Farmacêutica
42	2496860	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial
43	2515369	HOSPITAL SAMAR S A	Porto Velho	Hospital Geral

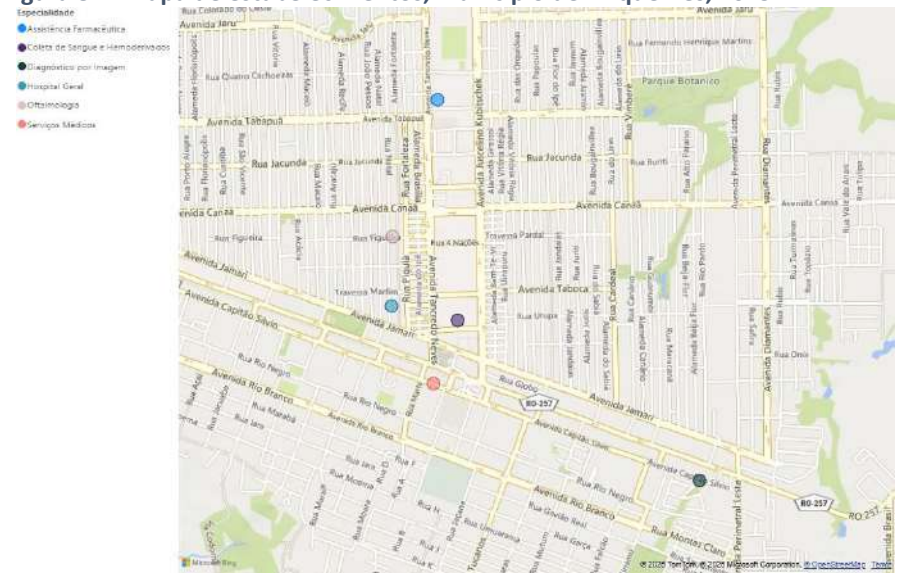
44	2515377	INSTITUTO DE ONCOLOGIA E RADIOTERAPIA SAO PELLEGRINO	Porto Velho	Tratamento Oncológico
45	2515385	CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA EPP	Porto Velho	Tratamento Dialítico
46	2515393	NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	Porto Velho	Tratamento Dialítico
47	2515458	HOSPITAL DAS CLINICAS PORTO VELHO	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
48	2515466	HOSPITAL 9 DE JULHO DE RONDONIA LTDA	Porto Velho	Cirurgias Eletivas
49	2516411	UNIDADE DE RADIODIAGNOSTICO ULTRASONOGRAFIA SC LTDA	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
50	2807092	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	Porto Velho	Hospital Geral
51	2807203	NATIVIDA NUCLEO DE ATENDIMENTO EM TRIAGEM NEONATAL LTDA	Porto Velho	Triagem Neonatal e Captação de Doares de Medula
52	2808412	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Cirurgias Eletivas Unidade Autorizadora de Tratamento Fora Domicílio
53	2981513	L L S VERAS	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial
54	3277062	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS BIO CHECK UP LTDA EPP	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial
55	3316432	SOL SERVICOS DE OFTALMOLOGIA LTDA	Porto Velho	Oftalmologia
56	3431290	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Atendimento Psicossocial CAPS II Estadual Madeira Mamoré
57	3431320	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Atendimento Especializado ao Trabalhador Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
58	3563146	INSTITUTO PAULISTA DE MEDICINA DE PORTO VELHO LTDA	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial
59	4001303	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO	Porto Velho	Serviços Médicos
60	4001338	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DE RONDONIA	Porto Velho	Coleta de Sangue e Hemoderivados
61	4001583	UNIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA DE RONDONIA LTDA	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
62	4001613	LIMIAR CLINICA DE AVALIACAO E REABILITACAO DA AUDICAO LTDA	Porto Velho	Reabilitação Auditiva

63	4086015	HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDONIA	Porto Velho	Serviços Médicos
64	4737660	SUEYASSU E VALENCIA SERVICOS MEDICOS LTDA	Porto Velho	Serviços Médicos
65	5084415	HOSPITAL DO CORACAO DE RONDONIA LTDA	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
66	5277493	IRB PRIME CARE SERVICOS MEDICOS CLINICO HOSPITALAR LTDA	Porto Velho	Serviços Médicos
67	5277493	IRB PRIME CARE SERVICOS MEDICOS CLINICO HOSPITALAR LTDA	Porto Velho	Serviços Médicos
68	5342554	CENTRO DE DIAGNOSTICO DE RADIOIMAGEM	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
69	6583202	CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DE RONDONIA LTDA EPP	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
70	6653731	CENTRO DE DIAGNOSTICO RADIOIMAGEM LTDA	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
71	6740804	INSTITUTO DO CORACAO DE RONDONIA LTDA	Porto Velho	Serviços Médicos
72	7068336	FUNDACAO PIO XII PORTO VELHO	Porto Velho	Tratamento Oncológico
73	7336551	CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial
74	7606699	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Centro de Reabilitação Centro de Reabilitação do Estado de Rondônia (CERO)
75	7616511	FUNDACAO PIO XII	Porto Velho	Serviço Prevenção Oncológica
76	7919131	RONDONIA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Porto Velho	Diagnóstico Laboratorial Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas (LEPAC)
77	9737669	DENSYA SERVICOS MEDICOS LTDA	Porto Velho	Diagnóstico por Imagem
78	3702928	CENTRO DE DIAGNOSTICO MULTIMAGEM LTDA	Rolim de Moura	Diagnóstico por Imagem
79	7070152	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	Rolim de Moura	Assistência Farmacêutica V Gerência Regional de Saúde
80	9953000	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	Rolim de Moura	Diagnóstico Laboratorial
81	5901383	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	São Francisco do Guaporé	Diagnóstico Laboratorial
82	7218656	HOSPITAL REGIONAL DE SAO FRANCISCO DO GUAPORE	São Francisco do Guaporé	Serviços Médicos
83	7209487	E B MOLINARI EIRELI	Vilhena	Diagnóstico por Imagem

84	7367562	C D I CLINICA DE RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	Vilhena	Diagnóstico por Imagem
85	8003475	CDI CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	Vilhena	Diagnóstico por Imagem

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 82 - Mapa de estabelecimentos, município de Ariquemes, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 83 - Mapa de estabelecimentos, município de Buritis, 2025



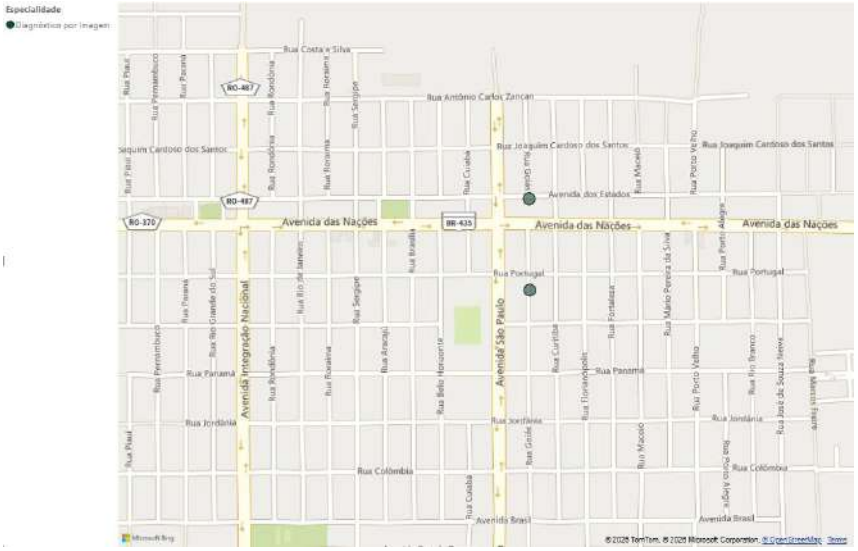
Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 84 - Mapa de estabelecimentos, município de Cacoal, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 85 - Mapa de estabelecimentos, município de Cerejeiras, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 86 - Mapa de estabelecimentos, distrito de Extrema, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 87 - Mapa de estabelecimentos, município de Guajará-Mirim, 2025

Fonte: NEST/CRECSS, 2025



Figura 88 - Mapa de estabelecimentos, município de Jaru, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 89 - Mapa de estabelecimentos, município de Ji-Paraná, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 90 - Mapa de estabelecimentos, município de Ouro Preto Do Oeste, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 91 - Mapa de estabelecimentos, município de Pimenta Bueno, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025.

Figura 92 - Mapa de estabelecimentos, município de Porto Velho, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 93 - Mapa de estabelecimentos, município de Rolim de Moura, 2025

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 94 - Mapa de estabelecimentos, município de São Francisco do Guaporé, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Figura 95 - Mapa de estabelecimentos, município Vilhena, 2025



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Tabela 323 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por município de execução

Estabelecimentos de Saúde (Rede e Contratados) por município				
Cidade	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
Ariquemes	R$ 8.112.197,10	R$ 9.939.324,96	R$ 11.707.610,25	R$ 29.759.132,31
Buritis	R$ 1.513.982,84	R$ 1.579.593,97	R$ 1.434.725,37	R$ 4.528.302,18
Cacoal	R$ 24.191.048,26	R$ 28.756.083,23	R$ 30.938.233,62	R$ 83.885.365,11
Cerejeiras	R$ -	R$ 107.964,97	R$ 772.055,13	R$ 880.020,10
Distrito de Extrema	R$ 849.914,25	R$ 866.536,24	R$ 670.617,41	R$ 2.387.067,90
Guajará-Mirim	R$ 1.827,00	R$ -	R$ 1.200.278,65	R$ 1.202.105,65
Jaru	R$ -	R$ 97.859,10	R$ 213.816,65	R$ 311.675,75
Ji-Paraná	R$ 1.857.785,25	R$ 4.802.960,55	R$ 8.765.924,47	R$ 15.426.670,27
Ouro Preto do Oeste	R$ -	R$ 250,37	R$ 45.084,03	R$ 45.334,40
Pimenta Bueno	R$ -	R$ 9.890,70	R$ 49.330,82	R$ 59.221,52
Porto Velho	R$ 196.826.500,96	R$ 223.965.373,25	R$ 218.099.849,49	R$ 638.891.723,70
Rolim de Moura	R$ -	R$ 1.016.243,99	R$ 846.929,18	R$ 1.863.173,17
São Francisco do Guaporé	R$ 800.386,60	R$ 961.065,02	R$ 1.134.732,43	R$ 2.896.184,05
Vilhena	R$ 1.862.975,00	R$ 2.676.481,25	R$ 681.015,11	R$ 5.220.471,36
Total Geral	R$ 236.016.617,26	R$ 274.779.627,60	R$ 276.560.202,61	R$ 787.356.447,47

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

O faturamento apresentou crescimento no período analisado, passando de **R$ 236.016.617,26 em 2023** para **R$ 274.779.627,60 em 2024**, o que representa variação positiva de **16,42%**. Em **2025 (valores acumulados até novembro)**, o montante registrado foi de **R$ 276.560.202,61**, indicando incremento de **0,65%** em relação a 2024. No acumulado de 2023 a 2025 (jan–nov), observa-se crescimento nominal de **17,18%**,

destacando-se que o desempenho de 2025 ainda não contempla o mês de dezembro, podendo haver variação adicional no fechamento anual.

6.4.2.1 DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O processo organizativo da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS se deu por meio das diretrizes da Portaria GM/MS n° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. O reordenamento do modelo assistencial de forma regionalizada e hierarquizada em redes articuladas de atenção à saúde se orientou pelo Decreto Presidencial nº 7.508/2011.

Para atender o processo de descentralização e favorecer o acesso às ações e serviços de saúde, segundo princípios da integralidade e da equidade, a SESAU organizou a rede de atenção a partir da atenção básica, sob o olhar para diferentes grupos populacionais com necessidades distintas para minimizar as desigualdades loco regionais que devem ser contempladas na rede de atenção à saúde do SUS Rondoniense e suas transversalidades, conforme podemos observar na figura abaixo.

Figura 96 - Configuração da Rede de Atenção à Saúde (RAS) – SUS/RO



Fonte: ASTEC/SESAU/RO – 2018 - Adaptada

Como propositura a SESAU e os municípios vem se articulando para estabelecerem as Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS que compreendem regiões, cujos arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, buscam a suficiência na atenção básica, por meio do processo

de Planificação, na média complexidade e parte da alta complexidade entre outras questões, e serviram de base para o estabelecimento das redes temáticas do Ministério da Saúde, nos termos da Resolução CIT nº 37/2018, a saber: urgência/emergência, cegonha, crônicas – cardiologia, oncologia, neurologia, ortopedia –, pessoa portadora de deficiência, e saúde mental mostradas nas figuras a seguir e sob a responsabilidade da Coordenação de Atenção Integral à Saúde (CAIS) e sob a Gerência de Programas Estratégicos de Saúde (GPES).

6.4.2.2 ESTABELECIMENTOS (REDE PRÓPRIA E CONTRATUALIZADA)

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente em que as ações e os serviços de saúde humana são realizados sob responsabilidade técnica. As informações geradas nestes estabelecimentos permitem um melhor controle e a possibilidade de integração de dados com outros Sistemas de Informação.

Destarte, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que é o Sistema Oficial de cadastramento de informação de todos os Estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde. Portanto, o CNES é a base cadastral para operacionalização de mais de 90 Sistemas de base Nacional, tais como SIA, SIH, e- SUS Atenção Primária em Saúde (e-SUS APS), entre outros. É uma ferramenta que proporciona o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, de forma a auxiliar no planejamento em saúde das três esferas de Governo, para uma gestão eficaz e eficiente.

Tabela 324 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por natureza jurídica de execução

Valor Anual Aprovado por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	R$ 137.381.529,26	R$ 161.798.000,85	R$ 148.123.445,72	R$ 447.302.975,83
ENTIDADES EMPRESARIAIS	R$ 45.193.069,45	R$ 55.974.332,52	R$ 72.354.426,93	R$ 173.521.828,90
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	R$ 53.442.018,55	R$ 57.007.294,23	R$ 56.082.329,96	R$ 166.531.642,74
Total Geral	R$ 236.016.617,26	R$ 274.779.627,60	R$ 276.560.202,61	R$ 787.356.447,47

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Tabela 325 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por natureza jurídica de execução

Quantidade Anual Aprovada por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	6.701.058,00	11.194.304,00	9.246.270,00	27.141.632,00
ENTIDADES EMPRESARIAIS	875.148,00	888.681,00	1.076.268,00	2.840.097,00
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	560.469,00	632.775,00	654.086,00	1.847.330,00
Total Geral	8.136.675,00	12.715.760,00	10.976.624,00	31.829.059,00

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Tabela 326 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública

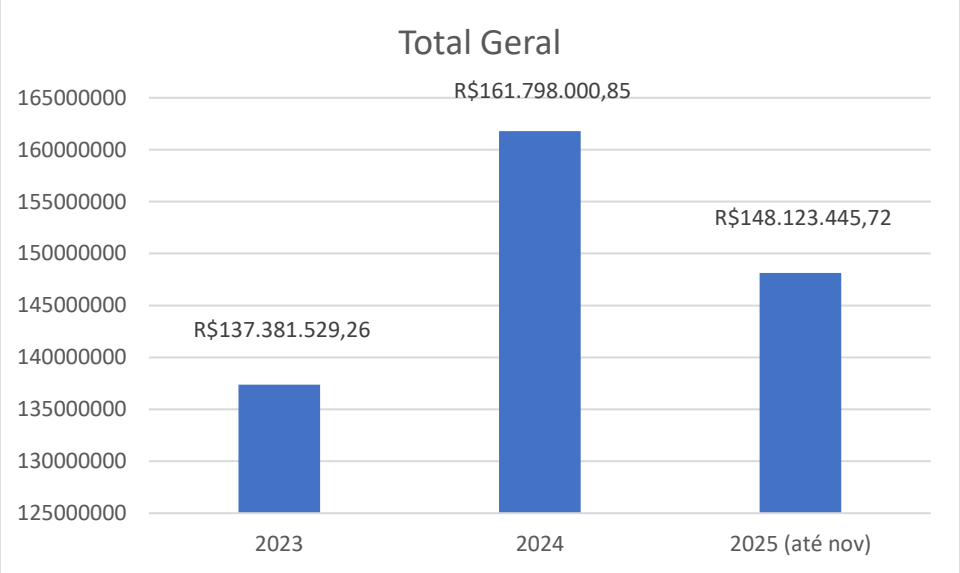
Valor Anual Aprovado por Estabelecimentos da Administração Pública					
CNES	**Estabelecimentos**	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
2493853	CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDONIA	R$ 3.921.220,40	R$ 4.463.888,65	R$ 4.318.437,20	R$ 12.703.546,25
2493888	HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOAO PAULO II	R$ 24.540.561,27	R$ 22.491.069,45	R$ 18.355.357,78	R$ 65.386.988,50
2493896	HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIAO	R$ 2.493.917,24	R$ 2.669.544,66	R$ 2.605.284,58	R$ 7.768.746,48
2493918	POLICLINICA OSWALDO CRUZ	R$ 2.173.367,31	R$ 2.783.370,54	R$ 2.402.458,91	R$ 7.359.196,76
2494310	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE RONDONIA	R$ 30.280,08	R$ 36.346,32	R$ 34.488,96	R$ 101.115,36
2494892	COORDENADORIA E GESTAO EM ASSISTENCIA FARMACEUTICA	R$ 690.391,96	R$ 3.202.001,56	R$ 2.209.928,66	R$ 6.102.322,18
2496860	LABORATORIO CENTRAL PORTO VELHO LACEN	R$ 3.381.127,22	R$ 8.187.391,43	R$ 4.075.156,29	R$ 15.643.674,94
2807076	HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS DR SILVANO VALERIO FIRMIANO	R$ 1.295.212,42	R$ 1.334.559,48	R$ 1.208.257,19	R$ 3.838.029,09
2808412	UNIDADE AUTORIZADORA DE TRATAMENTO FORA DOMICILIO	R$ 17.679.012,58	R$ 15.256.240,54	R$ 16.086.981,70	R$ 49.022.234,82
3431290	CAPS II ESTADUAL MADEIRA MAMORE	R$ 87.906,84	R$ 94.883,67	R$ 93.407,36	R$ 276.197,87
3431320	CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 693,12	R$ 1.956,90	R$ 1.216,92	R$ 3.866,94

4001303	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO	R$ 34.076.564,24	R$ 42.559.815,97	R$ 34.927.356,45	R$ 111.563.736,66
4001338	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DE RONDONIA	R$ 6.599.157,33	R$ 6.531.489,44	R$ 6.352.730,23	R$ 19.483.377,00
4086015	HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDONIA	R$ 771.926,59	R$ 1.762.256,89	R$ 1.888.024,87	R$ 4.422.208,35
4191536	UNIDADE DE SAUDE SOCIAL FLUVIAL WALTER BARTOLO	R$ 1.827,00	R$ -	R$ -	R$ 1.827,00
5326389	HOSPITAL REGIONAL DE GUAJARA MIRIM	R$ -	R$ -	R$ 1.186.594,10	R$ 1.186.594,10
5460360	CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA	R$ 6.641,42	R$ 6.956,29	R$ -	R$ 13.597,71
5618347	HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA	R$ 849.914,25	R$ 866.536,24	R$ 632.770,75	R$ 2.349.221,24
6599877	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL	R$ 18.304.669,44	R$ 22.524.460,45	R$ 21.568.003,64	R$ 62.397.133,53
6754163	I GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE JI PARANA IGRS	R$ 159.568,88	R$ 1.073.451,73	R$ 874.130,16	R$ 2.107.150,77
6821820	IV GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE ARIQUEMES	R$ 376.697,20	R$ 586.419,37	R$ 738.040,85	R$ 1.701.157,42
7070152	V GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE ROLIM DE MOURA	R$ -	R$ 308.016,60	R$ 342.792,52	R$ 650.809,12
7218656	HOSPITAL REGIONAL DE SAO FRANCISCO DO GUAPORE	R$ 800.386,60	R$ 961.065,02	R$ 1.117.979,68	R$ 2.879.431,30
7336551	CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL	R$ 76.857,19	R$ 95.667,63	R$ 98.736,69	R$ 271.261,51
7519877	CENTRO DE DIALISE DE ARIQUEMES	R$ 5.983.023,62	R$ 6.316.197,23	R$ 6.328.900,32	R$ 18.628.121,17
7559062	II GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE CACOAL	R$ 517.283,42	R$ 784.275,46	R$ 444.103,05	R$ 1.745.661,93
7606699	CENTRO DE REABILITACAO DO ESTADO DE RONDONIA CERO	R$ 796.682,68	R$ 1.899.251,17	R$ 1.611.691,64	R$ 4.307.625,49
7704364	HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA REGIONAL DE CACOAL HEURO	R$ 4.576.383,22	R$ 5.082.705,82	R$ 5.854.315,32	R$ 15.513.404,36
7919131	LABORATORIO ESTADUAL DE PATOLOGIA E	R$ 6.812.932,77	R$ 9.633.707,08	R$ 12.727.393,62	R$ 29.174.033,47

	ANALISES CLINICAS LEPAC				
9353976	FUNDACAO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO EST DE RO	R$ -	R$ -	R$ 38.906,28	R$ 38.906,28
9682279	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE RONDONIA	R$ 377.322,97	R$ 284.475,26	R$ -	R$ 661.798,23
Total Geral		R$ 137.381.529,26	R$ 161.798.000,85	R$ 148.123.445,72	R$ 447.302.975,83

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Gráfico 62 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública



Fonte: CNES, NEST/CRECSS, 2025

Os valores aprovados pelos estabelecimentos da administração pública passaram de **R$ 137.381.529,26 em 2023** para **R$ 161.798.000,85 em 2024**, representando crescimento de **17,77%** no período. Em **2025 (dados acumulados até novembro)**, o montante registrado é de **R$ 148.123.445,72**, evidenciando redução de **8,45%** em relação ao total de 2024. Ressalta-se que o resultado de 2025 é parcial e ainda não contempla o mês de dezembro, podendo haver alteração no fechamento do exercício.

Tabela 327 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública

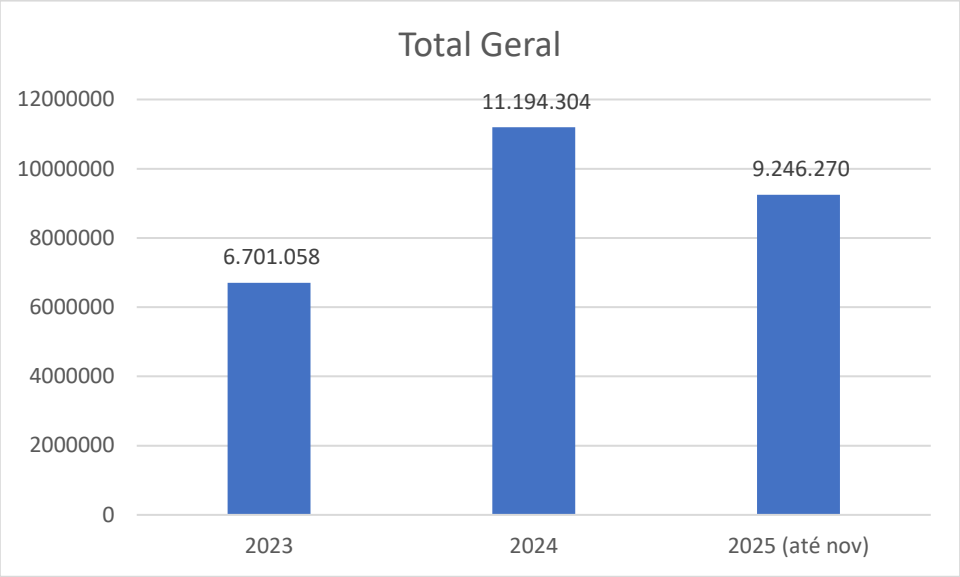
Quantidade Anual Aprovado por Estabelecimentos da Administração Pública					
CNES	**Estabelecimentos**	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
2493853	HOSPITAL CEMETRON	66429	69492	55856	191.777

2493888	HOSPITAL JOAO PAULO II PORTO VELHO	161206	169670	115816	446.692
2493896	HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIAO PORTO VELHO	175674	170963	141205	487.842
2493918	POC PORTO VELHO	212623	297623	301642	811.888
2494310	HEMOCENTRO REGIONAL DE ARIQUEMES ARIQUEMES	1777	2133	2024	5.934
2494892	CGAF	831349	2803238	1831397	5.465.984
2496860	LABORATORIO CENTRAL PORTO VELHO LACEN	314845	1291678	338241	1.944.764
2807076	HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS DR SILVANO VALERIO FIRMIANO	98114	124634	107304	330.052
2808412	UNIDADE AUTORIZADORA DE TRATAMENTO FORA DOMICILIO	237405	208671	198513	644.589
3431290	CAPS II ESTADUAL MADEIRA MAMORE	11085	11779	12150	35.014
3431320	CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	297	2886	2444	5.627
4001303	HOSPITAL DE BASE PORTO VELHO	112128	176916	145105	434.149
4001338	FUNDACAO HEMERON	623332	611478	591547	1.826.357
4086015	HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDONIA	7152	11632	11744	30.528
4191536	UNIDADE DE SAUDE SOCIAL FLUVIAL WALTER BARTOLO	455	0	0	455
5326389	HOSPITAL REGIONAL DE GUAJARA MIRIM	0	0	26750	26.750
5460360	CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA	2776	3730	0	6.506
5618347	HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA	79834	95885	71282	247.001
6565433	AGEVISA RO	4790	9379	7450	21.619
6599877	HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL HRC	122114	106161	107656	335.931
6754163	I GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE JI PARANA IGRS	610555	1190444	966299	2.767.298
6821820	IV GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE ARIQUEMES	586321	510802	528132	1.625.255
7070152	V GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE ROLIM DE MOURA	0	269094	328360	597.454
7218656	HOSPITAL REGIONAL DE SAO FRANCISCO	40796	61653	60886	163.335
7336551	CEPEM	8065	10081	10577	28.723
7519877	CENTRO DE DIALISE DE ARIQUEMES	49054	29237	32018	110.309
7559062	II GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE CACOAL	853779	939262	583416	2.376.457
7606699	CENTRO DE REABILITACAO DO ESTADO DE RONDONIA CERO	107355	186174	174852	468.381
7704364	HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA REGIONAL DE CACOAL HEURO	90176	90538	95911	276.625
7919131	LABORATORIO ESTADUAL DE PATOLOGIA E ANALISES CLINICAS LEPAC	1262316	1720510	2395394	5.378.220
9353976	HEMOCENTRO REGIONAL DE JI PARANA	0	0	2299	2.299
9682279	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE RONDONIA	29256	18561	0	47.817

Total Geral	6.701.058	11.194.304	9.246.270	27.141.632

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Gráfico 63 - quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da administração pública



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

6.4.2.3 SERVIÇOS COMPLEMENTARES

O Brasil possui um dos mais completos e complexos Sistemas de Saúde do mundo e, de acordo com Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, § 2º do artigo 4º, a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar. Nesse contexto, Rondônia dispõe de serviços estratégicos contratados para atendimento às necessidades de saúde da população.

A Tabela a seguir apresenta os estabelecimentos privados que possuem contrato com SUS para prestação de Serviços Complementares a Assistência à Saúde em Rondônia.

Tabela 328 - Quantidade de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da iniciativa privada

Valor Anual Aprovado por Estabelecimentos da Iniciativa Privada					
CNES	**Estabelecimentos**	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Valor Total**
207756	GASTROIMAGEM LTDA	R$ -	R$ 97.859,10	R$ 213.816,65	R$ 311.675,75
632384	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	R$ 218.770,42	R$ 245.034,49	R$ 226.468,18	R$ 690.273,09

2515369	HOSPITAL SAMAR S A	R$ 8.884.788,24	R$ 7.533.015,38	R$ 7.857.601,65	R$ 24.275.405,27
2515377	INSTITUTO DE ONCOLOGIA E RADIOTERAPIA SAO PELLEGRINO	R$ 4.369.590,28	R$ 4.286.520,65	R$ 3.948.723,43	R$ 12.604.834,36
2515385	CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA EPP	R$ 7.036.250,25	R$ 7.673.487,58	R$ 6.935.807,76	R$ 21.645.545,59
2515393	NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 7.644.571,54	R$ 9.386.185,40	R$ 10.033.516,30	R$ 27.064.273,24
2515458	HOSPITAL DAS CLINICAS PORTO VELHO	R$ 82.220,75	R$ 531.041,48	R$ 908.493,33	R$ 1.521.755,56
2515466	HOSPITAL 9 DE JULHO DE RONDONIA LTDA	R$ -	R$ -	R$ 47.654,16	R$ 47.654,16
2515598	O F POLO	R$ 1.722.196,20	R$ 1.654.025,02	R$ 1.676.599,95	R$ 5.052.821,17
2516276	HOSPITAL SAO LUCAS DE OURO PRETO LTDA	R$ -	R$ 250,37	R$ 45.084,03	R$ 45.334,40
2516381	AZEVEDO AZEVEDO LTDA	R$ -	R$ -	R$ 532,70	R$ 532,70
2516411	UNIDADE DE RADIODIAGNOSTICO ULTRASONOGRAFIA SC LTDA	R$ -	R$ -	R$ 761.100,00	R$ 761.100,00
2679981	CLINICA DE RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM SAMUEL CASTIE	R$ 178.450,00	R$ -	R$ -	R$ 178.450,00
2807203	NATIVIDA NUCLEO DE ATENDIMENTO EM TRIAGEM NEONATAL LTDA	R$ 6.445.361,22	R$ 6.099.496,52	R$ 5.687.787,52	R$ 18.232.645,26
2981513	L L S VERAS	R$ -	R$ -	R$ 180.287,74	R$ 180.287,74
3277062	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS BIO CHECK UP LTDA EPP	R$ 699.098,15	R$ 513.513,78	R$ 865.067,15	R$ 2.077.679,08
3312305	BOUE RUIZ LTDA ME	R$ -	R$ -	R$ 13.684,55	R$ 13.684,55
3316432	SOL SERVICOS DE OFTALMOLOGIA LTDA	R$ 972.084,46	R$ 2.048.934,34	R$ 7.426.140,61	R$ 10.447.159,41
3394131	R D SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ -	R$ 9.890,70	R$ 49.330,82	R$ 59.221,52
3563146	INSTITUTO PAULISTA DE MEDICINA DE PORTO VELHO LTDA	R$ 521.874,82	R$ 1.234.195,43	R$ 1.030.571,67	R$ 2.786.641,92

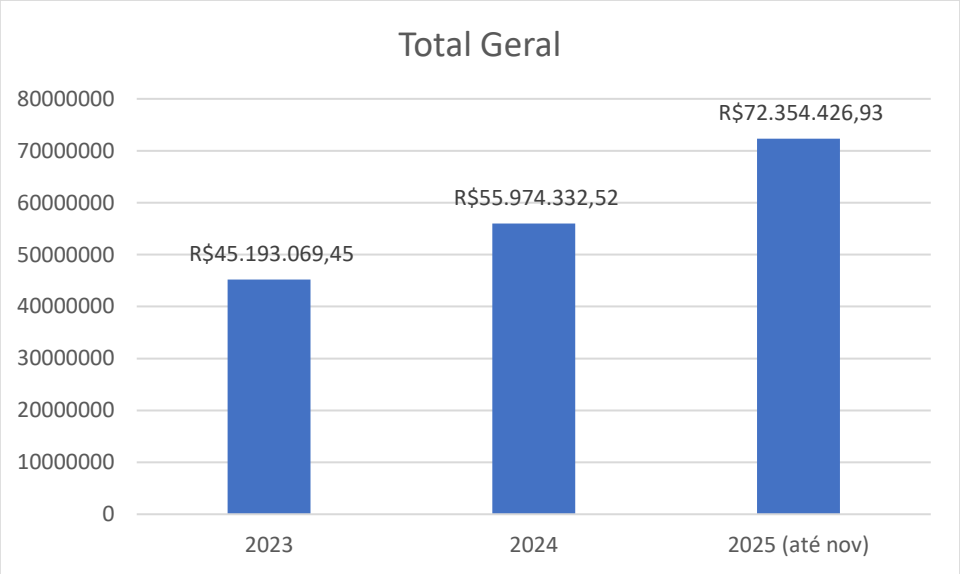
3702928	CENTRO DE DIAGNOSTICO MULTIMAGEM LTDA	R$ -	R$ 646.341,31	R$ 495.018,47	R$ 1.141.359,78
4001583	UNIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA DE RONDONIA LTDA	R$ -	R$ -	R$ 1.002.437,50	R$ 1.002.437,50
4001613	LIMIAR CLINICA DE AVALIACAO E REABILITACAO DA AUDICAO LTDA	R$ 2.066.010,12	R$ 3.320.744,03	R$ 3.315.435,76	R$ 8.702.189,91
4076478	NEGREIROS VENTORIN SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ -	R$ 1.344.800,00	R$ 2.831.217,67	R$ 4.176.017,67
4077555	SSY HOLDING LTDA	R$ -	R$ 2.005.731,37	R$ 3.302.636,58	R$ 5.308.367,95
4391411	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DO BRASIL LTDA	R$ -	R$ -	R$ 1.098.624,06	R$ 1.098.624,06
4391411	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DO BRASIL LTDA	R$ -	R$ -	R$ 79.931,28	R$ 79.931,28
4674219	E B MOLINARI LTDA	R$ -	R$ 107.964,97	R$ 679.899,96	R$ 787.864,93
4737660	SUEYASSU E VALENCIA SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ -	R$ -	R$ 7.535,82	R$ 7.535,82
4744853	MAXBIO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	R$ -	R$ -	R$ 37.846,66	R$ 37.846,66
4811720	CENTRO DE DIAGNOSTICO DE ARIQUEMES CEDAR LTDA	R$ -	R$ -	R$ 98.362,50	R$ 98.362,50
4921151	CLIMEDI LTDA	R$ -	R$ -	R$ 92.155,17	R$ 92.155,17
4960653	SOL SERVICOS DE OFTALMOLOGIA LTDA	R$ -	R$ -	R$ 996.800,83	R$ 996.800,83
4999983	NEGREIROS VENTORIN SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ -	R$ -	R$ 2.270.405,97	R$ 2.270.405,97
5084415	HOSPITAL DO CORACAO DE RONDONIA LTDA	R$ -	R$ 981.002,43	R$ 1.326.046,02	R$ 2.307.048,45
5277493	IRB PRIME CARE SERVICOS MEDICOS CLINICO HOSPITALAR LTDA	R$ -	R$ -	R$ 77.714,90	R$ 77.714,90
5277493	IRB PRIME CARE SERVICOS MEDICOS CLINICO HOSPITALAR LTDA	R$ -	R$ -	R$ 829.815,60	R$ 829.815,60

5497280	INFINITA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA	R$ 250.475,00	R$ -	R$ -	R$ 250.475,00
5568072	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	R$ -	R$ -	R$ 12.953,62	R$ 12.953,62
5901383	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	R$ -	R$ -	R$ 16.752,75	R$ 16.752,75
5901464	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	R$ -	R$ -	R$ 62.522,73	R$ 62.522,73
5901499	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ARNALDO OLIVEIRA S A	R$ -	R$ -	R$ 68.067,33	R$ 68.067,33
6583202	CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DE RONDONIA LTDA EPP	R$ 895.978,56	R$ 895.323,75	R$ 948.564,52	R$ 2.739.866,83
6584403	DSAUDE SERVICOS EM MEDICINA E DIAGNOSTICOS LTDA	R$ 180.894,28	R$ -	R$ -	R$ 180.894,28
6653731	CENTRO DE DIAGNOSTICO RADIOIMAGEM LTDA	R$ -	R$ 1.440.029,04	R$ 2.375.398,01	R$ 3.815.427,05
6740804	INSTITUTO DO CORACAO DE RONDONIA LTDA	R$ -	R$ -	R$ 56.489,26	R$ 56.489,26
6943632	PORTO PORTO SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ 161.399,39	R$ 295.427,34	R$ -	R$ 456.826,73
7209487	E B MOLINARI EIRELI	R$ 1.862.975,00	R$ 2.676.481,25	R$ 549.593,75	R$ 5.089.050,00
7367562	C D I CLINICA DE RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	R$ -	R$ -	R$ 73.640,11	R$ 73.640,11
7545339	NOVA IMAGEM DIAGNOSTICO S A	R$ -	R$ -	R$ 72.027,80	R$ 72.027,80
7715463	CMD CENTRO DE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	R$ -	R$ -	R$ 444.469,55	R$ 444.469,55
7808488	SSY HOLDING LTDA	R$ -	R$ 331.676,33	R$ 932.752,00	R$ 1.264.428,33
7932081	F S LABORATORIO DE ANALISES CLINICAAS LTD ME	R$ 207.368,59	R$ 136.157,28	R$ -	R$ 343.525,87
8003475	CDI CLINICA DE RADIOLOGIA E	R$ -	R$ -	R$ 57.781,25	R$ 57.781,25

	DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
9243801	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO LUIS LTDA EPP	R$ 792.712,18	R$ 179.803,16	R$ -	R$ 972.515,34
9730516	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICA LTDA	R$ -	R$ 184.838,34	R$ 140.831,91	R$ 325.670,25
9737669	DENSYA SERVICOS MEDICOS LTDA	R$ -	R$ 52.675,60	R$ 83.311,20	R$ 135.986,80
9953000	BIOVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	R$ -	R$ 61.886,08	R$ 9.118,19	R$ 71.004,27
Total Geral		R$ 45.193.069,45	R$ 55.974.332,52	R$ 72.354.426,93	R$ 173.521.828,90

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Gráfico 64 - Valor de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por estabelecimento da iniciativa privada



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Os valores registrados apresentaram trajetória de crescimento consistente no período analisado. Em **2023**, o total foi de **R$ 45.193.069,45**, evoluindo para **R$ 55.974.332,52 em 2024**, o que representa incremento de **23,85%**. Em **2025 (dados acumulados até novembro)**, o montante alcançou **R$ 72.354.426,93**, evidenciando crescimento de **29,26%** em relação a 2024. No acumulado de 2023 a 2025 (jan–nov), a expansão nominal é de aproximadamente **60,10%**, demonstrando tendência de aceleração no volume financeiro apurado, ressalvado que o exercício de 2025 ainda não está encerrado.

6.4.2.4 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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.

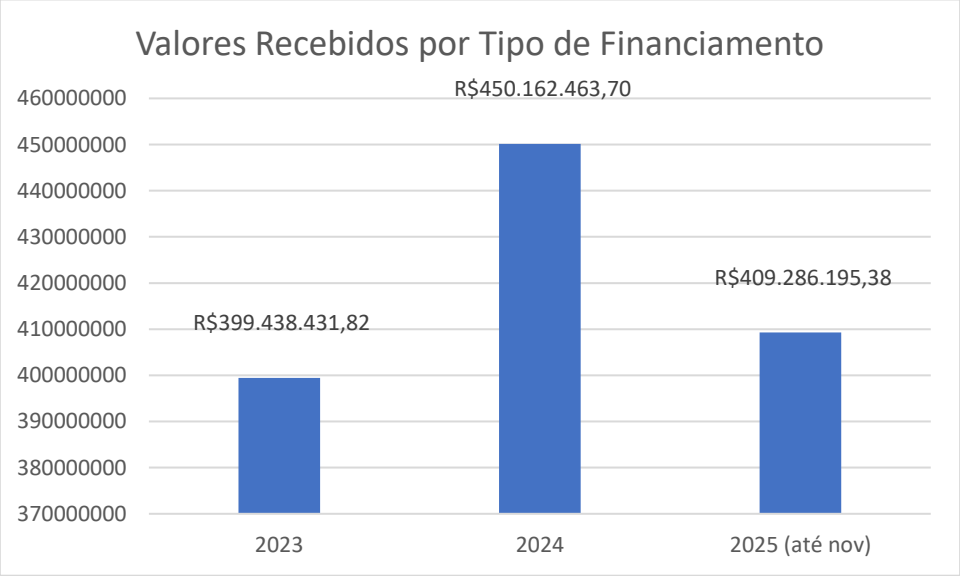
Cabe ressaltar, que todos os sistemas de informação em saúde, podem ter entrada de dados retroativos, portanto, os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

Tabela 329 - Valores de produção hospitalar e ambulatorial aprovado por tipo de financiamento

Faturamento por Tipo de Financiamento				
Tipo de Financiamento	**2023**	**2024**	**2025 (até nov)**	**Total Geral**
Assistência Farmacêutica	R$ 1.743.941,46	R$ 5.646.148,12	R$ 4.608.995,24	R$ 12.307.101,42
Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	R$ 44.280.147,39	R$ 74.166.116,48	R$ 60.055.114,26	R$ 178.501.378,13
Média e Alta Complexidade (MAC)	R$ 353.414.342,97	R$ 370.042.182,50	R$ 344.622.085,88	R$ 1.068.078.611,35
Valor Total	R$ 399.438.431,82	R$ 450.162.463,70	R$ 409.286.195,38	R$ 1.258.887.090,90

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Tabela 330 - Valores por tipo de financiamento



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Os valores recebidos por tipo de financiamento apresentaram crescimento expressivo entre **2023 e 2024**, passando de **R$ 399.438.431,82** para **R$ 450.162.463,70**, o que corresponde a uma variação positiva de **12,70%**. Em **2025 (dados acumulados até**

novembro), o montante registrado foi de **R$ 409.286.195,38**, representando redução de **9,08%** em relação a 2024. No comparativo entre **2023 e 2025 (jan–nov)**, observa-se crescimento acumulado de **2,47%**, indicando manutenção do volume de recursos em patamar superior ao de 2023, ainda que abaixo do pico verificado em 2024, ressalvando-se que o exercício de 2025 não está encerrado.

6.4.2.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica engloba ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. Apresenta caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compreendem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica (básico, estratégico e especializado), além do Programa Farmácia Popular.

As Farmácias do Componente Especializado, também conhecida como Farmácias de Alto Custo, são as que atendem os usuários que precisam de medicamentos de raro acesso, seja pelo custo, seja pela baixa produção industrial, o que motiva pequena ou nenhuma concorrência e torna mais complexo o processo de aquisição, sendo regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017.

Para o fornecimento dos medicamentos neste serviço, os pacientes devem estar de acordo com os critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

A SESAU/RO, atualmente, possui quatro pontos de dispensação localizadas em Porto Velho (CGAF), Ariquemes (IV GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE), Ji-Paraná (I GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE) e Cacoal (II GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE).

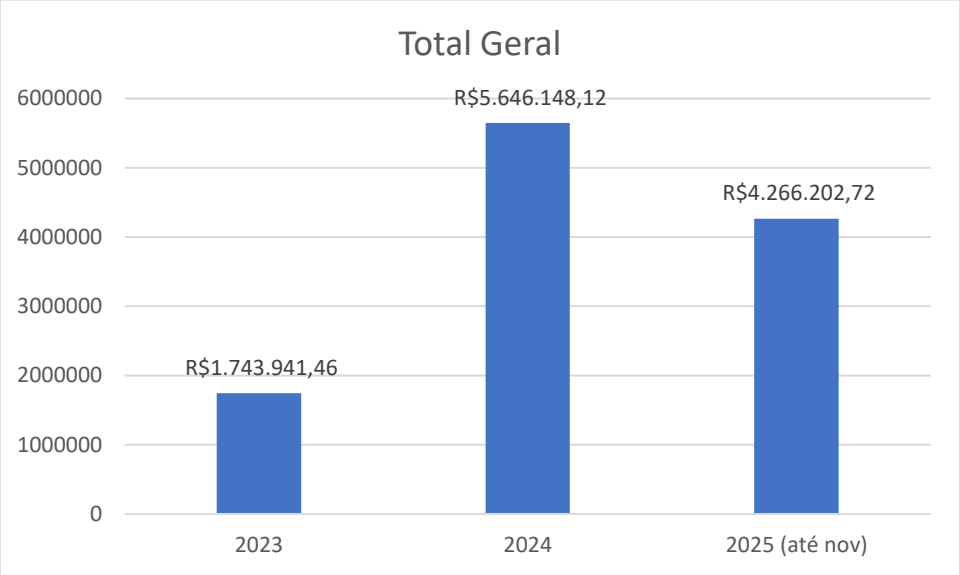
Tabela 331 - Produção da Assistência Farmacêutica aprovada dos anos de 2023, 2024 e 2025 em valores

Valor Anual Aprovado da Assistência Farmacêutica

Cnes	Estabelecimentos	2023	2024	2025 (até nov)	Total
2494892	CGAF	R$ 690.391,96	R$ 3.202.001,56	R$ 2.209.928,66	R$ 6.102.322,18
6754163	I GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE JI PARANA IGRS	R$ 159.568,88	R$ 1.073.451,73	R$ 874.130,16	R$ 2.107.150,77
6821820	IV GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE ARIQUEMES	R$ 376.697,20	R$ 586.419,37	R$ 738.040,85	R$ 1.701.157,42
7559062	II GERENCIA REGIONAL DE SAUDE DE CACOAL	R$ 517.283,42	R$ 784.275,46	R$ 444.103,05	R$ 1.745.661,93
Total Geral		R$ 1.743.941,46	R$ 5.646.148,12	R$ 4.266.202,72	R$ 11.656.292,30

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Gráfico 65 - Valores da assistência farmacêutica



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

O faturamento da **Assistência Farmacêutica** apresentou crescimento expressivo entre **2023 e 2024**, passando de **R$ 1.743.941,46** para **R$ 5.646.148,12**, o que representa um aumento de **223,73%** no período. Em **2025 (dados acumulados até novembro)**, o montante registrado foi de **R$ 4.266.202,72**, evidenciando redução de **24,44%** em relação a 2024, porém mantendo patamar significativamente superior ao observado em 2023.

No comparativo entre **2023 e 2025 (jan–nov)**, verifica-se crescimento acumulado de **144,63%**, demonstrando expansão relevante da execução financeira da Assistência Farmacêutica no período analisado, ressalvando-se que o exercício de 2025 ainda não está encerrado.

Vale ressaltar que também dispensamos medicamentos na cidade de Vilhena.

6.4.2.6 CAPACITAÇÕES, SUPORTE REMOTO E VISITAS TÉCNICAS

Dentro do conjunto de competências do Núcleo de Controle dos Sistemas de Informações está a oferta de suporte às unidades próprias e contratualizadas para o devido uso dos sistemas de captação e informação correta dos procedimentos e ações executadas, ao tempo em que a atividade de registro é obrigatória como forma de evidenciação do cumprimento das ações por parte desta Secretaria de Estado a Saúde. Além do disposto, o Núcleo de Controle e Avaliação também realiza este conjunto de atividades, ao tempo em que realiza o monitoramento dos serviços executados em nível hospitalar ou ambulatorial, por serviços próprios ou contratualizados, que competem aos profissionais da unidade, na posição de fiscais ou gestores o monitoramento da execução do serviço in loco.

Nesta forma, ambos os serviços realizam um conjunto de ações de capacitação, suporte remoto e/ou visitas técnicas em apoio aos estabelecimentos executantes.

As capacitações são atividades educacionais realizadas in loco que visam desenvolver habilidades e conhecimentos específicos no uso dos sistemas de captação, gestão de dados e informações relativos ao processamento nos sistemas SUS, registro das produções, bem como procedimentos para controle e avaliação dos serviços prestados. São desenvolvidas de forma presencial e ministradas por profissionais desta Coordenadoria.

As visitas técnicas têm a finalidade de resolução e orientação quanto a problemas específicos denotados nas rotinas dos serviços, para os quais as equipes se deslocam para análise e direcionamento da equipe e gestão na unidade em questão. São geralmente realizadas pelas equipes de Controle e Avaliação e Controle dos Sistemas de Informação.

O suporte remoto é uma estratégia operacionalizada em saneamento ao conjunto diário de problemas operacionais de baixa complexidade apresentados pelos

estabelecimentos da rede própria ou contratualizada, que demandem resolução imediata, sendo indispensável no enfrentamento das barreiras geográficas de alcance desta CRECSS. Demandam somente equipamento e acesso à internet, sendo geralmente executado pelos profissionais do Núcleo de Controle dos Sistemas de Informações quanto ao uso dos sistemas.

Tabela 332 - Capacitações, suporte remoto e visitas realizadas, CRECSS, 2025

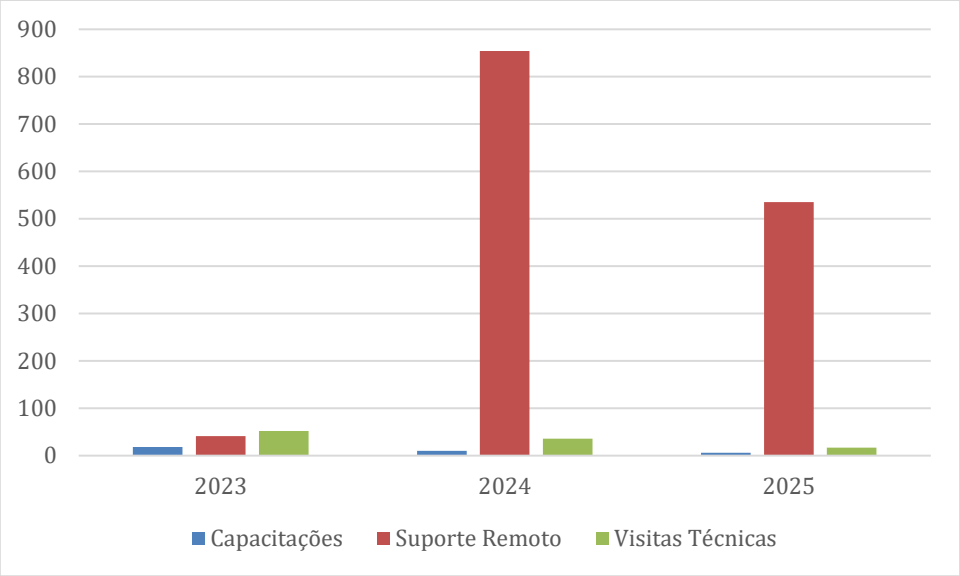
Capacitações, suportes e visitas				
Tipo	**2023**	**2024**	**2025**	**Total**
Capacitações	18	10	6	34
Suporte Remoto	41	854	535	1430
Visitas Técnicas	52	36	17	105
Total Geral	111	900	558	1569

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

A quantidade de capacitações, suportes e visitas técnicas apresentou variação relevante ao longo do período analisado. Em 2023, foram registrados 111 atendimentos, número que se elevou significativamente para 900 em 2024, representando crescimento de 710,81%, impulsionado principalmente pelo aumento expressivo dos suportes remotos (de 41 para 854).

Em 2025, considerando os dados disponíveis, o total foi de 558 registros, indicando redução de 38,00% em relação a 2024, porém mantendo volume substancialmente superior ao observado em 2023 (crescimento de 402,70% no comparativo 2023–2025).

Gráfico 66 - Capacitações, suporte e visitas realizadas



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

6.4.2.7 GLOSAS (HOSPITALAR E AMBULATORIAL)

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), glosas ou rejeições são a recusa total ou parcial de recursos financeiros do SUS, utilizados pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios de forma irregular ou cobrados indevidamente por prestadores de serviço, causando danos aos cofres públicos.

As glosas podem ter um impacto significativo na receita dos prestadores de serviço. Por isso, é importante que os prestadores de serviço estejam atentos às normas e diretrizes do SUS e que sigam os procedimentos corretos para a autorização e o recebimento dos recursos financeiros.

No âmbito da CRECSS são realizadas pela equipe de Controle e Avaliação quando da análise das produções aportadas por serviços contratualizados.

São os principais motivos de ocorrência de glosas:

- Falta de documentação quando o prestador de serviço não apresenta a documentação necessária para a autorização do atendimento ou para o recebimento dos recursos financeiros;

- Atendimento inadequado quando o atendimento prestado não está de acordo com as normas e diretrizes do SUS; e
- Cobrança indevida quando o prestador de serviço cobra por serviços que não foram prestados ou que não são cobertos pelo SUS.

Os recursos financeiros retidos pelo SUS em decorrência de glosas podem ser recuperados pelos prestadores de serviço por meio de recursos administrativos ou judiciais. No entanto, esse processo pode ser longo e custoso.

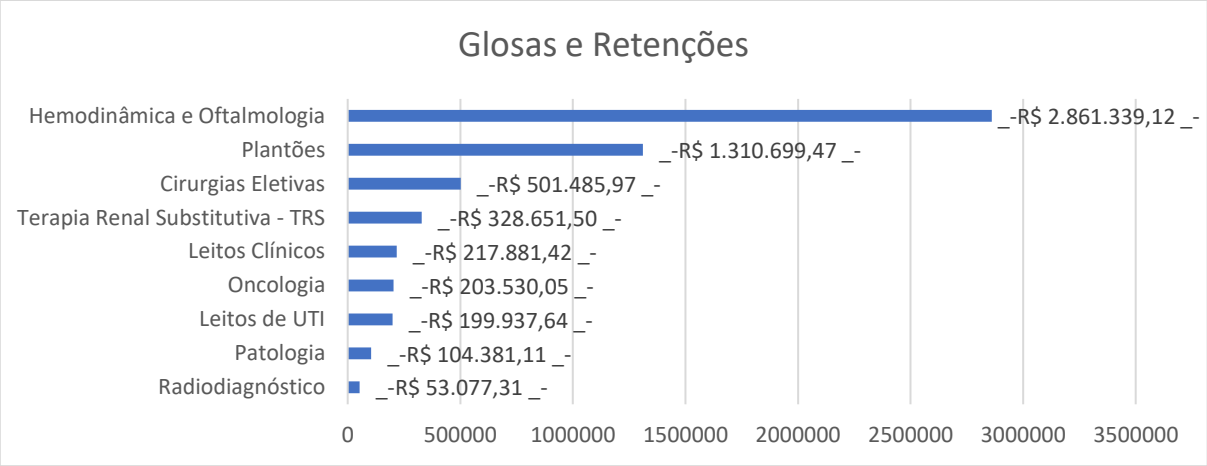
Tabela 333 - Glosas e retenções aplicadas pelo Controle e Avaliação, GCAV, 2025

Glosas e Retenções				
Tipo	**2023**	**2024**	**2025**	**Total Geral**
Cirurgias Eletivas	R$ -	R$ 992,05	R$ 500.493,92	R$ 501.485,97
Oncologia	R$ 15.000,00	R$ 7.344,62	R$ 181.185,43	R$ 203.530,05
Patologia	R$ 4.490,16	R$ 62.091,64	R$ 37.799,31	R$ 104.381,11
Radiodiagnóstico	R$ 15.099,12	R$ 18.078,06	R$ 19.900,13	R$ 53.077,31
Leitos de UTI	R$ -	R$ 135.565,32	R$ 64.372,32	R$ 199.937,64
Leitos Clínicos	R$ 180.629,24	R$ 1.548,18	R$ 35.704,00	R$ 217.881,42
Hemodinâmica e Oftalmologia	R$ 161.179,78	R$ 125.226,71	R$ 2.574.932,63	R$ 2.861.339,12
Terapia Renal Substitutiva - TRS	R$ 65.975,32	R$ 144.945,19	R$ 117.730,99	R$ 328.651,50
Plantões	R$ 307.939,24	R$ 755.129,31	R$ 247.630,92	R$ 1.310.699,47
Total Geral	R$ 750.312,86	R$ 1.250.921,08	R$ 3.779.749,65	R$ 5.780.983,59

Fonte: NEST/CRECSS, 2025

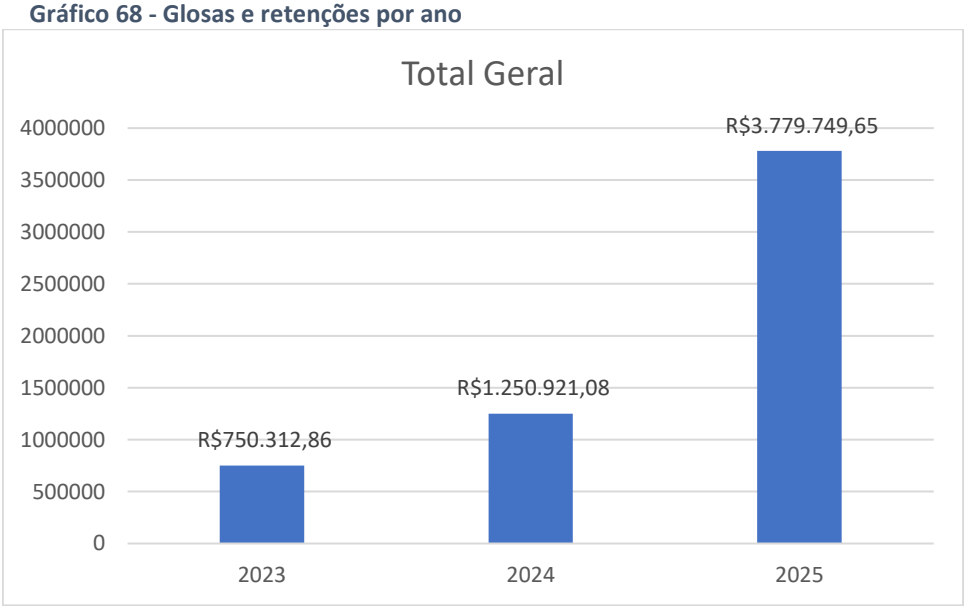
Os valores glosados por núcleo, apresentaram um crescimento expressivo e acelerado. O aumento de 43,64% entre 2022 e 2023 já foi significativo, mas a elevação de 66,71% entre 2023 e 2024 demonstra um crescimento ainda mais acentuado. No total, o crescimento acumulado de 139,44% entre 2022 e 2024 indica uma tendência preocupante, possivelmente associada a maior rigor na fiscalização, aumento de inconsistências ou falhas nos processos de faturamento.

Gráfico 67 - Valores da assistência farmacêutica



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Gráfico 68 - Glosas e retenções por ano



Fonte: NEST/CRECSS, 2025

Os valores glosados apresentaram crescimento acentuado no período analisado. Entre **2023 e 2024**, o montante total passou de **R$ 750.312,86** para **R$ 1.250.921,08**, representando aumento de **66,72%**, indicando intensificação relevante no volume de glosas. Em **2025**, o total registrado foi de **R$ 3.779.749,65**, evidenciando nova elevação expressiva de **202,16%** em relação a 2024.

No acumulado de **2023 a 2025**, observa-se expansão de aproximadamente **403,78%**, sinalizando tendência fortemente ascendente nos valores glosados. Esse comportamento pode estar associado a fatores como maior rigor nos processos de

auditoria, ampliação da produção assistencial com inconsistências documentais ou fragilidades nos fluxos de faturamento e conferência.

7 GERÊNCIA DE AUDITORIA - GAUDIT

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.

7.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE AUDITORIA

Diante do exposto apresentaremos a seguir os resultados da GAUDIT-SESAU no exercício de 2025:

Quadro 33 - Detalhamento das Auditorias Realizadas e em Fase de Execução no ano de 2025

MUNICÍPIO/UF	N° DA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTO

Porto Velho/RO	N° 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 IMPLANTES (NEXOMED)	Relatório final concluído em 04/06/2025
Cacoal/RO	N°21/2025 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	N°22/2025 Processo SEI (0036.007250/2025-20)	Analise do processo 0036.007250/2025-20 de horas extraordinárias realizadas no HEJPII.	Hospital HEJPII	Relatório final concluído em 30/07/2025
Buritis/RO	N° 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	N°24/2025 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	N°25/2025 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	N°26/2025 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	N°27/2025 Processo SEI (0036.039000/2025-59)	Verificar o fluxo de recebimento, limpeza, esterilização, logística de armazenamento e distribuição referente aos equipamentos médico-hospitalares.	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - PORTO VELHO/	Suspensa por motivos administrativos*

Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

7.2 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.

7.3 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 334 - 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

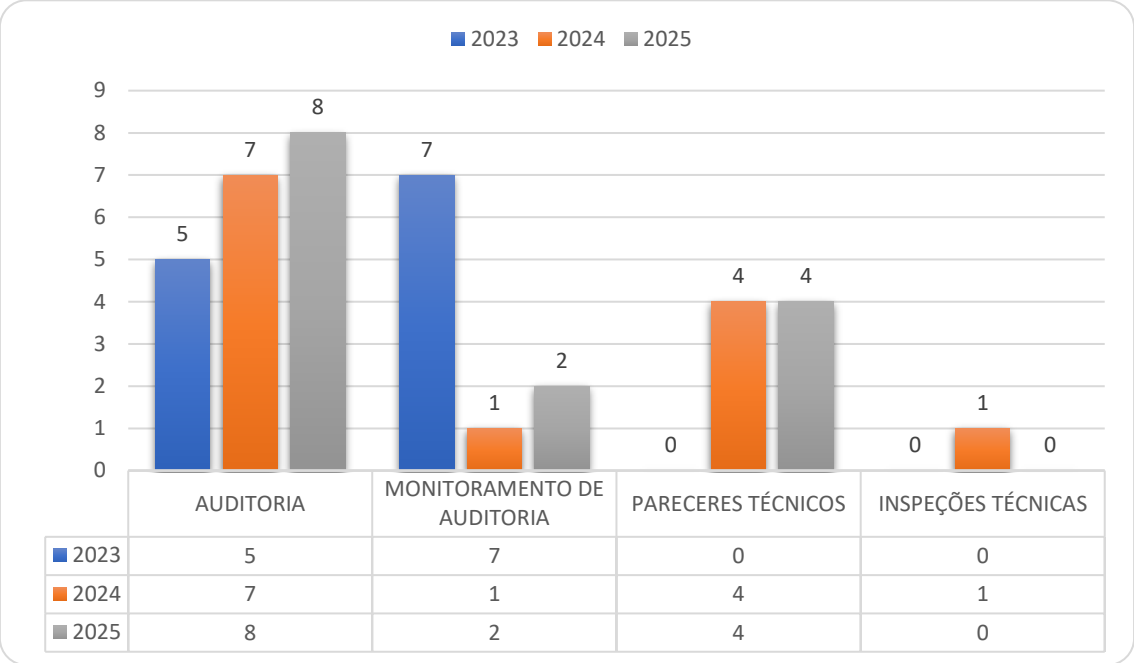
No exercício de 2023, o total de 12 atividades esteve concentrado predominantemente em monitoramento de auditorias e auditorias formais, evidenciando um perfil operacional voltado ao acompanhamento e verificação contínua dos processos auditados, sem registro de inspeções ou emissão de pareceres técnicos. 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 69 - Produção de Auditoria GAUDIT 2023, 2024 e 2025



	AUDITORIA	MONITORAMENTO DE AUDITORIA	PARECERES TÉCNICOS	INSPEÇÕES TÉCNICAS
2023	5	7	0	0
2024	7	1	4	1
2025	8	2	4	0

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.

7.4 PARTICIPAÇÃO EM OFICINAS, CONGRESSOS E DEMAIS ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

A participação em oficinas, congressos e demais atividades de qualificação profissional constitui um componente estratégico para o fortalecimento das competências técnicas e gerenciais dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas ações formativas contribuem para a atualização permanente dos profissionais frente às mudanças normativas, aos avanços técnicos e às novas demandas da gestão pública em saúde, refletindo diretamente na melhoria dos processos de trabalho e na qualidade dos serviços prestados à população.

No ano de 2025, esta Gerência de Auditoria participou de diversas ações de capacitação, incluindo cursos, webinários e congressos, majoritariamente realizados na modalidade on-line, com foco no aprimoramento técnico, normativo e gerencial da equipe, em consonância com as diretrizes da educação permanente em saúde e do fortalecimento da gestão pública:

- **03/02/2025 a 04/02/2025:** Acolhimento dos novos gestores Municipais de saúde;

- **29/04/2025:** Conferência Nacional do SNA: O sistema Nacional de auditoria do SUS e as novas relações de trabalho frente a saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- **05/2025:** 3° encontro do controle externo do TCU, controle Interno, financeiro e orçamentário da SESAU;
- **16/05/2025:** WEBINÁRIO ONLINE: Regionalização do SUS e a importância da atuação da auditoria interna;
- **28/05/2025:** WEBINÁRIO ONLINE: A Governança em Saúde e a Auditoria do SUS;
- **26/06/2025:** WEBINÁRIO ONLINE: Governança do SUS: boas práticas e contribuições da Auditoria Interna;
- **26/08/2025:** Realização da 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho;
- **01/09/2025 a 04/09/2025:** Capacitação do Plano Anual de Saúde e Plano Estadual de Saúde;
- **02/09/2025 a 05/09/2025:** V Congresso Internacional de auditoria em saúde - ABEA;
- **03/09/2025:** Webinário Online - Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples;
- **14/10/2025 a 15/10/2025:** Workshop - Decifre e influencie pessoas;
- **22/10/2025 a 23/10/2025:** Workshop - O poder da autorresponsabilidade;
- **31/10/2025 a 01/11/2025:** Workshop - Foco na prática;
- **07/11/2025 a 08/11/2025:** Workshop - O poder da ação;
- **17/11/2025 a 18/11/2025:** Workshop - O poder da alta performance ;
- **24/11/2025 a 25/11/2025:** Workshop - Viva a sua real identidade;

- **27/11/2025 A 28/11/2025:** Workshop - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva;
- **01/12/2025:** WEBINÁRIO ONLINE: Comunicação Simples e Não Violenta no Auditoria Interna Governamental;
- **15/12/2025:** WEBINÁRIO ONLINE: Contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde: aspectos relevantes para a Auditoria Interna do SUS;
- **18/12/2025:** Capacitação em comunicação assertiva no Serviço Público.

Figura 97 - 3° encontro do controle externo do TCU, controle Interno, financeiro e orçamentário da SESAU



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

Foi realizado o 3º Encontro do Controle Externo, reunindo representantes do Poder Executivo, do Tribunal de Contas da União (TCU) e servidores públicos, com o objetivo de promover o intercâmbio de experiências, fortalecer o diálogo interinstitucional e debater os principais desafios e avanços do controle interno no âmbito do Governo do Estado de Rondônia.

Figura 98 - Acolhimento dos novos gestores Municipais de saúde



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

O evento teve como finalidade orientar os novos gestores municipais de saúde, visando ao fortalecimento das ações no âmbito da saúde, ao aprofundamento do conhecimento sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à promoção de debates sobre temas estratégicos e essenciais à gestão pública nos municípios.

Figura 99 - 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

Foi realizada capacitação pela Gerência de Auditoria sobre a Auditoria do SUS e seu fluxo de trabalho, destinada aos servidores da SESAU, reunindo equipes de diferentes setores. A atividade teve como objetivo promover o conhecimento acerca da atuação do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), apresentar o histórico do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e destacar a importância da integração entre os componentes federal e estadual da auditoria para o fortalecimento da Auditoria do SUS. Ressalta-se que a articulação entre equipes e competências contribui para maior eficiência, transparência e qualidade nas ações e serviços de saúde.

Figura 100 - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

Participação no “II Workshop de Terapia Renal Substitutiva”, realizado pelo Centro de Diálise Madeira Mamoré (CDMM), em parceria com a Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA-RO), com foco no aprimoramento das práticas assistenciais, regulatórias e de vigilância relacionadas à terapia renal substitutiva no estado.

Figura 101 - Workshop: Foco na Prática



Fonte: GAUDIT/SESAU/RO 2025

O workshop foi promovido pelo IESPRO, em parceria com a SESAU, com foco no desenvolvimento da inteligência emocional de lideranças da saúde pública. Durante o encontro, foram abordados os quatro perfis comportamentais do modelo DISC, como ferramenta para a compreensão dos diferentes estilos de comunicação. A iniciativa destacou a importância do autoconhecimento e da adaptação da comunicação como estratégias para uma liderança mais consciente e para o fortalecimento dos vínculos humanos no âmbito da gestão pública.

Embora a maioria dos cursos realizados tenha ocorrido na modalidade on-line, é fundamental o investimento em ações de capacitação presencial na área de auditoria do SUS, considerando seu papel estratégico no fortalecimento das competências técnicas e na integração das equipes. Nesse contexto, destacam-se os eventos institucionais ofertados pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), de abrangência nacional, nos quais, no ano de 2025, o componente estadual de auditoria não participou, evidenciando a importância de ampliar e garantir a inclusão desse componente em iniciativas dessa natureza, tendo em vista sua relevância para o fortalecimento da gestão e para o alinhamento das ações de auditoria no âmbito federativo.

Além disso, a capacitação presencial contribui para a padronização de procedimentos, a qualificação das análises técnicas e o alinhamento das práticas de auditoria às normativas vigentes, promovendo maior consistência, transparência e segurança nos processos decisórios. Dessa forma, o investimento contínuo em formação presencial representa uma ação estruturante para o aprimoramento da auditoria no SUS, com impactos diretos na melhoria da gestão dos recursos públicos e na garantia da qualidade dos serviços ofertados à população.

7.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão 2025 evidencia o papel estratégico da Gerência de Auditoria em Saúde – GAUDIT/SESAU no fortalecimento da governança, da transparência e do controle da aplicação dos recursos públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde

no Estado de Rondônia. As ações desenvolvidas ao longo do exercício demonstram o compromisso institucional com a avaliação da conformidade, da eficiência e da eficácia dos processos, serviços e contratos executados no SUS, contribuindo para a melhoria contínua da gestão pública em saúde.

Os resultados apresentados indicam estabilidade quantitativa das atividades realizadas nos últimos três exercícios, com destaque para a ampliação e priorização das auditorias no ano de 2025, evidenciando uma reorientação estratégica voltada ao fortalecimento das ações de fiscalização e controle. A emissão de pareceres técnicos, especialmente em apoio à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais, reforça a atuação da auditoria como instrumento técnico essencial para subsidiar a tomada de decisão da gestão e mitigar impactos financeiros decorrentes da judicialização da saúde.

Ressalta-se que, apesar dos avanços observados, os dados também apontam desafios estruturais relevantes, especialmente no que se refere à limitação do quadro de auditores frente à complexidade e à dimensão do SUS estadual. O fortalecimento institucional do Componente Estadual de Auditoria, com a ampliação da capacidade operacional, investimentos em recursos humanos e infraestrutura, mostra-se fundamental para assegurar maior abrangência, efetividade e tempestividade das ações de auditoria.

Por fim, destaca-se a importância das ações de qualificação profissional realizadas ao longo de 2025, as quais contribuíram para o aprimoramento técnico e gerencial da equipe. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de investimentos contínuos em capacitações presenciais, como estratégia estruturante para o alinhamento de procedimentos, aprofundamento das análises técnicas e consolidação das boas práticas de auditoria no SUS. Assim, a GAUDIT-SESAU reafirma seu compromisso com o fortalecimento da governança, do controle interno e da melhoria da gestão do SUS, em consonância com os princípios da legalidade, eficiência, transparência e interesse público.

8 OUVIDORIA GERAL DO SUS – OUVSUS

O papel da ouvidoria é garantir ao cidadão(ã) que sua demanda seja efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais, bem como intermediar as relações entre os usuários e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a qualidade da comunicação e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, fortalecendo o pleno exercício da cidadania.

Uma Ouvidoria Pública atua no diálogo entre o cidadão e a Administração Pública, de modo que as manifestações decorrentes do exercício da cidadania provoquem contínua melhoria dos serviços públicos prestados. Considerando a promulgação da Lei Federal nº. 13.460/2017, também conhecida como Código de Defesa do Usuário de Serviços Públicos, que enumera direitos básicos e estabelece mecanismo de participação social e proteção em âmbito Federal, Estadual e Municipal, a Ouvidoria encaminhará a decisão administrativa final ao usuário, observado o prazo de trinta dias, conforme art. 16 da referida lei, bem como a regulamentação da referida Lei no âmbito Estadual, sob a égide do Decreto nº. 24.950, de 13 de abril de 2020, publicado no DOE nº 73 de 17 de abril de 2020, disponibilizado através do Ofício Circular nº26/2020/CASACIVIL-DITELGAB a todos os Gestores; o Decreto nº. 10.153, de 3 de dezembro de 2019, que dispõe sobre as salvaguardas de proteção à identidade dos denunciantes de ilícitos e de irregularidades praticadas contra a administração pública federal direta e indireta previstos no § 2º do art. 6º e no §1º do art. 7º.

A Ouvidoria-Geral do SUS (OGSUS) é o espaço de comunicação entre o cidadão e o Governo do Estado, sendo subordinada diretamente ao Gabinete da Secretária Adjunta de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) e visa a garantir o direito de todo cidadão de se manifestar e de receber respostas, além de propor ações para estimular a participação popular, a transparência e a eficiência na prestação de serviços ofertados pelo Estado. Tem a tarefa de receber, examinar e dar encaminhamento a reclamações, elogios, sugestões e denúncias referentes a procedimentos e ações de agentes e órgãos, no âmbito da Administração Pública. Sua missão é viabilizar os direitos dos(as)

cidadãos(as) de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

Considerando que as unidades setoriais de Ouvidoria SESAU e autarquias vinculadas, tecnicamente são subordinadas à Ouvidoria-Geral do SUS - OGSUS, órgão central do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia, e conforme a disposição da Instrução Normativa Conjunta nº 001/2023/OGE-OUVGER, que versa sobre regras e fluxos processuais das Ouvidorias do Estado de Rondônia.

Este relatório visa dar amplitude dos dados quantitativos e qualitativos obtidos nos anos de 2023, 2024 e 2025 subsidiando a gestão, para a tomada de decisão de possíveis melhorias para os serviços de saúde à luz das expectativas dos usuários do SUS.

É crucial destacar que os relatórios têm o objetivo de fornecer dados consistentes sobre a Ouvidoria-Geral do SUS e as ouvidorias vinculadas. Esses dados permitem a reanálise das informações e a identificação de melhorias nas ações oferecidas nas unidades de atendimento aos usuários do SUS. Além disso, a apresentação fiel dos dados fortalece a transparência e oferece suporte aos gestores locais do SUS na tomada de decisões informadas.

8.1 DAS COMPETÊNCIAS DA OUVIDORIA-GERAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - OGSUS

Incumbe a Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde - OGSUS, dirigir e coordenar as atividades em especial:

- Coordenar, avaliar e controlar as atividades e os serviços relacionados às competências institucionais da ouvidoria, provendo os meios necessários à sua adequada e eficiente prestação;
- Representar a ouvidoria diante das unidades administrativas do órgão e entidades do Poder Executivo, dos demais poderes e perante a sociedade;

- Propor a adoção de medidas e as providências de correção ou aperfeiçoamento em processos, a partir das demandas recebidas pela ouvidoria;
- Promover articulação e parcerias com outros organismos públicos e privados;
- Monitorar as manifestações recebidas pelas Ouvidorias e Interlocutores do SUS estadual, observando prazo legal de respostas intermediárias e conclusivas, conforme os preceitos da Lei;
- Providenciar a realização das inspeções e diligências que reputar necessárias, mediante solicitação encaminhada ao titular do órgão em questão;
- Propor, fundamentalmente, à autoridade competente as medidas cabíveis decorrentes do acolhimento de denúncias, reclamações ou sugestões;
- Propor a adoção de medidas necessárias para a prevenção e a correção de omissões, falhas ou abusos verificados no âmbito do SUS e da Administração Pública do Poder Executivo;
- Proagir controles gerenciais sistêmicos das atividades inerentes e correlatas nas diversas ferramentas disponíveis;
- Manter o sigilo das informações e documentos decorrentes das manifestações, conforme a Lei 13.709/2018 - LGPD;
- Dar tratamento equânime, preservando a dignidade e identidade dos demandantes;

A Ouvidoria do SUS é instrumento de viabilização dos princípios estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, especialmente à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, ao direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde e à divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

8.2 UNIDADES EXISTENTES E CANAIS DE ATENDIMENTO

As demandas são registradas através de diversos canais de atendimento e comunicação. A OGSUS e as unidades vinculadas utilizam os seguintes canais:

- Registro de manifestações através da plataforma www.falabr.cgu.gov.br;
- Registro de manifestações através da plataforma telefônica Disque Saúde OuvSUS136;
- E-mail: cada unidade de ouvidoria possui seu e-mail institucional;
- Telefone fixo nas unidades que possuem o serviço;
- WhatsApp conforme consta no quadro abaixo;
- Sala de atendimento presencial;
- Ouvidoria ativa setorial nas unidades de saúde;

Quadro 34 - Demonstrativo das Unidades Vinculadas de Ouvidorias do SUS - SESAU/RO

UNIDADE	EMAIL	WHATSAPP	TELEFONE FIXO	SALA PRIVATIVA
OUVIDORIA-GERAL DO SUS - OGSUS	ouvidoria.ogsus@sesau.ro.gov.br	69 98482-1188	3212-8301	SIM
AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA - AGEVISA	ouvidoria@agevisa.ro.gov.br	NÃO	NÃO	NÃO
CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEMETRON	ouvidoria.cemetron@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE RONDÔNIA - FHEMERON	ouvidoria.fhemeron@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO - HBAP	ouvidoria.hbap@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO - HICD	ouvidoria.hicd@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HPSJPII	ouvidoria.jp@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB	ouvidoria.hrb@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	NÃO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA DE RONDÔNIA - HEURO	ouvidoria.heuro@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL - HRC	ouvidoria.hrc@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	SIM
HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA - HRE	ouvidoria.hre@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	NÃO
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ - HRSFG	ouvidoria.hrsfg@sesau.ro.gov.br	NÃO	NÃO	NÃO
HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA - HRRO	ouvidoria.hrro@sesau.ro.gov.br	69 99990-6363	NÃO	SIM
POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ - POC	ouvidoria.poc@sesau.ro.gov.br	69 32128314	69 32128314	SIM

Fonte: OGSUS/SESAU-RO, 2025

As ouvidorias da SESAU contam com 14 unidades instaladas e em funcionamento. Todas possuem e-mails institucionais. Algumas unidades ainda não possuem salas privativas para atendimento ao público, a maioria não possui telefone institucional/funcional.

Faz parte do projeto de aprimoramento das ouvidorias nas unidades, no ano de 2026, a solicitação de linhas telefônicas, com o objetivo de otimizar o atendimento às demandas de informações e sugestões, além de estreitar e facilitar a comunicação com os usuários do SUS.

8.3 DEMANDAS REALIZADAS OGSUS E VINCULADAS

Tabela 335 - Comparativo Trianual (2023/2024/2025) de Demandas Registradas Detalhado por Unidades de Ouvidorias Estaduais

UNIDADE	2023	2024	2025
OGSUS - SESAU	780	894	884
HBAP	2038	667	723
AGEVISA	981	135	19
CEMETRON	931	1403	1341
HPSJP-II	75	150	102
HICD	220	282	208
POC	205	421	355
HRRO	4	12	12
HRSFG	8	2	0
FHEMERON	38	18	24
HRB	41	49	119
HRC	19	35	110

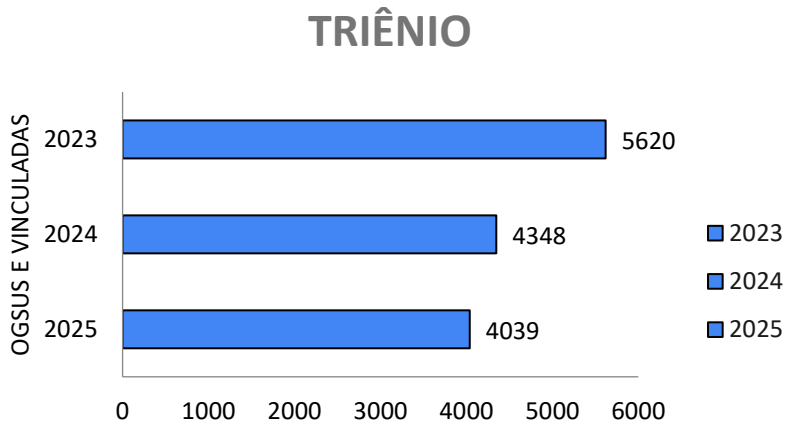
HRE	22	0	2
HEURO	258	280	140
TOTAL	**5620**	**4348**	**4039**

Fonte: OGSUS/SESAU-RO, 2025 conforme apresentação dos Relatórios de cada unidade vinculada à SESAU, disponíveis nos processos 0036.001518/2024-39-0036.004652/2024-91- 0036.056374/2025

As manifestações recebidas pela OGSUS e suas unidades vinculadas, também conhecidas como pontos focais, são registradas por meio dos canais de atendimento. No ano de 2023, foram registradas um total de 5.620 demandas, no ano de 2024 um total de 4.348 e 2025 um total de 4.039, provenientes tanto de usuários internos quanto externos.

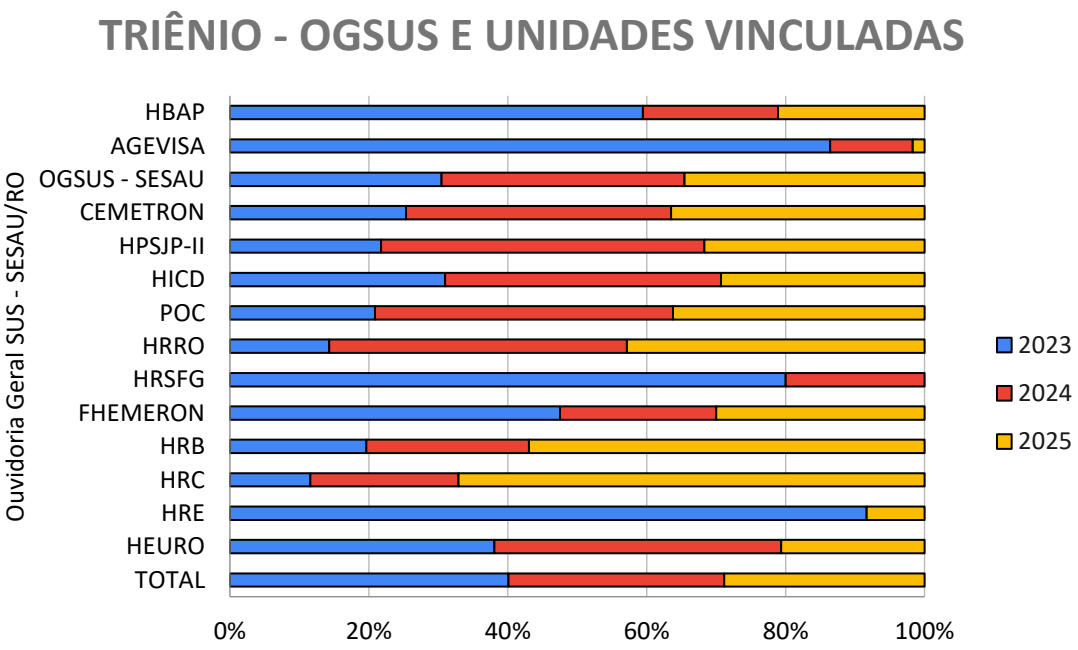
As demandas de ouvidoria se classificam em denúncias, reclamações, solicitações, sugestões e elogios. A identificação dos manifestantes, assim como o conteúdo de suas demandas, é tratada de forma restrita e/ou sigilosa, especialmente por envolver dados sensíveis. Apenas nas situações em que a resolução ou a tomada de decisão exija a identificação do manifestante, essa informação será compartilhada com o setor responsável, exclusivamente para os devidos esclarecimentos.

Gráfico 70 - Triênio das Demandas OGSUS e Vinculadas



Fonte: OGSUS/SESAU-RO, 2025

Gráfico 71 - Triênio das Demandas OGSUS e Vinculadas



Fonte: OGSUS/SESAU-RO, 2026

Ao analisar o comparativo dos últimos três anos, pode ser observado uma diminuição no total de demandas recebidas e tratadas pelas ouvidorias da SESAU/RO. As variações que ocorrem ao longo do triênio, podem ser em decorrência das mudanças de processo de trabalho que ocorreram nas unidades ao longo destes anos, ajustes nas políticas públicas, campanhas de conscientização e/ou mutirão de atendimentos.

Em decorrência de fatores humanos a ouvidoria do Hospital de Retaguarda foi paralisada a partir de março de 2024, com retomada em 2025 para continuidade dos serviços.

Houve uma diminuição de demandas de ouvidoria de 2023 para 2025. Esta queda pode ser justificada pelas melhorias do serviço e dos recursos de conciliação e informações da ouvidoria para que situações do cotidiano não virem processos administrativos. A expectativa é que o número de demandas se mantenha estável ou diminua ainda mais.

Tabela 336 - Resumo Qualitativo e Quantitativo de Atendimentos das Unidades de Ouvidorias Estaduais com Base no Triênio (2023/2024/2025) por Indicadores

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de Manifestações Recebidas	5.620	4.348	4.039
Unidades mais demandadas	HB AGEVISA CEMETRON	CEMETRON OGSUS HBAP	CEMETRON OGSUS HBAP
Tempo médio de resposta	35,97 DIAS	62,08 DIAS	29,82 DIAS
Principais Temas	1- Reclamações sobre demora nos atendimentos e chamamento através do serviço de regulação; 2- Falta ou dificuldade de atendimento dos telefones disponibilizados no site https://rondonia.ro.gov.br/sesau/contato/ 3- Desentendimento entre servidores.	1- Reclamações sobre demora nos atendimentos e chamamento através do serviço de regulação; 2- Falta de informação sobre número de telefone das unidades desejadas pelo usuário do SUS; 3- Manifestações sobre falta de medicamentos na farmácia especializada.	1- Solicitações de atendimento pela GERREG, como regulação de atendimento em consultas de especialidades, de leitos e de UTI; 2- Falta ou dificuldade de atendimento dos telefones disponibilizados no site https://rondonia.ro.gov.br/sesau/contato/ 3- Situações possíveis de assédio moral.
Taxa de Resolutividade	76,65	87,69	90,03

Fonte: OUVIDORIA/SESAU-RO, conforme apresentação dos Relatórios de cada unidade vinculada à SESAU, disponíveis nos processos 0036.001518/2024-39-0036.004652/2024-91-0036.056374/2025 e Painel Resolveu

Analisando o triênio, no ano de 2025 as ouvidorias estaduais conseguiram melhorar seu tempo de resposta e a taxa de resolutividade comparada aos anos anteriores. Isso se deve ao comprometimento para o cumprimento dos prazos legais (30 dias) refletindo assim em mais casos resolvidos com boa satisfação do usuário.

Tabela 337 - Detalhamento das Manifestações por Tipo em Cada Unidade de Ouvidoria Estadual no Ano Vigente (2025)

SESAU 2025	OGSUS	AGEVISA	CEMETRON	FHEMERON	HB	HICD	HEURO	HRB	HRC	HRE	HRRO	HRSFG	JP II	POC	TOTAL
DENÚNCIAS	123	10	130	1	174	11	40	6	26	1	3	0	36	11	572
RECLAMAÇÕES	177	1	707	11	334	82	48	37	48	1	1	0	41	236	1724

SOLICITAÇÕES	574	7	3	8	141	108	46	0	14	0	6	0	23	38	968
ELOGIOS	7	1	501	2	73	7	5	65	17	0	2	0	2	64	746
SUGESTÕES	3	0	0	2	1	0	1	11	5	0	0	0	0	6	29
TOTAL	**884**	**19**	**1341**	**24**	**723**	**208**	**140**	**119**	**110**	**2**	**12**	**0**	**102**	**355**	**4039**
RESOLVIDA	807	12	1061	24	679	175	121	67	71	2	11	0	94	271	3395
TRATAMENTO	49	2	16	0	44	22	19	2	34	0	0	0	4	79	271
ARQUIVADA	28	5	264	0	0	11	0	50	5	0	1	0	4	5	373
TOTAL	**884**	**19**	**1341**	**24**	**723**	**208**	**140**	**119**	**110**	**2**	**12**	**0**	**102**	**355**	**4039**

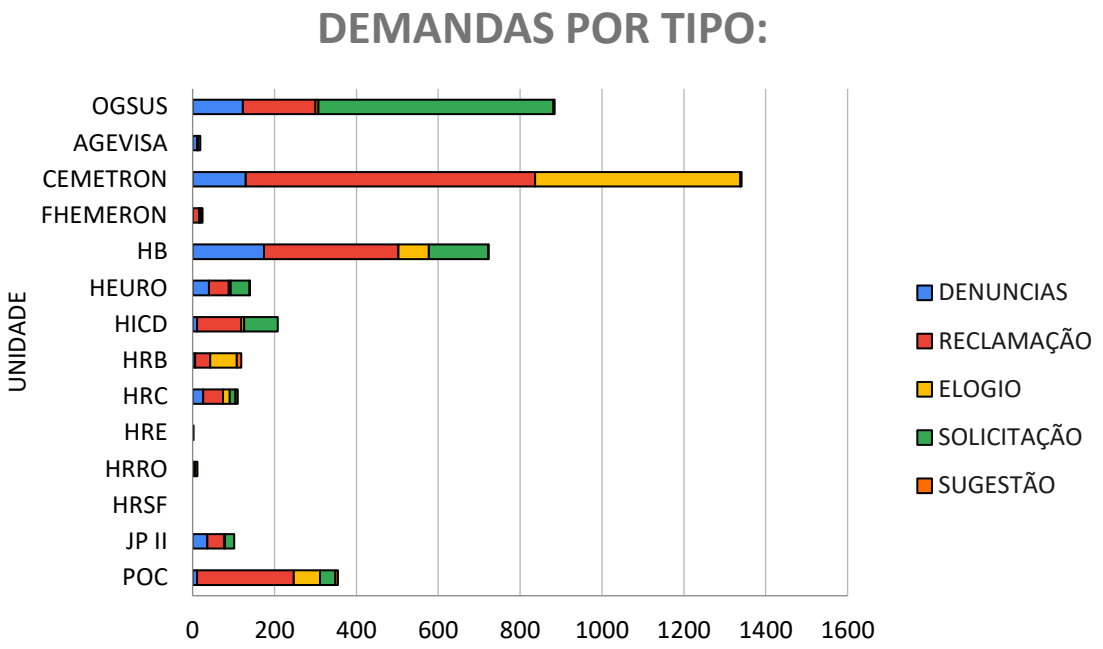
Fonte: OUVIDORIA/SESAU-RO, conforme apresentação dos Relatórios de cada unidade vinculada à SESAU, disponível no processo 0036.056374/2025-39

Considerando o total de 4039 manifestações que aportaram na ouvidoria geral e vinculadas em 2025 em atendimento ao público interno que são os próprios servidores, as supostas irregularidades e casos de assédio moral estão entre as demandas mais citadas.

Dentre as demandas do público externo que são manifestações acerca do atendimento prestado pelo SUS, as demandas com maior evidência são relacionadas a reclamações quanto agendamento de consultas, realização de cirurgias, falta de informações sobre contatos das unidades, além de reclamações relacionadas à falta de medicamentos de alto custo disponíveis.

A identificação dos manifestantes, nos casos de denúncias, é mantida sob sigilo em conformidade com a Lei 13.460/2017.

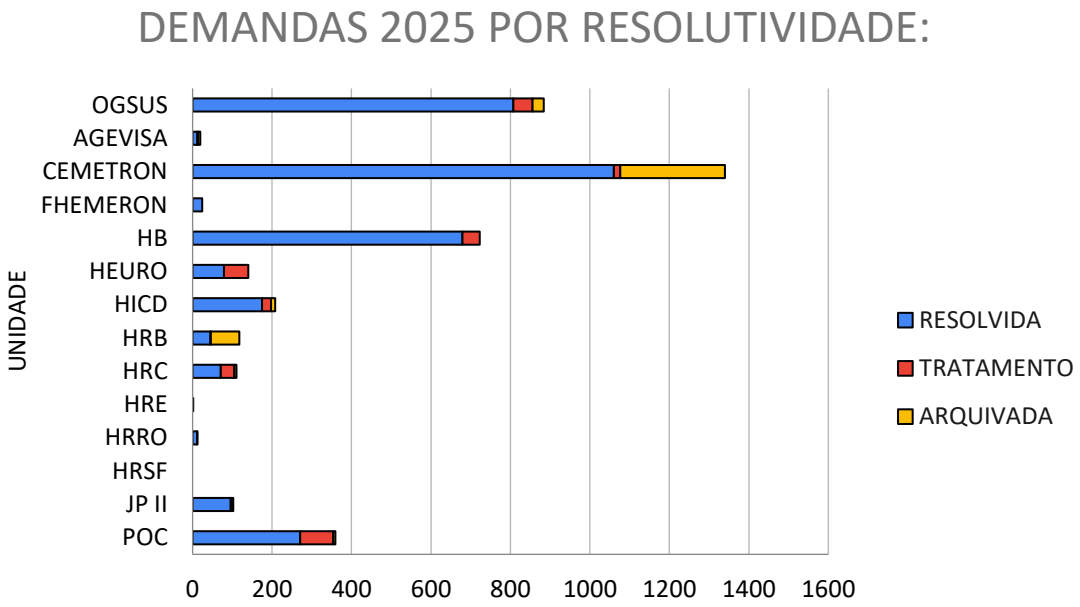
Gráfico 72 - Demandas Recebidas nas Ouvidorias no Período de Janeiro a Dezembro de 2025



Fonte: OUVIDORIA/SESAU-RO, disponível no processo 0036.056374/2025-39

Observa-se a expressiva quantidade de reclamações e solicitações. A OGSUS como foco central destaca-se em fonte de informação para os usuários dos serviços. As reclamações distribuem-se nas unidades em situações relacionadas a agendamento de consultas e suspensão de cirurgias devido a fila de espera no sistema de regulação.

Gráfico 73 - Resolutividade das Manifestações nas Ouvidorias no Período de Janeiro A Dezembro de 2025



Fonte: OUVIDORIA/SESAU-RO, disponível no processo 0036.056374/2025-39

A maioria das manifestações são resolvidas em um período inferior a 30 dias, o que corrobora com o preconizado pela Lei 13.460/2017. O tempo de resposta da ouvidoria é um indicador de desempenho, pois reflete a agilidade no atendimento às demandas dos cidadãos e impacta diretamente na satisfação do usuário quanto ao comprometimento dos serviços junto à população.

As demandas que são arquivadas, geralmente não têm elementos mínimos, como clareza das informações ou material suficientemente relevante que possam contribuir na análise das situações apresentadas.

8.3.1 DEMANDAS COM MAIORES ÍNDICES DE OCORRÊNCIAS:

As demandas abaixo apresentadas refletem as principais situações que a ouvidoria recebeu relacionadas a problemas enfrentados pelos usuários nas instituições de saúde da SESAU.

A ouvidoria como canal de comunicação e interlocução, tem por função precípua receber e tratar as manifestações dos cidadãos, que expressam suas principais dificuldades.

Com base nesses relatos, a Ouvidoria encaminha as informações ao gestor responsável, a fim de que sejam adotadas as medidas necessárias para dirimir ou diminuir as questões identificadas:

- Reclamações sobre demora nos atendimentos e chamamento através do serviço de regulação;
- Solicitações de atendimento pela POC/GERREG, como regulação de atendimento em consultas de especialidades, de leitos e de UTI;
- Falta de informação sobre número de telefone das unidades desejadas pelo usuário do SUS e disponibilizados no site https://rondonia.ro.gov.br/Sesau/contato/
- Solicitações de atendimento médico cirúrgico;
- Denúncias sobre supostos atos de improbidade administrativa;
- Manifestações de supostos Assédios Morais;
- Manifestações sobre falta de medicamentos na farmácia especializada;
- Reclamações relacionadas a infraestrutura predial das unidades;
- Reclamações de atendimento prestado durante consultas ou internações ;
- Elogio a servidores.

8.4 AÇÕES REALIZADAS PELA OUVIDORIA GERAL DO SUS E UNIDADES VINCULADAS NO ANO DE 2025

Figura 102 - Treinamento para Ouvidores/Interlocutores realizado pela OGSUS/SESAU-RO no IESPRO



Fonte: OGSUS, 2025

Foi realizado em fevereiro de 2025, um treinamento para os ouvidores/interlocutores das unidades de saúde da SESAU localizadas na capital, com participação da ouvidoria de saúde do município de Porto Velho. O objetivo do treinamento foi alinhar os métodos operacionais das ouvidorias para maior celeridade e eficiência das demandas e processos administrativos.

Figura 103 - Encontro Nacional da Ouvidoria-Geral do SUS (ENOuvSUS) em Brasília



Fonte: OGSUS, 2025

Em março de 2025, o Encontro Nacional da Ouvidoria-Geral do SUS (ENOuvSUS) foi um marco para consolidar diretrizes e estratégias de atuação das ouvidorias em todo o país, com debates sobre os desafios e o papel crucial dessas unidades.

Figura 104 - Oficina Regional Norte 1 – Implantação e Implementação de Ouvidorias do SUS, realizada no L'Acordes HoteL



Fonte: OGSUS, 2025

Em outubro de 2025, a oficina regional norte reuniu ouvidores/interlocutores e gestores dos estados de Rondônia, Pará e Amapá. A atividade integrou o projeto Fortalecimento da Gestão, da Participação Social e das Ouvidorias do SUS, desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz) em parceria com a Ouvidoria-Geral do SUS (OuvSUS/MS).

Quadro 35 - Processos SEI que deram Origem aos Dados Disponibilizados

UNIDADES VINCULADAS A OUVIDORIA GERAL DO SUS – SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAUDE/ SESAU	ID. SEI
OUVIDORIA-GERAL DO SUS - OGSUS	55424415
AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA - AGEVISA	56371730
CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEMETRON	56335011
FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE RONDÔNIA - FHEMERON	56313942
HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO - HBAP	56336286
HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO - HICD	56172860
HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HPSJPII	56217561
HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB	56370124
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA DE RONDÔNIA - HEURO	56295235 56356581 56355350
HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL - HRC	56351971 55219226
HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA - HRE	
HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA - HRRO	56312588
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ - HRSFG	56293904

POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ - POC	56207945

Fonte: OGSUS, 2025

8.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos, o presente relatório apresenta um panorama detalhado do triênio 2023/2024/2025 e da situação atual, em 2025, da Ouvidoria-Geral do SUS e das unidades vinculadas à SESAU. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece à população um espaço específico para compreender o perfil dos seus usuários, com o objetivo de identificar as principais necessidades da sociedade no que se refere à saúde pública. As ouvidorias estaduais do SUS têm desempenhado suas funções, na maior parte das vezes, de maneira satisfatória e eficiente, sendo evidenciado pela quantidade de demandas tratadas e resolvidas.

Em relação a 2023 e 2024 o ano de 2025 registrou queda nos registros de manifestações. Das 4.039 manifestações recebidas, 570 foram denúncias, 1.752 reclamações, 746 elogios, 942 solicitações e 29 sugestões. A OGSUS tem demonstrado à população usuária dos serviços do SUS um aumento na confiança e na agilidade no atendimento às demandas. A resposta rápida tem beneficiado não só os usuários, mas também os envolvidos, como servidores, terceirizados e fornecedores, permitindo ouvir e auxiliar em questões específicas de cada caso. Esse processo tem reduzido a necessidade de interromper serviços setoriais nas unidades, com a OGSUS e suas unidades vinculadas à SESAU atuando como facilitadores e agentes integradores de todo o sistema.

Vale salientar que a Ouvidoria-Geral SUS-SESAU/RO é o meio de comunicação entre o governo do Estado e o cidadão, mediando conflitos, buscando soluções práticas e efetivas aos usuários, aumentando a confiança e a credibilidade na atual gestão.

9 COORDENADORIA DE CONTROLE INTERNO - CCI

A Coordenadoria de Controle Interno da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU-CCI) integra o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual, assim, é

subordinada tecnicamente à Controladoria Geral do Estado de Rondônia (CGE/RO), Órgão Central do Sistema de Controle Interno, e para fins funcionais e administrativos à alta gestão (Secretário Titular, Executivo e Adjunto).

Suas competências estão definidas, em especial, na Lei Complementar nº 758, de 02 de janeiro de 2014, e no Decreto nº 23.277, de 17 de outubro de 2018, que dispõem sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual, sendo:

I. Elaborar os planos anuais de avaliação de Controle Interno do órgão;

II. Orientar os ordenadores de despesa quanto à eficiência e eficácia do funcionamento dos controles contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais, bem como exercer a fiscalização sobre os atos de gestão;

III. Acompanhar, rotineiramente, a conformidade da execução das atividades orçamentárias, financeiras, contábeis, patrimoniais e operacionais, adotando as providências necessárias quando o órgão ou entidade se desviar das normas e procedimentos legais;

IV. Elaborar relatório das atividades sobre a avaliação dos controles internos do órgão ou entidade a que estiver subordinado administrativa e diretamente; e

V. Outras atribuições conferidas em regulamento próprio.

9.1 INDICADORES DA COORDENADORIA DE CONTROLE INTERNO - CCI

9.1.1 INSPEÇÕES IN LOCO

No exercício de 2025, a Coordenadoria de Controle Interno - CCI realizou **29 (vinte e nove)** inspeções *in loco* nas Unidades de saúde e hospitalares com o objetivo orientar os servidores das unidades de saúde e hospitalares, esclarecer sobre a aplicação

de normas e regulamentações, inibir irregularidades, apresentar subsídios para o aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e o fortalecimento da Gestão.

Nesse contexto, a CCI atuou, em especial, nas inspeções programadas no Plano Anual de Avaliação de Controle Interno - PAACI (0036.012528/2025-81) relacionada às rotinas administrativas e pontos de controle atinentes às áreas de recursos humanos, contratos celebrados pela Secretaria, almoxarifados/patrimônio e a Diárias e/ou Suprimentos de Fundo. Assim como, a publicização das escalas de plantão e cumprimento das jornadas de trabalho.

Foram **16 (dezesseis)** unidades de saúde e hospitalares visitadas, a saber: Policlínica Oswaldo Cruz (POC); Centro de Reabilitação de Rondônia (CERO), Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP); Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD); Hospital e Pronto Socorro João Paulo II (HEPSJP-II); Hospital de Retaguarda do Estado de Rondônia (HRRO); Hospital Regional de Cacoal (HRC); Hospital de Emergência e Urgência de Rondônia (HEURO); Hospital Regional de Buritis (HRB); Centro de Diálise de Ariquemes (CDA); Hospital Regional de Extrema (HRE); Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSFG); 1ª Gerência Regional de Saúde - Ji-Paraná (IGRS); 2ª Gerência Regional de Saúde - Cacoal (IIGRS) e 5ª Gerência Regional de Saúde - Rolim de Moura (VGRS).

Tabela 338 - Total de Inspeções Realizadas

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 e 2025)
Número total de inspeções realizadas	16	31	29	81%

Fonte: SESAU-CCI;2025

A unidade apresentou crescimento nas inspeções realizadas entre 2023 e 2024. Já o número de inspeções realizadas em 2025 apresentou queda gradual em relação a 2024.

As inspeções *in loco* contribuíram significativamente para o aprimoramento dos controles internos, ao possibilitar a emissão de recomendações técnicas mais precisas, a orientação direta às equipes locais e a correção tempestiva de desconformidades identificadas. Como resultado, observou-se melhoria na organização dos processos,

maior aderência às normativas vigentes, fortalecimento da governança institucional e redução do risco de falhas administrativas e operacionais, reforçando o papel da CCI na promoção da transparência, da conformidade e da eficiência da gestão pública em saúde.

9.1.2 RELATÓRIOS DE INSPEÇÕES

No período de 2023 a 2025, a quantidade de relatórios de inspeção elaborados pela Coordenadoria de Controle Interno manteve-se constante, com a emissão de 31 relatórios em cada um dos exercícios analisados. A variação de 0% no triênio evidencia a estabilidade do indicador ao longo da série histórica.

Tabela 339 - Indicador Relatórios de Inspeção

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023–2025)
Relatório de Inspeção	31	31	31	0%

Fonte: SESAU-CCI;2025

A estabilidade no quantitativo de relatórios de inspeção decorre da execução regular do Plano Anual de Avaliação de Controle Interno - 2025 (0058175763). Esse comportamento também reflete a consolidação das rotinas de trabalho e a previsibilidade das demandas que exigem verificação *in loco* e formalização por meio de relatórios técnicos.

As inspeções e os respectivos relatórios fortaleceram a proteção do interesse público, ao ampliar a transparência, aprimorar os controles internos e contribuir para a correta aplicação dos recursos públicos. Como resultado, houve mitigação de riscos, melhoria da regularidade administrativa e qualificação dos serviços prestados à coletividade, em benefício direto da sociedade.

9.1.3 RELATÓRIOS DE ACOMPANHAMENTO

Tabela 340 - Indicador Relatórios de Acompanhamento

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Relatórios de Acompanhamento	77	80	76	-1%

Fonte: SESAU-CCI;2025

No período de 2023 a 2025, a quantidade de relatórios de acompanhamento elaborados pela Coordenadoria de Controle Interno manteve-se relativamente estável. Em 2023 foram emitidos 77 relatórios, com leve aumento em 2024 (80 relatórios) e pequena redução em 2025 (76 relatórios). A variação corresponde à redução de 1% em relação ao ano inicial da série histórica.

A estabilidade no quantitativo de relatórios de acompanhamento está associada à consolidação das rotinas de monitoramento da CCI, à manutenção do fluxo regular de demandas internas e à continuidade das ações de acompanhamento das recomendações e orientações técnicas emitidas.

A manutenção do volume de relatórios de acompanhamento ao longo do período evidencia a regularidade e a consistência da atuação da CCI no monitoramento das ações corretivas e preventivas adotadas pelas unidades da SESAU. Esse desempenho contribuiu para o fortalecimento dos controles internos, maior previsibilidade dos fluxos administrativos, acompanhamento sistemático das recomendações emitidas e mitigação de riscos, reforçando a governança, a conformidade normativa e a eficiência da gestão pública em saúde.

9.1.4 DEMANDA INTERNA - PROCESSOS DE INSTAURAÇÃO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Tabela 341 - Indicador de Instauração de TCE

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de instauração de tomada de contas especial	6	12	7	17%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relativas à análise de admissibilidade para instauração de Tomada de Contas Especial apresentaram aumento significativo em 2024, com 12 processos, em comparação a 6 registros em 2023, seguido de redução em 2025, quando foram contabilizados 7 processos, que representa crescimento de 17% em relação a 2023.

A atuação da Coordenadoria de Controle Interno na apreciação e juízo de admissibilidade dos Termos Circunstanciados de Admissibilidade de Tomada de Contas Especial (TACTCE), decorre do art. 7º, §§ 1º e 2º, da Instrução Normativa nº 68/2019/TCE-RO.

A atuação da Coordenadoria de Controle Interno contribuiu para o fortalecimento do sistema de controle interno, ao assegurar a adequada análise de admissibilidade das Tomadas de Contas Especiais, a apuração tempestiva de possíveis irregularidades e a mitigação de riscos de danos ao erário. Como impacto, houve reforço da governança, da conformidade administrativa e da responsabilização, promovendo maior proteção do interesse público.

9.1.5 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE REPACTUAÇÃO, REAJUSTE E REVISÃO

Tabela 342 - Indicador de Processo de Repactuação, Reajustes e Revisão

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de repactuação, reajuste e revisão.	106	108	112	6%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relacionadas a processos de repactuação, reajuste e revisão apresentaram crescimento gradual no período analisado, passando de 106 registros em 2023 para 108 em 2024 e 112 em 2025, resultando em variação de 6% no triênio. A atuação da Coordenadoria de Controle Interno ocorreu em razão do disposto no art. 15, § 6º, do Decreto nº 25.829/2021 e da Portaria nº 5.212/2022, que disciplinam a segregação de competências no âmbito do sistema de controle interno. Tais normativos atribuem ao Setor de Contratos a elaboração das planilhas de cálculo, como primeira linha de defesa, e à Unidade Setorial de Controle Interno a análise da conformidade dos cálculos apresentados, como segunda linha de defesa.

O acompanhamento desses processos fortaleceu a segurança jurídica, a conformidade administrativa e a correta aplicação dos recursos públicos, contribuindo para a proteção do interesse público, a transparência dos atos administrativos e o aprimoramento da gestão contratual, em benefício da coletividade.

9.1.6 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE SUPRIMENTO DE FUNDO

A Coordenadoria de Controle Interno, que integra a segunda linha de defesa, em atenção ao § 3º, do artigo 8°, da Portaria nº 2383/2018/SESAU-CCI (4096968), realiza as funções de supervisão, monitoramento e assessoramento dos processos de suprimento de fundos, fortalecendo a conformidade normativa, a transparência e a correta aplicação dos recursos públicos.

Tabela 343 - Indicador de Suprimento de Fundo

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de suprimento de fundo	36	24	31	-14%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relacionadas a processos de suprimento de fundo apresentaram redução no período analisado, passando de 36 registros em 2023 para 24 em 2024, com posterior elevação para 31 em 2025. A variação em 2025 corresponde a redução de 14% em relação ao ano de 2023.

9.1.7 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE DIÁRIAS

A Coordenadoria de Controle Interno realiza o monitoramento nos processos de concessão de diárias no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde – SESAU/RO (Órgão Gestor do Fundo Estadual de Saúde - 170012), com o intuito de verificar a conformidade na execução das atividades e a aplicabilidade das normas, em especial os *checklists* estabelecidos na Portaria nº 1955/2018/SESAU-CCI (publicada no Diário Oficial/RO na data de 01/11/2018, Processo Eletrônico nº 0036.400404/2018-20), alterada mediante a Portaria nº 2397/2018/SESAU-CCI (publicada no Diário Oficial /RO na data de 21/12/2018), promovendo, desta forma, o aperfeiçoamento da gestão pública e a redução do risco de acúmulo de valores em aberto junto ao Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal - SIGEF/RO.

Tabela 344 - Indicador de Processo de Diárias

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de diárias	13	34	43	231%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relativas a processos de diárias aumentaram significativamente entre 2023 e 2025, com variação de 231%. O aumento significativo decorre da intensificação das atividades institucionais que demandaram deslocamentos, da ampliação de ações presenciais, capacitações e inspeções.

9.1.8 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE HORAS EXTRAS

A Coordenadoria de Controle Interno, em atenção à Portaria nº 16.108/2019/SEGEP-COIN (9441622) e a Informação nº 4/2024/SESAU-CGP (0046068574) que estabelecem o fluxo e a padronização dos processos de concessão de hora extra a ser seguido pelas Unidades de Recursos Humanos no âmbito da SESAU, realiza análise de conformidade acerca da solicitação de pagamento do adicional por serviços extraordinários com Decreto Estadual nº 10.712/2003, alterado pelo Decreto nº 27.021/2022; arts. 7º, 8º e 8º-A da Lei nº 5.243, de 28/12/2021, com alterações da Lei nº 6.033, de 26/05/2025; Decreto nº 21.971, de 22/05/2017, alterado pelo Decreto nº 26.869, de 26/01/2022.

Tabela 345 - Indicador de Horas Extras

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de horas extras	1.092	1.601	1.323	21%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relativas a processos de horas extras aumentaram em 2024 e reduziram em 2025, mantendo-se, contudo, em patamar superior ao registrado em 2023, o que resultou em variação de 21% no período analisado.

9.1.9 DEMANDA INTERNA – PROCESSOS DE ADICIONAL NOTURNO

A Coordenadoria de Controle Interno realiza a verificação de conformidade referente à solicitação de pagamento de adicional noturno proveniente das Unidades, em respeito à Portaria nº 16109/2019/SEGEP-COIN (9441660), que normatiza, no âmbito da Administração Direta do Poder Executivo Estadual, o fluxo dos Processos Administrativos de Adicional Noturno; Decreto nº 25.219, de 09 de julho de 2020,

publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 132, de 10/07/2020, que regulamenta o serviço noturno no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Rondônia - SESAU; Decreto nº 25.895, de 09 de março de 2021 (DOE n. 52, publicado em 10/03/2021), que altera e acresce dispositivos ao Decreto nº 25.219, de 9 de julho de 2020; e Informação nº 48/2024/SESAU-CGP (0049962144) que estabelece o fluxo e a padronização dos processos de concessão de adicional noturno a ser seguido pelas Unidades de Recursos Humanos no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU.

Tabela 346 - Indicador de Aicional Noturno

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda interna - processos de adicional noturno	310	546	725	134%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas internas relativas a processos de adicional noturno cresceram de forma contínua entre 2023 e 2025, resultando em variação de 134%, em razão da ampliação das atividades assistenciais e do acompanhamento sistemático pelo controle interno, contribuindo para maior regularidade, transparência e proteção do interesse público.

9.1.10 DEMANDA EXTERNA DO E-SIC

A Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 – Lei de Acesso à Informação, regulamentada em âmbito estadual pelo Decreto nº 17.145, de 1º de outubro de 2012, e pela Lei nº 3.166, de 27 de agosto de 2013, esta última que em art. 2º preceitua aos órgãos e às entidades da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual assegurar às pessoas naturais e jurídicas o direito de acesso à informação, que será proporcionado mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão, observados os princípios da Administração Pública e as diretrizes previstas na Lei Federal n. 12.527, de 18 de novembro de 2011;

O Decreto n. 17.145, de 01 de outubro de 2012, art. 8º, inciso III, dispõe sobre a obrigatoriedade na instituição de Comissão de Gestão de Documentos (CGD) por cada órgão e entidade, com a finalidade de receber e registrar pedidos de acesso à informação;

A Coordenadoria de Controle Interno, por meio do membro para autoridade de monitoramento da Comissão de Gestão de Documentos, realiza o atendimento das demandas do E-SIC no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde-SESAU.

Tabela 347 - Indicador de Demanda Externa

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda externa do E-SIC	607	665	297	-51%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas externas do E-SIC aumentaram em 2024 e reduziram-se significativamente em 2025, resultando em queda de 51%, em razão do aprimoramento da transparência ativa e da melhoria dos fluxos de informação, adotando-se a ferramenta de peticionamento eletrônico para o atendimento de pedidos de acesso a autos do SEI, contribuindo para maior eficiência no atendimento ao cidadão e fortalecimento do interesse público.

9.1.11 DEMANDA - DECISÕES DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

A Coordenadoria de Controle Interno, conforme estabelecido na Portaria nº 5131 de 30 de julho de 2024 (0051275643), realiza o acompanhamento das Decisões Externas provenientes dos Órgãos de Controle Externo (MPF, MPE, TCE, TCU, CGU, CGE, dentre outros) em que a Secretaria de Estado da Saúde atua como parte interessada, responsabilizada ou jurisdicionada, a fim de identificar as fragilidades que possam comprometer o alcance dos objetivos da Administração Pública.

Tabela 348 - Indicador de Demanda Externa

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023 E 2025)
Demanda externa - Decisões dos órgãos de controle	114	111	283	148%

Fonte: SESAU-CCI;2025

As demandas externas relacionadas às decisões dos órgãos de controle apresentaram estabilidade entre 2023 e 2024, seguida de aumento expressivo em 2025, quando foram registrados 283 expedientes, resultando em crescimento de 148% no período analisado.

O acompanhamento sistemático das decisões dos órgãos de controle fortaleceu a governança e a conformidade administrativa, ampliou a capacidade de resposta institucional, mitigou riscos e contribuiu para a proteção do interesse público.

9.2 INDICADORES COMPLEMENTARES E ATIVIDADES TRANSVERSAIS

Apresenta-se os indicadores complementares e transversais das demais ações desenvolvidas por esta CCI, nos quais incluem as melhorias implementadas, capacitações, revisões de fluxo, participação em grupos de trabalho e outras atividades relevantes desenvolvidas ao longo de 2025.

Tabela 349 - Indicador de Melhorias Implementadas

INDICADOR	PROCESSO 2025	ID DOC/ RELATÓRIO 2025	QUANT.
Participação em eventos/capacitações	0036.015633/2025-71	-	30
Demanda Externa - Programa de Integridade	0036.524181/2021-91	-	1
Demanda Externa - Mapeamento dos macroprocessos prioritários e gestão de riscos	0036.058565/2023-73	48548814	1
Demanda Externa - Monitoramento do Termo de Ajuste de Gestão (TAG) visando aprimorar o controle das jornadas laborais dos profissionais de saúde da rede estadual	0007.001828/2023-10	-	1
Demanda Externa - Monitoramento do Termo de Ajuste de Gestão (TAG) visando aprimorar o controle das jornadas laborais dos profissionais de saúde da rede estadual	0007.001237/2024-23	-	1
Demanda Externa - Monitoramento do Termo de Ajuste de Gestão (TAG) visando aprimorar o controle das jornadas laborais dos profissionais de saúde da rede estadual	0036.087721/2022-22	-	1
Demanda Externa - Monitoramento do Termo de Ajuste de Gestão (TAG) visando aprimorar o controle das jornadas laborais dos profissionais de saúde da rede estadual	0014.001546/2024-12	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.055277/2021-03	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.400404/2018-20	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.042566/2023-04	-	1

Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.059981/2024-70	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.057220/2024-83	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.041243/2025-57	-	1
Ações/análises realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc (em andamento e concluídas).	0036.013844/2025-70	-	1
Demanda Interna - Análise e Manifestação sobre pagamento de gratificação e produtividade	Diversos	-	16
Demanda Interna - Relatório de Avaliação da Execução Contratual	0036.029591/2025-56	61949587	1
Demanda Interna - Relatório de Avaliação da Execução Contratual	0036.019154/2025-24	64160201	1
Demanda Interna - Relatório de Avaliação da Execução Contratual	0036.035772/2023-50	63403682	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0007.001454/2024-13	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0036.012319/2025-37	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0036.032561/2025-27	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0007.001202/2025-75	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0020.013661/2024-42	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0007.000009/2025-17	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0036.008496/2025-19	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0007.000943/2025-39	-	1
Intermediação em auditorias/inspeções realizadas pela CGE, CGU e TCE	0007.001232/2025-81	-	1
TOTAL			**71**

Fonte: SESAU-CCI;2025

9.2.1 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS/CAPACITAÇÕES

Os servidores lotados na Coordenadoria de Controle Interno participaram de capacitações na área de Governança, Controle Público e Gestão de Riscos nas Contratações - Lei nº 14.133/21; bem como, na área de Gestão Orçamentária e Financeira.

A participação em capacitações decorreu da necessidade de atualização técnica dos servidores frente às exigências da Lei nº 14.133/2021 e ao fortalecimento da governança e da gestão de riscos, resultando em melhoria da qualidade das análises, maior eficiência do controle interno e reforço da proteção do interesse público.

Tabela 350 - Indicador Capacitações Realizadas (2024-2025)

INDICADOR	PROCESSO	ANO	QUANT.
Participação em eventos/capacitações	0036.015633/2025-71	2025	30
Participação em eventos/capacitações	0036.025178/2024-31	2024	15
-	*Sem Dados	2023	*Sem Dados
-	**Variação (2023–2025)**	-	**100%**

Fonte: SESAU-CCI;2025

No exercício de 2023, não se localizou o registro de participação em eventos ou capacitações, enquanto em 2025 a atividade passou a ser realizada, resultando em variação positiva de 100% em relação a 2024.

9.2.2 DEMANDA EXTERNA - PROGRAMA DE INTEGRIDADE

A Secretaria de Estado da Saúde aderiu, por meio do Termo (0022232304) processo SEI nº 0036.524181/2021-91, ao Programa de Integridade (PROIN), conforme estabelece o Decreto nº 26.238, de 19 de julho de 2021, que visa o combate à corrupção em todas as suas modalidades e contextos, bem como, promover, ampliar e fortalecer a cultura de integridade na organização.

Desse modo, por meio da Portaria nº 3143 de 21 de julho de 2023 (publicada no Diário Oficial do Estado - DOE nº 137, de 21/07/2023), atualizada pela Portaria nº 1973 de 31 de março de 2025 Portaria 1973 (0058802992), foi designada a comissão responsável por implementar o Programa de Integridade na SESAU, sendo formada exclusivamente por integrantes da Coordenadoria de Controle Interno.

Preliminarmente, ressalta-se que o Manual para Implementação do Programa de Integridade (id. 0022126718) estabelece a adoção de quatro etapas interligadas e cíclicas, a saber: 1ª – Adesão e Designação; 2ª – Elaboração e Validação; 3ª – Gestão dos Riscos; e 4ª – Monitoramento.

Durante o período de 2025, foram realizadas reuniões junto à Controladoria Geral do Estado, (Ata de Reunião 0059669437, 0060333320, 0061362920, 0064114151, 0067163362) nas quais foi apresentado a Matriz de Riscos atualizada, analisado os eventos de risco e inserção de novos riscos de integridade, identificar métricas de avaliação para cada ação sugerida, aprovação da planilha de Gestão de Riscos de Integridade pelo Secretário, a UG deu início à Etapa de Participação da Sociedade, conforme publicação do Edital nº 1/2025/SESAU-CCI (0064141116).

No momento, a SESAU encontra-se na 3ª etapa do PROIN, com ênfase na avaliação e classificação das contribuições sociais e elaboração da Nota Técnica que compõe o Plano de Integridade da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU.

9.2.3 MAPEAMENTO DOS MACROPROCESSOS PRIORITÁRIOS E GESTÃO DE RISCOS

Foi instituída a Equipe Técnica Multidisciplinar, no processo SEI nº 0036.058565/2023-73, presidida pela Coordenadoria de Controle Interno, com o objetivo de mapear os macroprocessos prioritários, elaborar plano de ação e demais tratativas em relação ao aperfeiçoamento das linhas de defesa no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU, visando identificar possíveis vulnerabilidades e agregar valor à Gestão na tomada de decisão (de mitigar, evitar ou transferir os principais riscos indicados). No exercício de 2025 foi realizada a atividade referente aos macroprocessos de Gestão de Pessoas - descumprimento de carga horária e acúmulo irregular de cargos públicos.

9.2.3.1 MONITORAMENTO DO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS DE ENCERRAMENTO DOS EXERCÍCIOS FINANCEIROS DE 2024 E 2025

Nos termos do art. 3º da Portaria nº 245 de 17 de outubro de 2024 (0053918283), publicada no DOE nº. 197, de 18 de outubro de 2024, determinou essa competência quanto aos prazos de encerramento do exercício de 2024 constantes no Anexo I do Decreto Estadual n.º 29.540, de 08 de outubro de 2024, realizou-se o acompanhamento periódico das informações quanto ao cumprimento dos procedimentos e prazos estabelecidos no Decreto de encerramento do exercício

financeiro de 2024 (0036.050698/2024-82) relacionados ao Fundo Estadual de Saúde - FES/SESAU (UG. 170012) e Fundo Estadual para Implantação Hospital de Urgência e Emergência de Porto Velho - FUNHEURO (UG. 170013) 0036.050746/2024-32.

Do mesmo modo, o art. 3º da Portaria nº 255 de 20 de agosto de 2025 (0063787990), determinou essa competência quanto aos prazos de encerramento do exercício de 2025 constantes no Anexo I do Decreto n.º 30.525, de 05 de agosto de 2025 (0063787546), assim, realizou-se o acompanhamento periódico das informações quanto ao cumprimento dos procedimentos e prazos estabelecidos no Decreto de encerramento do exercício financeiro de 2025 (0036.041450/2025-10) relacionados ao Fundo Estadual de Saúde - FES/SESAU (UG. 170012) e Fundo Estadual para Implantação Hospital de Urgência e Emergência de Porto Velho - FUNHEURO (UG. 170013) 0036.043095/2025-13.

9.2.3.2 MONITORAMENTO DO CUMPRIMENTO DO DECRETO Nº 26.020, DE 19 DE ABRIL DE 2021

Visando o efetivo cumprimento do Decreto nº 26.020, de 19 de abril de 2021, em especial os § 1º, § 2º e § 3º do artigo 6º, bem como a Instrução Normativa nº 72/2020/TCE-RO e Resolução nº 328/2020/TCE-RO, instruímos processos para o acompanhamento, alertando e notificando os setores responsáveis para o envio tempestivo das informações necessárias à Procuradoria-Geral do Estado (PGE/RO) e à Secretaria de Estado de Obras e Serviços Públicos (SEOSP/RO), para a **remessa eletrônica mensal** ao Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.

9.3 AÇÕES REALIZADAS, NO ANO, NO TOCANTE À PROCESSOS, FLUXOS, ESTRUTURAS, SERVIÇOS, ETC.

Apresenta-se, na tabela a seguir, as normas de procedimento publicadas durante o exercício de 2025, relacionadas às atividades de controle, com o objetivo de promover a melhoria dos processos, fluxos e da execução das atividades:

Tabela 351 - Ações Implementadas no ano de 2025

Ações de melhoria realizadas, no ano, no tocante à processos, fluxos, estruturas, serviços, etc.					
Ordem	Normativo/Ação	Processo SEI	Status	Matéria	Ementa
1	Norma de Procedimento nº. 241/2025/SESAU (0064832616)	0036.055277/2021-03	Publicada DIOF - Portaria nº 5844 de 26 de setembro de 2025 - 64832705	Convênios	Celebração de Convênios junto aos municípios, formalizados sob a égide da Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021.
2	Norma de Procedimento nº. 105/2025/SESAU (0061063295)	0036.055277/2021-03	Publicada DIOF - Portaria nº 3468 de 09 de junho de 2025 (0061062923)	Convênios	Monitoramento dos Convênios celebrados juntos aos municípios, formalizados sob a égide da Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993 ou da Lei n.º 14.133 de 1º de abril de 2021.
3	Norma de Procedimento nº. 106/2025/SESAU (0061063299)	0036.055277/2021-03	Publicada DIOF - Portaria nº 3468 de 09 de junho de 2025 (0061062923)	Convênios	Prestação de Contas dos Convênios celebrados juntos aos municípios, formalizados sob a égide da Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993 ou da Lei n.º 14.133 de 1º de abril de 2021.
4	Norma de Procedimento nº 243/2025/SESAU (0065017742)	0036.400404/2018-20	Publicada DIOF - Portaria nº 5935 de 02 de outubro de 2025 (0065019829)	Diárias	Fluxo de processos administrativos de concessão e prestação de contas do uso de diárias.

Fonte: SESAU-CCI;2025

10 COMISSÃO PERMANENTE DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL - CPTCE

A Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial – CPTCE, instituída pela Portaria nº 3826 de 29/10/2021, tem por finalidade atuar na instrução dos processos, na quantificação do dano ao erário e na identificação dos responsáveis, visando ao respectivo ressarcimento. A CPTCE está vinculada estruturalmente ao Gabinete da Secretaria da Saúde (Secretário Titular, Executivo e Adjunto).

A Tomada de Contas Especial constitui instrumento disciplinado, entre outros dispositivos normativos, pelo Decreto-Lei nº 200/1967 , pelos artigos 70 e 71 da Constituição Federal, bem como pelas normas previstas pela Instrução Normativa 68/2019/TCE-RO, de 24 de outubro de 2019, que regula os procedimentos de instalação, instrução e julgamento desse tipo de processo e pela Portaria nº 4041 de 19 de setembro de 2022, a qual normatiza o fluxo dos processos de Tomada de Contas Especial, instaurados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU.

10.1 INDICADORES DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

Neste tópico, é apresentada uma análise detalhada dos dados coletados, extraídos do Sistema Informatizado de Tomada de Contas Especial (SisTCE), Relatório Acompanhamento de Gestão PCe 2026, regulamentado pela Portaria nº 17/GABPRES, de 15 de setembro de 2021, ferramenta oficial destinada ao registro, acompanhamento e controle das Tomadas de Contas Especiais. No exercício de 2025, a Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial conduziu suas atividades a partir de demandas estruturadas por fases processuais. Os dados, dispostos em tabelas e acompanhados da série histórica dos exercícios de 2023 e 2024, possibilitam a avaliação dos indicadores.

A análise desses dados permitiu a elaboração da tabela apresentada abaixo, que oferece uma visualização clara e objetiva da situação geral dos procedimentos no âmbito da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especiais.

10.1.1 QUANTIDADE DE TCE POR FASE

Tabela 352 - Indicadores por fase de TCE

Indicador	2023	2024	2025
Registradas	**5**	**2**	**0**
Instauradas	5	2	0
Em apuração	2	3	2
Em retificação	0	0	1

Indicador	2023	2024	2025
Registradas	**5**	**2**	**0**
Encaminhadas ao TCE	8	5	2
Em encerramento	5	5	3
Em supervisão/Sobrestado no TCE	2	2	2
Arquivado	0	0	3

Fonte: Acompanhamento de Gestão – PCe, 2026

Os dados evidenciam uma redução no número de tomadas de contas registradas para apuração e encaminhadas ao TCE-RO, bem como o arquivamento e o sobrestamento de alguns processos de Tomada de Contas Especial no âmbito do Tribunal, o que sugere um fluxo limitado de novas apurações ou uma tramitação concentrada em etapas específicas.

Nesse sentido, os dados sugerem que a maioria dos processos de tomada de contas aportados na CPTCE foi finalizada tempestivamente, ou seja, dentro do prazo previsto na IN nº 68/2019/TCE-RO, e formalmente submetida ao controle externo para julgamento.

10.1.2 VALOR FINANCEIRO ENVOLVIDO

A partir da listagem de processo informado no Acompanhamento de Gestão do PCe do TCE-RO, foi identificado que:

- 03 processos analisados e julgados (estágio acórdão/parecer), totalizando R$ 2.925.496,11 (dois milhões, novecentos e vinte e cinco mil, quatrocentos e noventa e seis reais e onze centavos), representando valores relacionados a possíveis danos causados ao erário referente a omissão na prestação de contas de convênios.

- 07 processos em análise (estágio voto/proposta de decisão), totalizando R$ 22.767.222,30 (vinte e dois milhões, setecentos e sessenta e sete mil, duzentos e vinte e dois reais e trinta centavos), representando valores relacionados a prestação parcial dos serviços de UTI, bens locados e prestação de contas de convênios.

- 02 processos sobrestados (estágio sobrestado no setor), totalizando R$ 118.220.600,88 (cento e dezoito milhões, duzentos e vinte mil, seiscentos reais e oitenta e oito centavos), representando os valores relacionados a prestação de contas de recursos repassados.
- 02 processos arquivados (estágio arquivado), totalizando R$ 687.959,53 (seiscentos e oitenta e sete mil, novecentos e cinquenta e nove reais, cinquenta e três centavos), representando os valores relacionados a acumulo de cargos público e sobreposição de jornada.
- 01 processo prescrito (Estágio prescrição), totalizando 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), representando os valores relacionados a prestação de contas de convênio.

PRINCIPAIS IRREGULARIDADES DETECTADAS

Intempestividade nas medidas que antecedem a tomada de contas especial, evitando assim a prescrição das ações posteriores.

11 COMISSÃO PERMANENTE DE APURAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - COARE

Este expediente consubstancia o diagnóstico técnico das apurações preliminares deflagradas sob a égide da Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade (COARE), desde a sua institucionalização em 23 de fevereiro de 2021 — formalizada pela Portaria nº 607 (ID 0016377414) e atualizada pela Portaria nº 3912 (ID 0049610659). A presente análise técnica objetiva fundamentar o aperfeiçoamento das métricas gerenciais e a mitigação proativa de riscos processuais, assegurando a higidez e a conformidade das instruções administrativas.

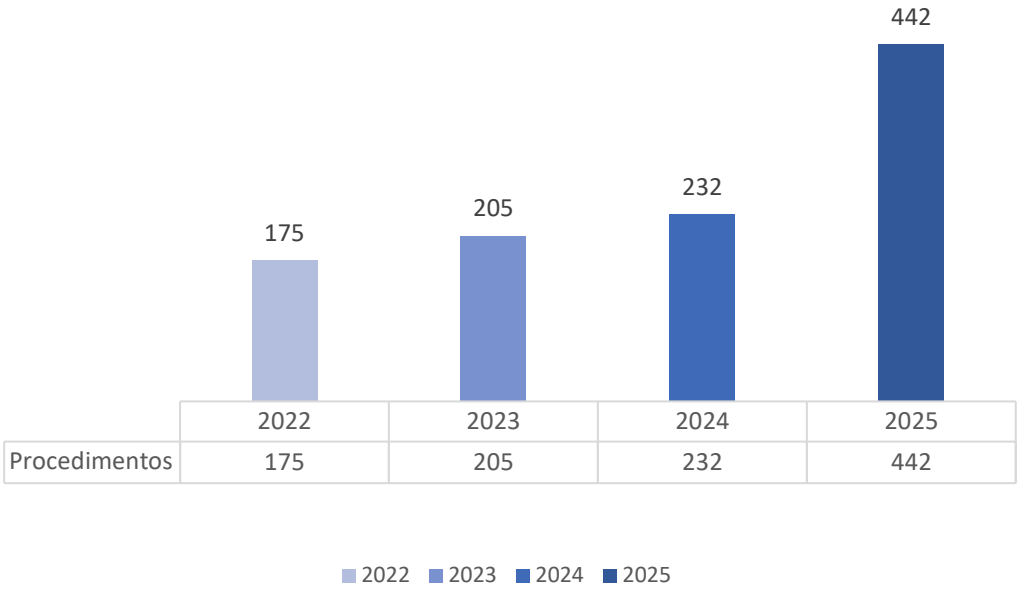
11.1 METODOLOGIA

A estratégia metodológica empregada na compilação do presente acervo fundamenta-se na extração sistemática de dados do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), mediante a parametrização de filtros por tipologia documental — com ênfase nos registros de 'Termo de Abertura' e 'Termo de Instauração' — sob estrita delimitação cronológica. De modo a assegurar a integridade estatística, procedeu-se à triangulação analítica entre os informativos quadrimestrais, relatórios setoriais e os registros de controle interno custodiados no repositório digital da unidade (Google Drive). Tal procedimento de confronto documental conferiu a validação necessária e a fidedignidade ao quantitativo consolidado, mitigando eventuais inconsistências de registro.

11.2 SITUAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Apresentam-se, neste tópico, os resultados consolidados a partir da metodologia de apuração supracitada. O processamento dos dados permitiu a conversão das métricas operacionais em indicadores visuais, os quais evidenciam a volumetria e a evolução do fluxo processual da COARE no período sob análise, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

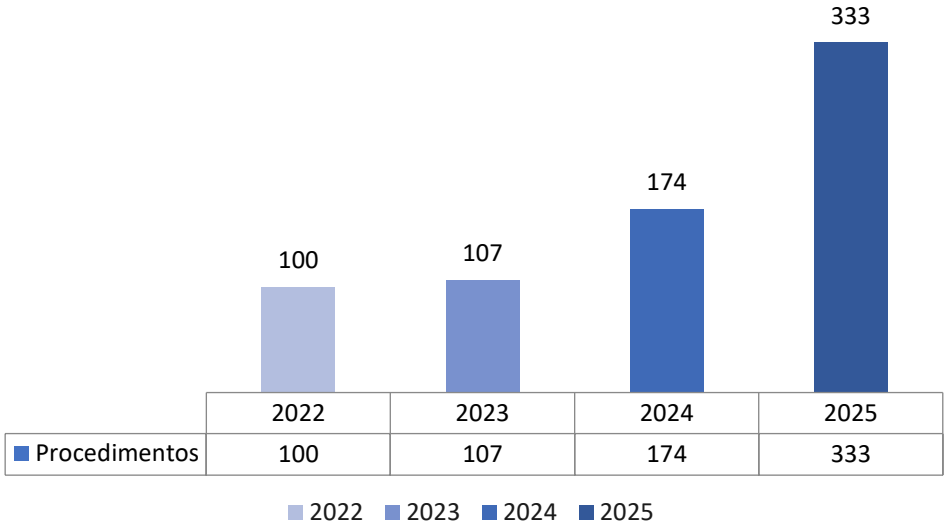
Gráfico 74 - Situação dos Procedimentos instaurados referentes os exercícios de 2022 a 2025



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

No recorte temporal compreendido entre fevereiro de 2022 a dezembro de 2025, a Comissão instaurou um montante aproximado de 1.054 (mil e cinquenta e quatro) procedimentos.

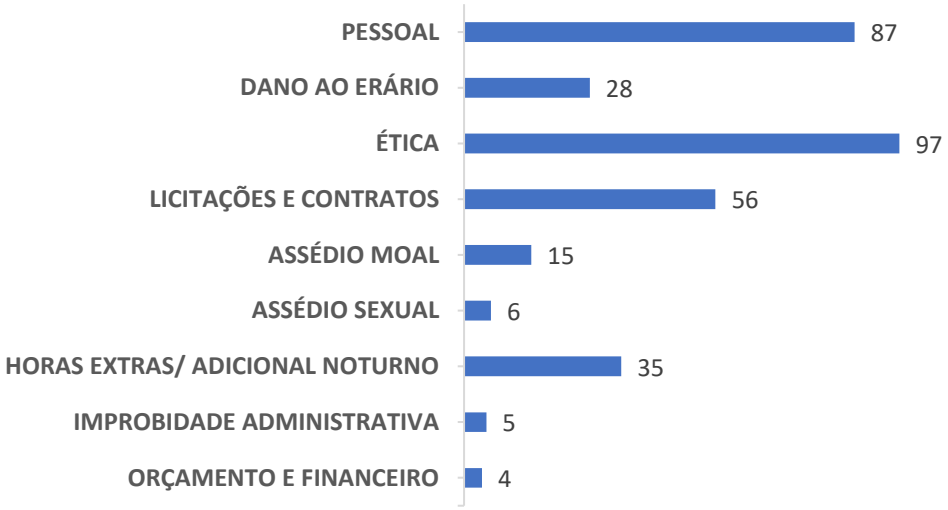
Gráfico 75 - Situação dos Procedimentos concluído referentes os exercícios de 2022 a 2025



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

A distribuição anual dessa carga processual, detalhada no Gráfico anterior, evidencia a evolução da demanda ao longo do quinquênio, período no qual foram finalizados cerca de 714 (setecentos e catorze) feitos, conforme gráfico acima.

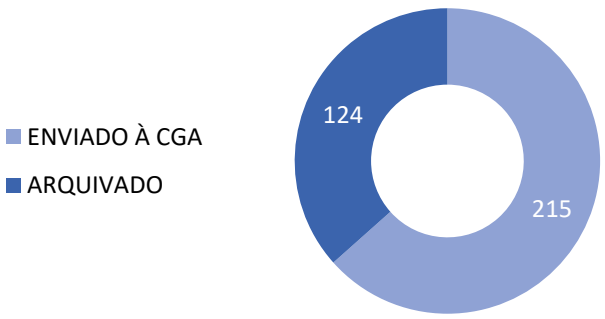
Gráfico 76 - Procedimentos instaurados no Exercício 2025



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

Sob o prisma da eficiência operacional, destaca-se o desempenho alcançado no encerramento do exercício de 2025, com a conclusão de 333 (trezentos e trinta e três) processos. Tal produtividade é reflexo do aprimoramento dos fluxos de trabalho e do compromisso da equipe com a celeridade e a integridade das apurações, assegurando a transparência e a fidedignidade dos procedimentos correcionais preliminares no âmbito desta COARE, conforme gráfico anterior.

Gráfico 77 - Procedimentos arquivados e encaminhados à Corregedoria Geral da Administração - CGA

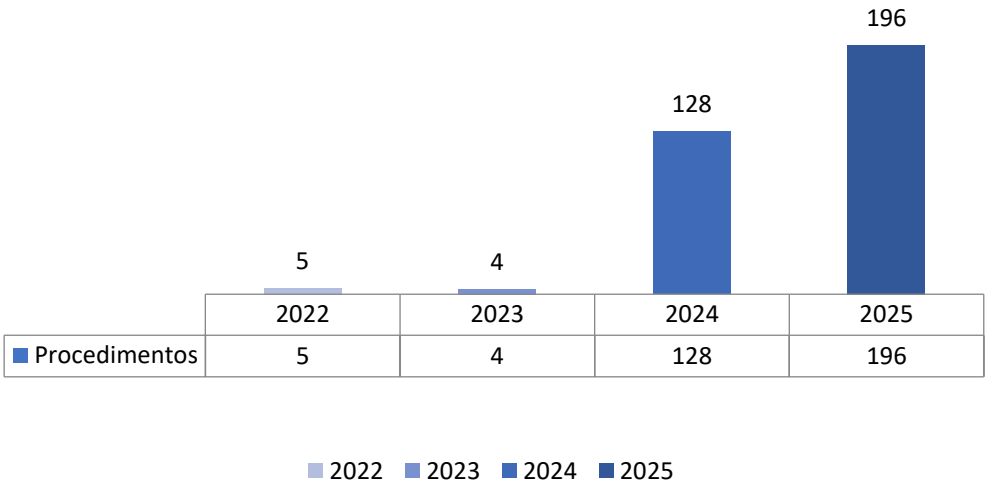


Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

Ademais, constata-se um aumento substancial nas demandas ao longo dos períodos analisados, refletindo a crescente complexidade e o aumento no volume de trabalho enfrentado pela Comissão. Entre as diversas matérias tratadas, aqueles

referentes a licitações e contratos e horas extras/ adicional noturno destacam-se como as de maior incidência, representando um desafio contínuo e exigente para a equipe técnica. Esse aumento pode ser atribuído a diversos fatores confluentes: a expansão das atividades administrativas, a intensificação da fiscalização e controle dos processos, e a necessidade imperativa de adaptação às novas normativas e legislações. Adicionalmente, a implementação de sistemas de controle interno mais rigorosos e a crescente exigência por transparência pública impulsionam o aumento dessas demandas, exigindo da Comissão uma constante atualização e especialização para lidar com um ambiente regulatório cada vez mais complexo.

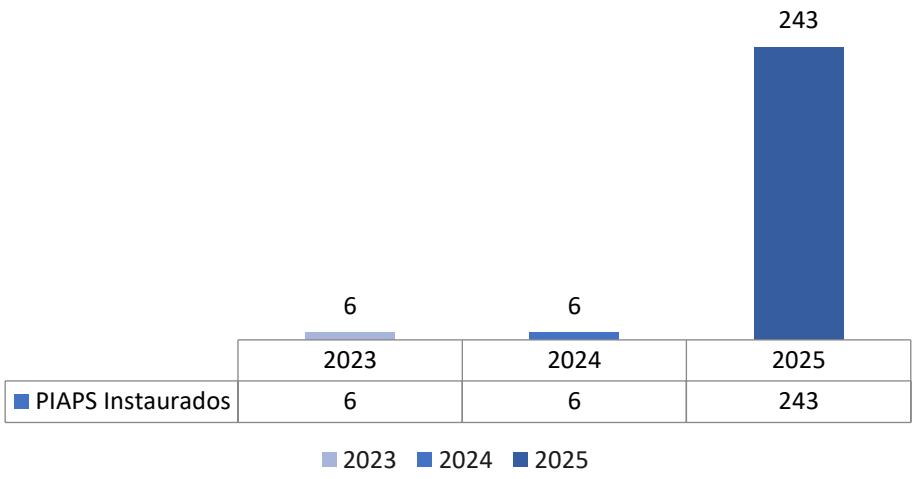
Gráfico 78 - Procedimentos de Exercícios Anteriores Fechados no Exercício 2025



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

Dentre os processos mencionados no gráfico acima, 137 (sento e trinta e nove) processos concluídos foram de exercício de anos anteriores (2022,2023,2024), sendo 5 (cinco) do ano de 2022, 4 (quatro) do ano de 2023, 128 (cento e vinte e oito) do ano de 2024.

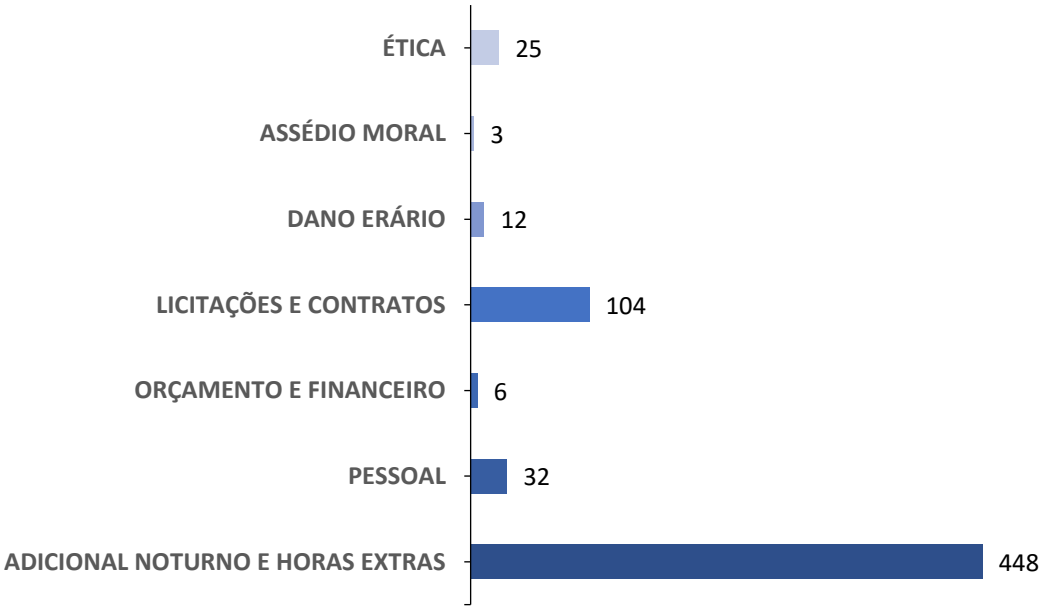
Gráfico 79 - Procedimentos instaurados em andamento



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

A análise comparativa entre os indicadores apresentados permite aferir que o acervo atual da COARE totaliza 255 (duzentas e cinquenta e cinco) demandas em tramitação. A estratificação cronológica deste estoque revela um resíduo de 1 (um) procedimento remanescente do exercício de 2021, 4 (quatro) relativos a 2023 e 129 (cento e vinte e nove) atinentes ao ciclo de 2024, conforme detalhado no gráfico acima.

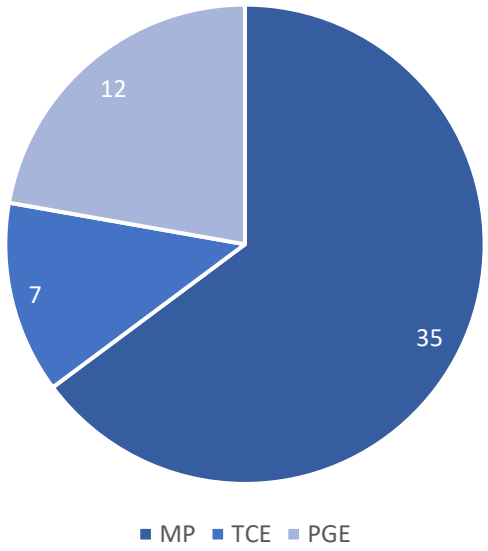
Gráfico 80 - Procedimentos em Andamento sem Instauração de Exercício anteriores



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

Ademais, cumpre registrar a existência de um passivo de aproximadamente 630 (seiscentas e trinta) demandas pendentes de instrução inicial por esta Comissão. Esse contingente de processos aguarda análise preliminar para aferição de autoria e materialidade, representando o desafio operacional imediato para a manutenção da celeridade correcional e a mitigação da prescrição administrativa.

Gráfico 81 - Processos oriundos do MP, TCE e PGE



Fonte: Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade - COARE/SESAU

Outrossim, conforme gráfico acima deste relato, a maior demanda acostada na mesa desta Comissão trata-se da matéria de contratos, ou seja, as apurações decorrem, em suma, de suposta emergencialidade ficta, despesa sem cobertura contratual e morosidade na instrução e conclusão do processo licitatório, além disso, processos de horas extras e adicional noturno cresceu exponencialmente, os quais vem se mostrado rotineiros, de modo que há necessidade de atuação preventiva junto aos setores competentes como forma de mitigar, reduzir ou evitar reiteração dessas irregularidades e horas extras e adicional noturno, que muitas das vezes são meras irregularidades na tramitação do processo, procedimento que em muitos caso enseja apenas Termo de Ajuste de Conduta, ou seja, para infração de “menor potencial”.

No que tange à celeridade da instrução, o ciclo médio de análise processual no âmbito da COARE encontra-se parametrizado em 90 (noventa) dias. Tal indicador de

desempenho converge estritamente para o balizamento normativo estabelecido pelo Art. 16 da Portaria nº 3913, de 11 de junho de 2024, assegurando que a tramitação das apurações preliminares ocorra dentro do horizonte temporal previsto para a higidez do rito administrativo.

A Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade (COARE) apresenta, atualmente, um quadro composto por seis integrantes, distribuídos entre servidores efetivos (3), comissionados (2) e um voluntário. Conforme evidenciado na Figura 01, registrou-se um incremento excepcional na demanda processual nos últimos 12 meses. Contudo, a escassez de servidores efetivos com expertise técnica em instrução preliminar, aliada à dificuldade de recrutamento, impõe severas restrições à capacidade operacional do colegiado, comprometendo o cumprimento das metas anuais e a celeridade no encerramento dos feitos.

11.3 DO ARCABOUÇO NORMATIVO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O regramento que disciplina a organização, as competências e os ritos procedimentais desta Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade (COARE) fundamenta-se nos seguintes atos infralegais:

I. Institucionalização (Portaria nº 607/2021): Estabelece a criação da COARE no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), definindo sua competência originária como órgão de apuração administrativa.

II. Padronização Correcional (Portaria nº 2129/2021 - ID 0018877450): Dispõe sobre o processamento dos feitos e institui o fluxo interno de trabalho. Estabelece as diretrizes e procedimentos correicionais destinados à instrução de denúncias e apuração de irregularidades funcionais no âmbito desta Pasta.

III. Integridade e Ética (Portaria nº 3267/2021 - ID 0020663099): Aprova o Código de Ética dos Servidores da SESAU/RO, fornecendo os parâmetros de conduta e os deveres funcionais que balizam as análises de mérito desta Comissão.

IV. Reestruturação de Competências (Portaria nº 3912): Promove alterações substanciais nas atribuições e na dinâmica de atuação da COARE, visando à atualização do modelo de governança correcional instituído pela portaria de criação.

V. Regulamentação do Fluxo Investigativo (Portaria nº 3913): Define critérios técnicos e parâmetros procedimentais para as investigações sob o crivo da COARE, consolidando o fluxo administrativo interno e otimizando a eficiência das apurações no âmbito da SESAU.

11.4 AÇÕES DE MELHORIA

Como medidas de aprimoramento, submeteu-se ao exame de legalidade as minutas das Portarias nº 3912 e nº 3913, que visam a reestruturação dos fluxos operacionais, critérios de admissibilidade e rotinas procedimentais desta Comissão. Tais propostas foram devidamente homologadas pela alta gestão.

Paralelamente, em observância às evidências de autoria e materialidade detectadas em matérias específicas, propõe-se o robustecimento dos pontos de controle, destacando-se as seguintes diretrizes:

Diretrizes Gerais:

I. Celeridade e Natureza do Rito Preliminar: Procedeu-se à simplificação da estrutura dos relatórios conclusivos, com o fito de evitar o sobrestamento injustificado de feitos no âmbito da COARE. Dado o caráter inquisitivo e preliminar desta Comissão, a instrução deve pautar-se pela verificação dos indícios mínimos de autoria e materialidade, sendo estes suficientes para o imediato declínio de competência à Corregedoria-Geral da Administração (CGA) para a instauração do rito acusatório.

II. Padronização e Identificação Processual: Instituiu-se a numeração sequencial e cronológica para os Procedimentos Investigativos de Apuração Preliminar (PIAP), com reinício anual. A codificação observará o formato PIAP XXX/ANO (ex.: PIAP 001/2025),

assegurando a rastreabilidade, a organização do acervo e a precisão nos registros estatísticos da unidade.

11.4.1 CONTRATOS

I. Padronização Normativa e Ciclo de Vida do Objeto: Recomenda-se a elaboração de manuais técnicos e a normatização dos fluxos operacionais afetos à contratação de bens e serviços via rito ordinário licitatório, sob a égide da Lei nº 14.133/2021. Referida padronização deve contemplar uma Matriz de Responsabilidade e o cronograma de prazos desde a fase preparatória até a liquidação e o pagamento.

II. Planejamento e Mitigação de Riscos: Tal medida objetiva otimizar a deflagração dos certames e conferir previsibilidade ao planejamento das futuras contratações, visando, primordialmente, à mitigação de riscos associados a emergências fictas e à ineficiência no acompanhamento contratual.

III. Robustecimento dos Pontos de Controle e Pesquisa de Mercado: Orienta-se a institucionalização de metodologias que confiram maior densidade aos pontos de controle da gestão, especialmente no que tange à formação do preço de referência e ao rito da despesa nas modalidades ordinárias e contratações diretas. Para tanto, sugere-se a criação de um Guia de Contratações e um Manual de Pesquisa de Preço, assegurando a seleção da proposta mais vantajosa e o alinhamento com os preços de mercado.

IV. Planejamento Anual e Gestão de Riscos [NLLC]: Por ocasião da elaboração do Plano de Contratações Anual (PCA), conforme preconiza o Art. 12, VII, da Lei nº 14.133/2021, propõe-se a concomitante estruturação de uma Matriz de Riscos. Este instrumento deverá identificar incertezas e eventos de risco que possam comprometer a execução do plano, permitindo o estabelecimento antecipado de estratégias para mitigar, transferir, aceitar ou evitar os impactos identificados, fortalecendo a segurança jurídica e a eficácia das aquisições.

11.4.2 PESSOAL

CONSIDERANDO a reiteração de inconformidades detectadas no âmbito desta Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), notadamente atinentes à inobservância de carga horária, sobreposição de jornadas, incompatibilidade de horários, acúmulo ilícito de cargos e percepção indevida de vantagens pecuniárias, como horas extras e adicional noturno;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida pelo Decreto nº 10.712/2003, que faculta à Administração a implementação de mecanismos de aferição pretérita da efetiva contraprestação laboral, especialmente em processos de autorização de regimes extraordinários;

I. Padronização e Matriz de Responsabilidade: Propõe-se a urgente reengenharia e normatização dos fluxos, protocolos e rotinas que regem a concessão de adicionais por serviços extraordinários. É imperativa a padronização documental para a análise de conformidade, vinculando o pagamento à comprovação material da produtividade (relatórios de execução fática). Paralelamente, deve-se instituir uma Matriz de Responsabilização, delimitando as competências e as responsabilidades dos agentes envolvidos nas etapas de solicitação, fiscalização, atesto e liquidação dessas despesas.

II. Cooperação Interinstitucional: Diante das limitações operacionais para a obtenção de dados em jurisdições externas (como Acre e Amazonas), recomenda-se que a alta gestão articule, junto à Controladoria Geral do Estado (CGE) e ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), a viabilidade de firmar Acordos de Cooperação Técnica ou Termos de Colaboração. O escopo é viabilizar o intercâmbio de informações funcionais para o fortalecimento do controle preventivo e a eficácia das apurações correcionais.

III. Avaliação de Desempenho e Regime Celetista: Frente ao incremento de expedientes disciplinares envolvendo servidores sob regime celetista e às lacunas probatórias na instrução de tais feitos, sugere-se a implementação de sistemática de Avaliação de Desempenho Periódica.

IV. Viabilidade Jurídica e Critérios: Propõe-se consulta à assessoria jurídica sobre a instituição de um instrumento de avaliação específico, parametrizado por critérios de assiduidade, disciplina e eficiência (similares aos do estágio probatório estatutário). Tais indicadores servirão de lastro técnico para decisões sobre a rescisão, prorrogação contratual ou aplicação de sanções administrativas.

V. Força-Tarefa e Recuperação de Ativos: Recomenda-se a designação de uma Comissão Especial Temporária para o saneamento do passivo de horas extras e adicional noturno. Este grupo deverá, ainda, elaborar um Plano de Ação para o cálculo de débitos e ressarcimento ao erário em casos comprovados de acúmulo ilegal de cargos e descumprimento de jornada, assegurando a recomposição do patrimônio público.

11.4.3 ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS

I. Otimização do Monitoramento e Transparência: À luz da análise documental realizada, recomenda-se o refinamento dos instrumentos de controle da ordem cronológica, mediante a implementação de um fluxo de rastreabilidade que segmente, com precisão, o encadeamento dos credores em fila de espera e os pagamentos efetivamente liquidados. Tal medida visa mitigar riscos de preterição e assegurar o cumprimento estrito dos preceitos de transparência pública.

II. Sistematização e Integridade dos Fluxos: Propõe-se a prospecção de uma solução tecnológica integrada, preferencialmente via módulo ou funcionalidade sistêmica dedicada, que automatize a gestão da cronologia de pagamentos com base em parâmetros objetivos predefinidos. Sob essa égide, qualquer excepcionalidade ou ruptura na ordem sequencial deverá ser formalmente motivada e justificada, em observância às disposições regulamentares do Decreto vigente, garantindo a auditabilidade total do processo.

11.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este expediente materializa o exame analítico-funcional das demandas sob a égide da Comissão Permanente de Apuração de Responsabilidade (COARE), consubstanciando subsídios para o processo decisório e para o saneamento de desvios

rituais. A finalidade estratégica desta análise reside na sofisticação dos fluxos operacionais, no incremento da densidade dos pontos de controle e na salvaguarda dos recursos públicos.

Diante dos achados coligidos, evidencia-se a necessidade premente de reestruturar as diretrizes de solicitação e concessão de horas extras, bem como de institucionalizar uma Matriz de Responsabilização. Outrossim, torna-se oportuno o exame de juridicidade para instituir métricas de performance específicas para os servidores desta Secretaria (SESAU). Paralelamente, a articulação de uma comissão especial voltada ao passivo de horas extras e adicional noturno, integrada ao refinamento da fiscalização sobre a ordem cronológica de pagamentos, constitui providência basilar para assegurar a transparência e a estrita observância à legalidade.

À luz do exposto, submete-se o presente parecer à instância superior para escrutínio e deliberação, visando consolidar a governança administrativa e mitigar vulnerabilidades institucionais.

12 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASCOM

A Assessoria de Comunicação (ASCOM) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) é a unidade responsável por planejar, coordenar e executar as ações de comunicação institucional, assegurando a divulgação das iniciativas da Secretaria com transparência, agilidade, precisão e responsabilidade social, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ASCOM atua de forma estratégica no assessoramento à alta gestão, contribuindo para a formulação e o alinhamento das políticas públicas de comunicação, bem como para o fortalecimento da imagem institucional da SESAU junto à sociedade. Para tanto, utiliza canais próprios e externos de comunicação, garantindo o acesso da população a informações claras, confiáveis e de interesse público.

Compete à Assessoria supervisionar e executar ações de comunicação social nas áreas de jornalismo, marketing institucional, design gráfico, produção audiovisual e

gestão de mídias digitais, além de manter atualizado o portal institucional da SESAU. A unidade também é responsável pela organização de cerimoniais e eventos oficiais, pela gestão do relacionamento com a imprensa e pela produção de conteúdos jornalísticos e institucionais voltados à comunicação interna e externa.

No exercício de 2025, a ASCOM manteve sua atuação como eixo estratégico de apoio à gestão, contribuindo para a visibilidade das ações desenvolvidas pela SESAU e para o fortalecimento da comunicação pública em saúde no Estado de Rondônia. A equipe é composta por profissionais das áreas de jornalismo, publicidade e propaganda, design gráfico, edição de vídeo, administrativo, além de colaboradores organizados em células integradas, com atribuições específicas voltadas ao atendimento das demandas institucionais e operacionais da Secretaria.

12.1 RELAÇÕES COM A IMPRENSA E GESTÃO DA INFORMAÇÃO

A Assessoria de Comunicação (ASCOM) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) desempenha papel estratégico na divulgação de informações ao público externo, no fortalecimento do relacionamento institucional com os veículos de imprensa e na preparação de porta-vozes para interações qualificadas e alinhadas às diretrizes da gestão.

Entre as principais atribuições da ASCOM, destacam-se:

- Produção e divulgação de conteúdos institucionais e informativos;
- Atuação proativa no relacionamento com os veículos de comunicação, com atendimento ágil e eficiente às demandas jornalísticas;
- Preparação do Secretário de Estado da Saúde e demais gestores para entrevistas e eventos públicos, por meio da elaboração de briefings, mensagens-chave e orientações estratégicas;
- Gestão e atualização do portal institucional da SESAU, assegurando o acesso da sociedade a informações claras, atualizadas e de interesse público.

Os produtos desenvolvidos pela Assessoria incluem notas oficiais, posicionamentos institucionais, respostas direcionadas à imprensa, notícias para o portal institucional, releases para os meios de comunicação, conteúdos específicos para podcasts, entre outros formatos estratégicos, contribuindo para ampliar a visibilidade das ações e políticas públicas desenvolvidas pela SESAU.

Em 2023, a ASCOM concentrou esforços no fortalecimento das relações com os veículos de comunicação, promovendo reuniões periódicas de alinhamento com jornalistas e representantes da mídia. Essa estratégia teve como objetivo aprimorar o fluxo de informações, tornar as respostas mais assertivas e reduzir o tempo de atendimento às demandas da imprensa. Nesse período, foram submetidas 218 matérias à Secretaria de Comunicação do Governo de Rondônia (SECOM), das quais 175 foram aprovadas e publicadas, muitas delas repercutidas em portais de notícias, emissoras de televisão e outros meios de comunicação.

No ano de 2024, observou-se crescimento no volume de produção e divulgação de conteúdo. Foram encaminhadas 263 matérias à SECOM, com 223 aprovações e publicações, representando aumento no volume de publicações em relação ao exercício anterior. Adicionalmente, foram enviadas 127 notas oficiais à imprensa rondoniense e atendidos 82 pedidos de entrevistas, envolvendo o Secretário de Estado da Saúde e outros servidores diretamente relacionados às ações institucionais da Secretaria.

Em 2025, a ASCOM manteve e ampliou sua atuação estratégica na gestão da informação e no relacionamento com a imprensa. No período, foram produzidas e submetidas 300 matérias, das quais 287 foram aprovadas, evidenciando elevado índice de aprovação e aderência às diretrizes de comunicação institucional.

Tabela 353 - Quantitativo de matérias publicadas entre 2023 a 2025

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	12	15	26
Fevereiro	9	17	24
Março	20	16	28
Abril	9	20	22
Maio	16	10	21

Junho	22	8	31
Julho	14	16	26
Agosto	0	19	27
Setembro	18	29	33
Outubro	20	25	27
Novembro	20	33	9
Dezembro	15	15	13
TOTAL	**175**	**223**	**287**

Fonte: Portal do Governo de Rondônia, 2025

Além disso, a equipe atendeu aproximadamente 200 solicitações de entrevistas, demonstrando aumento expressivo na demanda por informações e na exposição das ações da SESAU nos diversos meios de comunicação.

Figura 105 - Entrevista para a SIC TV



Fonte: ASCOM, 2025

Os resultados alcançados em 2025 refletem o fortalecimento da comunicação institucional, a consolidação do relacionamento com a imprensa e a ampliação da transparência das ações da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia perante a sociedade.

Como ponto de atenção, registra-se que, mesmo diante do expressivo crescimento da produção de conteúdo e do aumento significativo da demanda da imprensa ao longo de 2025, a Assessoria de Comunicação manteve um relacionamento próximo, colaborativo e contínuo com os veículos de comunicação. Eventuais ajustes de prazo ocorreram de forma pontual e alinhada diretamente com os profissionais de imprensa, sem prejuízo à qualidade da informação, à confiança institucional ou à fluidez da relação estabelecida.

12.2 REDES SOCIAIS

A Assessoria de Comunicação (ASCOM) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) desenvolve e executa estratégias voltadas à qualificação da presença institucional nas redes sociais, assegurando a disseminação de informações de forma clara, acessível e alinhada às diretrizes da comunicação pública. As ações contemplam o monitoramento permanente da repercussão de temas relacionados à Secretaria e ao setor da saúde, a análise de engajamento, a elaboração de relatórios, a criação e publicação de conteúdos, a moderação de comentários e o atendimento a mensagens privadas.

O objetivo da atuação nas redes sociais é esclarecer dúvidas da população, orientar os cidadãos e direcioná-los aos canais de atendimento mais adequados, fortalecendo o diálogo institucional, a transparência e o acesso à informação de interesse público.

Segundo o RAG de 2024, no ano de 2022 a SESAU já mantinha perfis institucionais ativos nas plataformas Instagram e Facebook. Em setembro de 2023,

houve ampliação da presença digital com a criação e o lançamento dos perfis institucionais no YouTube e LinkedIn, diversificando os canais de comunicação e ampliando o alcance das ações institucionais. Durante o ano de 2024, foram publicados 309 posts nas redes sociais institucionais (Instagram e Facebook), consolidando essas plataformas como ferramentas estratégicas de comunicação com a população e representando um crescimento de 41,10% em relação a 2023.

Em 2025, observou-se crescimento expressivo, diversificação dos canais digitais e consolidação da gestão das redes sociais, evidenciando os avanços da estratégia adotada. No período, foram realizadas 405 publicações nas redes sociais institucionais, o que representa um crescimento aproximado de 31,1% em relação a 2024 e um aumento acumulado de cerca de 85% quando comparado a 2023, demonstrando a evolução consistente da comunicação digital ao longo da atual gestão.

Ainda em 2025, destaca-se a criação e implantação do perfil institucional da SESAU na plataforma TikTok e Threads, ampliando o alcance da comunicação para novos públicos e linguagens. Desde a criação do TikTok, o perfil já contabiliza 14 vídeos publicados, reforçando a estratégia de modernização da comunicação pública e o uso de formatos mais dinâmicos e acessíveis.

No canal oficial da SESAU no YouTube, foram publicados 18 vídeos ao longo de 2025, indicando ampliação consistente da produção audiovisual e fortalecimento do uso desse formato como ferramenta estratégica de comunicação institucional.

12.2.1 MÉTRICAS DO INSTAGRAM

A gestão de redes sociais é importante para planejar, organizar e monitorar os conteúdos publicados, garantindo informações claras, confiáveis, atualizadas e alinhadas aos objetivos institucionais, além de fortalecer a comunicação com a população.

Atualmente, o Instagram é um dos principais canais de comunicação da SESAU com a população, seu objetivo é informar e orientar a população sobre ações, serviços e cuidados em saúde de forma clara, rápida e acessível. A plataforma permite divulgar

campanhas, prevenir doenças, combater Fake News e manter a população atualizada com informações oficiais.

Tabela 354 - Quantitativo de publicações realizadas no Instagram entre 2024 e 2025

Mês	2024	2025
Janeiro	26	29
Fevereiro	19	14
Março	26	30
Abril	23	32
Maio	30	22
Junho	30	26
Julho	30	37
Agosto	27	49
Setembro	34	45
Outubro	23	53
Novembro	24	38
Dezembro	17	30
TOTAL	**309**	**405**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

Os resultados alcançados em 2025 demonstram a evolução da presença digital da SESAU, marcada pelo aumento significativo do volume de publicações, pela diversificação das plataformas e formatos de conteúdo e pelo fortalecimento do relacionamento com a população. Esse desempenho reafirma o compromisso da gestão com a transparência, a inovação na comunicação pública e o acesso qualificado à informação em saúde.

12.2.1.1 QUANTITATIVO DE ALCANCE DAS PUBLICAÇÕES NO INSTAGRAM

O quantitativo de alcance das publicações no Instagram serve para medir quantas pessoas visualizaram o conteúdo divulgado, permitindo avaliar a efetividade da comunicação, o nível de engajamento da população e o impacto das informações compartilhadas pela instituição.

Tabela 355 - Quantitativo de alcance das publicações no Instagram

Mês	2.025
Janeiro	292.547
Fevereiro	109.323
Março	164.239

Abril	232.262
Maio	155.340
Junho	181.243
Julho	146.675
Agosto	203.258
Setembro	200.866
Outubro	212.318
Novembro	110.489
Dezembro	94.364
TOTAL	**2.102.924**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

Conforme dados descritos no RAG de 2024, o alcance total foi de 1.346.718. Em 2025, conforme tabela acima, houve um alcance total de 2.102.924, representando um crescimento aproximado de 56% em relação ao período anterior.

12.2.1.2 QUANTITATIVO DE IMPRESSÕES DO INSTAGRAM

A métrica impressões do Instagram indica o número total de vezes que uma publicação foi exibida na tela dos usuários, incluindo visualizações repetidas pela mesma pessoa. Ela ajuda a avaliar a visibilidade e a frequência com que o conteúdo foi mostrado ao público.

Tabela 356 - Quantitativo de impressões das publicações no Instagram

Mês	2025
Janeiro	519.677
Fevereiro	183.245
Março	296.867
Abril	400.933
Maio	253.340
Junho	401.671
Julho	235.886
Agosto	394.595
Setembro	369.244
Outubro	467.139
Novembro	251.712
Dezembro	202.825
TOTAL	**3.977.134**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

Segundo o RAG de 2024, as impressões foram de 1.657.203, e em 2025 as impressões atingiram 3.977.164, demonstrando uma ampliação substancial da frequência de exposição dos conteúdos junto ao público, demonstrando uma ampliação de 139% em relação ao ano anterior.

12.2.1.3 QUANTITATIVO DE CURTIDAS NO INSTAGRAM

As curtidas no Instagram servem como uma métrica de engajamento, indicando o interesse e a aceitação do público em relação ao conteúdo publicado. Para a SESAU, esse dado é importante porque permite avaliar a efetividade da comunicação, identificar os temas de maior interesse da população e aprimorar as estratégias de divulgação de informações em saúde pública.

Tabela 357 - Quantitativo de curtidas no Instagram

Mês	2025
Janeiro	5.626
Fevereiro	1.885
Março	4.557
Abril	4.951
Maio	3.731
Junho	4.661
Julho	3.549
Agosto	6.350
Setembro	6.405
Outubro	6.012
Novembro	3.913
Dezembro	3.123
TOTAL	**54.763**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

No ano de 2024, houve um total de 39.533 curtidas no Instagram, segundo prevê o RAG de 2024. Em 2025, o perfil recebeu 54.763 curtidas, apresentando um aumento de cerca de 38%.

12.2.1.4 QUANTITATIVO DE COMENTÁRIOS NO INSTAGRAM

Os comentários no Instagram indicam o nível de interação e participação do público com as publicações. Para um perfil institucional, eles são importantes porque permitem

esclarecer dúvidas, receber feedback da população, fortalecer o diálogo, identificar demandas e aprimorar a comunicação e os serviços oferecidos.

Tabela 358 - Quantitativo de comentários no Instagram

Mês	2025
Janeiro	394
Fevereiro	165
Março	309
Abril	166
Maio	331
Junho	275
Julho	312
Agosto	678
Setembro	582
Outubro	386
Novembro	511
Dezembro	382
TOTAL	**4.491**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

Em 2025 houve um total de 4.491 comentários no Instagram, conforme tabela acima, e em 2024 um total de 2.779, o que representa um acréscimo de 97%.

12.2.1.5 QUANTITATIVO DE COMPARTILHAMENTOS NO INSTAGRAM

Os compartilhamentos no Instagram indicam quantas vezes o conteúdo foi enviado para outras pessoas, mostrando seu alcance e relevância.

Para um perfil institucional de saúde, são importantes porque ajudam a ampliar a divulgação de informações confiáveis, alcançar mais cidadãos e fortalecer a educação em saúde e a prevenção de doenças.

Tabela 359 - Quantitativo de compartilhamentos no Instagram

Mês	2025
Janeiro	2.363
Fevereiro	703
Março	1.474
Abril	2.827
Maio	1.500
Junho	1.977

Julho	1.318
Agosto	2.847
Setembro	1.911
Outubro	3.025
Novembro	1.185
Dezembro	979
TOTAL	**22.109**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

No ano de 2025, foram registrados 22.109 compartilhamentos, um aumento de aproximadamente 61% em relação aos 13.671 compartilhamentos de 2024, conforme o RAG do mesmo ano.

12.2.1.6 QUANTITATIVO DE SALVAMENTOS NO INSTAGRAM

Os salvamentos no Instagram demonstram quantas vezes os usuários guardaram uma publicação para consultar depois, mostrando interesse e valor no conteúdo. Para a SESAU, esses dados são importantes porque refletem que as informações compartilhadas são úteis, confiáveis e relevantes, ajudando a população a acessar orientações de saúde sempre que necessário.

Tabela 360 - Quantitativo de salvamentos no Instagram

Mês	2025
Janeiro	240
Fevereiro	68
Março	79
Abril	235
Maio	132
Junho	823
Julho	125
Agosto	189
Setembro	221
Outubro	197
Novembro	129
Dezembro	208
TOTAL	**2.646**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

Em 2025, conforme dados da tabela acima, houve um total de 2.646 salvamentos e em 2024 obteve-se um total de 1.661 salvamentos, o que representa cerca de 59% de aumento em relação ao ano anterior.

12.2.1.7 QUANTITATIVO DE SEGUIDORES NO INSTAGRAM

Os seguidores no Instagram indicam o número de pessoas que acompanham o perfil regularmente, mostrando o alcance potencial das publicações. Para um perfil institucional de saúde, são importantes porque representam a base de público que recebe informações oficiais, fortalecendo a comunicação, a confiança da população e a divulgação de orientações e campanhas de saúde.

Tabela 361 - Quantitativo de seguidores no Instagram

Mês	2025
Janeiro	384
Fevereiro	69
Março	168
Abril	200
Maio	115
Junho	487
Julho	67
Agosto	160
Setembro	147
Outubro	107
Novembro	93
Dezembro	96
TOTAL	**2.093**

Fonte: Perfil do Instagram da SESAU, 2025

O crescimento do número de seguidores do perfil da SESAU, que totalizou 2.093 em 2025, é importante porque indica que cada vez mais pessoas acompanham as informações oficiais da Secretaria. Esse aumento fortalece a comunicação institucional, amplia o alcance de orientações de saúde, campanhas e alertas, e contribui para a construção de confiança da população, garantindo que mensagens de prevenção e promoção da saúde cheguem a um público maior e mais engajado.

12.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 2025, os dados apresentados demonstram um aumento significativo nos trabalhos realizados pela Assessoria de Comunicação, refletindo o esforço em planejar e divulgar informações de saúde de forma estratégica. Como resultado, a população de Rondônia foi atingida de maneira eficiente e eficaz, recebendo orientações, campanhas e conteúdos educativos por meio dos diferentes canais de comunicação utilizados pelo setor, fortalecendo a promoção da saúde e o vínculo entre a Secretaria e a sociedade.

13 DIRETORIA TÉCNICA - DITEC

Em decorrência da reorganização administrativa que atingiu toda a estrutura da SESAU no ano de 2025, a Assessoria Técnica Administrativa (DITEC), passou a denominação de Diretoria Técnica de Saúde (DITEC). Trata-se de uma unidade de assessoria direta da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), que lida com questões técnicas, documentação oficial (como ofícios e notas técnicas) e apoio à gestão da saúde no estado, estando articulada diretamente ao Secretário de Saúde, sob gerenciamento de uma diretora.

Desempenha papel fundamental no assessoramento técnico ao titular da pasta, mediante a análises e estudos técnicos, elaboração de pareceres, planos, programas e projetos com vistas à melhoria do padrão de desempenho dos diversos setores, sugerindo e dispondo de ferramentas para subsidiar o gestor e demais serviços à luz da legislação vigente, normas e rotinas internas e externas, fazendo a interface entre os serviços da Secretaria de Estado da Saúde, bem como também com os órgãos externos.

Está organizada em eixos de trabalho, sendo o Núcleo de Assistência em Saúde (NASS) e o Núcleo de Assessoria Técnica e Processual, cada qual com papéis específicos e bem definidos, porém com muitos pontos de convergência e alinhamento.

A DITEC está envolvida em diversas ações e abordagens, transversalisando por todos os serviços de saúde, sendo forte engrenagem entre os entes públicos, em todos os níveis de gestão, e em todas as etapas da gestão dos serviços de saúde, desde o diagnóstico, planejamento, organização e execução.

13.1 COMPOSIÇÃO DA DITEC

13.1.1 ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL - ATA

A Assessoria Técnica Assistencial – ATA é o segmento voltado para a análise dos processos relacionados à assistência em saúde, intervenção em situações que resultem na organização, ampliação e melhorias dos serviços assistenciais, atuando junto a diversos setores e municípios, auxiliando o gestor na tomada de decisão utilizando-se de ferramentas de gestão, base técnica, políticas públicas de saúde e estudos técnicos realizados nos mais diversos pontos de interesse público, visando resolutividade e otimização dos recursos.

13.1.2 ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL - ATP

A Assessoria Técnica Processual - ATP é o segmento voltado para a análise de processos judiciais, além dos advindos dos órgãos de controle, para adequar encaminhamentos e prestar auxílio nos subsídios para respostas a serem confeccionadas pela Procuradoria Geral do Estado – PGE e Tribunal de Contas, para melhor atendimento e resposta em tempo hábil. Também está envolvido em atividades específicas como educação continuada, voltada ao servidor público, demandas trabalhistas, e construção do organograma da SESAU.

13.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES E AÇÕES DESENVOLVIDAS

A Diretoria Técnica desenvolveu e teve participação em inúmeras ações, de apoio e organização interna, também tendo envolvimento com órgão externos, com vistas a promoção da saúde e qualidade de vida, em todos os níveis de atenção. Na gestão de 2025 a DITEC colaborou com ações de grande porte como elaboração ou participação na construção de estudos técnicos que dão respaldo técnico, fundamentação teórica, com base em estudos detalhados e sistemáticos, de forma a garantir maior segurança aos gestores na tomada de decisão.

Em comparação aos anos anteriores, a DITEC organizou-se de modo a descentralizar as atividades da sede, estendo as atividades às unidades estaduais, de

forma presencial, reafirmando e fortalecendo vínculos com os gestores e servidores dos estabelecimentos, trazendo maior fluidez nas demandas de trabalho.

Os Contratos de Gestão com as unidades hospitalares estaduais completaram o ciclo anual formalizadas em setembro de 2024, foi um marco na história de secretaria de saúde, dando direcionamento aos gestores das unidades por meio de estabelecimento de metas e indicadores de saúde a serem alcançadas, sugerindo estratégias para a sua viabilização, proporcionando o desenvolvimento do trabalho de forma mais ordenada, com eficácia e eficiência.

Para tanto, está em desenvolvimento junto a Diretoria de Saúde Digital, um Sistema de Informação exclusivo para o monitoramento da execução dos contratos, por meio de alimentação dos dados, que será feita pelas próprias unidades, que também proporcionará maior visibilidade às informações, permitindo acesso aos dados em tempo real.

O quadro abaixo traz de forma sucinta, as ações da DITEC realizadas em números, ao que ressaltamos que algumas atividades, como os estudos técnicos e pareceres demandam maior tempo para conclusão.

13.2.1 ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL - ATA

O Programa Rondônia Cidadã, conduzido pela Secretaria Estadual de Ação Social, o qual visa promover o exercício da cidadania, bem como prestar o devido apoio à sociedade hipossuficiente e que se encontra em estado e vulnerabilidade social nos municípios e distritos do Estado de Rondônia, através do conjunto de atividades e serviços desta Secretaria e Órgãos/Entidades parceiras.

A SESAU tem participado ativamente, apoiando com a liberação de equipe de saúde, atendimento médico, aferição de sinais vitais, glicemia capilar e emissão do cartão SUS. O quadro abaixo refere-se às ações realizadas mensalmente nos municípios, enfatizando que cada ação ocorre no período de dois a três dias.

Tabela 362 - Ações da SESAU - 2025

AÇÕES DA SESAU 2025 – RONDÔNIA CIDADÃ E OUTRAS	
MÊS	**QUANTIDADE**
Janeiro	Planejamento
Fevereiro	2
Março	3
Abril	3
Maio	5
Junho	4
Julho	5
Agosto	5
Setembro	4
Outubro	4
Novembro	4
Dezembro	4
Total	**43**

Fonte: SESAU-DITEC;2025

Além das ações relacionadas, a SESAU, por intermédio da DITEC, teve colaboração na ação do Ministério Público Itinerante. A Assessoria Técnica Assistencial – ATA, desenvolve também outras funções, conforme destacamos abaixo:

A Assessoria Técnica Assistencial – ATA, tem como principal papel, a realização da comunicação oficial, principalmente com os órgãos externos. Segue abaixo a produção do Núcleo Assistencial da DITEC/SESAU por mês e órgãos demandantes:

Processos SEI atendidos pela Assessoria Técnica Assistencial-ATA por Órgão de Origem em 2025	
Órgão	**Quantidade**
Assembléia Legislativa e Casa Civil	858
Tribunal de Contas Estadual	9
Ministério Público Estadual e Federal	160
Defensoria Público da União	55
Outros Órgãos Externos (conselhos, municípios, autarquias)	81
Setoriais da gestão SESAU	95
Unidades Hospitalares Estaduais	9
Total	**1.267**

Fonte: DITEC-ATA;2025

13.2.2 ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL - ATP

VI. Realização de duas (02) capacitações em elaboração de respostas aos órgãos da justiça e de controle.

VII. Embasamento, subsídios e encaminhamentos nas respostas às demandas de Órgãos da Justiça e Controle

VIII. Participação em quatro (04) encontros do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)

IX. Participação na construção do Manual de Redação Oficial da SESAU

X. Participação na construção do fluxo de documentos de Órgãos Externo

No quadro abaixo pode-se observar o quantitativo de processos demandados pela ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL – ATP no ano de 2025 por Órgão de Origem:

DEMANDAS DA ASSESSORIA TÉCNICA PROCESSUAL - ATP				
DEMANDANTE	**2023**	**2024**	**2025**	**TOTAL**
Procuradoria Geral do Estado	395	483	629	1.507
Secretarias	75	89	65	229
Tribunal de Contas Estadual	56	302	234	592
Tribunal de Contas da União	4	1	0	5
Ministério Público Estadual	56	99	108	263
Tribunal de Justiça de Rondônia	30	26	26	82
Defensoria Pública Estadual	0	2	9	11
Defensoria Pública da União	0	1	4	5
Ministério Público Federal	3	4	6	13
Ministério Público do Trabalho	2	18	22	42
Ministério Público de Contas	6	0	2	8
Corregedoria Geral do Estado	5	4	21	30
Corregedoria Geral da União	2	0	0	2
OUTROS	38	116	185	339
Total	**672**	**1.145**	**1.311**	**3.128**

Fonte: Banco de Dados, DITEC (2025) / SEI-RO

13.3 PERFORMANCE DA DITEC-SESAU NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025 CONFORME O SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÃO – SEI (SESAU-RO)

Fatores como quantidade e rotatividade dos recursos humanos no decorrer dos anos podem refletir no desempenho e dinâmica do serviço, como é possível evidenciar por meio dos quadros demonstrativos de produtividade. Com relação aos processos movimentados no SEI, o desempenho não sofreu alterações consubstanciais que pudessem ocasionar prejuízos à secretaria, sendo possível evidenciar uma participação ativa nos processos movimentados via sistema e bom desempenho ao que compete esta assessoria.

13.3.1 DEMANDAS RECEBIDAS PELA DITEC NO SEI 2023-2024

Quadro 36 - Processos Tramitados na DITEC no ano de 2023

PROCESSOS TRAMITADOS NO SEI NA DITEC SESAU NO PERÍODO 01/01/2023 A 31/12/2023	
TIPO	**2023**
Compras: Dispensa	12
Compras: Inexigibilidade	6
Compras: Licitação Adesão a Ata de RP-Não Participante	3
Compras: Licitação Chamamento Público	2
Compras: Licitação Concorrência	6
Compras: Licitação Pregão Eletrônico	6
Compras: Licitação Pregão Eletrônico-Registro de Preço	3
Comunicação: Externa	2.014
Comunicação: Interna	1.058
Comunicação: Memorando	2
Comunicação: Ofício	7
Convênios/Ajustes: Acompanhamento da Execução	1
Convênios/Ajustes: Formalização/Alteração com Repasse	2
Convênios/Ajustes: Formalização/Alteração sem Repasse	13
Corregedoria: Investigação Preliminar	6
Gestão Administrativa: Proposição de Lei	25
Gestão Administrativa: Proposição de Lei Complementar	1
Gestão Administrativa: Proposição de Portaria	7
Gestão da Informação: Gestão Documental	7
Gestão da Informação: Petição Eletrônica	1
Gestão de Contrato: Acompanhamento da Execução	1
Gestão de Contrato: Acréscimo Contratual	1

Gestão de Contrato: Aplicação de Sanção Contratual	5
Gestão de Contrato: Processo de Pagamento	2
Gestão e Controle: Tomadas de Contas	1
Ouvidoria: Denúncia contra a atuação do Órgão	1
Pessoal: Ação Judicial	38
Pessoal: Adicional Indenização	1
Pessoal: Adicional Periculosidade	1
Pessoal: Alteração de Cargo	6
Pessoal: Alteração de Férias	3
Pessoal: Auxílio Alimentação/Refeição	2
Pessoal: Auxílio Saúde	3
Pessoal: Auxílio Transporte	1
Pessoal: Cedência	1
Pessoal: Concurso Público - Organização	4
Pessoal: Controle de Frequência/Folha de Ponto	4
Pessoal: Diárias	9
Pessoal: Escala de Férias	5
Pessoal: Exoneração e Pagamento de Verbas Rescisórias	5
Pessoal: Falecimento de Servidor	1
Pessoal: Férias em Pecúnia	3
Pessoal: Ficha Funcional - Contrato Temporário	7
Pessoal: Folga Justiça Eleitoral	1
Pessoal: Hora Extra	3
Pessoal: Licença médica	30
Pessoal: Licença Paternidade	1
Pessoal: Licença Prêmio	2
Pessoal: Licença Prêmio em Pecúnia	2
Pessoal: Mudança de Nível	3
Pessoal: Nomeação e Implantação em Folha	10
Pessoal: Progressão Funcional	11
Pessoal: Redução de Carga Horária	2
Pessoal: Relotação	8
Pessoal: Remoção	1
Pessoal: Ressarcimento de Valores	1
Pessoal: Retroativos de Pagamentos	1
Pessoal: Solicitação de Documentos / Informações Funcionais	4
Pessoal: Substituição	1
Pessoal: Verbas Rescisórias	5
SEI Federação	1
Vigilância Sanitária: Análise de Projeto Arquitetônico	1
Total	**3.375**

Fonte: Banco de Dados, DITEC (2023) / SEI-RO

Quadro 37 - Processos Tramitados na DITEC no ano de 2024

PROCESSOS TRAMITADOS NO SEI NA DITEC SESAU NO PERÍODO 01/01/2024 A 31/12/2024	
TIPO	**2024**
Compras: Dispensa	3
Compras: Inexigibilidade	4
Compras: Licitação Adesão a Ata de RP-Participante	1
Compras: Licitação Chamamento Público	5
Compras: Licitação Pregão Eletrônico	5
Compras: Licitação Pregão Eletrônico-Registro de Preço	6
Compras: Licitação Tomada de Preços	1
Compras: Suprimento de fundos	2
Comunicação: Externa	2.347
Comunicação: Interna	824
Comunicação: Ofício	2
Convênios/Ajustes: Acompanhamento da Execução	1
Convênios/Ajustes: Formalização/Alteração sem Repasse	3
Corregedoria: Investigação Preliminar	2
Corregedoria: Processo Administrativo Disciplinar	3
Corregedoria: Sindicância Administrativa Investigativa	1
Gestão Administrativa: Proposição de Decreto	3
Gestão Administrativa: Proposição de Lei	16
Gestão Administrativa: Proposição de Lei Complementar	4
Gestão Administrativa: Proposição de Portaria	5
Gestão Administrativa: Proposição de Resolução	2
Gestão da Informação: Gestão Documental	13
Gestão da Informação: Petição Eletrônica	4
Gestão de Benefícios: Outros Requerimentos	1
Gestão de Contrato: Acompanhamento da Execução	5
Gestão de Contrato: Aplicação de Sanção Contratual	4
Gestão de Contrato: Processo de Pagamento	3
Gestão de Contrato: Reconhecimento de Dívida	4
Gestão e Controle: Tomadas de Contas	2
Pessoal: Abono Permanência	1
Pessoal: Ação Judicial	12
Pessoal: Adicional Insalubridade	1
Pessoal: Alteração de Cargo	4
Pessoal: Alteração de Férias	2
Pessoal: Aposentadoria	1
Pessoal: Auxílio Alimentação/Refeição	2
Pessoal: Auxílio Saúde	5
Pessoal: Cedência	5
Pessoal: Certidão de Tempo de Contribuição	1

Pessoal: Certidão por Tempo de Serviço	1
Pessoal: Concurso Público - Organização	2
Pessoal: Controle de Frequência/Folha de Ponto	5
Pessoal: Diárias	7
Pessoal: Exoneração e Pagamento de Verbas Rescisórias	6
Pessoal: Férias em Pecúnia	1
Pessoal: Ficha Funcional - Concurso Público	2
Pessoal: Ficha Funcional - Contrato Temporário	14
Pessoal: Gratificação Pós-Graduação	1
Pessoal: Hora Extra	1
Pessoal: Horário Especial de Trabalho	1
Pessoal: Licença Maternidade	1
Pessoal: Licença médica	23
Pessoal: Licença para trato de interesses ou assunto particulares	1
Pessoal: Licença Prêmio	1
Pessoal: Licença Prêmio em Pecúnia	3
Pessoal: Mudança de Nível	5
Pessoal: Nomeação e Implantação em Folha	5
Pessoal: Progressão Funcional	10
Pessoal: Relotação	4
Pessoal: Retorno às atividades	1
Pessoal: Retroativos de Pagamentos	1
Pessoal: Solicitação de Documentos / Informações Funcionais	1
Pessoal: Substituição	2
Pessoal: Vacância	2
Pessoal: Verbas Rescisórias	3
Total	3.414

Fonte: Banco de Dados, DITEC (2024) / SEI-RO

13.3.2 PROCESSOS GERADOS PELA DITEC NO SEI 2024

Quadro 38 - Processos Gerados no SEI por DITEC-SESAU 2024

PROCESSOS GERADOS NO SEI PELA DITEC SESAU 2024	
Acordo de Cooperação	2
Adendo	10
Análise	1
Ata	3
Ata de Reunião	17
Atestado	3
Autorização	2
Boletim de Avaliação de Merecimento	2
Certidão	25
Checklist	12
Contrato	11

Decisão	1
Declaração	6
Despacho	2.029
Documento de Oficialização de Demanda	14
E-mail	208
Errata	36
Estudo Técnico	5
Estudo Técnico Preliminar	5
Extrato	11
Formulário - inclusão/alteração de documento	1
Formulário de Viagem e Solicitação de Diárias	21
Homologação	3
Informação	195
Instrução Normativa	2
Justificativa	134
Laudo	1
Memorando	2
Minuta de Decreto	23
Minuta de Mensagem	1
Minuta de Portaria	26
Minuta de Projeto de Lei	5
Minuta de Resolução	11
Norma de Procedimento da SESAU	2
Norma Zero	2
Nota	15
Nota Técnica	7
Ofício	2.151
Ordem de Serviço	1
Parecer	7
Plano de Trabalho	2
Portaria	6
Projeto	3
Projeto Básico	1
Recibo Eletrônico de Protocolo	1
Regulamento	3
Relatório	35
Relatório de Comprovação de Diárias	52
Requerimento	25
Requerimento de Recursos Humanos	14
Resolução	1
Resposta	3
Retificação	2

Solicitação de Compra - Contratação de Serviços	1
Termo	17
Termo de Abertura	13
Termo de Anuência	1
Termo de Compromisso	1
Termo de Encerramento	488
Termo de Recebimento Definitivo	1
Total	**5.683**

Fonte: Banco de Dados, DITEC (2024) / SEI-RO

13.3.3 PROCESSOS GERADOS PELA DITEC NO SEI 2025

Quadro 39 - Processos Gerados no SEI por DITEC-SESAU 2025

PROCESSOS GERADOS NO SEI PELA DITEC SESAU 2025													
Tipo	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	**Total**
Adendo	-	2	3	3	2	6	6	-	1	-	-	-	**23**
Ata	-	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-	-	**4**
Ata de Reunião	-	2	-	-	-	-	-	2	3	2	2	2	**13**
Autorização	-	-	1	1	-	-	-	-	2	2	1	1	**8**
Avaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0**
Boletim de Avaliação de Merecimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	**4**
Certidão	3	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	**5**
Checklist	-	2	3	3	1	-	-	1	1	1	4	4	**20**
Declaração	-	1	2	2	2	-	-	-	-	2	-	-	**9**
Despacho	203	172	201	201	195	253	253	345	352	269	269	269	**2.982**
E-mail	8	9	5	5	11	31	31	15	27	22	11	11	**186**
Errata	-	1	2	2	2	7	7		2	1	3	3	**30**
Formulário de Autorização de Viagem e Diárias	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	**1**
Formulário de Avaliação de Desempenho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0**
Informação	23	18	11	11	17	37	37	44	26	15	11	11	**261**
Instrução Normativa	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	1	**5**
Justificativa	10	5	20	20	8	1	1	7	9	17	13	13	**124**
Memorando	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	**6**
Minuta de Decreto	1		1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	**5**
Minuta de Documento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	**4**
Minuta de Mensagem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	**1**
Minuta de Portaria	6	1	2	2	1	3	3	1		3	4	4	**30**
Minuta de Projeto de Lei	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	**2**
Minuta de Resolução	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
Norma de Procedimento da SESAU	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	**2**

Nota	-	-	-	-	2	2	2	-	3	2	-	-	**11**
Nota Técnica	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1	-	-	**5**
Notificação	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	**6**
Ofício	122	115	140	140	154	163	163	170	224	146	148	148	**1.833**
Parecer	-	-	-	-	-	1	1	3	2	-	1	1	**9**
Plano de Trabalho	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	**2**
Portaria	-	-	4	4	2	2	2	1	3	-	3	3	**24**
Recibo Eletrônico de Protocolo	-	-	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	**5**
Relatório	1	-	2	2	-	-	-	1	-	-	2	2	**10**
Relatório de Comprovação de Diárias	1	2	9	9	4	-	-	5	4	5	6	6	**51**
Requerimento	-	1	2	2	3	1	1	3	1	3	1	1	**19**
Requerimento de Recursos Humanos	3	3	6	6	3	2	2	3	3	4	6	6	**47**
Resposta	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	**2**
Termo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	**1**
Termo de Abertura	1		2	2	1	9	9	1	-	6	4	4	**39**
Termo de Anuência	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	**2**
Termo de Encerramento	14	23	12	12	10	13	13	49	14	15	8	8	**191**
Termo de Juntada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	**2**
Termo de Recebimento Definitivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0**
Total	**399**	**358**	**429**	**429**	**422**	**537**	**537**	**661**	**679**	**526**	**504**	**504**	**5.985**

Fonte: Banco de Dados, DITEC (2026) / SEI-RO

O total de demandas da Assessoria Técnica Assistencial em 2025 foi de 5.985 registros, distribuídos mensalmente entre 399 e 679 documentos no período de janeiro a dezembro.

13.3.3.1 DISTRIBUIÇÃO MENSAL

A tabela mostra que houve crescimento progressivo entre janeiro (399) e setembro (679), com pico em setembro, seguido de pequena redução em outubro (526), novembro (504) e dezembro (504). Esse padrão indica intensificação das atividades ao longo do ano, com concentração de demandas no segundo semestre, compatível com o ciclo de planejamento, execução orçamentária e fechamento de processos administrativos em saúde.

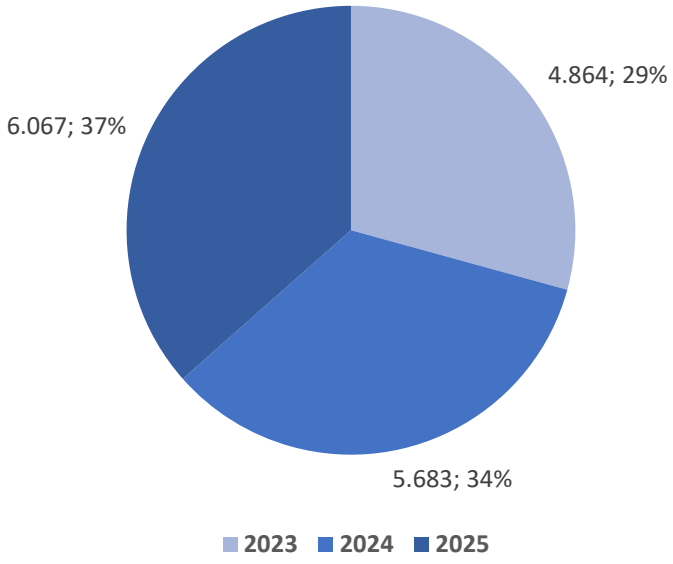
13.3.3.2 PRINCIPAIS TIPOS DE DOCUMENTOS

Entre os tipos de documentos, destacam-se Despacho (2.982 registros) e Ofício (1.833), que juntos representam a maior parte das movimentações da Assessoria. Esse volume evidencia uma atuação fortemente voltada à instrução processual e comunicação formal com outras áreas e instituições, o que é esperado em unidade que dá suporte técnico-assistencial às decisões da gestão.

13.3.3.3 DESAFIOS PARA A DITEC/SESAU

O elevado número de demandas mensais, especialmente no terceiro trimestre, sugere necessidade de dimensionamento adequado de pessoal, definição de fluxos padronizados e uso de sistemas de informação para garantir celeridade. A predominância de despachos e ofícios reforça a importância de modelos padronizados de documentos, checklists e rotinas de revisão técnica, a fim de reduzir retrabalho, assegurar qualidade jurídica e técnica e manter rastreabilidade das decisões da SESAU.

Gráfico 82 - Demonstrativo de Processos Gerados no SEI (2023-2025)



Fonte: Banco de Dados, DITEC (2026) / SEI-RO

13.4 PROJETOS EM ANDAMENTOS OU EM FASE INICIAL

A DITEC SESAU tem promovido e participado de vários projetos de gestão e assistenciais, munindo e oportunizando aos servidores das unidades de saúde, assegurando maior acesso aos instrumentos e ferramentas de trabalho, que tem colaborado para o desempenho de excelência na operacionalização dos serviços de saúde.

Dada a importância do processo de educação continuada, e a efetiva participação nos vários projetos para fortalecimento da rede de saúde, essa SESAU aderiu ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), que se trata de uma aliança entre o Ministério da Saúde e seis hospitais de referência no Brasil, dentre as quais essa SESAU está participando ativamente, conforme descrito abaixo:

XI. Planificação da atenção à saúde: Gestão de organização da atenção primária e atenção ambulatorial especializada nas redes de atenção à saúde.

XII. Assistência Médica especializada nas regiões norte e centro oeste do Brasil por meio da telemedicina.

XIII. Cuidados Paliativos no SUS: Apoio a implementação da política nacional de cuidados paliativos.

XIV. Fortalecimento da avaliação de tecnologias de saúde nas secretarias estaduais de saúde - ATS Educação.

XV. Fortalecimento da função gestora da SES na consolidação do SUS.

XVI. Lean nas Emergências: É um projeto do Ministério da Saúde desenvolvido por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI/SUS

XVII. Melhorando a Segurança do Paciente em larga escala no Brasil - Saúde em Nossas Mãos

XVIII. Reestruturação dos Hospitais Públicos (RHP): uma iniciativa de intervenção e de instrumentalização em gestão em saúde que desenvolve ações para fortalecer e fomentar melhorias nos processos assistenciais, administrativos e gerenciais dos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS).

XIX. Apoio à institucionalização de Políticas Informadas por evidências (PIE) no SUS (ESPIE).

XX. Projeto Mapa Genoma Brasil: Componente do PROADI-SUS, com ações voltadas para as Doenças Crônicas Não-transmissíveis (DCNT), como oncologia e cardiologia.

XXI. Projeto REHAB - BM Brasil: Projeto promovido pelo PROADI-SUS, referente a Prevenção e Reabilitação de Sequelas por ventilação Mecânica

XXII. PEGASUS: Projeto do componente PROADI-SUS que promove a implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGAs) em hospitais do SUS.

COLEGIADO

14 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia (CES/RO), referente ao exercício de 2025, constitui instrumento de planejamento, monitoramento, avaliação e prestação de contas das atividades desenvolvidas pelo Conselho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e demais normativas vigentes.

Este Relatório apresenta, de forma sistematizada, as ações realizadas pelo CES/RO no exercício de 2025, com destaque para o exercício do controle social, a apreciação e deliberação de instrumentos de gestão, o acompanhamento da execução das políticas públicas de saúde e a participação nos processos de planejamento, monitoramento e avaliação do SUS no Estado de Rondônia.

O RAG tem por finalidade assegurar a transparência da atuação do Conselho Estadual de Saúde, subsidiar o processo de tomada de decisão, fortalecer o controle social e atender às exigências legais de prestação de contas, sendo submetido à apreciação e deliberação do plenário do CES/RO, conforme preconiza a legislação do SUS

14.1 APRESENTAÇÃO DOS COLEGIADOS

Os colegiados vinculados à gestão estadual contribuem para a elaboração do Relatório Anual de Gestão – Relatório Anual de Gestão de 2025, por meio da organização, consolidação e encaminhamento de informações referentes ao seu funcionamento institucional, à produção deliberativa e ao cumprimento de suas atribuições legais.

O processo de elaboração do relatório considera as orientações estabelecidas nos documentos orientadores e contempla a análise da série histórica dos exercícios de 2023, 2024 e 2025, permitindo identificar avanços, desafios, demandas e resultados. Também são incorporadas informações complementares relevantes, tais como pareceres, recomendações, acompanhamentos de políticas públicas e articulações institucionais, de modo a assegurar a transparência, a prestação de contas e o fortalecimento do controle social.

O Conselho Estadual de Saúde CES/RO, para o exercício de suas funções, possui a seguinte estrutura básica, conforme a Lei Estadual nº 2.212, de 21 de dezembro de 2009:

I. **Plenário:** 72 Conselheiros;

II. **Mesa Diretora:**

a) Presidente: Marli Rosa de Mendonça;

b) Vice-Presidente: Robinson Cardoso Machado Silva;

c) Primeira Secretária: Raimundo Nonato Soares;

d) Segunda Secretária: Samantha de Freitas Campos.

III. **Secretaria Executiva:**

a) Secretária Executiva: Iana Queli de Souza Mota Noleto

b) Assessora Contábil: Márcia Helena Coutinho Ferreira

c) Assessora Jurídica: Mércia Inês Ferreira Francisco

d) Assessora Técnica: cargo vago, em razão da indisponibilidade de CDS na estrutura administrativa da SESAU/RO.

e) Assessora de Comunicação: cargo vago, em razão da indisponibilidade de CDS na estrutura

14.2 INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO E ESTRUTURA ATUAL

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.

O Conselho Estadual de Saúde - 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.

Para o cumprimento de suas atribuições legais, o Conselho Estadual de Saúde de Rondônia 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;

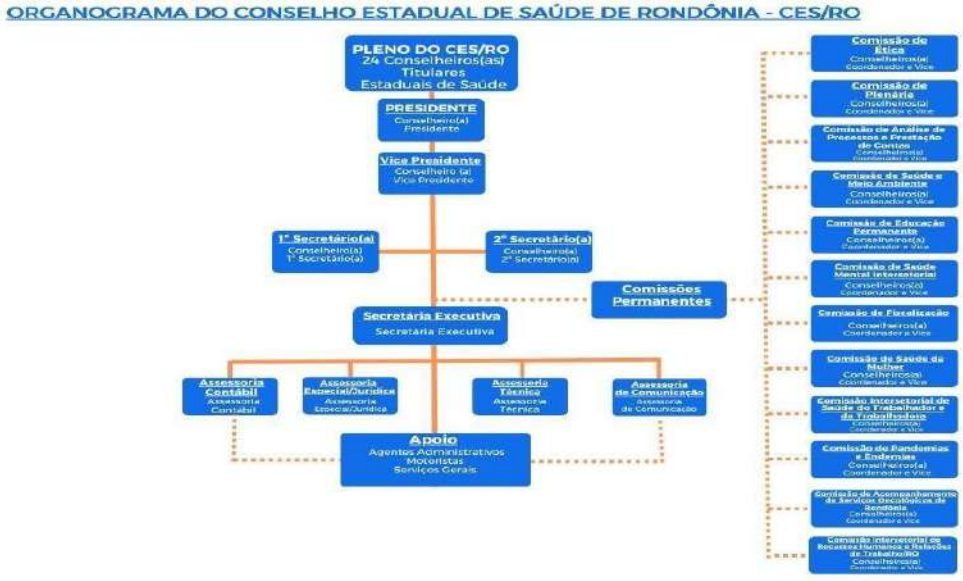
IV. Aprovar o aditivo anual da programação orçamentária para a operacionalização do SUS no Estado de Rondônia;

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.

14.2.1 ORGANOGRAMA ATUAL

Figura 106 - Organograma do CES 2025



Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.2.2 ENTIDADES VINCULADAS E QUANTIDADE DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO

O plenário do Conselho Estadual de Saúde é composto por 24 entidades, sendo 06 -segmento gestor, 06 - segmento trabalhador e 12 - segmento usuário. Cada entidade é representada por 01 titular e 02 suplentes, totalizando 72 conselheiros de saúde.

Quadro 40 - Entidades do segmento gestor/prestador com Representação no CES/RO

Nº ORD	ENTIDADE	TITULAR	1º SUPLENTE	2º SUPLENTE
1	SESAU	Jeferson Ribeiro da Rocha	Caroline K.	Katiane M. dos Santos
2	COSEMS	Cleison Passos da Silva	Cristina Mabel do Nascimento	Igor Mendonça Alves
3	AGEVISA	Gilvander Gregório de Lima	Maria Arlete da Gama Baldez	Ananias Alves Filho
4	IESPRO	Samantha de Freitas Campos	Marcela Milrea de Araújo Barros	Cristiane Oliveira Secundo
5	DSEI	Sid Orleans Cruz	Thiago Soares Sitta	Sabrina Cristina de S. Tavares
6	SAMAR	Raphael da Silva Rodrigues	Alexandre Brito da Silva	Ana Cláudia Zanelato da Silva

Fonte: Secretaria Executiva – CES/RO

Quadro 41 - Entidades do segmento trabalhador com Representação no CES/RO

Nº ORD	ENTIDADE	TITULAR	1º SUPLENTE	2º SUPLENTE
1	COREN	Edna Maria Mota dos Anjos	Diogo N. do Casal	-
2	CRP/RO	Francleia Nazaré C. Silva	Clivaldenha Marques de Souza	Edlei T. Passos
3	CRF/RO	Aline Muniz Vieira	Kadimo Luann Gomes Rodrigues Paulino	Jardel Teixeira de Moura
4	CRESS/RO	Sandra Giselly L. Máximo	Jacqueline P. Mendes	Rosirene Calaça da Silva
5	CREMERO	Robinson Cardoso M. Yaluzan	Fábio Luiz Storer	Carina Tiburtino S. Nazif Rasul
6	SINDSAÚDE	Jeová Gomes dos Santos	Gilson Dias da Silva	Celia Aparecida Campos

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 42 - Entidades do segmento usuário com Representação no CES/RO

Nº ORD	ENTIDADE	TITULAR	1º SUPLENTE	2º SUPLENTE
1	OAB/RO	Francisca Janete A. Prates	Alexandre P. Colil	Tainá Amorim Lima
2	CUT/RO	Raimundo Nonato Soares	Catarina Raquel Souza Souto	Jéssica Capato Alencar
3	NACC	Marli Rosa de Mendonça	Diná Cirioli Brandão Alencar	Francisca de Fátima Ribeiro Melo
4	AMAAR	Ana Claudia de Andrade	Nayara de Almeida Consoline	Marluci Rebouças da Silva
5	GOB/RO	Caio César Marin	Alberto Marques de Souza	Carlos Alberto Paraguassu Chaves
6	SENGE	Francisco José do Nascimento	Idelfonso	Ramon N. de Souza
7	SINTRAER	David Mariano da Silva	Richard Clayton Augusto da Costa	Mirtes Feitosa de Souza
8	SITERON	Antônio Acácio Moraes do Amaral	André Ferreira de Moura Silva	Eliete Barbosa Sodré
9	SINDSEF/RO	Maria Francineia Benigno dos Santos	Maria Heleia Pinto Benigno	Almir José Silva

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.3 CALENDÁRIOS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS, EXERCÍCIOS 2023, 2024 E 2025

14.3.1 REUNIÕES ORDINÁRIAS

As reuniões Ordinárias do CES/RO foram realizadas uma vez por mês, de acordo com datas estabelecidas pelo calendário anual, aprovado pelo Plenário, conforme Regimento Interno do CES/RO.

Quadro 43 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2023

Nº ORD	N° SESSÃO	DATA	HORÁRIO
01	Recesso Conselheiros	Recesso Conselheiros	Recesso Conselheiros
02	336ª	14/02/2023	09h às 17h
03	337ª	14/03/2023	09h às 17h
04	338ª	18/04/2023	09h às 17h
05	339ª	22/05/2023	09h às 17h
06	340ª	13/06/2023	09h às 17h
07	341ª	11/07/2023	09h às 17h
08	342ª	08/08/2023	09h às 17h
09	343ª	12/09/2023	09h às 17h
10	344ª	16/10/2022	09h às 17h
11	345ª	20/11/2023	09h às 17h
12	346ª	06/12/2023	09h às 17h

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 44 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2024

Nº ORD	N° SESSÃO	DATA	HORÁRIO
01	Recesso conselheiros	Recesso conselheiros	Recesso conselheiros
02	347ª	20.02.2024	09 às 17h
03	348ª	12.03.2024	09 às 17h
04	349ª	15.04.2024	09 às 17h
05.	350ª	14.05.2024	09 às 17h
06	351ª	11.06.2024	09 às 17h
07	352ª	09.07.2024	09 às 17h
08	353ª	21.08.2024	09 às 17h
09	354ª	12.09.2024	09 às 17h
10	355ª	08.10.2024	09 às 17h
11	356ª	27.11.2024	09 às 17h
12	357ª	23.12.2024	09 às 17h

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 45 - Calendário Reuniões Ordinárias do CES/RO – Exercício 2025

Nº ORD	N° SESSÃO	DATA	HORÁRIO
01	Recesso conselheiros	Recesso conselheiros	Recesso conselheiros
02	358 ª	11.02.2024	09 às 20h
03	359 ª	17/03/2025	09 às 25h
04	360ª	08/04/2025	09 às 22h
05.	361ª	22/05/2025	09 às 20h
06	362ª	10/06/2025	09 às 45h
07	363ª	29/07/2025	09 às 21h

08	364ª	12/08/2025	09 às 20h
09	365ª	09/09/2025	09 às 30h
10	366ª	14/10/2025	09 às 29h
11	367ª	04/11/2025	09 às 30h
12	368ª	03/12/2025	09 às 32h

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.3.2 REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS

As reuniões extraordinárias são convocadas pelo Presidente quando há necessidade de deliberar assunto em caráter de urgência.

Quadro 46 - Reuniões Extraordinárias do CES/RO, que ocorreram nos anos 2023,2024 e 2025

Nº ORD	2023	DATA
01	139ª	15/03
02	140ª	28/03
03	141ª	12/06
04	142ª	07/08
05	143ª	25/08
06	144ª	20/12
Nº ORD	**2024**	**DATA**
01	145ª	19.03.2024
02	146ª	15.07.2024
Nº ORD	**2025**	**DATA**
01	147ª	23/03/2025
02	148ª	22/04/2025
03	149ª	10/09/2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Tabela 363 - Comparativo e Análise Quantitativa

Comparativo das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
Quantidade de Reuniões Ordinárias	11	11	11
Quantidade de Reuniões Extraordinárias	06	02	03

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.3.3 ANÁLISE DOS DADOS REFERENTES AOS EXERCÍCIOS DE 2023 A 2025 NAS REUNIÕES DO COLEGIADO

No período de 2023 a 2025, o colegiado apresentou um aumento no número de reuniões extraordinárias, enquanto as reuniões ordinárias mantiveram-se estáveis. Em 2025, observou-se uma elevação ainda mais significativa das reuniões extraordinárias em relação ao ano anterior.

Esse crescimento está associado ao aumento das demandas institucionais, à discussão de temas urgentes e à necessidade de deliberações adicionais durante o exercício.

Apesar das variações nas reuniões extraordinárias ao longo do triênio, o colegiado manteve regularidade em seu funcionamento, assegurando a continuidade dos processos deliberativos. A estabilidade das reuniões ordinárias evidencia a conformidade com o calendário institucional, enquanto as oscilações nas reuniões extraordinárias refletem ajustes conjunturais, sem comprometer o desempenho ou a atuação do colegiado.

14.4 PAUTAS REUNIÕES ORDINÁRIAS – EXERCÍCIO 2025

Quadro 47 - Pauta da 358ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**Ofício nº 76/2025/SESAU-NUCONV** (x2): Planilha de atualização de Convênios e Fomentos Estaduais – dezembro/2024. Recebido em 03/01/2025 e encaminhado à Comissão de Análises e Processos. **Ofício nº 64165/2024/SESAU-CIB**: Resoluções da 10ª e 11ª Reunião Ordinária da CIB de 2024 e Quadro Consolidado. Recebido em 03/01/2025 e encaminhado à Comissão de Análises e Processos.
2	**4.1:** Esclarecimentos sobre reformas em andamento nas unidades de saúde do Estado (Hospital João Paulo II, com equipe de Engenharia da SESAU). **4.2:** Informações sobre a fonte pagadora das emendas parlamentares estaduais para a área da saúde (SEPOG). **4.3:** Esclarecimentos sobre o funcionamento dos procedimentos de atendimento da Macro II, Cacoal e região (HRC). **4.4:** Informações sobre ações realizadas no Estado de Rondônia (Superintendência do Ministério da Saúde).
3	**Resumo - Discussão e Deliberação (CES/RO e CUT/RO):** **5.1:** Aprovação da Programação Anual de Saúde 2025 para AGEVISA, FHEMERON, IESPRO e CEREST/RO. **5.2:** Homologação da nova data da XV Plenária de Conselhos de Saúde: 04 e 05 de dezembro de 2025, em Cacoal/RO. **5.3:** Homologação de Ana Cláudia de Andrade (AMAAR) como Coordenadora e Rosirene Calaça da Silva (CRESS/RO) como Coordenadora adjunta da CISMU/RO. **5.4:** Homologação de Ana Cláudia de Andrade (AMAAR) para compor a CACON/RO. **5.5:** Alteração da Resolução nº 159/2024/SESAU-CES para inclusão de novos membros (palestrantes) na Comissão Organizadora da 3ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CESTT). **5.6:** Reabertura do edital para preenchimento da vaga do segmento USUÁRIO no CES/RO (2023-2025), devido à inabilitação das entidades inscritas. **5.7:** Discussão sobre solicitação de auditoria da CGU e TCE/RO nas contas da FHEMERON referentes aos últimos cinco anos.

	5.8: Discussão sobre o projeto de terceirização da saúde pública nos hospitais do Estado, incluindo Hospital Regional de Guajará-Mirim e Hospital Geral (HB).

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 48 - Pauta da 359ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	Foram apresentados ofícios contendo convites para eventos institucionais da FHEMERON, CIB/SESAU e SVSA/MS, com confirmação de presença da Presidente nas reuniões da CIB e no Exercício Simulado para Emergências em Saúde Pública. Também foram recebidos e encaminhados para análise o Relatório Anual de Gestão 2024 da AGEVISA/RO, as Resoluções da 1ª Reunião Ordinária da CIB de 2025 e a Tabela de Execução Orçamentária do CES/RO referente ao exercício de 2024.
2	Apresentado o Edital nº 1/2025/SESAU-CES, referente ao processo de eleição de entidade para preenchimento de vaga do segmento Usuário na gestão 2023–2026, com participação das entidades MOCAN e SENGE.
3	Aprovada a ata da 357ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia.
4	Foram empossados os seguintes conselheiros: Cleison Passos da Silva (Titular – COSEMS); Célia Aparecida de Campos (2ª Suplente – SINDSAÚDE); Sandreia Silva Costa (Titular – CEDM/CISMU); Miriam Pereira Mateus (Suplente – CEDM/CISMU).
5	Foram apresentadas demandas de esclarecimentos à SESAU e a outros órgãos, incluindo a solicitação de apresentação do contrato do Hospital Regional de Guajará-Mirim e do estudo técnico referente à terceirização de hospitais. A CUT/RO solicitou a presença do Superintendente do Ministério da Saúde em Rondônia para esclarecimentos sobre ações realizadas no Estado, bem como informações sobre os valores investidos na construção do HEURO, a desistência da obra do hospital e pronto-socorro HEURO/João Paulo II, a possível aquisição de novo hospital para essa finalidade, o funcionamento da residência médica em cirurgias no Hospital João Paulo II e a existência de entidades com assento no CES/RO que recebam recursos do SUS por meio de contratos ou convênios.
6	Deliberou-se pela homologação da data de 25 de março de 2025 para a realização de Reunião Extraordinária destinada à eleição da Mesa Diretora, para o exercício de março de 2025 a março de 2026. Também foi realizada discussão e deliberação acerca da aprovação da Programação Anual de Saúde 2025 da FHEMERON.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 49 - Pauta da 360ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	Foram apresentados ofícios com convites para a 3ª Reunião Ordinária da CIB de 2025, com necessidade de designação de conselheiro para participação, e para a 1ª Reunião Presencial do Comitê Técnico de Saúde da População Negra/SESAU-RO, com encaminhamento às conselheiras Luciene e Maria Heleia. Também foi recebido convite para a mesa de abertura da Semana Nacional da Saúde do Comitê Executivo de Saúde do TJRO, evento que contou com a presença da Presidente. Além disso, foram disponibilizadas para conhecimento a planilha de atualização de convênios e fomentos estaduais referente a março de 2025, a devolutiva da SESAU quanto aos relatórios técnicos elaborados pela Comissão de Fiscalização e a Tabela de Execução Orçamentária do CES/RO relativa ao exercício de 2024, todas adicionadas ao drive institucional.
2	**Posse dos Conselheiros** **2.1 CES/RO: ÉLCIO BARONY DE OLIVEIRA -**1º Suplente e **MICHELLE DHAIANE DUTRA MENDES SANTOS -**2ª Suplente – SESAU **2.2 CES/RO: CÉLIA APARECIDA DE CAMPOS**- 2ª Suplente - SINDSAÚDE **2.3 CISTT/RO: MÁGLICE VELOSO DA SILVA -**CEREST/RO.

	2.4 CISMU:SANDREIA SILVA COSTA - Titular e **MIRIAM PEREIRA MATEUS**- Suplente – CEDM.
3	**4. Apresentações** Foi realizada pela SESAU/DSDIG a apresentação do programa **SUS Digital em Rondônia**. Também ocorreu a apresentação, pela SESAU, do **Contrato do Novo Hospital Regional de Guajará-Mirim**, a pedido da CUT/RO.
4	**5. Esclarecimentos** A OAB/RO solicitou esclarecimentos ao Diretor-Geral do CEPEM acerca dos atendimentos e serviços prestados ao Estado, bem como ao Diretor-Geral do Hospital de Base sobre os serviços relacionados aos **Transplantes Renais**.
5	**6. Discussão e Deliberação** Deliberou-se pela homologação da alteração da data da **361ª Reunião do CES/RO** para o dia **20 de maio de 2025**, em razão da participação no evento da OPAS, a ser realizado de 13 a 15 de maio de 2025, em Guajará-Mirim. Foi aprovada a alteração da **Resolução nº 185/2025/SESAU-CES**, com redefinição das coordenações da Comissão de Relatoria da **3ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (3ª CESTT)**. Também foram discutidas e deliberadas a **aprovação da Programação Anual de Saúde – 2025 da FHEMERON** e a **aprovação do Plano de Trabalho (PAT) do CEREST/RO**, referente ao exercício de 2025.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 50 - Pauta da 361ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** Foram apresentados documentos referentes à atualização da planilha de convênios e fomentos estaduais de abril de 2025, às resoluções da 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) e à solicitação de indicação de representantes para o Comitê Consultivo da CEGESP, tendo sido indicados os conselheiros Edna Mota (Titular) e Robinson Cardoso Machado Yaluzan (Suplente).
2	**2. Posse de Conselheira** Tomou posse a conselheira **Michelle Dhaiane Dutra Mendes Santos**, na condição de 2ª Suplente, representando a SESAU.
3	**3. Informes dos Conselheiros** Foram apresentados informes gerais e relatos de participação em eventos institucionais representando o CES/RO.
4	**4. Apresentações** O COREN/RO apresentou a **Política Nacional de Saúde da População Negra no âmbito de Rondônia** e o **Projeto de Apoiador Estratégico para a Saúde da População Negra no Estado**. A CUT/RO solicitou à SESAU a apresentação, em plenário, do novo convênio firmado com o Hospital de Amor – Amazônia, bem como da Tomada de Contas Especial referente ao Hospital de Amor Amazônia (Fundação Pio XII)
5	**5. Esclarecimentos** Foram solicitados esclarecimentos da SESAU acerca de possível dívida junto ao município de Guajará-Mirim e sobre o naufrágio envolvendo o Barco Hospital Walter Bártolo, ocorrido naquele município.
6	**6. Discussão e Deliberação** Deliberou-se pela homologação dos membros da Comissão Intersetorial de Educação Permanente e do Regimento e Regulamento da 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (3ª CESTT/RO). Também foram discutidas e deliberadas questões relativas à carta do Encontro de Guajará-Mirim, ao transporte de pacientes e à segurança de usuários e profissionais em ambulâncias, ao processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira (Vilhena) para o Estado de Rondônia e à proposição de solicitação de intervenção do Ministério da Saúde na saúde do Estado de Rondônia, nos termos da Lei nº 8.142/1990.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 51 - Pauta da 362ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** Foram apresentados documentos referentes à atualização da planilha de convênios e fomentos estaduais do mês de maio de 2025, às resoluções da 4ª Reunião Ordinária e da 1ª Reunião Itinerante da CIB de 2025, bem como o respectivo quadro consolidado, além do Termo de Cooperação Técnica firmado entre o Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o Município de Vilhena. Também foi apresentado convite para participação nas reuniões regimentais da 5ª Câmara Técnica e da 5ª Reunião Ordinária da CIB de 2025, a realizar-se em 13 de junho de 2025, no Rondon Palace Hotel. Todos os documentos foram disponibilizados no drive institucional para conhecimento.
2	**2. Posse de Conselheiros** Foram empossados conselheiros representantes das seguintes entidades: IESPRO, Arquidiocese, SESAU e SINDSAÚDE, nas condições de titulares e suplentes, conforme composição apresentada em plenário.
3	**3. Informes dos Conselheiros** Foram apresentados informes gerais e relatos de participação em eventos institucionais, no exercício da representação do CES/RO.
4	**4. Apresentação** A CUT/RO solicitou à SESAU a apresentação, em plenário, dos valores referentes aos repasses federais e estaduais oriundos de emendas parlamentares do Fundo Estadual de Saúde destinados aos municípios.
5	**5. Discussão e Deliberação** Deliberou-se pela homologação dos membros da Comissão Intersetorial de Educação Permanente, bem como das Resoluções nº 198/2025/SESAU-CES, nº 202/2025/SESAU-CES, nº 195/2025/SESAU-CES e nº 184/2025/SESAU-CES, que tratam, respectivamente, da alteração do quadro de vagas do Regulamento da CESTT, da homologação dos delegados para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, da manifestação contrária à terceirização e privatização da gestão hospitalar no Estado de Rondônia e da aprovação da realização de audiência pública para discutir a terceirização de hospitais públicos estaduais. Também foi realizada discussão e Deliberação acerca da Terceirização da gestão do Hospital Regional de Guajará-Mirim/RO.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 52 - Pauta da 363ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** Foram apresentados e disponibilizados no drive institucional diversos ofícios e documentos, incluindo a planilha de atualização de convênios e fomentos estaduais referente a junho de 2025; resoluções da 5ª Reunião Ordinária da CIB e respectivo quadro consolidado; denúncia sobre possível negligência médica; convite para a 7ª Reunião Ordinária da CIB de 2025; informações técnicas sobre o Hospital Regional de Guajará-Mirim; dados referentes a parcerias e convênios entre o Governo do Estado de Rondônia e o Município de Vilhena; justificativa de ausência da FETAGRO; convites para oficina de avaliação da planificação da atenção à saúde; resposta da SESAU sobre a inexistência de parecer técnico finalizado acerca da saúde da população de fronteira; resposta da CGU informando a impossibilidade legal de auditar as contas da FHEMERON; e comunicação da nova composição da Mesa Diretora do CMS de Vilhena para o biênio 2025–2027.
2	**2. Aprovação de Atas** Foi aprovada a ata da 357ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia

3	**3. Posse de Conselheiro** Tomou posse o conselheiro **Pe. Marcelo José Monteiro da Costa**, na condição de 1º Suplente, representante da Arquidiocese.
4	**4. Discussão e Deliberação** Deliberou-se pela homologação da realização do **2º Encontro Estadual de Saúde Mental**, a ocorrer nos dias 16 e 17 de outubro de 2025, em Porto Velho, bem como pela alteração da data da **368ª Reunião Ordinária Itinerante do CES/RO** para 3 de dezembro de 2025, no município de Cacoal. Foi homologada a atuação da Mesa Diretora do CES/RO no processo eleitoral do CMS de Guajará-Mirim, conforme a Resolução nº 453/2012 do CNS. Também foi homologada a **Resolução nº 201/2025/SESAU-CES**, que delibera pela não homologação do processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira, em Vilhena, da esfera municipal para a estadual. Ainda, foram realizadas indicações em plenária para composição do Comitê Estadual de Tuberculose e do Comitê Estadual de Hepatites Virais, a convite da AGEVISA. Por fim, foram discutidos e deliberados o **Relatório Anual de Gestão da SESAU/RO – Exercício 2024** e a **Programação Anual de Saúde da FHEMERON – Exercício 2025**, conforme análise da Comissão de Análise e Processos. **COMISSÃO DE ANÁLISE E PROCESSOS/RO:** Discussão e deliberação referente a PAS/FHEMERON, Exercício 2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 53 - Pauta da 364ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** Foram apresentados e disponibilizados no drive institucional documentos referentes à atualização da planilha de convênios e fomentos estaduais do mês de julho de 2025; às resoluções da 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e respectivo quadro consolidado; à indicação de representante da comunidade para o Comitê de Ética em Pesquisa do IESPRO; à ata de audiência pública sobre saúde da mulher indígena e violência obstétrica no Estado de Rondônia; ao acórdão do Tribunal de Contas do Estado referente à avaliação da gestão de leitos do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro; e ao Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas da AGEVISA, referente ao 1º quadrimestre de 2025.
2	**2. Aprovação de Atas** Foi aprovada a ata da **148ª Reunião Extraordinária do CES/RO**.
3	**3. Informes dos Conselheiros** Foram apresentados informes gerais e relatos de participação em eventos institucionais, no exercício da representação do CES/RO.
4	**4. Apresentações** A CUT/RO apresentou exposição sobre **gravidez na adolescência e mortalidade materna**. A COSAD apresentou os **Indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO)**. A Comissão da 3ª CESTT/RO apresentou o **Relatório Final da 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. A OAB/RO apresentou esclarecimentos da Direção do Hospital Regional de Cacoal (HRC) sobre a Central de Regulação de Leitos (CEREL). A Comissão de Fiscalização apresentou relatório referente ao **Hospital de Retaguarda de Porto Velho**.
5	**5. Discussão e Deliberação** Foram discutidas e deliberadas propostas de alteração da minuta de lei que modifica a Lei Estadual nº 2.212/2009; a cobrança do cumprimento de acordo referente ao orçamento do CES/RO; a reestruturação das comissões do CES/RO, com eleição de representante do segmento usuário para comissões com vacância; a reestruturação dos comitês de representação do CES/RO, com definição de titulares e suplentes em diversos colegiados; e a eleição de coordenador(a) titular do segmento usuário no CISMU/RO, em razão de vacância.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 54 - Pauta da 365ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes Ofícios recebidos e anexados ao Drive**: **SESAU-CIB**: Resoluções da 7ª Reunião Ordinária da CIB e Quadro Consolidado. **RO/SEAUD/DENASUS/MS**: Relatório Final de Auditoria – Fundação Pio XII, Porto Velho. **SESAU-NUCONV**: Planilha de atualização de Convênios e Fomentos Estaduais – Agosto/2025. **SESAU-NUCONV**: Informações sobre Planos de Trabalho 2024 e 2025, e Emendas Repassadas. **SESAU-NAPCDAF**: Contingenciamento de despesas com diárias, passagens internacionais e participação em eventos, exceto casos essenciais.
2	**2. Aprovação de Atas CES-RO**: 146ª e 147ª Reunião Extraordinária. 359ª, 360ª, 361ª e 362ª Reunião Ordinária.
3	**3. Posse de Conselheiros - OAB/RO**: Alexandre Paiva Calil – 1º Suplente.
4	**4. Informes dos Conselheiros -** Informes gerais e participação em eventos representando o CES/RO.
5	**5. Apresentações - Comissão de Fiscalização/CES-RO**: Relatórios de: Cosme e Damião, AMI, Hospital Regional de Vilhena e Instituto do Rim de Vilhena
6	**6. Esclarecimentos - CUT-RO**: Direção do CEMETRON detalha fluxo de atendimento para vítimas de animais peçonhentos.
07	Indicadores de Pactuação Interfederativa (SISPACTO)- **CES-RO**: Indicação de membros para Comissão do processo eleitoral 2026-2029. **SESAU**: Manifestação sobre Resolução n.º 219/2025 – não homologação no momento. **Mesa Diretora/CES-RO**: Discussão sobre alteração da Lei Estadual nº 2.212/2009. **CREMERO**: Nomeação do corpo técnico da Secretaria Executiva do CES/RO. **CUT-RO**: Cobrança de orçamento do CES/RO – R$ 2.500.000,00. **NACC-RO**: Protocolo de retorno de pacientes na rede estadual. **CUT-RO**: Esclarecimentos sobre Recurso FUNHEURO – parceria PPP Hospital de Urgência e Emergência. **CUT-RO**: Contratação de empresa para transporte inter-hospitalares de pacientes – R$ 24.768.999,03 (SOS Emergências Médicas Ltda). **CUT-RO**: Abertura de procedimento no MPT/RO contra prefeita e secretária de saúde de Ariquemes – implantação do CEREST/Regional. **CES-RO**: Reestruturação das Comissões – eleição de membro do segmento usuário (CACON e Educação Permanente). **CES-RO**: Reestruturação dos Comitês de representação – Equidade de Gênero, Raça, Etnia; Comitê Técnico Equidade da População Negra; Grupo de Trabalho Fluxo de Atendimento Psiquiátrico

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 55 - Pauta da 366ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** **Ofícios recebidos:** **50438/2025/SESAU-CIB**: Resoluções da 8ª Reunião Ordinária e 2ª Itinerante da CIB + Quadro Consolidado (adicionado ao Drive). **51868/2025/SESAU-NUCONV**: Planilha de atualização de Convênios e Fomentos Estaduais – setembro/2025 (adicionado ao Drive). **3157/2025/AGEVISA-GAB**: Programação Anual de Saúde – Crédito Adicional Suplementar por Superávit Financeiro 2025.

2	**2. Aprovação de Atas** **149ª Reunião Extraordinária do CES/RO** – aprovada. **363ª Reunião Ordinária do CES/RO** – aprovada.
3	**3. Posse de Conselheiros** **FETAGRO:** Titular: Elzilene do Nascimento Pereira 1º Suplente: Márcio de Lima Porto 2º Suplente: Rosilei de Souza Bonfim Nillo **SITERON:** 2º Suplente: Ângelo Ricardo Ferreira dos Santos **COSEMS/RO:** 2º Suplente: Marlon Rodrigues de Jesus Wildner
4	**4. Informes de Conselheiros** Informes gerais e participação em eventos representando o CES/RO.
5	**5. Apresentações** **Comissão de Fiscalização/CES-RO:** Relatórios de fiscalização de: FHEMERON (Rolim de Moura e Ji Paraná) HRE/Extrema HEURO/Cacoal Cardio Center/Cacoal **NACC/RO:** Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **SESAU/COAPS:** Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde de Rondônia.
6	**6. Esclarecimentos Solicitados** **CUT-RO:** Cumprimento das pactuações da CIB/RO referentes ao Plano Diretor de Regionalização e procedimentos pactuados. Mutirão de Cirurgias Eletivas no Hospital Central. Atraso no pagamento aos prestadores de serviços – Hospital Santa Marcelina.
7	**7. Discussão e Deliberação** **Homologação de alteração de data**: 2º Encontro Estadual de Saúde Mental → 28 e 29 de outubro/2025. **Alteração da 367ª Reunião Ordinária do CES** → 04 de novembro/2025 (motivo: Encontro em Brasília – DF). **Discussão e deliberação do RAG SESAU-2024.** **Discussão e deliberação do RAG AGEVISA-2024.** **Reabertura de prazos**: Liberação de recursos para construção de novo CAPS em Porto Velho. **Aprovação do Regulamento Técnico do PAPLV**: Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca em Rondônia. **Aprovação do Regulamento Técnico do PTNED**: Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar em Rondônia.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 56 - Pauta da 367ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** **Ofícios recebidos:** **55383/2025/SESAU-CIB**: Resoluções da 9ª Reunião Ordinária + Quadro Consolidado (adicionado ao Drive). **236/2025/SEMSAU**: Plano de Trabalho para Aquisição de Medicamentos – São Miguel do Guaporé, valor R$ 1.400.000,00 (adicionado ao Drive).
2	**2. Informes de Conselheiros** Informes gerais e participação em eventos representando o CES/RO.
3	**3. Posse de Conselheiros** **DSEI:** Soraia Cristina de Souza Tavares – 2º suplente **CRP:** Titular: Francléia de Nazaré Corrêa Silva 1º Suplente: Francinete Freire Batista 2º Suplente: Edlei Timbó Passos
4	**4. Discussão e Deliberação**

	CUT-RO: Esclarecimentos sobre o cumprimento das pactuações e procedimentos entre municípios e município polo nas cinco regiões de saúde (Ariquemes, Ji-Paraná, Cacoal, Rolim de Moura e Vilhena). **CUT-RO:** Criação da **Coordenação Estadual de Plenária de Conselhos**, composta por coordenadores regionais eleitos e conselheiros estaduais. **CUT-RO:** Recomendação aos 52 Conselhos Municipais de Saúde para constituição da **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)** conforme diretrizes nacionais. **SESAU-RO:** Aprovação do **Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde de Rondônia**. **SESAU-RO:** Aprovação do **Regulamento Técnico do Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (PAPLV)** em Rondônia. **SESAU-RO:** Aprovação do **Regulamento Técnico do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED)** em Rondônia. **SESAU-RO:** Discussão e deliberação sobre a **Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027**.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 57 - Pauta da 368ª Reunião Ordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. Leitura de Expedientes** **Ofício nº 57638/2025/SESAU-NUCONV:** Planilha de atualização de Convênios e Fomentos Estaduais – outubro/2025 (adicionado ao Drive)
2	**2. Informes de Conselheiros** Informes gerais sobre participação e atividades.
3	**3. Aprovação de Atas** **364ª e 366ª Reunião Ordinária do CES/RO** – aprovadas.
4	**4. Discussão e Deliberação** **CES/RO:** Aprovação do **Calendário CES/RO para o exercício 2026**. **CES/RO:** Aprovação do **Edital de Chamamento para Eleições CES 2026-2029**. **CES/RO:** Apresentação e aprovação das propostas do **1º Encontro Estadual de Saúde e Meio Ambiente com Controle Social**. **CES/RO:** Apresentação e aprovação das propostas do **2º Encontro Estadual de Saúde Mental – "Saúde Mental para Todos: Um Desafio Nacional"**. **Comissões CES/RO:** Apresentação do **Relatório de Atividades Executadas – Exercício 2025**. **Comissões CES/RO:** Apresentação e aprovação dos **Planos de Trabalho – Exercício 2026**. **CES/RO:** Discussão e deliberação para **criação da Coordenação de Plenária nas 7 Regiões de Saúde**. **CES/RO:** Homologação da **inserção de artigos no Regimento Interno** sobre Coordenação de Plenária e Coordenador(a) Estadual de Plenária, conforme Resolução nº 774 do CNS (quórum 2/3). **CES/RO:** Aprovação da **instituição e definição da Plenária de Conselho de Saúde** no âmbito do CES, em conformidade com a Resolução nº 777 do CNS. **CES/RO:** Aprovação do **Regulamento Interno para eleição dos Coordenadores da Plenária de Conselhos de Saúde**. **CES/RO:** Deliberação pela **revogação da Resolução nº 100/2023/SESAU-CES** – Regimento Interno da Plenária de Conselhos de Saúde de Rondônia. **CUT-RO:** Discussão e deliberação para **transformar a Comissão de Plenária do CES-RO em Coordenação de Plenária de Conselhos de Saúde do Estado de Rondônia**.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 58 - Pauta da Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. ORDEM DO DIA:**

	1.1 - Posse da Entidade e Conselheiros do Sindicato dos Engenheiros do Estado de Rondônia -SENGE/RO; 1.2 - Eleição da Mesa Diretora - Exercício Março 2025 a Março 2026.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 59 - Pauta da 148ª Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. ORDEM DO DIA:** 1.1 - Discussão e deliberação referente a terceirização e privatização da gestão hospitalar nas unidades de saúde do Estado de Rondônia.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Quadro 60 - Pauta da 149ª Reunião Extraordinária - Discussão e Deliberação

Nº ORD	TEMA
1	**1. ORDEM DO DIA:** 1.1 - Apresentação, discussão e deliberação do Relatório de Gestão da SESAU/RO - Exercício 2024.

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.4.1 ANÁLISE DOS DADOS REFERENTE AS PAUTAS APRESENTADAS NAS REUNIÕES ORDINÁRIAS EXTRAORDINÁRIAS NO EXERCÍCIO DE 2025

As reuniões do Conselho Estadual de Saúde (CES), tanto ordinárias quanto extraordinárias, têm como objetivo discutir temas relevantes relacionados à gestão e fiscalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. Entre as atividades realizadas estão: a apresentação de relatórios da secretaria estadual de saúde; a discussão sobre políticas públicas de saúde, programas e projetos; a avaliação de indicadores de saúde e da execução orçamentária; o recebimento de demandas da sociedade civil, sindicatos, prestadores de serviços e gestores; e a tomada de decisões colegiadas sobre ações a serem implementadas ou recomendadas ao governo.

As reuniões ordinárias seguem uma agenda previamente definida e têm caráter regular, geralmente ocorrendo mensal ou bimestralmente. Já as reuniões extraordinárias são convocadas para tratar de assuntos urgentes ou fora da pauta regular, como crises sanitárias, emergências, cortes de orçamento ou alterações legislativas.

O objetivo das reuniões do CES é garantir o controle social sobre a saúde pública, permitindo a participação da população e de representantes da sociedade civil nas decisões; assegurar transparência e monitoramento da execução das políticas de saúde; apoiar a tomada de decisões fundamentadas sobre investimentos, programas e

melhorias no sistema; e promover a articulação entre governo e sociedade, alinhando ações às necessidades reais da população.

As decisões e discussões do conselho geram impactos diretos e indiretos, incluindo a melhoria da gestão da saúde por meio da alocação de recursos e aprovação de projetos e programas; a definição de prioridades sobre quais doenças ou problemas de saúde serão foco, como campanhas de vacinação ou atenção básica; a influência em políticas públicas, já que recomendações do conselho podem se tornar decretos ou normas estaduais; o fortalecimento da participação social, garantindo que população e profissionais de saúde tenham voz na formulação de políticas; e a resolução de problemas urgentes, permitindo respostas rápidas a crises, como surtos de doenças ou falta de medicamentos.

14.5 ATAS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS DO EXERCÍCIO DE 2025

As atas das reuniões Ordinárias e extraordinárias deste colegiado, estão disponibilizadas no Processo SEI nº. 0036.045537/2023-96.

Quadro 61 - Atas Exercício 2025

Nº ORD	ATAS	ANDAMENTO
1	358ª Reunião Ordinária	Em Execução
2	359ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
3	360ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
4	361ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
5	362ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
6	363ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
7	147ª Reunião Extraordinária	Aprovada pelo plenário
8	364ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
9	365ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
10	366ª Reunião Ordinária	Aprovada pelo plenário
11	367ª Reunião Ordinária	Em execução
12	368ª Reunião Ordinária	Em execução
13	148ª Reunião Extraordinária	Aprovada pelo plenário
14	149ª Reunião Extraordinária	Aprovada pelo plenário

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.5.1 ANALISE DOS DADOS REFERENTE AS ATAS DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS NO EXERCÍCIO DE 2025

Nas atas de reuniões, registra-se detalhadamente o que aconteceu durante o encontro. Esse registro inclui informações essenciais como a data, hora e local da reunião, os participantes presentes e ausentes, os assuntos discutidos, as decisões tomadas, além dos encaminhamentos e tarefas atribuídas a cada responsável.

Além disso, as atas explicam a finalidade da reunião ou das decisões adotadas. Isso envolve os problemas que precisavam ser resolvidos, a necessidade de planejar estratégias ou a revisão de resultados anteriores, permitindo que todos compreendam o contexto de cada deliberação.

Outro ponto importante das atas é o registro dos efeitos das decisões, ou seja, as consequências que elas geram. Isso pode incluir mudanças em cronogramas ou processos, novas responsabilidades atribuídas aos participantes e ações imediatas que precisam ser tomadas, garantindo que as deliberações se transformem em resultados concretos e em acompanhamento eficiente.

Em resumo, a ata de reunião é um documento fundamental para organizar informações, esclarecer os fundamentos das decisões e registrar os resultados dessas decisões de forma clara e objetiva.

14.6 DELIBERAÇÕES DO CES/RO 2025

Quadro 62 - RESOLUÇÕES/CES/RO - Exercício 2025

Nº ORD	RESOLUÇÕES	Nº ATA
1	Resolução 164 APROVAÇÃO DAS ATAS ORDINÁRIAS Resolução 165 HOMOLOGAR DATA DA CONFERÊNCIA - CESTT Resolução 166 POSSE OAB Resolução 167 POSSE COSEMS Resolução 168 CALENDÁRIO CES - 2025 Resolução 169 SEMINÁRIO SAÚDE E MEIO AMBIENTE - DATAS Resolução 170 REUNIÃO DA PLENÁRIA DOS CONSELHOS Resolução 170 REUNIÃO DA PLENÁRIA DOS CONSELHOS Resolução 171 APROVAR NOVO MEMBRO DA COMISSÃO ELEITORAL	ATA 357ª
2	Resolução 178 POSSE IESPRO Resolução 179 PAS 2025 - AGEVISA Resolução 180 HOMOLOGAR NOVA DATA PARA A 15ª PLENÁRIA	ATA 358ª

	Resolução 181 APROVAR COORDENAÇÃO - CISMU Resolução 182 APROVAR MEMBRO DA CACON Resolução 183 APROVAR AUDITORIA FHEMERON Resolução 184 APROVAR AUDIÊNCIA PÚBLICA - TERCEIRIZAÇÃO Resolução 185 PALESTRANTES CESTT 2025 Resolução 186 MOÇAO DE APLAUSOS - MARCELINAS Errata 0057460209 Resolução 187 PAS 2025 - IESPRO Resolução 188 APROVA ATA 357 Resolução 189 POSSE COSEMS	
3	Resolução 190 Homologar data para eleição da Mesa Diretora Resolução 191 Homologar eleição SENGE	ATA 359ª
4	Resolução 192 POSSE DA MESA DIRETORA - 2025-2026	ATA 147ª
5	Resolução 193 ALTERA DATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA Resolução 194 ALTERA COORDENAÇÃO NA 3ª CESTT Resolução 194 PLANO DE TRABALHO - PAT CEREST	ATA 360ª
6	Resolução 195 TERCEIRIZAÇÃO	ATA 148ª
7	Resolução 196 REGULAMENTO CESTT 2025 Resolução 197 REGIMENTO CESTT 2025 Resolução 199 POSSE SESAU Resolução 200 COMISSÃO NAUFRÁGIO DO BARCO Resolução 201 HOSPITAL DE VILHENA	ATA 361ª
8	Resolução 202 DELEGADOS DA 3ª CESTT/RO Resolução 203 Homologar a Resolução Ad Referendum 198 Resolução 204 Homologar a Resolução n. 195/2025 - Terceirização Resolução 205 POSSE IESPRO Resolução 206 POSSE ARQUIDIOCESE Resolução 207 POSSE SESAU Resolução 208 POSSE SINDSAÚDE Resolução 209 Homologar a Resolução 184/2025 - Audiência Pública	ATA 362ª
9	Resolução 210 Aprovação da Ata 358 Ordinária Resolução 211 Homologar data do 2 Encontro Est. de Saúde Mental Resolução 212 Altera data de Reunião Ordinária Resolução 213 Aprova - Comissão p/ eleições do CMS de Guajará Resolução 214 Homologa a Res.n. 201/2025/SESAU-CES-Hosp. Vilhena Resolução 215 Aprovar indicação p Comitê Estadual de Tuberculose Resolução 216 Indicação Comitê Estadual de Hepatites Virais Resolução 217 PAS 2025 - FHEMERON Resolução 218 Homologar data p/ Reunião Extraordinária Resolução 219 Aprovar recurso p/ AGEVISA	ATA 363ª
10	Resolução 221 POSSE ARQUIDIOCESE Resolução 222 POSSE CISMU Resolução 223 HOMOLOGA PROPOSTAS DA CESTT Resolução 224 APROVA PROJETO IMPLANTES CONTRACEPTIVOS	ATA 364ª
11	Resolução 225 APROVA ATA EXTRAORDINÁRIA 146 e 147 Resolução 226 APROVA ATA ORDINÁRIA 359, 360, 361, 362 Resolução 227 POSSE OAB Resolução 228 APROVA INDICADORES SISPACTO Resolução 229 COMISSÃO ELEITORAL 2026-2029 Resolução 230 HOMOLOGA RESOLUÇÃO Nº 219 - RECURSO AGEVISA Resolução 231 APROVA NOVA MINUTA DA LEI QUE INSTITUIU O CES/RO Proposta MINUTA DE LEI QUE INSTITUI O CES/RO	ATA 365ª
12	Resolução 232 POSSE SENGE (0064503412)	ATA 147ª
13	Resolução 233 APROVA ATA 363 ORDINARIA Resolução 234 APROVA ATA 149 EXTRAORDINÁRIA	ATA 366ª

	Resolução 235 POSSE FETAGRO Resolução 236 POSSE SITERON Resolução 237 POSSE COSEMS Resolução 238 POSSE SESAU Resolução 239 HOMOLOGAR NOVA DATA - ENCONTRO SAÚDE MENTAL Resolução 240 HOMOLOGAR NOVA DATA DA REUNIÃO ORD. DE NOVEMBRO Resolução 241 APROVAÇÃO DO RAG 2024	
14	Resolução 242 POSSE DSEI Resolução 243 POSSE CRP Resolução 244 APROVA PLANO DIRETOR ATENÇÃO PRIMÁRIA Resolução 245 APROVA REGULAMENTO TÉCNICO PAPLV Resolução 246 APROVA REGULAMENTO TÉCNICO PTNED Resolução 247 APROVAR REVISÃO DO PES 2024-2027 Resolução 248 APROVAR MOÇÃO DE PESAR	ATA 367ª
15	Resolução 249 ALTERA O REGIMENTO INTERNO PARA ACRESCENTAR ARTIGO Resolução 250 APROVA INSTITUIÇÃO DA PLENÁRIA DE CONSELHO DE SAÚDE Resolução 251 REGULA ELEIÇÃO COORDENADORES DA PLENÁRIA REGIONAL Resolução 252 APROVA CALENDÁRIO CES/RO - EXERCÍCIO 2026 Resolução 253 APROVAR ATAS 364, 366 REUNIÃO ORDINÁRIA Resolução 254 EDITAL DE CHAMAMENTO PARA ELEIÇÕES 2026-2029 Resolução 255 APROVA PROPOSTAS ENCONTRO MEIO AMBIENTE Resolução 256 APROVA PROPOSTAS ENCONTRO SAÚDE MENTAL Resolução 257 APROVA NOTA SOBRE TERCEIRIZAÇÃO EM RO Resolução 258 APROVA COMISSÃO ELEITORAL 2026-2029	ATA 368ª

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.6.1 ANALISE DOS DADOS DAS RESOLUÇÕES NO EXERCÍCIO DE 2025

Em 2025, o Conselho Estadual de Saúde de Rondônia (CES/RO) aprovou diversas resoluções e deliberações em suas reuniões ordinárias, refletindo decisões estratégicas que orientam as políticas públicas de saúde no estado.

Essas decisões estão diretamente ligadas à função institucional do CES/RO, que inclui avaliar, controlar e propor diretrizes para a execução das políticas de saúde, conforme previsto em lei. Entre suas atribuições destacam-se o acompanhamento da execução orçamentária e a vigilância das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo maior eficiência, transparência e responsabilidade na gestão pública.

Dentre as resoluções aprovadas em 2025, merecem destaque:

- **Resolução nº 172/2025/SESAU-CES** – Aprovação da Programação Anual da Saúde de Rondônia (PAS/RO) para 2025, excetuando-se dispositivos referentes à programação do FHEMERON, IESPRO e CEREST.

- **Resolução nº 179/2025/SESAU-CES** – Aprovação da Programação Anual de Saúde da Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA/RO) para 2025.

- **Resolução nº 184/2025/SESAU-CES** – Aprovação da realização de audiência pública para discutir a terceirização de hospitais públicos do estado.

- **Resolução nº 247/2025/SESAU-CES** – Aprovação, com ressalvas, da revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027, conforme apontamentos realizados em plenária.

- **Resolução nº 256/2025/SESAU-CES** – Aprovação das propostas apresentadas no 2º Encontro Estadual de Saúde Mental, realizado nos dias 16 e 17 de outubro de 2025, em Porto Velho, com o tema: "Saúde Mental para Todos: Um Desafio Nacional".

A sociedade é ampla e significativa, ao formalizar avaliações e aprovar programas e planos estratégicos, o Conselho Estadual de Saúde/RO, fortalece a transparência e o controle social, permitindo que a população acompanhe a aplicação dos recursos públicos e compreenda os resultados das ações de saúde.

Além disso, essas deliberações contribuem diretamente para a eficácia e a qualidade dos serviços de saúde, orientando ajustes na execução das políticas públicas, na vigilância sanitária e na gestão hospitalar. A atenção a temas estratégicos, como a saúde mental, saúde da mulher evidencia o compromisso do Conselho com políticas inclusivas e centradas nas necessidades da população, promovendo um sistema de saúde mais eficiente, justo e participativo.

14.7 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO 2025 DEMONSTRADO POR QUADRIMESTRE

Em cumprimento ao calendário de atividades do CES/RO, conforme a Resolução nº 168 – CALENDÁRIO CES/2025, foram realizadas reuniões ordinárias e extraordinárias, conduzidas de acordo com o Regimento Interno do Conselho. Todas as reuniões ocorreram presencialmente. Nessas ocasiões, foi disponibilizado coffee break aos

conselheiros estaduais de saúde e demais participantes, conforme as datas previamente estabelecidas.

14.7.1 REUNIÕES REALIZADA NO 1º QUADRIMESTRE (JANEIRO A ABRIL/2025)

Quadro 63 - Reuniões/CES/RO

Tipo de Reunião	Número	Data de Realização
Ordinária	358ª	11/02/2025
Ordinária	359ª	16/03/2025
Ordinária	360ª	08/04/2025
Extraordinária	147ª	25/03/2025
Extraordinária	148ª	22/04/2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.1.1 AÇÕES DAS COMISSÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE REALIZADAS NO 1º QUADRIMESTRE (JANEIRO A ABRIL/2025)

Quadro 64 - Ações das Comissões 1º RQDA/2025

Comissões	Atividades Realizadas	Período
Comissão de Ética	Não realizou atividades	----------
Comissão de Plenária	Reuniões	11/02/2025-16/03/2025-08/04/2025-25/03/2025-22/04/2025
Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas	Reunião presencial com os membros da comissão para analisar a Programação Anual de Saúde - PAS da AGEVISA, IESPRO, FHEMERON, CEREST	Fevereiro e Março de 2025
Comissão de Saúde e Meio Ambiente	Não realizou atividades	----------
Comissão de Educação Permanente	Foi realizada reunião da Comissão de Educação Permanente no CES/RO para definição do cronograma, incluindo evento em Guajará-Mirim, Fórum Regional Norte, capacitação de conselheiros e oficinas “Participa	Fevereiro e Março de 2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO 2º QUADRIMESTRE (MAIO A AGOSTO/2025)

Em cumprimento ao calendário de atividades do CES/RO, conforme a Resolução nº 168 – CALENDÁRIO CES/2025, foram realizadas reuniões ordinárias e extraordinárias, conduzidas de acordo com o Regimento Interno do Conselho. Todas as reuniões ocorreram presencialmente. Nessas ocasiões, foi disponibilizado coffee break aos

conselheiros estaduais de saúde e demais participantes, conforme as datas previamente estabelecidas.

14.7.2.1 REUNIÕES REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE (MAIO A AGOSTO/2025)

Quadro 65 - Reuniões no 2º RQDA

Tipo de Reunião	Número	Data de Realização
Ordinária	361ª	22/05/2025
Ordinária	362ª	14/06/2025
Ordinária	363ª	29/07/2025
Ordinária	364ª	12/08/2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.2.2 AÇÕES DAS COMISSÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE 2º QUADRIMESTRE (MAIO A AGOSTO/2025)

Quadro 66 - Ações das Comissões 2º RQDA/2025

Comissões	Atividades Realizadas	Período
Comissão de Ética	Não realizou atividades	----------
Comissão de Plenária	Reuniões	22/05/2025- 14/06/2025- 29/07/2025- 12/08/2025
Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas	Reunião para analise dos RAG 2024	Maio, junho e julho/2025
Comissão de Saúde e Meio Ambiente	Participação em simulado e oficinas sobre mudanças climáticas, migrações e impactos na saúde em áreas de fronteira,	12/2025 a 16/05/2025
	Visitas técnicas em Vilhena, Cacoal e Rolim de Moura e São Francisco do Guaporé, Ji-Paraná, Ariquemes e Buritis fiscalização e coleta de dados ambientais e sanitários, ampliando as ações no estado.	11/07/2025 07:00
		12–16/08/2025
Comissão de Educação Permanente	Participa + Ariquemes	27/28/08/2025
	Oficina de Mobilização Social por uma Atenção Primária mais Forte da Macrorregião Norte 2, em Belém/PA.	25/26/08/2025
	Participa + Rolin de Moura	28/29/10/2025
Comissão de Saúde Mental Intersetorial	Não realizou atividades	----------
Comissão de Fiscalização	Foram realizadas fiscalizações e inspeções em hospitais, centros de diálise, unidades especializadas e conselhos de saúde de Buritis, Ariquemes e Vilhena, abrangendo serviços hospitalares, diagnósticos e de regulação.	Maio e Junho de 2025
Comissão de Saúde da Mulher - CISMU		

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora CISTT	Foram realizadas visitas técnicas a Conselhos e Secretarias Municipais de Saúde em diversos municípios para levantar informações sobre as ações, avanços e desafios do Núcleo de Apoio à Saúde do Trabalhador e das comissões sentinelas, incluindo inspeção ao CEREST de Vilhena	Junho de 2025
Comissão de Pandemias e Endemia	Não realizou atividades	----------
Comissão de Acompanhamento de Serviços Oncológicos de Rondônia CACON	Não realizou atividades	----------
Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho/RO	Foram realizadas visitas ao Hospital Municipal de Ji-Paraná e à Faculdade Famejipa-IDOMED para avaliar espaços de estágio, estrutura acadêmica, preceptoria médica e alinhar ações com a gestão e o Conselho Municipal de Saúde.	Julho de 2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO 3º QUADRIMESTRE (SETEMBRO A DEZEMBRO/2025)

Em cumprimento ao calendário de atividades do CES/RO, conforme a Resolução nº 168 – CALENDÁRIO CES/2025, foram realizadas reuniões ordinárias e extraordinárias, conduzidas de acordo com o Regimento Interno do Conselho. Todas as reuniões ocorreram presencialmente. Nessas ocasiões, foi disponibilizado coffee break aos conselheiros estaduais de saúde e demais participantes, conforme as datas previamente estabelecidas.

14.7.3.1 REUNIÃO REALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE (SETEMBRO A DEZEMBRO/2025)

Quadro 67 - Reuniões no 3º RQDA

Tipo de Reunião	Número	Data de Realização
Extraordinária	149ª	09/09/2025
Ordinária	365ª	10/09/2025
Ordinária	366ª	14/10/2025
Ordinária	367ª	04/11/2025
Extraordinária	368ª	03/12/2025

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.3.2 AÇÕES DAS COMISSÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE (SETEMBRO A DEZEMBRO/2025)

Quadro 68 - Ações das Comissões 3º RQDA

Comissões	Atividades Realizadas	Período
Comissão de Ética	Não realizou atividades	----------
Comissão de Plenária	Reuniões	10/09/2025 09/09/2025 14/10/2025 04/11/2025 03/12/2025
Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas	Realizou Reuniões para discutir a elaboração de Relatório e Emissão de Parecer RAG/ 2021 e 2022	Novembro e Dezembro/2025
Comissão de Saúde e Meio Ambiente	Participação na 1º Encontro Estadual de Saúde e Meio Ambiente	25/26/09/2025
Comissão de Saúde Mental Intersetorial	Participação Encontro de Saúde Mental	28/29/10/2025
Comissão de Fiscalização	Municípios de Cacoal, Rolim de Moura e Ji-Paraná: fiscalização no Hospital Regional de Cacoal (HRC), Hemocentro e demais unidades, Distrito de Extrema: fiscalização no Hospital Regional, São Francisco do Guaporé: fiscalização no Hospital Regional, Porto Velho: fiscalização nas seguintes unidades e setores — Banco de Olhos de Rondônia, UTI Adulto do Hospital de Base, Gestão Farmacêutica, POC e Clínicas Médicas do Hospital de Base	15 a 20/09/2025 22 a 24/09/2025 25 a 27/11/2025 07 a 12/12/2025
Comissão de Saúde da Mulher-CISMU	Oficina de Qualificação da Atenção e Ampliação do Acesso à Vítima de Violência Sexual e Abortamento, Vilhena, Cacoal, Ji-Parana e Ariquemes	14 a 20/09/2025 19 a 25/10/2025 02 a 08/11 2025 23 a 29/11/2025

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CIST	As visitas técnicas ocorreram nos seguintes municípios e períodos: Ji-Paraná, Teixeirópolis e Urupá, Vilhena e Cacoal e Guajará-Mirim e Nova Mamoré:	15 a 18/09/2025 06 a 10/10/2025 26 a 29/11/2025
Comissão de Pandemias e Endemia	----------	----------
Comissão de Acompanhamento de Serviços Oncológicos de Rondônia CACON	Visitas no Hospital do Amor	Maio/2025 Dezembro/2025
Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho/RO.	----------	----------

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

14.7.4 RESULTADOS ALCANÇADOS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE RONDÔNIA ATRAVÉS DAS REUNIÕES DE 2025

Durante o ano de 2025, o Conselho Estadual de Saúde de Rondônia realizou reuniões ordinárias e extraordinárias, envolvendo conselheiros, representantes de instituições de saúde, gestores e sociedade civil. Nessas reuniões, foram debatidos temas estratégicos para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), como políticas públicas, fiscalização de serviços, acompanhamento de programas, prestação de contas, deliberações sobre recursos e encaminhamentos de demandas regionais.

As reuniões tiveram como objetivo garantir o exercício do controle social, promover a participação efetiva da sociedade nas decisões sobre a saúde pública estadual, analisar e aprovar propostas, acompanhar a execução de políticas e ações de saúde e fortalecer a governança do SUS em Rondônia.

As reuniões possibilitaram maior transparência e efetividade na gestão das políticas de saúde, identificaram necessidades e desafios das unidades e serviços de saúde, fortaleceram a participação social, subsidiaram decisões estratégicas do Conselho e contribuíram para a melhoria contínua do sistema de saúde estadual.

14.7.5 RESULTADOS ALCANÇADOS PELAS COMISSÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE RONDÔNIA – EXERCÍCIO 2025

Durante o exercício, as Comissões do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia — Comissão de Plenária; Comissão de Análise de Processo e Prestação de Contas; Comissão de Saúde e Meio Ambiente; Comissão de Educação Permanente; Comissão de Saúde Mental Intersetorial; Comissão de Fiscalização; Comissão de Saúde da Mulher; Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Comissão de Acompanhamento de Serviços Oncológicos de Rondônia; e Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho/RO — desenvolveram atividades de caráter deliberativo, fiscalizatório, educativo e de acompanhamento das políticas públicas de saúde.

As ações realizadas incluíram reuniões técnicas, visitas in loco, inspeções, fiscalizações, análises de processos, acompanhamento da prestação de contas, articulação intersetorial e atividades de educação permanente, envolvendo unidades de saúde, conselhos municipais, gestores, instituições formadoras e demais atores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essas atividades tiveram como objetivo fortalecer o controle social, garantir a transparência da gestão, monitorar a execução das políticas de saúde, qualificar os serviços e subsidiar as deliberações do Conselho Estadual de Saúde.

Como resultado, observou-se o aprimoramento do acompanhamento das ações e serviços de saúde, a identificação de demandas e fragilidades nos serviços, o fortalecimento das redes de atenção, a qualificação da participação social e a consolidação do papel institucional do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia na defesa do direito à saúde e no fortalecimento do SUS no estado.

14.8 AÇÕES DE MELHORIA IMPLEMENTADAS NO ANO DE 2025, INCLUINDO EXPANSÃO DE SERVIÇOS, COMPOSIÇÃO DA EQUIPE E PARQUE TECNOLÓGICO

No exercício avaliado, o Conselho Estadual de Saúde de Rondônia (CES/RO) manteve e fortaleceu suas atividades institucionais, assegurando o funcionamento regular do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo diante de limitações estruturais e operacionais.

No que se refere à infraestrutura física, destaca-se que, visando à reestruturação do auditório da sede do CES/RO, foi instaurado o Processo SEI nº 0036.016355/2023-16, o qual contempla a reforma do referido espaço. Atualmente, o processo encontra-se em fase de contratação da empresa executora, representando avanço significativo para a resolução das inconformidades estruturais identificadas, tais como infiltrações e danos ao mobiliário, bem como para a retomada do uso pleno do auditório institucional.

Quanto à expansão e qualificação dos serviços, o CES/RO assegurou a realização contínua de reuniões ordinárias e extraordinárias, o funcionamento das Comissões Permanentes, o acompanhamento das políticas públicas de saúde e o apoio às conferências municipais e estadual de saúde. Ressalta-se que, durante o período de indisponibilidade do auditório, a utilização de espaço físico (Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia (IESPRO), alternativo possibilitou a continuidade das atividades deliberativas e decisórias do colegiado, sem prejuízo às competências legais do Conselho.

Em relação à composição da equipe, o CES/RO contou com quadro administrativo composto por Secretaria Executiva, assessorias contábil e jurídica, agentes administrativos, equipe de apoio e motoristas. Embora o quantitativo de servidores permaneça aquém da demanda institucional, a equipe existente garantiu a execução das atividades essenciais, assegurando suporte às comissões, ao Plenário e às ações de fiscalização e acompanhamento das políticas públicas de saúde.

No âmbito do parque tecnológico, o Conselho manteve em funcionamento os recursos de informática disponíveis, ainda que defasados, e adotou medidas de gestão voltadas à modernização da infraestrutura tecnológica. Foram formalizadas demandas

para a aquisição de novos equipamentos de informática, bem como solicitada a disponibilização de plataforma digital para a realização e transmissão de reuniões, com vistas a ampliar a transparência, fortalecer a integração com os Conselhos Municipais de Saúde e aprimorar a eficiência dos processos administrativos e deliberativos.

No que se refere à aquisição de mobiliário para a área administrativa, auditório e copa/cozinha, foram solicitados itens como mesas, poltronas, equipamentos audiovisuais para o auditório, mobiliário para os setores administrativos e eletrodomésticos para a copa/cozinha. Tal iniciativa tem como objetivo proporcionar melhores condições de estrutura, segurança, conforto e mobilidade aos conselheiros e à equipe administrativa, além de otimizar o fluxo de participantes, considerando que o local abriga a sede do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia (CES/RO). A demanda encontra-se em tramitação por meio do Processo SEI nº 0036.049194/2025-09.

De modo geral, as melhorias implantadas e em andamento refletem o esforço da gestão em assegurar a continuidade das atividades do Conselho Estadual de Saúde - CES/RO, planejar a modernização da infraestrutura física e tecnológica e fortalecer o papel do Conselho como instância deliberativa e de controle social das políticas públicas de saúde.

CES/RO, com presença ativa nos municípios, fortalecimento do controle social, acompanhamento das políticas públicas de saúde e cumprimento das deliberações e agendas nacionais do Sistema Único de Saúde.

14.9 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 1º QUADRIMESTRE, 2º QUADRIMESTRE E 3º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO

14.9.1 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO

a) Entre fevereiro e abril de 2025, foram realizadas as conferências municipais de saúde como etapa preparatória para a 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Rondônia, que ocorrerá de 28 a 30 de maio de 2025, em Porto Velho/RO. Dos 52 municípios, apenas quatro não realizaram suas

conferências, demonstrando alta adesão e engajamento. Destaca-se o apoio do Conselho Estadual de Saúde - CES/RO, que acompanhou 32 conferências municipais, reforçando o compromisso das gestões locais e da sociedade civil com a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Objetivo:

Realizar as conferências municipais de saúde como etapa preparatória para a 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, assegurando a participação social e a construção coletiva de propostas.

Público-alvo:

Conselheiros municipais de saúde, trabalhadores e trabalhadoras, gestores públicos, usuários do SUS e representantes da sociedade civil.

Principais resultados:

- Realização das conferências em 48 dos 52 municípios do Estado;
- Alta adesão e engajamento dos municípios;
- Acompanhamento do CES/RO em 32 conferências municipais;
- Consolidação de propostas e eleição de delegados para a etapa estadual.

b) Participação da Presidente do CES/RO Sra. Marli Mendonça no Encontro Nacional da Ouvidoria-Geral do SUS - ENOuvSUS 2025, realizado em Brasília (DF), no período de 19 a 21 de março de 2025, cujo encontro, foram abordados temas estratégicos como: Estruturação do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS; Fortalecimento da Rede Nacional de Ouvidorias do SUS e Proposta de Política Nacional de Educação Permanente para as Ouvidorias. Ressaltamos ainda que as despesas com hospedagem e passagem aérea foram custeadas pela organização do evento.

Objetivo:

Fortalecer a atuação das ouvidorias do SUS por meio da atualização técnica e do alinhamento às diretrizes nacionais.

Público-alvo:

Ouvidores do SUS, conselheiros de saúde, gestores e técnicos da área.

Principais resultados:

- Atualização institucional sobre o Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS;
- Fortalecimento da Rede Nacional de Ouvidorias do SUS;
- Subsídios para aprimoramento das ações da Ouvidoria no âmbito do CES/RO;
- Participação sem ônus financeiro ao Conselho.

14.9.2 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 2º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO

a) 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 3ª CESTT/RO", nos dias 28 de maio 2025, das 08h às 18h. Local: Rondon Palace Hotel - Av. Gov. Jorge Teixeira, 491 - Nossa Sra. das Graças, Porto Velho - RO, 76804-155.

Objetivo:

Debater, avaliar e deliberar diretrizes para a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Público-alvo:

Delegados eleitos, conselheiros de saúde, trabalhadores, gestores e sociedade civil organizada.

Principais resultados:

- Aprovação de propostas estaduais;
- Eleição de delegados para a etapa nacional;
- Fortalecimento da política de saúde do trabalhador no Estado.

b) Participação dos Delegados de Saúde, eleitos na 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (3ª CESTT/RO), e 1 (um) acompanhante de Pessoa Com Deficiência para participarem da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), em Brasília, no período de 18 a 21 de agosto de 2025,conforme Resolução nº 758 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Objetivo:

Garantir a representação do Estado de Rondônia na etapa nacional da conferência, conforme Resolução nº 758/CNS.

Público-alvo:

Delegados eleitos na 3ª CESTT/RO e acompanhante de pessoa com deficiência.

Principais resultados:

- Participação efetiva de Rondônia na construção das diretrizes nacionais;
- Inclusão das propostas estaduais no debate nacional;
- Garantia de acessibilidade e inclusão.

c) Destaca-se também a realização de audiência pública em 17 de julho de 2025, com o tema: "Terceirização da Saúde em Rondônia", que contou com a participação de conselheiros municipais de saúde, coordenadores de plenárias e demais convidados. O evento reforçou o papel do CES/RO como espaço legítimo de debate e controle social das políticas públicas de saúde no estado.

Objetivo:

Promover o debate público sobre a Terceirização da saúde e seus impactos na política estadual de saúde.

Público-alvo:

Conselheiros estaduais e municipais de saúde, gestores, trabalhadores da saúde e sociedade civil.

Principais resultados:

- Ampliação do debate democrático;
- Fortalecimento do papel do CES/RO no controle social;
- Registro de contribuições para subsidiar deliberações futuras.

d) Participação dos Conselheiros Estaduais de Saúde na Oficina de Mobilização Social por uma Atenção Primária mais Forte da Macrorregião Norte 2, realizada nos dias 25 e 26 de agosto de 2025, em Belém/PA. O evento foi organizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e reuniu representantes dos conselhos de saúde, movimentos sociais, além de gestores estaduais e municipais. O objetivo foi debater e construir estratégias para fortalecer a organização e a atuação da Atenção Primária em Saúde (APS) nos territórios da região.

Objetivo:

Debater e construir estratégias para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde nos territórios.

Público-alvo:

Conselheiros de saúde, movimentos sociais, gestores estaduais e municipais.

Principais resultados:

- Qualificação da atuação dos conselheiros na APS;
- Troca de experiências regionais;
- Fortalecimento da mobilização social.

e) Participação dos Conselheiros e Técnico no evento, Simulado e das Oficinas sobre Mudanças Climáticas, Migrações e Saúde em Faixa de Fronteira, a serem realizados no município de Guajará-Mirim, entre os dias 13 e 15 de maio de 2025.

Objetivo:

Capacitar conselheiros e técnicos sobre os impactos das mudanças climáticas e dos fluxos migratórios na saúde.

Público-alvo:

Conselheiros de saúde, técnicos e representantes locais.

Principais resultados:

- Ampliação do conhecimento técnico;
- Fortalecimento da atuação intersetorial;
- Preparação para situações de risco e emergência em saúde.

14.9.3 AÇÕES DESENVOLVIDA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2025, PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RO

a) Realização do 1º Encontro Estadual de Saúde e Meio Ambiente, nos dias 25 e 26 de setembro de 2025, em Porto Velho, com a presença de conselheiros municipais de saúde, convidados da capital e representantes de órgãos ligados à área ambiental;

Objetivo:

Promover a integração entre as políticas de saúde e meio ambiente.

Público-alvo:

Conselheiros municipais de saúde, representantes de órgãos ambientais e convidados.

Principais resultados:

- Integração intersetorial;
- Sensibilização sobre determinantes ambientais da saúde;
- Fortalecimento do controle social.

b) Realização da 1ª Oficina para Secretárias Executivas dos Conselhos Municipais de Saúde de Rondônia, nos dias 30 de setembro e 01 de outubro de 2025, em Porto Velho, com a participação das secretárias executivas dos municípios do Estado de Rondônia.

Objetivo:

Qualificar as secretárias executivas visando ao aprimoramento do funcionamento dos conselhos municipais de saúde.

Público-alvo:

Secretárias executivas dos Conselhos Municipais de Saúde de Rondônia.

Principais resultados:

- Padronização de rotinas administrativas;
- Fortalecimento institucional dos conselhos;

- Melhoria no suporte técnico ao controle social.

c) Realização do 2º Encontro Estadual de Saúde Mental, com o tema “Saúde Mental para Todos: Um Desafio Nacional”, nos dias 28 e 29 de outubro de 2025, em Porto Velho, com a participação de representantes dos conselhos municipais de saúde, CAPS, técnicos da SESAU, do município de Porto Velho e demais convidados;

Objetivo:

Debater os desafios da política de saúde mental e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial.

Público-alvo:

Conselheiros de saúde, profissionais dos CAPS, técnicos da SESAU e gestores municipais.

Principais resultados:

- Ampliação do debate sobre saúde mental no SUS;
- Fortalecimento da articulação entre serviços e controle social;
- Contribuições para qualificação da política estadual de saúde mental.

d) Realização da XV Plenária de Conselhos de Saúde, nos dias 04 e 05 de dezembro de 2025, no auditório do Hotel Catuaí, no município de Cacoal, com a participação de conselheiros estaduais e municipais de saúde, destinada à escolha dos novos coordenadores das plenárias regionais;

Objetivo:

Promover a articulação entre os conselhos e eleger os novos coordenadores das plenárias regionais.

Público-alvo:

Conselheiros estaduais e municipais de saúde.

Principais resultados:

- Eleição dos coordenadores das plenárias regionais;
- Fortalecimento da organização regional do controle social;
- Integração entre os conselhos de saúde.

e) Participação dos conselheiros de saúde David Mariano da Silva e Catarina Raquel Sousa Souto na Oficina Regional da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT), com o tema "Da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) à Vigilância dos Processos Produtivos e à Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Região Norte", nos dias 05 e 06 de novembro de 2025, em Palmas/TO.

Objetivo:

Fortalecer a vigilância dos processos produtivos e a atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Público-alvo:

Conselheiros de saúde, técnicos e profissionais da área.

Principais resultados:

- Qualificação técnica sobre a LDRT e vigilância em saúde do trabalhador;
- Fortalecimento da RENASTT na Região Norte;
- Integração entre os estados da região.

14.10 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DAS AÇÕES NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento de médio prazo, com vigência de quatro anos, previsto na Constituição Federal e elaborado pela União, Estados e Municípios, de forma autônoma.

O planejamento das políticas públicas de saúde no Estado de Rondônia é estruturado de forma integrada por meio do Plano Plurianual (PPA), do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), instrumentos que orientam a formulação, a execução e a avaliação das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com as deliberações do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia. No âmbito do PPA, destaca-se a Unidade Orçamentária 17.012, vinculada ao Programa 2084 – Gestão da Política de Saúde, que contempla a Ação 4006 – Assegurar o Funcionamento do Conselho Estadual de Saúde, destinada a garantir as condições necessárias ao exercício do controle social. A PAS detalha, a cada exercício, as ações, metas e recursos correspondentes, possibilitando o acompanhamento e a avaliação dos resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão.

Quadro 69 - Programas e Ações

U.O	CÓDIGO DO PROGRAMA	AÇÃO
17012	2084 - Gestão da Política de Saúde	4006 - Assegurar Funcionamento do Conselho Estadual de Saúde

Fonte: CES/SESAU-RO, 2025

Tabela2: Despesa Executadas

EXERCÍCIO	CRÉDITO DISPONÍVEL	SALDO EMPENHADO	EXECUÇÃO (%)	SALDO LIQUIDADO	VALOR PAGO	EXECUÇÃO (%)
2023	R$ 2.000,000,00	R$ 1.869,616,40	0,79%	R$ 1.748.151,14	R$ 1.748.151,14	100%
2024	R$ 2.200,000,00	R$ 1.402,709,80	0,64%	R$ 970.254,37	R$ 944.185,69	0,97
2025	R$ 2.000,000,00	R$ 1.741.818,09	0,87%	R$ 1.568.667,96	R$ 1.565.967,96 C valor retido R$ 2.700,00	100%

Fonte: Setor Contábil - CES/2025

No exercício de 2023, foi disponibilizado crédito no montante de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), do qual R$ 1.869.616,40 (um milhão, oitocentos e

sessenta e nove mil, seiscentos e dezesseis reais e quarenta centavos) foram empenhados, correspondendo a uma execução orçamentária de 79,46% (setenta e nove vírgula quarenta e seis por cento). Do total empenhado, R$ 1.748.151,14 (um milhão, setecentos e quarenta e oito mil, cento e cinquenta e um reais e quatorze centavos) foram liquidados e integralmente pagos, resultando em 100% (cem por cento) de execução financeira em relação aos valores liquidados.

Em 2024, o crédito disponível foi de R$ 2.200.000,00 (dois milhões e duzentos mil reais), com empenhos no valor de R$ 1.402.000,00 (um milhão, quatrocentos e dois mil reais), equivalentes a 64% (sessenta e quatro por cento) de execução orçamentária. Desse montante, R$ 970.254,37 (novecentos e setenta mil, duzentos e cinquenta e quatro reais e trinta e sete centavos) foram liquidados, dos quais R$ 944.185,69 (novecentos e quarenta e quatro mil, cento e oitenta e cinco reais e sessenta e nove centavos) foram pagos. Permaneceram, ao final do exercício, R$ 432.455,43 (quatrocentos e trinta e dois mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e três centavos) a liquidar e R$ 26.068,68 (vinte e seis mil, sessenta e oito reais e sessenta e oito centavos) a pagar.

Já no exercício de 2025, o crédito disponível totalizou R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), com empenhos no valor de R$ 1.741.818,09 (um milhão, setecentos e quarenta e um mil, oitocentos e dezoito reais e nove centavos), representando 87,09% (oitenta e sete vírgula zero nove por cento) de execução orçamentária. Desse total, R$ 1.568.667,96 (um milhão, quinhentos e sessenta e oito mil, seiscentos e sessenta e sete reais e noventa e seis centavos) foram liquidados e R$ 1.565.967,96 (um milhão, quinhentos e sessenta e cinco mil, novecentos e sessenta e sete reais e noventa e seis centavos) pagos, evidenciando execução financeira praticamente integral dos valores liquidados.

De modo geral, os dados demonstram regularidade na execução financeira, com elevado nível de pagamento dos valores liquidados ao longo dos exercícios analisados. Contudo, observa-se variação na execução orçamentária, com destaque para

o desempenho inferior registado no exercício de 2024, o que indica a necessidade de atenção quanto ao planeamento e à execução das despesas.

14.11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das ações desenvolvidas pelo Conselho Estadual de Saúde de Rondônia (CES/RO) ao longo dos exercícios de 2023, 2024 e 2025 evidencia um processo contínuo de fortalecimento institucional, ampliação da participação social e qualificação do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUA).

No exercício de 2023, o CES/RO concentrou esforços na articulação institucional e no fortalecimento da participação social, destacando-se a realização de reuniões com os Conselhos Municipais de Saúde, em formato virtual e presencial, com foco na orientação técnica e no apoio às demandas locais. O ano foi marcado pela realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, com ampla participação social, cujas deliberações subsidiaram a construção das diretrizes do Plano Estadual de Saúde, além da participação ativa de conselheiros em conferências nacionais, cursos de formação, oficinas temáticas e audiências públicas em diferentes municípios, consolidando o papel do Conselho como instância de diálogo, escuta e representação social.

Em 2024, observa-se a consolidação das rotinas institucionais e o fortalecimento das comissões permanentes e intersetoriais, com intensificação das ações de fiscalização, educação permanente e acompanhamento das políticas públicas de saúde. O Conselho manteve regularidade em suas reuniões, ampliou sua atuação descentralizada nos municípios e participou de agendas estratégicas convocadas pelo Conselho Nacional de Saúde, fortalecendo sua capacidade técnica e organizacional.

Já em 2025, verifica-se um avanço qualitativo expressivo, com ampliação da capilaridade territorial, fortalecimento do caráter deliberativo e maior incidência política do CES/RO. Destaca-se a ampla adesão municipal ao processo conferencial, com a realização de conferências em 48 dos 52 municípios, a realização da 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a participação qualificada na etapa nacional e a ampliação da agenda temática, incorporando debates estruturantes como

caracterização da saúde, mudanças climáticas, meio ambiente, atenção primária e saúde mental. Soma-se a isso o fortalecimento institucional dos conselhos municipais, por meio de oficinas, plenárias regionais e ações de qualificação técnica.

Dessa forma, conclui-se que o período analisado revela uma trajetória evolutiva do CES/RO, na qual 2023 representou a base de articulação e fortalecimento da participação social, 2024 consolidou as práticas institucionais e operacionais, e 2025 elevou o Conselho a um patamar mais estratégico, deliberativo e prepositivo, reafirmando seu papel fundamental no acompanhamento, na formulação e na avaliação das políticas públicas de saúde no Estado de Rondônia, em consonância com os princípios da democracia, da transparência e do controle social no SUA.

15 CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS - CONEPOD

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Conselho Estadual de Políticas Pública sobre Drogas (CONEPOD), referente ao exercício de 2025, constitui instrumento fundamental de transparência, prestação de contas e avaliação institucional, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU).

O presente relatório tem como objetivo apresentar, de forma sistematizada, as atividades desenvolvidas, as deliberações adotadas, a estrutura organizacional, o funcionamento institucional e os resultados alcançados pelo CONEPOD ao longo do exercício de 2025, considerando, obrigatoriamente, a análise comparativa da série histórica dos anos de 2023, 2024 e 2025.

O documento busca evidenciar o papel estratégico do CONEPOD enquanto instância colegiada deliberativa, normativa e de controle social da Política Estadual sobre Drogas, destacando sua contribuição para a governança pública, a articulação interinstitucional e o fortalecimento das ações de prevenção, fiscalização, tratamento, recuperação, reinserção social e repressão ao tráfico de drogas no Estado de Rondônia.

As informações aqui apresentadas foram organizadas conforme orientação do Manual para Elaboração do Relatório Anual de Gestão dos Colegiados vinculados à SESAU, respeitando a padronização exigida e considerando as especificidades institucionais do CONEPOD.

15.1 IDENTIFICAÇÃO DO COLEGIADO

- **Nome:** Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – CONEPOD
- **Natureza:** Órgão colegiado permanente, deliberativo e normativo
- **Área de Atuação:** Política Estadual sobre Drogas
- **Vinculação Administrativa:** Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
- **Âmbito de Atuação:** Estadual

15.1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTÃO

- **Secretária-Geral:** Aline Alves de Freitas
- **Coordenador Executivo do FESPREN:** Franciney Queiroz da Silva
- **Controle Interno:** Jessica dos Santos Simões Lima

15.2 INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO E ESTRUTURA ATUAL

15.2.1 BASE LEGAL DE CRIAÇÃO

O Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CONEPOD) foi instituído pela **Lei nº 435, de 29 de setembro de 1992**, que dispõe sobre o Sistema Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, posteriormente alterada por diversas normas, com destaque para a **Lei nº 1.968, de 08 de outubro de 2008**, que redefiniu o Conselho como órgão central do Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas.

O funcionamento do CONEPOD é regulamentado pelo **Decreto nº 16.714, de 27 de abril de 2012**, que aprovou o seu Regimento Interno, estabelecendo sua natureza, finalidade, competências, estrutura organizacional e forma de funcionamento.

De acordo com a legislação vigente, o CONEPOD é órgão colegiado de caráter permanente, dotado de autonomia administrativa e funcional, com a finalidade de formular, propor, aprovar, acompanhar e controlar a Política Estadual sobre Drogas, em consonância com as diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.

15.2.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Conforme o Regimento Interno aprovado pelo Decreto nº 16.714/2012, o CONEPOD possui a seguinte estrutura organizacional:

- Plenário;
- Presidência;
- Secretaria Geral;
- Secretaria Executiva;
- Comissões Temáticas;
- Órgão Gestor do Fundo Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes – FESPREN.

A Secretaria - Geral do CONEPOD é responsável pela coordenação administrativa e pelo suporte técnico às atividades do colegiado. Atua no planejamento, organização e controle das ações institucionais, na elaboração das pautas e relatórios, no assessoramento à Presidência e na formalização das decisões do Conselho, assegurando regularidade, transparência e eficiência ao funcionamento do CONEPOD.

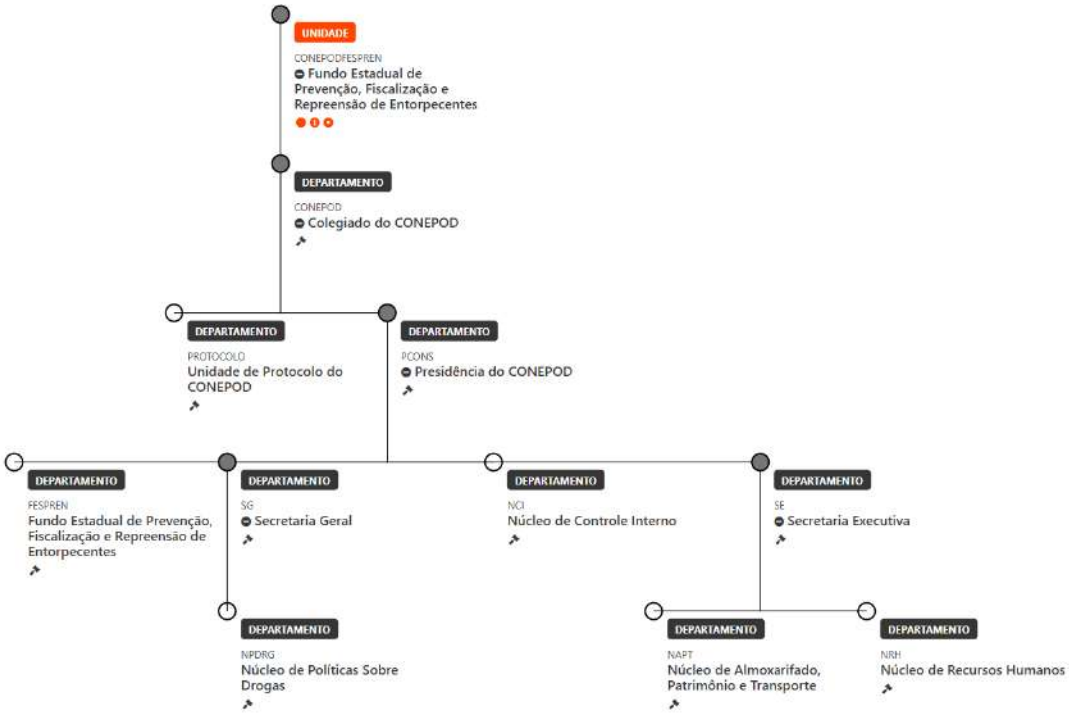
Secretaria Executiva: A Secretaria Executiva exerce papel operacional essencial, realizando a gestão documental, o controle de prazos, a expedição de correspondências, o acompanhamento de processos administrativos, a elaboração de relatórios periódicos

e o apoio logístico às reuniões. Também é responsável pela organização de arquivos, controle de bens e encaminhamento das folhas de pagamento, garantindo suporte contínuo às atividades do colegiado.

FESPREN – Fundo Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes: O FESPREN constitui o principal instrumento financeiro de apoio às ações da Política Estadual sobre Drogas. Sua coordenação responde pela elaboração do plano de aplicação dos recursos, execução orçamentária e financeira, registros contábeis, elaboração de balanços e apoio às atividades do Conselho, assegurando legalidade, controle e transparência na aplicação dos recursos públicos.

15.2.3 ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL

Figura 107 - Desenho do Organograma Institucional



Fonte: CONEPOD, 2025.

15.2.4 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

A composição do CONEPOD é definida pela Lei nº 435/1992, com alterações posteriores, especialmente as promovidas pela **Lei nº 6.206, de 16 de outubro de 2025**,

sendo integrado por representantes de órgãos governamentais, do sistema de justiça, da segurança pública, de entidades da sociedade civil e de segmentos estratégicos relacionados à política sobre drogas. De acordo com o Regimento Interno DECRETO N. 16.714, DE 27 DE ABRIL DE 2012.

O Conselho Estadual de Políticas Públicas Sobre Drogas é constituído por 10 (dez) membros titulares e igual número de suplentes

I – 1 (um) representante da Secretaria de Estado da Justiça – SEJUS;

II – 2 (dois) representantes da Secretaria de Estado da Segurança, Defesa e Cidadania – SESDEC, sendo 1 (um) dos quadros da Polícia Civil e 1 (um) da Polícia Militar;

III – 1 (um) representante da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU;

IV – 1 (um) representante da Secretaria de Estado da Educação – SEDUC;

V – 1 (um) representante do Gabinete do Governador;

VI– 1 (um) representante da Secretaria de Estado da Mulher, da Família, da Assistência e do Desenvolvimento Social – Seas

VII – 1 (um) representante da Superintendência da Polícia Federal; e

VIII – 1 (um) jurista de comprovada experiência em assuntos de entorpecentes, indicado pela Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, Seccional Rondônia.

IX- 1 (um) representante das Comunidades Terapêuticas do Estado de Rondônia.

Os conselheiros titulares e suplentes são indicados pelos respectivos órgãos de representação e designados pelo Governador do Estado, com mandato de três anos, permitida a recondução.

15.2.5 ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS NO PERÍODO DE 2023 A 2025

No triênio 2023–2025, o CONEPOD passou por ajustes normativos relevantes em sua composição, em razão das alterações legislativas promovidas pela Lei nº 6.206/2025, que redefiniu a representação de determinados segmentos no colegiado, ampliando a participação institucional e fortalecendo o caráter intersetorial da política estadual sobre drogas.

Tais alterações refletiram a necessidade de adequação do Conselho às novas diretrizes legais e às demandas contemporâneas da política pública, sem prejuízo da continuidade das atividades deliberativas e do funcionamento regular do colegiado.

15.3 ENTIDADES REPRESENTADAS E QUANTIDADE DE CONSELHEIROS

A composição do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas (CONEPOD) reflete o caráter intersetorial da Política Estadual sobre Drogas, reunindo representantes de órgãos governamentais, do sistema de justiça, da segurança pública e da sociedade civil organizada.

O colegiado é composto por conselheiros titulares e suplentes, indicados pelos respectivos órgãos e entidades e designados pelo Governador do Estado, conforme legislação vigente.

Quadro 1 – Composição do Colegiado – CONEPOD (2025)

Órgão / Entidade	Conselheiro Titular	Conselheiro Suplente
Gabinete do Governador	David Inácio dos Santos Filho	******
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU	Jefferson Ribeiro da Rocha	Raony Gomes Ferreira
Secretaria de Estado da Educação – SEDUC	Débora Lúcia Raposo da Silva	Ana Lúcia da Silva Silvino Pacini
Secretaria de Estado da Justiça – SEJUS	Marcus Castelo Branco Semearo Rito	Helanne Cristina Magalhães Carvalho
Secretaria de Estado da Segurança, Defesa e Cidadania – SESDEC	Felipe Bernardo Vital	Alexsander de Menezes Souza Couto
SESDEC / Polícia Civil	Leonardo Augusto Simões Matos	Cristiane Camila Chagas
Superintendência da Polícia Federal em Rondônia – SPF/RO	Luiz Cláudio da Silva Júnior	Marcelo Gall dos Santos
Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/RO	João Batista Bandeira Júnior	Indiele de Moura

Fonte: CONEPOD, 2025.

A composição apresentada assegura a participação de setores estratégicos diretamente relacionados à formulação, execução e fiscalização das políticas públicas sobre drogas no Estado de Rondônia. A diversidade institucional contribui para a pluralidade de perspectivas nas discussões e deliberações do colegiado, fortalecendo o processo decisório e a governança da política estadual.

15.4 CALENDÁRIO DE REUNIÕES DO COLEGIADO (2023–2025)

Em atendimento ao Manual para Elaboração do Relatório Anual de Gestão dos Colegiados vinculados à SESAU, apresenta-se a consolidação do calendário de reuniões ordinárias realizadas pelo CONEPOD no triênio 2023–2025, contemplando a análise quantitativa e qualitativa do funcionamento do colegiado.

As reuniões do CONEPOD foram realizadas **de forma híbrida**, combinando **modalidade presencial e virtual**, por meio da plataforma **Google Meet**, garantindo maior participação dos conselheiros, economicidade e continuidade das atividades institucionais.

Quadro 2 – Reuniões Ordinárias e Extraordinárias (2023-2025)

Ano	Mês / Período de Realização	Quantidade de Reuniões Ordinárias	Modalidade
2023	Fevereiro a dezembro	47	Presencial e Google Meet
2024	Março a dezembro	41	Presencial e Google Meet
2025	Fevereiro a dezembro)	49	Presencial e Google Meet

Fonte: CONEPOD, 2023–2025.

15.4.1 EXERCÍCIO DE 2023

No exercício de 2023, o CONEPOD realizou reuniões ordinárias de forma sistemática e contínua, assegurando elevado nível de funcionamento institucional, especialmente em razão da posse dos conselheiros para o triênio 2023–2026 e da necessidade de organização interna do colegiado.

- **Total de reuniões ordinárias realizadas em 2023:** 47 (quarenta e sete).

As reuniões ocorreram predominantemente de forma semanal, no horário das 15h, abrangendo o período de fevereiro a dezembro de 2023, em formato híbrido, com participação presencial e virtual por meio do Google Meet.

15.4.2 EXERCÍCIO DE 2024

No exercício de 2024, o CONEPOD manteve regularidade em seu calendário deliberativo, com reuniões ordinárias semanais e participação institucional em eventos estratégicos, como a Semana Nacional de Políticas sobre Drogas.

- **Total de reuniões ordinárias realizadas em 2024:** 41 (quarenta e uma).

As reuniões ocorreram no período de março a dezembro de 2024, em formato híbrido, com participação presencial e virtual por meio do Google Meet.

15.4.3 EXERCÍCIO DE 2025

Para o exercício de 2025, o Calendário Anual de Reuniões Ordinárias do CONEPOD foi aprovado por meio da **Resolução nº 001/2025/SESAU-CONEPOD**, estabelecendo a realização de reuniões ordinárias semanais, às 15h, de forma híbrida.

- **Total de reuniões ordinárias realizadas em 2025:** 49 (quarenta e nove).

O calendário contemplou ajustes pontuais em virtude de feriados nacionais, pontos facultativos e eventos institucionais, sem prejuízo à regularidade das atividades do colegiado.

15.4.4 ANÁLISE COMPARATIVA DO TRIÊNIO (2023–2025)

A análise do calendário de reuniões evidencia alto grau de institucionalização e comprometimento dos conselheiros com o funcionamento do CONEPOD ao longo do triênio.

2023: 47 reuniões ordinárias – ano marcado pela organização do novo triênio e intensa agenda deliberativa;

2024: 41 reuniões ordinárias – manutenção da regularidade, com ampliação das ações externas e institucionais;

2025: 46 reuniões ordinárias e 03 extraordinárias

A regularidade das reuniões contribuiu diretamente para o fortalecimento da governança da Política Estadual sobre Drogas, assegurando acompanhamento permanente das ações, deliberações e articulações interinstitucionais.

15.5 PRINCIPAIS AÇÕES E DELIBERAÇÕES DO COLEGIADO

15.5.1 EXERCÍCIO DE 2023

No exercício de 2023, o CONEPOD concentrou esforços na consolidação institucional do novo triênio (2023–2026) e no fortalecimento das ações estruturantes da Política Estadual sobre Drogas.

Entre as principais ações desenvolvidas, destacam-se:

- Formalização de parcerias com o Sistema S (SESC e SENAC) e com o Instituto Federal de Rondônia (IFRO), possibilitando a oferta de cursos profissionalizantes, atividades de lazer e serviços de saúde aos acolhidos das Comunidades Terapêuticas;
- Articulação com a Secretaria de Estado da Justiça – SEJUS para a inclusão de acolhidos das Comunidades Terapêuticas que cumprem pena em programas de reinserção e ressocialização;
- Fortalecimento do Eixo de Pesquisa e Avaliação, por meio de visitas às Secretarias do Centro Político Administrativo do Estado, visando mapear situações relacionadas ao uso de álcool e outras drogas entre servidores públicos;

- Início da construção de base de dados estaduais sobre consumo de álcool e outras drogas;

- Implementação do projeto **Saúde nas Comunidades**, em parceria com a CPOAD, com atendimentos médicos realizados por equipe multiprofissional nas Comunidades Terapêuticas de Porto Velho;

- Desenvolvimento inicial do Projeto Centro de Referência da Juventude (CRJ), voltado à promoção de políticas públicas em áreas periféricas do município de Porto Velho.

Essas ações evidenciaram o papel estratégico do CONEPOD na articulação intersetorial e na promoção de políticas públicas integradas.

15.5.2 EXERCÍCIO DE 2024

No exercício de 2024, as deliberações do Colegiado do CONEPOD refletiram a adoção de um planejamento estratégico mais direcionado, com foco no fortalecimento da prevenção, no combate às drogas e na fiscalização dos serviços ofertados pelas Comunidades Terapêuticas no Estado de Rondônia.

Entre as principais ações e deliberações do período, destacam-se:

15.5.2.1 PLANEJAMENTO E GESTÃO INSTITUCIONAL

- Aprovação do Plano de Ação do CONEPOD para o exercício de 2024, por meio da Portaria nº 3.393, de 17 de maio de 2024, que passou a nortear as atividades desenvolvidas pelo Conselho ao longo do ano;

- Deliberação sobre o Planejamento Financeiro e as Previsões Orçamentárias para 2024, assegurando a alocação eficiente dos recursos disponíveis;

- Exclusão do Projeto Centro de Referência da Juventude (CRJ) e do projeto “Pense Antes” do Plano de Ação de 2024, em razão da redefinição das responsabilidades

institucionais, reforçando o foco do CONEPOD em ações sob sua competência direta.

15.5.2.2 PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO

- Intensificação das ações de prevenção ao uso indevido de drogas, com ênfase em parcerias para a realização de palestras em escolas estaduais e participação dos conselheiros em programas de rádio e televisão, especialmente durante a Semana Nacional de Políticas sobre Drogas;
- Promoção de debates e propostas voltadas à prevenção de doenças psíquicas associadas ao uso de drogas, incluindo discussões sobre apoio a iniciativas como o Movimento dos Depressivos Conhecidos;
- Fortalecimento das ações de prevenção junto a crianças, adolescentes e famílias, adotando abordagem integral e intersetorial.

15.5.2.3 FISCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

- Apresentação e acompanhamento das ações de fiscalização realizadas pela Comissão de Fiscalização Técnica às Comunidades Terapêuticas no Estado de Rondônia;
- Alinhamento institucional com a Coordenadoria de Saúde da SESAU, a AGEVISA e o Ministério Público, visando à regularização e à melhoria contínua dos serviços prestados;
- Atuação em conformidade com a RDC nº 29/2011, a Portaria MDS nº 926/2023 e a Resolução nº 002/CONEN/RO/2014, que regulamentam o funcionamento e a fiscalização das Comunidades Terapêuticas.

15.5.2.4 ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL E FORTALECIMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA

- Mobilização e sensibilização dos gestores das Coordenadorias Regionais de Educação (CREs) e diretores das escolas estaduais para a ativação dos Comitês

Permanentes de Combate às Drogas Ilícitas, conforme a Lei nº 2.148/2009, o Decreto nº 17.361/2012 e a Portaria nº 2.019/2022;

- Realização da Segunda Capacitação dos Membros dos Comitês Permanentes de Combate às Drogas Ilícitas, com o tema “Diga não às Drogas e Sim à Vida”, promovendo a qualificação técnica dos envolvidos;
- Criação da Comissão de Fiscalização do Comitê Escolar do Estado de Rondônia, responsável pelo acompanhamento das atividades desenvolvidas no exercício de 2024/2025.

15.5.2.5 PARCERIAS, EVENTOS E AÇÕES ESTRUTURANTES

- Continuidade das parcerias firmadas em 2023 com o Sistema S (SESC e SENAC) e o Instituto Federal de Rondônia (IFRO), assegurando a oferta de cursos aos acolhidos das Comunidades Terapêuticas;
- Realização da Semana Nacional de Políticas sobre Drogas de 2024, com ampla programação voltada à conscientização, prevenção e enfrentamento ao uso indevido de substâncias lícitas e ilícitas;
- Promoção de capacitação dos gestores das Comunidades Terapêuticas, por meio da parceria com o Instituto Norte Amazônia de Apoio ao Terceiro Setor (INATS), no evento “Roda de Conversa com o Terceiro Setor – Comunidades Terapêuticas”.

As ações desenvolvidas em 2024 evidenciam o fortalecimento do papel do CONEPOD como instância central de articulação, planejamento, fiscalização e promoção da Política Estadual sobre Drogas, com foco na prevenção, na proteção social e na melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

15.5.3 EXERCÍCIO DE 2025

No exercício de 2025, o CONEPOD manteve a regularidade de suas atividades deliberativas e ampliou a execução de ações estruturantes voltadas à prevenção, à

fiscalização, à promoção da saúde e ao fortalecimento da Política Estadual sobre Drogas, em consonância com o Plano de Ação vigente e as deliberações do colegiado.

15.5.3.1 FUNCIONAMENTO DO COLEGIADO E GOVERNANÇA

- Realização de reuniões ordinárias conforme calendário aprovado pela Resolução nº 001/2025/SESAU-CONEPOD, assegurando previsibilidade, transparência e continuidade administrativa;
- Atuação do colegiado de forma integrada, com participação presencial e virtual (Google Meet), favorecendo o quórum deliberativo e a economicidade dos recursos públicos.

15.5.3.2 SEMANA NACIONAL E ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS – 2025

Nos termos do art. 19-A da Lei nº 13.840/2019, o Estado de Rondônia realizou, entre os dias 23 e 27 de junho de 2025, a **27ª Semana Nacional e a 5ª Semana Estadual de Políticas sobre Drogas**, adotando o tema *"Rondônia contra as drogas"* e o lema *"A prevenção é o melhor caminho!"*.

A mobilização estadual alcançou os **52 municípios de Rondônia**, resultando na execução de **326 atividades**, contemplando diversos públicos e faixas etárias. Entre as ações desenvolvidas, destacam-se:

- Palestras educativas em escolas, instituições públicas e comunidades;
- Concursos de redação, desenhos, cartazes e frases;
- Oficinas temáticas, rodas de conversa, gincanas e exibição de filmes;
- Ações de prevenção em vias públicas, como pit stops e panfletagem;
- Atividades culturais, apresentações de fanfarras e ações recreativas;
- Palestras do PROERD Itinerante;
- Campanhas e entrevistas nos meios de comunicação e redes sociais;

- Seminários, capacitações e eventos de abertura e encerramento com atividades esportivas, culturais e de saúde.

A expressiva participação da sociedade e das instituições envolvidas evidenciou o fortalecimento da mobilização social e institucional para o enfrentamento às drogas no Estado de Rondônia.

15.5.3.3 PROJETOS E AÇÕES ESTRUTURANTES – 2025

- **Projeto Dentista nas Comunidades Terapêuticas**: voltado à promoção da saúde bucal dos acolhidos, com ações preventivas, atendimentos básicos e atividades educativas, contribuindo para o cuidado integral, a melhoria da qualidade de vida e o apoio ao processo de recuperação e reinserção social;

- **Projeto Juventude Consciente**: direcionado a estudantes do 8º ano do ensino fundamental à 3ª série do ensino médio, com foco na prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas, por meio de palestras interativas, oficinas educativas e atividades artísticas;

- **Protocolo de Atendimento Escolar**: consolidação de dados coletados junto às 18 Superintendências Regionais de Educação, subsidiando a elaboração de fluxos padronizados de prevenção, encaminhamento e atendimento de casos no ambiente escolar, com previsão de continuidade em 2026.

15.5.3.4 FISCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

No exercício de 2025, o CONEPOD intensificou as ações de fiscalização e acompanhamento das Comunidades Terapêuticas no Estado de Rondônia, em conformidade com a legislação vigente e as normas sanitárias aplicáveis.

Foram acompanhadas **42 Comunidades Terapêuticas**, distribuídas em diversos municípios do estado, com destaque para Porto Velho, Ariquemes, Cacoal, Ji-Paraná, Jaru, Vilhena, Rolim de Moura, entre outros.

As ações de fiscalização contemplaram:

- Análise documental e acompanhamento de processos administrativos;
- Visitas técnicas e monitoramento das condições de funcionamento;
- Verificação do cumprimento dos requisitos da RDC nº 29/2011, da Portaria MDS nº 926/2023 e da Resolução nº 002/CONEN/RO/2014;
- Orientação técnica para regularização e melhoria dos serviços ofertados.

15.6 GESTÃO ADMINISTRATIVA DO CONEPOD E DO FESPREN

No âmbito administrativo, o CONEPOD realizou atividades de gestão, acompanhamento e instrução de processos relacionados ao Fundo Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes (FESPREN), assegurando a correta aplicação dos recursos, a transparência dos atos administrativos e o suporte às ações finalísticas do Conselho.

As atividades administrativas envolveram o apoio técnico às deliberações do colegiado, a organização documental, o acompanhamento de convênios, projetos e parcerias, bem como a articulação com os órgãos de controle e as áreas técnicas da SESAU.

As ações desenvolvidas em 2025 consolidam o papel do CONEPOD como instância central de coordenação, articulação e fortalecimento da Política Estadual sobre Drogas, reafirmando o compromisso institucional com a prevenção, a proteção social, a promoção da saúde e a melhoria contínua das políticas públicas voltadas ao enfrentamento das drogas no Estado de Rondônia.

15.6.1 GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO FESPREN

No exercício de 2025, o Fundo Estadual de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes – FESPREN contou com dotação orçamentária inicial no valor de R$ 732.764,00 (setecentos e trinta e dois mil, setecentos e sessenta e quatro reais),

destinada ao custeio das despesas vinculadas à Ação 2087 – Assegurar a Manutenção Administrativa da Unidade, voltada ao suporte das atividades administrativas e institucionais do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – CONEPOD.

Durante a execução orçamentária, verificou-se a necessidade de adequação financeira para regularização de pendências relativas ao pagamento de jetons e gratificações devidas a ex-membros do CONEPOD. Tais pendências decorreram da aplicação, em períodos anteriores, dos valores estabelecidos na Resolução nº 013, de 28 de outubro de 2013, que, por equívoco administrativo, não estavam integralmente compatíveis com os parâmetros definidos na Lei nº 435/1992.

Diante desse cenário, em maio de 2025, foi solicitada suplementação orçamentária no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), no elemento de despesa 339036 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física, por meio do Processo SEI nº 0036.004860/2025-71, com a finalidade exclusiva de promover a correção administrativa das referidas diferenças, assegurando a legalidade, a conformidade normativa e a regularização das obrigações financeiras do Fundo.

Com a aprovação da suplementação, o orçamento total do FESPREN para o exercício de 2025 passou a ser de R$ 1.232.764,00 (um milhão, duzentos e trinta e dois mil, setecentos e sessenta e quatro reais). Desse montante, foi executado o valor de R$ 1.232.706,47 (um milhão, duzentos e trinta e dois mil, setecentos e seis reais e quarenta e sete centavos), correspondendo a elevado índice de execução orçamentária.

Ao final do exercício, registrou-se saldo orçamentário não executado de R$ 57,53 (cinquenta e sete reais e cinquenta e três centavos), evidenciando o adequado planejamento, controle e acompanhamento da execução financeira do FESPREN, em conformidade com os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e transparência da administração pública.

15.7 PARTICIPAÇÕES EXTERNAR E ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS

Em 2025, o CONEPOD participou de eventos, seminários, capacitações e reuniões interinstitucionais relacionados à Política Nacional e Estadual sobre Drogas, acompanhando a implementação de diretrizes legais, programas de prevenção e ações integradas com órgãos estaduais, federais e municipais.

AÇÕES DE MELHORIA IMPLEMENTADAS NO ANO

- Aperfeiçoamento dos fluxos administrativos e de gestão do FESPREN;
- Padronização de procedimentos de fiscalização das Comunidades Terapêuticas;
- Ampliação do uso de ferramentas digitais para reuniões e registros institucionais;
- Fortalecimento da articulação com órgãos de controle e áreas técnicas da SESAU.

15.8 OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

Apoio técnico às comissões temáticas;

- Instrução e acompanhamento de processos administrativos;
- Atendimento institucional a entidades, gestores públicos e sociedade civil;
- Produção de relatórios, notas técnicas e documentos orientativos.

15.9 RESULTADOS ALCANÇADOS – SÍNTESE DO TRIÊNIO 2023–2025

Quadro 3 – Síntese do triênio

Eixo de Atuação	Principais Resultados
Governança e Funcionamento	Regularidade das reuniões ordinárias; fortalecimento do quórum deliberativo; adoção de reuniões híbridas
Prevenção e Educação	Ampliação de ações em escolas; semanas nacionais e estaduais consolidadas; projetos voltados à juventude
Fiscalização	Intensificação do acompanhamento das Comunidades Terapêuticas; atuação integrada com SESAU, AGEVISA e MP
Articulação Institucional	Parcerias com Sistema S, IFRO, SEDUC, SEJUS e entidades da sociedade civil
Gestão Administrativa	Organização dos processos do FESPREN; apoio técnico às deliberações e projetos

Fonte: CONEPOD, 2023–2025.

15.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão do CONEPOD referente ao exercício de 2025 evidencia a consolidação do Conselho como instância estratégica de formulação, articulação, deliberação e fiscalização da Política Estadual sobre Drogas no Estado de Rondônia.

Ao longo do triênio 2023–2025, observa-se a manutenção da regularidade do funcionamento do colegiado, a ampliação das ações de prevenção e educação, o fortalecimento da fiscalização das Comunidades Terapêuticas e o aprimoramento da articulação interinstitucional, com impacto direto na governança da política pública.

As ações desenvolvidas em 2025 demonstram maturidade institucional, capacidade de planejamento e compromisso com a transparência, a legalidade e a efetividade das políticas públicas, reafirmando o papel do CONEPOD como órgão central do Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas.

16 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é uma instância de articulação, negociação e pactuação no âmbito estadual do SUS, fundamental para a sua governança. De natureza paritária, ela reúne, de um lado, os gestores municipais de saúde, representados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), e, de outro, o gestor estadual, representado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESAU). Seu propósito principal é servir como um fórum de decisão sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do sistema de saúde, garantindo que as políticas estaduais estejam alinhadas com as necessidades e capacidades dos municípios que as executam.

No Estado de Rondônia foi instituída pela Portaria/SESAU N° 181 de 14 de maio de 1993, regulamentada pela lei Nº 12.466 de 24/08/2011 e pelo Decreto 7.508 de 28/06/2011, com Regimento Interno aprovado pela Resolução N. 50/2023/SESAU-CIB de 13 de abril de 2023, que altera o Art.3º.

A origem das Comissões Intergestores está diretamente ligada ao processo de descentralização do sistema de saúde brasileiro, preconizado pela Constituição de 1988 e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (8.080/90 e 8.142/90). Elas foram formalmente institucionalizadas e fortalecidas a partir das Normas Operacionais Básicas (NOB), em especial a NOB-SUS 01/96, que as definiram como espaços essenciais para viabilizar o comando único e a corresponsabilidade entre as esferas de governo. A criação da CIB representou um avanço fundamental para superar o modelo centralizado anterior, estabelecendo um mecanismo de cogestão que permite aos municípios, executores primários das ações de saúde, participar ativamente do planejamento e da tomada de decisão.

A importância da CIB é inquestionável, sua atuação é insubstituível para a operacionalização do SUS. É nesse espaço que o princípio da descentralização se materializa de forma mais concreta, pois as decisões sobre o fluxo de recursos, a organização da rede de serviços, a programação de ações e a regulação assistencial são negociadas e acordadas, e não impostas unilateralmente. Esse processo de "pactuação" assegura maior racionalidade na alocação de recursos, promove a cooperação técnica entre estado e municípios e fortalece a identidade regional do sistema. Em última análise, a CIB confere legitimidade, eficiência e estabilidade à gestão do SUS, transformando o que poderia ser um conflito de interesses em uma agenda de responsabilidades compartilhadas em prol da saúde da população.

Missão: Promover a pactuação e deliberação interfederativa para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em Rondônia, garantindo a integralidade e equidade da atenção à saúde.

Visão: Ser reconhecida como instância estratégica e inovadora na formulação e implementação de políticas de saúde, contribuindo para um SUS eficiente, resolutivo e acessível a todos os cidadãos de Rondônia.

Valores: Transparência, ética, participação social, compromisso com os princípios do SUS, intergestão solidária e resolutividade nas deliberações.

Finalidade: A Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) tem como finalidade pactuar, deliberar e acompanhar a implementação das políticas de saúde no âmbito do estado de Rondônia, promovendo a articulação e o diálogo permanente entre os gestores estaduais e municipais do SUS.

Composição: A CIB/RO é composta por representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Rondônia (COSEMS/RO), garantindo a paridade na representação e a legitimidade das decisões.

Organização: A CIB/RO organiza-se em reuniões ordinárias mensais, sempre precedidas de Câmaras Técnicas para aprofundamento de temas específicos e qualificação das propostas de pactuação, quando necessário, contando com o apoio de reuniões extraordinárias.

Organização da CIB:

I – **Plenário:** Instância de deliberação plena e conclusiva, configurada pelas reuniões mensais ordinárias e por solicitação dos membros da Comissão as extraordinárias;

II – **Secretaria Executiva:** Responsável pela gestão administrativa da comissão, interlocução com os gestores, e apoia a execução das atividades referentes às orientações e decisões de Plenário;

III – **Câmara Técnica da CIB:** Instância de natureza técnica, criada pelo plenário e instituída por Resolução, para atender objetivos específicos, devendo ser composta por representantes do Estado e Municípios;

IV – **Comissões Intergestores Regionais – CIR's:** São espaços permanentes de pactuação e cooperação das regiões de saúde instituídas por Resoluções CIB, observando suas diretrizes.

Localização: A Comissão Intergestores Bipartite está localizada na Rua Elias Gorayeb, nº 2576, Bairro Liberdade, Porto Velho/RO, e-mail cib.rondonia@gmail.com.

16.1 RESULTADOS E ANÁLISE DAS AÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025

A atuação da Comissão Intergestores Bipartite de Rondônia (CIB/RO) em 2025 foi marcada por um intenso calendário de atividades e um volume significativo de deliberações, reafirmando seu papel central na governança do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. A CIB/RO consolidou-se como o principal fórum de pactuação entre o estado e os municípios, essencial para a coordenação e o aprimoramento das políticas de saúde.

Tabela 364 - Demonstrativo de Reuniões Regimentais - 2025

REUNIÕES ORDINÁRIAS DE CIB	REUNIÕES DE CÂMARA TÉCNICA	LOCAL	RESOLUÇÕES DE CIB APROVADAS E PUBLICADAS EM DIOF/RO
1ª Reunião-05 de fevereiro. Processo SEI n. 0036.005239/2025-25.	05/02	Rondon Palace Hotel- Porto Velho.	47
2ª Reunião-13 de março. Processo SEI n. 0036.010653/2025-56.	12/03	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	33
3ª Reunião-16 de abril. Processo SEI n. 0036.014216/2025-10.	15/04	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	62
4ª Reunião-09 de maio, e 1º Itinerante Processo SEI n. 0036.020244/2025-68.	08/05	Ariquemes	43
5ª Reunião-13 de junho. Processo SEI n. 0036.024984/2025-73.	13/06	Rondon Palace Hotel- Porto Velho.	60
6ª Reunião-10 de julho. Processo SEI n. 0036.029290/2025-22.	09/07	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	228
7ª Reunião-15 de agosto. Processo SEI n. 0036.037760/2025-21.	14/08/2024	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	82
8ª Reunião-19 de setembro, e 2ª itinerante Processo Sei n. 0036. 040350/2025-68.	18/09	Jaru	111

REUNIÕES ORDINÁRIAS DE CIB	REUNIÕES DE CÂMARA TÉCNICA	LOCAL	RESOLUÇÕES DE CIB APROVADAS E PUBLICADAS EM DIOF/RO
9ª Reunião-16 de outubro. Processo Sei n. 0036.046161/2025-07.	15/10	Auditório da Faculdade Católica de Rondônia- Porto Velho	60
10ª Reunião-13 de novembro Processo Sei n. 0036.055202/2025-48	12/11	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	62
11ª Reunião-11 de dezembro. Processo Sei n. 0036.056443/2025-12	10/12	Auditório da Faculdade Colégio Sapiens- Porto Velho	84
1ª Reunião Extraordinária de CIB Processo Sei nº 0036.058275/2025-91	22/12	Forma remota em Porto Velho	46
2ª Reunião Extraordinária de CIB Processo Sei nº0036. 058988/2025-55	29/12	Forma remota em Porto Velho.	04

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Os dados apresentados na tabela acima demonstram o pleno cumprimento do calendário de reuniões ordinárias da CIB/RO em 2025, com 100% das reuniões previstas realizadas. A realização de reuniões itinerantes em Ariquemes e Jaru, bem como a inclusão das reuniões extraordinárias, reforça o compromisso da CIB com a descentralização e a escuta ativa das necessidades regionais. O volume expressivo de 922 resoluções aprovadas e publicadas ao longo do ano evidencia a alta produtividade da comissão e sua capacidade de responder às demandas complexas e dinâmicas da gestão do SUS.

Este número reflete a importância da CIB como um espaço qualificado para a pactuação de diretrizes, alocação de recursos e operacionalização de políticas de saúde, consolidando-a como uma instância fundamental para o fortalecimento do sistema.

16.1.1 DEMONSTRATIVO DAS RESOLUÇÕES DA CIB REFERENTE AO ANO DE 2025 E INTERFACE COM POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE, INVESTIMENTOS E REPASSES FINANCEIROS

As resoluções aprovadas pela CIB/RO em 2025 representam o arcabouço normativo e operacional que direciona a implementação das políticas de atenção à saúde em Rondônia. Cada deliberação reflete um processo de pactuação interfederativa, essencial para a harmonização das ações e serviços de saúde entre o estado e os municípios. Essas resoluções impactam diretamente a organização das redes de atenção, a definição de fluxos assistenciais, a habilitação e qualificação de serviços, bem como a alocação de investimentos e a efetivação de repasses financeiros. A CIB, ao deliberar sobre esses temas, garante que os recursos sejam aplicados de forma estratégica e equitativa, fortalecendo a capacidade de resposta do SUS às necessidades da população e promovendo a integralidade da atenção em todos os níveis de complexidade.

Os indicadores e as demandas pautadas nas reuniões de pactuação interfederativa refletem a dinâmica das reuniões, resoluções, deliberações e debates estabelecidos entre Estado e municípios. Eles permitem analisar o volume de pautas discutidas, a participação municipal, a implementação de pactuações e o papel estratégico da esfera estadual na coordenação do SUS em Rondônia. Também possibilitam visualizar a evolução das pactuações ao longo de 2023, 2024 e 2025.

16.1.2 AÇÕES DE MELHORIAS REALIZADAS NA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB NO EXERCÍCIO DE 2025

A Secretaria Executiva da CIB, ao longo de 2025, empenhou-se na otimização dos fluxos de trabalho e na qualificação dos processos de pactuação e pontuou como relevante o reforço no quadro de recursos humanos com Aquisição de colaborador no primeiro semestre, somando à força de trabalho. Foram implementadas ainda, melhorias na estrutura com aquisição de quatro monitores da Marca Lenovo utilizado como ferramenta de trabalho otimizando o desempenho nas tarefas desenvolvidas pelos servidores, bem como no sistema de acompanhamento das Resoluções e comunicação

com os gestores municipais, visando maior transparência e eficiência nas Deliberações. Tais ações contribuíram para agilizar os trâmites, facilitar o acesso à informação e fortalecer o diálogo entre os entes federados, resultando em um ambiente de trabalho mais colaborativo e produtivo.

16.1.3 RESULTADOS E ANÁLISE COMPARATIVA DOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024 E 2025)

A análise comparativa dos últimos três exercícios da CIB/RO permite identificar tendências e avaliar a evolução da capacidade de pactuação e deliberação da comissão. Os dados a seguir ilustram a consistência e o crescimento das atividades da CIB ao longo do triênio.

Tabela 365 - Atvidades Realizadas no Triênio 2023, 2024 e 2025

DESCRIÇÃO	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
Reunião de Câmara Técnica de CIB	09	11	11
Reunião Ordinária de CIB	11	11	11
Reunião Extraordinária de CIB	03	-	02
Resoluções – CIB	642	619	922
ATAS de CIB	14	11	13

Fonte: Dados do Relatório de Atividades CIB/SESAU/RO 2025

A tabela acima demonstra a estabilidade no número de reuniões Ordinárias da CIB/RO ao longo do triênio (2023-2025), mantendo-se em 11 reuniões anuais. Essa constância reflete o compromisso ininterrupto da comissão com a regularidade dos encontros e a continuidade do processo de pactuação. Ressalta-se ainda a realização das três reuniões Extraordinárias no decorrer de 2023 por solicitação do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde- COSEMS-RO e duas reuniões Extraordinárias em 2025 por solicitação do Colegiado. Como destaque no triênio percebe-se o notável aumento no número de Resoluções aprovadas que saltou de 619 em 2024 para 922 em 2025. Este crescimento expressivo indica um ano de intensa atividade impulsionada por novas demandas, investimentos e a necessidade de operacionalizar um maior volume de

políticas e programas de saúde. Um dado relevante que não está contabilizado na tabela acima, mas que merece uma especial atenção diz respeito ao quantitativo de 205 Resoluções Ad referendum SESAU-CIB emitidas em 2025, as quais foram Homologadas em reunião ordinária no decorrer do exercício. Pontua-se ainda que a participação expressiva dos gestores municipais presentes às reuniões sugere um cenário com maior dinamismo e amadurecimento do colegiado, refletindo no desenvolvimento e organização do SUS em Rondônia.

16.2 RESOLUÇÕES DA CIB DO ANO DE 2025

O ano de 2025 foi marcado por um vasto conjunto de deliberações da CIB/RO, abrangendo diversas áreas da saúde e fortalecendo a gestão do SUS em Rondônia. As 922 Resoluções SESAU-CIB aprovadas em Reunião Ordinárias e Extraordinárias refletem a complexidade e a abrangência das discussões e pactuações realizadas. Abaixo, apresenta-se um resumo das principais temáticas abordadas:

Homologação de Emendas Parlamentares (Investimento e Custeio)

Deliberações sobre a destinação e aplicação de recursos provenientes de emendas parlamentares para investimentos em infraestrutura e custeio de serviços de saúde.

Incentivos para Atenção Primária (PAP) e Média e Alta Complexidade (MAC)

Pactuações referentes à distribuição de incentivos financeiros para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a organização e qualificação da Média e Alta Complexidade.

Planos de Ação Regionais e Estaduais (Rede de Urgência, Saúde Mental, etc.)

Aprovações de planos e diretrizes para a organização de redes temáticas, como a Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, entre outras.

Habilitação e Qualificação de Serviços de Saúde

Deliberações sobre a habilitação de novos serviços, leitos e equipes, bem como a qualificação de estabelecimentos de saúde existentes.

Vigilância em Saúde e Sanitária

Pactuações relacionadas a ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, incluindo programas de prevenção e controle de doenças.

Outras deliberações administrativas e operacionais

Resoluções diversas que abrangem aspectos administrativos, operacionais, regulamentares e de gestão do SUS.

Nota: A íntegra de todas as Resoluções aprovadas pela CIB/RO em 2025 está disponível para consulta nos respectivos processos SEI e no Diário Oficial do Estado de Rondônia (DIOF/RO).

Tabela 366 - Quadro Consolidado de Resoluções da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) - 05/02/2025 - Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
003	Homologa a Resolução N. 608 "Ad Referendum"/2024/SESAU-CIB de 19 de dezembro, que dispõe sobre Proposta de Emenda Parlamentar Federal de recurso de incremento Média e Alta Complexidade – MAC no montante de R$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais), voltado para custear a contratação de empresa especializada em fornecimento de equipamentos por locação, a fim de atender às necessidades do serviço de diagnóstico por imagem dos cidadãos de Porto Velho
004	Resolução N. 609 "Ad Referendum"/2024/SESAU-CIB de 19 de dezembro, que dispõe sobre Proposta de Emenda Parlamentar Federal de recurso de incremento Média e Alta Complexidade – MAC no montante de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), voltado para o custeio de serviços de especializados a fim de atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ariquemes.
005	Homologa a Resolução N. 610 "Ad Referendum"/2024/SESAU-CIB de 19 de dezembro que homologa a Resolução N. 617 "AD REFERENDUM"/2024 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, sobre o pleito de parcela única de recurso da Média e Alta Complexidade (MAC), no âmbito da gestão do SUS, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), tendo como objeto a manutenção da Rede de Atenção à Saúde, para atender as necessidades do fundo municipal de saúde 21.467.008/001-32 da Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena.
006	Homologa a Resolução N. 003"Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS6-CIR MADEIRA MAMORÉ, de 05 de fevereiro, que aprova o repasse de recurso financeiro de incremento para Média e Alta Complexidade (MAC), do Ministério da Saúde no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), em parcela única, destinado ao custeio e manutenção do Laboratório Central Municipal – LAM do município de Porto Velho
007	Homologa a Resolução N. 612 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 20 de dezembro, que

	aprova os Planos de Trabalho e autoriza os repasses do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde dos municípios, oriundos de Emendas Parlamentares Estaduais.
008	Homologa a Resolução N. 613 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 23 de dezembro, que aprova o Plano de Trabalho e autoriza o repasse do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
009	Homologa a Resolução N. 614 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 27 de dezembro que homologa a Resolução N. 07 "AD REFERENDUM"/2024 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 27 de dezembro de 2024, que aprova a proposta de nº 19047937000124026, com recurso financeiro proveniente da Emenda Parlamentar nº 40920002, no valor de R$ 872.605,00 (oitocentos e setenta e dois mil seiscentos e cinco reais), para aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, sendo Hospital Municipal Dr. Onassis Ferreira dos Santos, no município de Machadinho do Oeste.
010	Homologa a Resolução N. 615 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 30 de dezembro, que aprova o Plano de Trabalho e autoriza o repasse do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
011	Homologa a Resolução N. 616 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 30 de dezembro, que aprova a tabela diferenciada para remuneração de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica por Densitometria óssea Du-Energética de coluna (vertebrais lombares e/ou fêmur), de forma complementar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia.
012	Homologa a Resolução N. 617 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB 30 de dezembro, que homologa a Resolução N. 022 "AD REFERENDUM"/2024 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 30 de dezembro de 2024, que aprova recurso oriundo da Secretaria de Atenção Especializada a Saúde – SAES, Custeio para atender MAC (Média e Alta Complexidade) no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), destinado ao custeio de serviços especializados visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Ji-Paraná.
013	Homologa a Resolução N. 618 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU-CIB de 31 dezembro que, aprova o Plano de Trabalho e autoriza o repasse do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
014	Homologa a Resolução N. 619 "AD REFERENDUM/2024/SESAU-CIB de 31 de dezembro, que aprova o Plano de Trabalho e autoriza o repasse do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
015	Homologa a Resolução N. 001 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 06 de janeiro que homologa a Resolução N 001/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 06 de janeiro, que aprova em ad referendum o repasse de recurso financeiro do Ministério da Saúde no valor de 15.799.840,00 (quinze milhões setecentos e noventa e nove mil e oitocentos e quarenta reais), para custeio das ações e serviços de média e alta complexidade para o município de Porto Velho.
016	Homologa a Resolução N. 002"AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 08 de janeiro, que homologa Resolução "Ad Referendum" Nº 01/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 08 de janeiro, que aprova o recebimento de recursos financeiros do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada a ser disponibilizado, conforme estabelecido na Portaria n.º 6.426/MS/2024, no valor de R$ 999.840,00 (novecentos e noventa e nove mil e oitocentos e quarenta reais) para custeio de média e alta complexidade do município de Ariquemes.
017	Homologa a Resolução nº 03/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 11079071000121012, Emenda Parlamentar nº 81000792, no valor de R$ 440.668,43 (quatrocentos e quarenta mil seiscentos e sessenta e oito reais e quarenta e três centavos) para ampliação de meta do restante do recurso referente a Construção do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, no município de Buritis.
018	Homologa a Resolução nº 04/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 28 de janeiro, que aprova a proposta de Credenciamento do Polo da Academia da Saúde, localizado nas dependências da UBS do Setor 08, no município de Buritis.

019	Homologa a Resolução nº 01/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 20665.259000/1240-14, oriundos de recurso de Programa, no valor total de R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Estruturação de Ações e Serviços de Saúde Digital, Tele Saúde e Inovação no SUS, que serão destinados à Unidade de Saúde da Família Carlos Chagas, CNES nº 2806606, Unidade de Saúde da Família Diferenciado Izaltino Lopes de Andrade, CNES nº 2806746 e Unidade de Saúde da Família Rute De Souza de Oliveira, CNES nº 3179362 no município de Jaru.
020	Homologa a Resolução nº 02/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 20665.259000/1240-22, recurso oriundos de Programa/Ação, no valor de R$ 15.000,00 (quinta mil reais) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Estruturação de Ações e Serviços de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, que será destinado ao Centro de Saúde José da Silva Bernardo, CNES nº 0792179, no município de Jaru
021	Homologa a Resolução nº 03/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta 36000640160202400, Emenda Parlamentar nº 50230002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Incremento PAP, para Custeio ao Piso da Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto do Oeste.
022	Homologa a Resolução nº 04/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 21817418000123002, recurso proveniente de Programa, totalizando o valor de R$ 39.562,00 (trinta e nove mil quinhentos e sessenta e dois reais), para aquisição de equipamentos/material permanente sendo o valor de R$ 19.781,00 (dezenove mil setecentos e oitenta e um reais) à Unidade Básica de Saúde Francisco Ramirez, CNES nº 6223419, e o valor de R$ 19.781,00 (dezenove mil e setecentos e oitenta e um reais) à Unidade Básica de Saúde Joari Dórico Primo, CNES nº 2744236, no município de Urupá
023	Homologa a Resolução nº 05/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 36000638984202400, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 567.449,00 (quinhentos e sessenta e sete mil quatrocentos e quarenta e nove reais) para custeio do piso da atenção primária, visando atender a Secretária Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
024	Homologa a Resolução nº 06/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 36000638985202400 de 2024, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de 476.996,00 (quatrocentos e setenta e seis mil novecentos e noventa e seis reais) para custeio do piso da Atenção Primária, destinada à Secretária Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste
025	Homologa a Resolução nº 07/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 30 de janeiro, que aprova a repactuação da descentralização dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos de estabelecimentos de saúde, os quais passarão a ser responsabilidade da Vigilância Sanitária Municipal de Ji-Paraná, em conformidade com a RDC nº 50/2002 (ANVISA) junto a Agência Estadual de Vigilância Sanitária AGEVISA.
026	Homologa a Resolução nº 001/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 30 de j a n e ir o , q u e aprova o Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, no município de Cacoal.
027	Homologa a Resolução nº 002/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 19361548000124001, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 299.953,00 (duzentos e noventa e nove mil novecentos cinquenta e três reais) visando aquisição de equipamento e material permanente para o Centro de Saúde Diferenciado João Paulo, CNES nº 3639991, no município de Ministro Andreazza.
028	Homologa a Resolução nº 003/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 30 de janeiro, que aprova a atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.
029	Homologa a Resolução nº 004/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 30 de janeiro, que aprova a proposta nº 08968508000124002, Emenda Parlamentar nº 43310006, no valor de R$ 611.000,00 (seiscentos e onze mil reais) para aquisição de Unidade Móvel de Saúde tipo micro-ônibus urbano para atender a Unidade Básica de Saúde Madre Teresa de Calcutá, CNES nº 2496542, localizado a Rua Pinheiro Machado – Pinheiro, no município de Pimenta Bueno

030	Homologa a Resolução nº 005/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 30 de j a n e ir o , q u e aprova a proposta nº 08968508000124003, Emenda Parlamentar nº 92240005, no valor de R$ 323.812,00 (trezentos e vinte três mil oitocentos e doze reais) para aquisição de Unidade Móvel de Saúde, tipo ambulância, tipo A, simples remoção, tipo furgão para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7160100, localizada na Rua Pinheiro Machado nº 316 – Pinheiro, no município de Pimenta Bueno.
031	Homologa a Resolução nº 02/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 08673415000124011, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 84.191,00 (oitenta e quatro mil cento e noventa e um reais), visando aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Saúde da Família Olaia Alves da Silva, CNES nº 7388195, no município de Chupinguaia.
032	Homologa a Resolução nº 03/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 08673415000124011, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 84.191,00 (oitenta e quatro mil cento e noventa e um reais), visando aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Saúde da Família Olaia Alves da Silva, CNES nº 7388195, no município de Chupinguaia.
033	Homologa a Resolução nº 04/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 08673415000124009, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 611.000,00 (seiscentos e onze mil reais) para aquisição de unidade móvel de saúde, visando atender a Unidade de Saúde da Família Olaia Alves da Silva, CNES nº 7388195, no município de Chupinguaia.
034	Homologa a Resolução nº 05/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 08673415000124007, Emenda Parlamentar nº 43310006, no valor de R$ 64.989,00 (sessenta e quatro mil novecentos e oitenta e nove reais) para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Unidade Básica de Saúde da Família Olaia Alves da Silva, CNES nº 7388195, localizada na avenida 25, Cidade Alta, CEP:76990000, no município de Chupinguaia.
035	Homologa a Resolução nº 06/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 08673415000124006, Emenda Parlamentar nº 39450009, no valor de R$ 11.120,00 (onze mil cento e vinte reais), para aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde da Família Olaia Alves da Silva, no município de Chupinguaia.
036	Homologa a Resolução nº 07/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 12756355000124006, Emenda Parlamentar nº 92240003, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Unidade Básica de Saúde Justino Maciel Leite, CNES nº 7449100, no município de Pimenteiras do Oeste.
037	Homologa a Resolução nº 001/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro que aprova a proposta nº 36000632220202400, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Incremento Temporário/MAC ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, para atender ao Hospital municipal Amélio João da Silva, CNES nº 2495228, no município de Rolim de Moura
038	Homologa a Resolução nº 002/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, no município de Alta Floresta D´Oeste
039	Homologa a Resolução nº 003/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 36000639233202400, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor total R$ 1.117.551,00 (um milhão cento e dezessete mil e quinhentos e cinquenta e um reais), para Incremento Temporário - PAP, com objetivo do Custeio da Atenção Primária, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES n° 9185283, no município de Nova Brasilândia D´Oeste.
040	Homologa a Resolução nº 004/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo no município de Nova Brasilândia D´Oeste
041	Homologa a Resolução nº 005/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 36000639355202400, Emenda Parlamentar nº 42260001, no valor de R$

	32.000,00 (trinta e dois mil reais) Incremento Temporário/MAC ao Custeio da Média e Alta complexidade, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6860648, no município de Parecis.
042	Homologa a Resolução nº 006/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova a proposta nº 36000633369202400, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), Incremento Temporário/MAC ao Custeio da Média e Alta complexidade, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, no município de Parecis.
043	Homologa a Resolução nº 007/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 28 de janeiro, que aprova o Credenciamento do Centro de Especialidade Odontológica I, nº 23045893000197.2025.113161, para atender as ações e os Serviços Públicos de Saúde da Atenção Básica na Unidade Básica de Saúde Apolinário Manoel da Cruz CNES nº 6712207, no município de Parecis.
044	Homologa a Resolução nº 01/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ, de 28 de janeiro, que aprova o Plano de Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria de Saúde do município de Seringueiras.
045	Aprova a atualização na composição dos membros da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO).
046	Pactua o Plano Estadual da Rede Alyne, contemplando as Macrorregiões e Regiões de Saúde no âmbito do Estado de Rondônia.
047	Pactua a participação de servidores técnicos atuantes na área de licitações das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) no Curso Aplicado de Banco de Preços em Saúde, a ser realizado em Porto Velho, e dá outras providências.
048	Pactuar Grupo Técnico de Apoio à Gestão da Saúde no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do Estado de Rondônia, para discussão e proposição de estratégias para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
049	Aprova a tabela de valores e reajuste da Contribuição Institucional do COSEMS/RO dos municípios em Gestão Municipal a partir de 01 de fevereiro de 2025.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 367 - Quadro Consolidado de Resoluções da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/03/2025 — Élcio Barony de Oliveira, Secretário Adjunto da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
052	Homologa a Resolução N. 050 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 20 de fevereiro que, dispõe sobre a indicação de municípios de Rondônia no Projeto Relatório Nacional sobre Demência no SUS: Prevenir, Reconhecer e Cuidar (ReNaDe 2) - Proadi-SUS.
053	Homologa a Resolução N. 051 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 10 de março que, pactua em "Ad Referendum" a Programação Estadual de Cirurgias Eletivas de 2025 do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) - Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de Rondônia.
054	Aprova o Plano de Ação de Transformação para Saúde Digital da Macrorregião de Saúde I - Porto Velho e da Macrorregião de Saúde II - Cacoal, no Estado de Rondônia
055	Homologa a Resolução nº 08/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 28 de fevereiro, que aprova a proposta nº 36000639476202400, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro.
056	Homologa a Resolução nº 09/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, 28 de fevereiro, que aprova a proposta nº 36000638933202400, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 227.000,00 (duzentos e vinte e sete mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
057	Homologa a Resolução nº 011 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova a

	atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município de Governador Jorge Teixeira.
058	Homologa a Resolução nº 012 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova a proposta nº 21817418000124002, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor total de R$ 397.869,00 (trezentos e noventa e sete mil oitocentos e sessenta e nove reais) visando aquisição de equipamento/material permanente, sendo o valor de R$ 313.916,00 (trezentos e treze mil novecentos e dezesseis reais) para a Unidade Básica de Saúde Francisco Ramirez, CNES nº 6223419 e o valor de R$ 83.953,00 (oitenta e três mil novecentos e cinquenta e três reais) para a Unidade Básica de Saúde Tercio Costa da Silva, CNES nº 7275994, localizadas no município de Urupá.
059	Homologa a Resolução nº 013 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova o Plano Municipal de Transporte Sanitário Eletivo de Urupá.
060	Homologa a Resolução nº 014 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova a proposta n° 36000633211202400, Emenda Parlamentar n° 43600006, no valor de R$ 72.700,00 (setenta e dois mil e setecentos reais) para custeio do Piso da Atenção Primária visando atender a Secretária Municipal de Saúde de Alvorada Do Oeste.
061	Homologa a Resolução nº 015 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova a proposta n° 36000633212202400, Emenda Parlamentar n° 40920003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para custeio do Piso da Atenção Primária, visando atender a Secretária Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
062	Homologa a Resolução nº 016 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 07 de março que aprova a proposta n° 13008260000124010, Emenda Parlamentar nº 39450007, no valor de R$ 323.834,00 (trezentos e vinte e três mil e oitocentos e trinta e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808501, localizada no município de Alvorada Do Oeste.
063	Homologa a Resolução nº 006 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 06 de março que aprova a proposta n° 11295569000124003, Emenda Parlamentar n° 44860002 para aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde, no valor de R$ 89.968,00 (oitenta e nove mil novecentos e sessenta e oito reais), para atender o Hospital Municipal Dr. Atalibal Victor Filho, CNES nº 2743582, no município de São Felipe do Oeste.
064	Homologa a Resolução nº 007 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 06 de março que aprova a proposta nº 11295659000124005, Emenda Parlamentar n° 44860002, no valor de R$ 28.456,00 (vinte e oito mil quatrocentos e cinquenta e seis reais) para aquisição de equipamento e material permanente visando atender o Hospital Municipal Dr. Atalibal Victor Filho, CNES nº 2743582, no município de São Felipe do Oeste.
065	Homologa a Resolução nº 008 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 06 de março que aprova a proposta nº 36000633164202400, Emenda Parlamentar n° 43600002, no valor de R$ 12.949,00 (doze mil novecentos e quarenta e nove reais) referente ao incremento financeiro para Custeio da Média e Alta Complexidade – MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
066	Homologa a Resolução nº 009 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 06 de março que aprova a proposta nº 36000582711202400, Emenda Parlamentar n° 39450010, no valor de R$ 206.793,00 (duzentos e seis mil setecentos e noventa e três reais) referente ao incremento financeiro para Custeio da Média e Alta Complexidade – MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
067	Homologa a Resolução nº 02 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO GUAPORÉ que aprova a proposta nº 11465675000124010, Emenda parlamentar nº 44060004, no valor total de R$ 611.000,00 (seiscentos e onze mil reais), para aquisição de uma Unidade Móvel de Saúde visando atender a Unidade de Saúde da Família Nova Vida, CNES nº 7101287, no município de Seringueiras.
068	Homologa a Resolução nº 03 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO GUAPORÉ que aprova a proposta nº 11465675000124016, Emenda Parlamentar nº 92240005, no valor total de R$ 349.508,00 (trezentos e quarenta nove mil e quinhentos e oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a unidade de Atenção Especializada em Saúde, Hospital

	Municipal Fiorindo Vicens, CNES nº 2744392, no município de Seringueiras.
069	Homologa a Resolução nº 005 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, de 07 de março que aprova a proposta nº 22992.3040001/24-008, Emenda Parlamentar n° 50410007, no valor de R$ 45.928,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e oito reais) para aquisição de materiais permanentes visando atender o Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, no município de Nova Mamoré.
070	Homologa a Resolução nº 006 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, de 07 de março que aprova a proposta nº 22992304000124009, proveniente do Programa do Ministério da Saúde, no valor total de R$ 29.450,00 (vinte e nove mil quatrocentos e cinquenta reais) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes visando a estruturação de ações e serviços de saúde digital, telessaúde e inovação no SUS, para atender o Centro de Saúde Diolirio José de Oliveira, CNES nº 2806819 e a Unidade Básica de Saúde José Carlos Medani, CNES nº 6231551, no município de Nova Mamoré.
071	Homologa a Resolução nº 007 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, de 07 de março que aprova a proposta nº 22992304000124010, proveniente do Programa do Ministério da Saúde, no valor total de R$ 153.074,00 (cento e cinquenta e três mil e setenta e quatro reais) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes visando a estruturação de ações e serviços de saúde digital, telessaúde e inovação no SUS, para UBS Centro de Saúde Diolírio José de Oliveira, CNES nº 2806819 e o Centro de Saúde Elenilza Feliz do Carmo, CNES nº 2806940, no município de Nova Mamoré.
072	Homologa a Resolução nº 008 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, de 07 de março que aprova a proposta nº 000304.2098654/2024, no valor de RS 1.943.000,00 (um milhão novecentos e quarenta e três mil reais), para recursos emergências para Atenção Especializada MAC, custeio para aquisição de insumos hospitalares/farmacêuticos e/ou produtos e serviços médicos, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Mamoré.
073	Pactuação da atualização do Grupo Técnico para realização da Programação Pactuada da Atenção especializada (PPAE) em Rondônia.
074	Pactuar o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no estado de Rondônia.
075	Pactua o repasse financeiro de contrapartida estadual e a transferência de responsabilidades pela execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) para o exercício de 2025.
076	Pactuar o incentivo financeiro estadual para o município de Ji-Paraná no valor mensal de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), para subsidiar a prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes nas Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé do Estado de Rondônia.
077	Aprova a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Colorado do Oeste, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
078	Pactua a implementação do Programa VIDA: Saúde Intensiva Mais Perto de quem Importa, que estabelece o cofinanciamento estadual para leitos de terapia intensiva e cuidado intermediário neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia.
079	Institui a tabela diferenciada para remuneração de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica por Endoscopia, de forma complementar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia.
080	Altera a Resolução n.º 009/2023/SESAU-CIB de 9 de fevereiro de 2023, que aprova a tabela diferenciada para remuneração de procedimentos cirúrgicos nas especialidades de cirurgia geral, urologia e ortopedia, de forma complementar ao Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP.

081	Define e pactua os critérios e valores para o repasse do incentivo financeiro estadual destinado aos Centros Regionais de Atenção Materno Infantil (CREAMI) da gestão pública municipal, para o exercício de 2025.
082	Pactua o repasse financeiro ao município vencedor do prêmio Equipe Rosa 2024, referente ao quantitativo de exames preventivos (Papanicolau) coletados.
083	Atualiza a Resolução nº 116/2021/SESAU-CIB, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária de Rondônia, que trata sobre a Classificação de Risco Sanitário para o Estado de Rondônia pelo Cadastro Nacional de Atividade Econômica - CNAE para definição do grau de risco a ser utilizado no licenciamento sanitário e pactua atividades econômicas e dá outras providências.
084	Estabelece um fluxo estruturado de atendimento na Rede de Urgência e Emergência, definindo as normativas de regulação para o acesso ao Hospital Regional de Guajará-Mirim (HRGM).

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 368 - Quadro Consolidado de Resoluções da 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 16/04/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
102	Homologa a Resolução N. 085 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 21 de março, que aprova em "Ad Referendum" a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Cerejeiras, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
103	Homologa a Resolução N. 086 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 21 de março, que aprova em "Ad Referendum" a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Jaru, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
104	Homologa a Resolução N. 087 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 21 de março, que aprova "Ad Referendum" a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Pimenta Bueno, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
105	Homologa a Resolução N. 088 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 21 de março, que aprova em "Ad Referendum" a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Ouro Preto do Oeste, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
106	Homologa a Resolução N. 089 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de março, que aprova a Resolução n. 01 "Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS4 que versa sobre a proposta nº 36000007606/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250008, para construção de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Porte I para atender a Secretaria Municipal de Saúde, no município de Cujubim.
107	Homologa a Resolução N. 090 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de março, que aprova a Resolução n. 02 "Ad Referedum"/2025/SESAU-GRS4 que versa sobre a proposta nº 36000007769/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para construção de uma Unidade Básica de Saúde - Porte I: UBS destinada e apta a abrigar um número de profissionais compatível com no mínimo 02 (dois) equipes de Saúde da Família (ESF) e 01 (um) Equipe de Saúde Bucal, para a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6796222, no município de Cujubim.
108	Homologa a Resolução N. 091 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de março, que versa sobre a Resolução n. 013/2025/"Ad Referendum"/REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta n° 36000000714/2025, referente ao cadastro de propostas de investimentos a serem apoiadas com recursos do Orçamento da União, no âmbito do eixo da Saúde do Programa de Aceleração do

	Crescimento – Novo PAC, para aquisição de ambulância tipo SAMU, atendendo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7160100, no município de Pimenta Bueno.
109	Homologa a Resolução N. 092 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 28 de março, que versa sobre a Resolução n. 05 "Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS4 que aprova a proposta nº 36000016204/2025 - Programa Novo PAC nº 3600020250008, visando construção de novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) AD, CNES S/N, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ariquemes.
110	Homologa a Resolução N. 093 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 28 de março, que versa sobre a Resolução n. 06 "Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS4 que aprova a proposta nº 36000016703/2025 - Programa Novo PAC nº 3600020250005, visando aquisição de 1 (uma) Unidade Odontológica Móvel (UOM), CNES nº 6194753, destinado ao município de Ariquemes.
111	Homologa a Resolução N. 094 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 28 de março, que versa sobre a Resolução n. 07 "Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS4 que aprova a proposta nº 36000016163/2025 - Programa Novo PAC nº 3600020250006, visando Construção de Unidade Básica de Saúde (UBS) - Porte 5, CNES S/N, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ariquemes.
112	Homologa a Resolução N. 095 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 28 de março, que versa sobre a Resolução n. 08 "Ad Referendum"/2025/SESAU-GRS4 que aprova a proposta nº 36000016163/2025- Programa Novo PAC nº 3600020250006, para Construção de 1 (uma) Policlínica Regional, CNES S/N, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ariquemes.
113	Homologa a Resolução N. 096 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 31 de março, que pactua em "Ad Referendum" a relação dos municípios, referente ao cadastro de propostas de investimentos a serem apoiadas com recursos do Orçamento da União, no âmbito do eixo da Saúde do Programa de Aceleração do Crescimento – Novo PAC 2025, destinadas à aquisição de ambulâncias para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
114	Aprovar o cadastramento de proposta no Sistema Transferegov para a captação de recurso federal conforme diretrizes estabelecidas por meio da Portaria n° 6.640, de 20 de fevereiro de 2025, do Ministério da Saúde, com a finalidade de construção de uma Policlínica Porte II de 3.213 M² (área construída) com um possível repasse de R$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais), no município de Ji-Paraná, para atender a demanda da rede especializada em saúde da Macrorregião II do estado de Rondônia.
115	Homologa a Resolução N. 098 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 31 de março, que versa sobre a Resolução n. 09 AD REFEREDUM/2025/SESAU-GRS4 que aprova a proposta nº 36000020542/2025 - Programa Novo PAC de nº3600020250008, para construção de 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Porte I para ampliar a cobertura de saúde psicológica, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES s/n, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Machadinho D' Oeste.
116	Homologa a Resolução N. 099 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 01 de abril, que prova a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Urupá, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
117	Homologa a Resolução N. 100 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 02 de abril, que aprova a reprogramação do saldo financeiro do Fundo Municipal de Saúde de São Francisco do Guaporé, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
118	Homologa a Resolução N. 101 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 04 de abril, que aprova a atualização do Plano de Ação Regional (PAR) de abrangência estadual do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia.
119	Dispõe sobre o processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de

	Oliveira, do município de Vilhena para o Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e sobre a transferência financeira no período de transição.
120	Homologa a Resolução nº 10/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000008799/2025 – Programa Novo PAC de nº 3600020250005, para aquisição de 1 (uma) Unidade Odontológica Móvel (UOM), destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7416709, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Buritis.
121	Homologa a Resolução nº 11/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000009685/2025 – Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – Porte II, destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7416709, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Buritis.
122	Homologa a Resolução nº 12/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 3600000868/2025 – Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para aquisição de 04 (quatro) kits de estruturação de equipamentos de Telessaúde, destinados as Unidades Básicas de Saúde Esf Nova Porto Velho, CNES nº 5141176, Unidade Setor 07, CNES nº 2925354, Centro de Saúde São Gabriel, CNES nº 7416695, e Unidade Básica de Saúde Evandor José da Silva, CNES nº 9277927, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Buritis.
123	Homologa a Resolução nº 13/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 3600008815/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250003, aquisição de 2 (duas) ambulâncias de Unidade de Suporte Básico (USB) visando renovação de frota destinada ao SAMU I- CNES nº 745939 e SAMU II - CNES nº 7459947, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Buritis.
124	Homologa a Resolução nº 14/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000008740/2025 – Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para aquisição de 04 (quatro) combos de equipamentos para Unidades de Básicas de Saúde - Unidade De Esf Nova Porto Velho, CNES nº 5141176, localizada na Rua Padre Fiovo Camainhone, esq Guanabara, Setor 08, s/n, CEP:76.880-000, Unidade Setor 07, CNES nº 2925354, localizado na Rua São Francisco do Guaporé, Setor 07, nº 2904, CEP76.880-00; Centro de Saúde São Gabriel, CNES nº 7416695, localizado na Rua Helenita Ferreira de Souza, Setor 01, nº 1948, CEP 76.880-00 e Unidade Básica de Saúde Evandor José da Silva, CNES nº 9277927, localizado na Rua Parecis, S/N, Setor 04, CEP76.880-00, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Buritis.
125	Homologa a Resolução nº 15/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta de Emenda parlamentar nº 07016/2023-08 e Plano de Trabalho nº FAF 103012084402901, no valor de RS 47.601,92 (quarenta e sete mil seiscentos e um reais e noventa e dois centavos) visando a reprogramação de saldo de ampliação de meta no município de Cujubim.
126	Homologa a Resolução nº 16/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000009904/2025 – Programa Novo PAC de nº 3600020250001, para aquisição de kits de estruturação de equipamentos de Telessaúde, destinado à Unidade Básica de Saúde Pacaás Novos, CNES nº 5599970, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Campo Novo.
127	Homologa a Resolução nº 17/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000009883/2025 – Programa Novo PAC de no3600020250007, para aquisição de Combo de Equipamentos para Unidades de Básicas de Saúde, destinados a Unidade Básicas de Saúde Pacáas Novos, CNES nº 5599970, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Campo Novo.
128	Homologa a Resolução nº 18/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000009838/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250005, para aquisição de 1 (uma) Unidade Odontológica Móvel (UOM), no valor de R$ 379.890,00 (trezentos e setenta e nove mil oitocentos e noventa reais) destinados a Secretaria Municipal de Saúde, CNES

	nº 76845010, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Campo Novo.
129	Homologa a Resolução nº 10"Ad referendum"/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 04 de abril, que aprova a proposta nº 36000019970/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250007, para a aquisição de combo de equipamentos para a Unidade Básica de Saúde ESF Urbano, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6139469, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Cacaulândia.
130	Homologa a Resolução nº 11"Ad referendum"/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 04 de abril, que aprova a proposta nº 36000019965/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250001, para a aquisição 1 (um) Kit de equipamentos para Telemedicina, para atender a Unidade Básica de saúde ESF Urbano, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6139469, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Cacaulândia.
131	Homologa a Resolução nº 12"Ad referendum"/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 04 de abril, que aprova a proposta nº 36000018917/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para a construção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), visando atender a Unidade Básica ESF Urbano, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Cacaulândia, CNES nº 6139469, localizada na rua João Boava, nº 1774, setor 1, CEP 76.889-000, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Cacaulândia.
132	Homologa a Resolução nº 21/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA que aprova a adesão ao Programa Mais Especialidades com apontamento da demanda de Ofertas de Cuidados Integrados-OIC em Cardiologia e Ortopedia no valor total de R$ 671.820,00 (seiscentos e setenta e um mil e oitocentos e vinte reais), visando atender a Região Zona da Mata. Os procedimentos serão realizados no Hospital Municipal Amélio João da Silva, CNES nº 2495228, no município de Rolim de Moura.
133	Homologa a Resolução nº 04/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 02 de abril, que aprova a proposta nº 11465675000124011, Emenda Parlamentar nº 4406004, no valor total de R$ 88.892,00 (oitenta e oito mil e oitocentos e noventa e dois reais), visando aquisição de equipamento e material permanente para atender o Hospital Municipal Fiorindo Vicens, CNES nº 2744392, no Município de Seringueiras.
134	Homologa a Resolução nº 05/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 02 de abril, que aprova a proposta nº 36000640069202400, Emenda Parlamentar nº 42720004, no valor total de R$ 153.257,00 (cento e cinquenta três mil duzentos e cinquenta e sete reais). Incremento PAB para o Custeio ao Piso da Atenção Primária, visando atender toda a Rede da Atenção Básica Municipal – Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7468725, no município de Seringueiras.
135	Homologa a Resolução nº 009/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 3600001269912025, proveniente de Recursos do Programa NOVO PAC, para construção de Unidade Básica de Saúde UBS I, visando atender a Equipe de Saúde da Família Nova Dimensão, CNES nº 2806819, Distrito de Nova Dimensão, no município de Nova Mamoré.
136	Homologa a Resolução nº 010/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 3600000942412025, proveniente de Recursos do Programa NOVO PAC, para aquisição de Unidade Odontológica Móvel (UOM), visando atender o Centro de Saúde Eleniza Felix do Carmo, CNES nº 2806940, no município de Nova Mamoré.
137	Homologa a Resolução nº 011/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 360000094032025, proveniente de Recursos do Programa NOVO PAC, para aquisição de combo de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde, Centro de Saúde Eleniza Felix do Carivo, CNES nº 2806940, Posto de Saúde Cidade Nova, CNES nº 4435389, Centro de Saúde Diolirio Jose de Oliveira, CNES nº 2806819, localizado na Av. Rio de janeiro, SN, no Distrito de Nova Dimensão, Unidade Básica de Saúde José Carlos Medani, CNES nº 6231551, no Distrito de Jacinópolis, no município de Nova Mamoré.
138	Homologa a Resolução nº 012/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000004377/2025- NOVO PAC 2025 para aquisição de uma Unidade Móvel Odontológica para o município de Porto Velho.

139	Homologa a Resolução nº 013/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000005598/2025 - NOVO PAC 2025, para aquisição de 18 combos de equipamentos para atender as Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Velho.
140	Homologa a Resolução nº 014/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000004379/2025 - NOVO PAC 2025, para aquisição de 18 kits de estruturação de equipamentos de Telessaúde às Unidades de Atenção Primária do município de Porto Velho.
141	Homologa a Resolução nº 015/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000004336/2025 - NOVO PAC 2025, para a Construção de um Centro de Atenção Psicossocial Porte II no município de Porto Velho.
142	Homologa a Resolução nº 016/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000004367/2025 - NOVO PAC 2025, para a Construção de uma unidade de Atenção Básica Porte II, para o bairro Planalto no município de Porto Velho.
143	Homologa a Resolução nº 017/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000004331/2025 - NOVO PAC 2025, para a Construção de uma Policlínica para atendimento na Zona Urbana no município de Porto Velho.
144	Homologa a Resolução nº 018/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta nº 36000003591/2025 - NOVO PAC 2025, para a Renovação de 2 (duas) unidades da Frota do SAMU, sendo 1 (uma) Unidade de Suporte Avançado (USA) CNES nº 2808439 e outra Unidade de Suporte Básico, CNES nº 7124244, no município de Porto Velho.
145	Homologa a Resolução nº 019/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a habilitação da Central de Regulação municipal como Porte I, no montante anual de R$ 194.400,00 (cento e noventa de quatro mil e quatrocentos reais), no município de Porto Velho.
146	Homologa a Resolução nº 020/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 01 de abril, que aprova a proposta n° 36000004305/2025 - NOVO PAC 2025, visando ampliação da frota do SAMU em 2 (duas) Unidades de Suporte Básico Saúde (USB) para o distrito de Vista Alegre do Abunã e União Bandeirantes, no município de Porto Velho.
147	Homologa a Resolução nº 010/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de abril, que aprova a proposta n° 36000590087202400, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para incremento do Piso da Atenção Primária (PAP) no município de Cabixi.
148	Homologa a Resolução nº 011/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de abril, que aprova a proposta n° 36000592877202400, Emenda Parlamentar nº 44260003, no valor de R$ 268.000,00 (duzentos e sessenta e oito mil reais), para incremento do Piso da Atenção Primária (PAP) no município de Cabixi.
149	Homologa a Resolução nº 012/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de abril, que aprova a proposta SISMOB nº 36000016061/2025, do Programa nº 3600020250002 – Novo PAC, para construção de Unidade Básica de Saúde, no município de Cerejeiras.
150	Homologa a Resolução nº 013/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de abril, que aprova o projeto técnico de qualificação do transporte sanitário eletivo, no âmbito da secretaria municipal de saúde de Chupinguaia.
151	Homologa a Resolução nº 015/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de abril, que aprova a proposta para aquisição de combo de equipamentos para a Unidade Básica de Saúde com o objetivo de conectar, modernizar e garantir serviços mais efetivos na rede de Atenção Primária à Saúde no município de Cacoal.
152	Homologa a Resolução nº 016/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de abril, que aprova a proposta para aquisição de kits multimídia para estruturação das salas de Teleconsultas assistidas nas Unidades Básica de Saúde – UBS no município de Cacoal.
153	Homologa a Resolução nº 017/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de abril, que aprova a proposta para a construção de Unidade Básica de Saúde – UBS no Transferegov, submetida para análise do Ministério da Saúde, localizada na Av. Pioneiro Francisco de Gois S/N – Loteamento Buritis, que substituirá a Unidade Básica de Saúde Joaquim Gonçalves Ledo, no município de

	Cacoal.
154	Homologa a Resolução nº 018/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de abril, que aprova a atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário do município de Ministro Andreazza.
155	Homologa a Resolução nº 019/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de abril, que aprova a proposta nº 19112.3230001/19-011, no valor de R$ 1.313.000,00 (um milhão e trezentos e treze mil reais) para construção do Centro de Atenção Psicossocial, Porte II, no município de Cacoal.
156	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI do Hospital SF SERVICOS MEDICOS INTENSIVE LTDA ME no Município de Ariquemes na modalidade UTI TIPO II adulto, junto ao Ministério da Saúde.
157	Pactua o repasse financeiro de contrapartida Estadual para custeio do Componente da Rede de Atenção às Urgências - Serviço Móvel de Urgência (SAMU), a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde de Rondônia para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios de Ariquemes, Buritis, Campo Novo de Rondônia, Cujubim, Machadinho D' Oeste e Porto Velho.
158	Pactua o repasse financeiro de contrapartida estadual para custeio do componente da Rede de Atenção às Urgências-Unidades de Pronto Atendimento-UPA 24h, a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde de Rondônia para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios de Porto Velho, Ariquemes, Rolim de Moura e Vilhena.
159	Dispõe sobre a criação de Grupo de Trabalho para conduzir o processo de integração regional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) nas Regiões de Saúde Zona da Mata e Café do Estado de Rondônia, com central de regulação no município de Cacoal, e dá outras providências.
160	Pactuação do Cronograma de Trabalho da Programação Pactuada da Atenção Especializada (PPAE) em Rondônia.
161	Pactuar a atualização/recomposição do Grupo Técnico para definição dos critérios e indicadores do Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária a Saúde para o exercício 2025.
162	Aprova o Plano de Trabalho e autoriza a reprogramação da proposta ajustada entre o Fundo Estadual de Saúde e Fundo Municipal de Saúde dos municípios, oriunda de Emenda Parlamentar Estadual.
163	Aprova a realização do Curso de Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – Nível Fundamental (EpiSUS - Fundamental) no estado de Rondônia, com apoio à participação de técnicos municipais, através da liberação do serviço e pagamento de diárias e deslocamento.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 369 - Quadro Consolidado de Resoluções da 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 09/05/2025 –– Michelle Dahiane Dutra, Secretária Executiva (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
165	Homologa a Resolução N. 164 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 28 de abril, que aprova a reprogramação do saldo financeiro do Fundo Municipal de Saúde de Alta Floresta D´Oeste, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
166	Homologa a Resolução nº 31/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO JAMARI de 29 de abril, que aprova o Projeto de Implantação de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE), associado a um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), com o objetivo de fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), em especial HIV/AIDS, Hepatites B e C, e Sífilis no município de Buritis.
167	Homologa a Resolução nº 32/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO JAMARI de 29 de abril, que aprova a Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), no âmbito do Programa Melhor em Casa (PMeC), com a constituição de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) tipo II e uma Equipe de Apoio (EMAP), visando a oferta de cuidados de saúde continuados e

	humanizados a pacientes com dificuldades de locomoção ou portadores de doenças crônicas que requeiram acompanhamento domiciliar, contribuindo para a redução de hospitalizações desnecessárias no município de Buritis.
168	Homologa a Resolução nº 33/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO JAMARI de 29 de abril, que aprova a proposta nº 11876352000124004, Emenda Parlamentar nº 37060001 no valor de R$ 399.461,00 (trezentos e noventa e nove mil e quatrocentos e sessenta e um reais), para aquisição de equipamento e material permanente destinado a Unidade Básica de Saúde, CNES nº 6139469, no município de Cacaulândia.
169	Homologa a Resolução nº 023/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DA ZONA DA MATA de 30 de abril, que aprova a atualização do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede Urgência e Emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU na Região de Saúde Zona da Mata.
170	Homologa a Resolução nº 025/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DA ZONA DA MATA de 30 de abril, que aprova o Detalhamento Técnico do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência –SAMU das Regiões do Café e Zona da Mata.
171	Homologa a Resolução nº 026/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DA ZONA DA MATA de 30 de abril, que aprova a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) Ciclo 2025/2026– Termo Nº 011002837860, que contemplarão 26 (vinte e seis) escolas entre municipais e estaduais, alcançando um total de 11.412 (onze mil quatrocentos e doze) alunos, no município de Rolim de Moura.
172	Homologa a Resolução nº 022/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 08968508000124003, Emenda nº 92240005, no valor de R$ 676.019,00 (seiscentos e setenta e seis mil e dezenove reais) visando aquisição de equipamento e material permanente para atender o Hospital e Maternidade Municipal Ana Neta, CNES nº 2496534, no município de Pimenta Bueno.
173	Homologa a Resolução nº 023/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000000309/2025 referente à Construção da Unidade Básica de Saúde Maura Ferreira, CNES nº 2552108, no município de Pimenta Bueno.
174	Homologa a Resolução nº 024/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000000828/2025 para aquisição de combo de equipamentos para Unidades Básicas de Saúde (UBS), UBS Madre Tereza de Calcutá, CNES nº 2496542, UBS Maura Ferreira, CNES nº 2552108, Unidade Básica De Saúde Frei Silvestre, CNES nº 2496550 e Unidade Básica de Saúde Pastor, CNES nº 2496569, no município de Pimenta Bueno.
175	Homologa a Resolução nº 025/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000000844/2025 para aquisição de Kit de equipamentos para Teleconsulta para Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo elas: UBS Madre Tereza de Calcutá Pimenta Bueno, CNES nº 2496542, UBS Maura Ferreira, CNES nº 2552108, Unidade Básica de Saúde Frei Silvestre, CNES nº 2496550 e Unidade Básica de Saúde Pastor Jonas, CNES nº 2496569, no município de Pimenta Bueno.
176	Homologa a Resolução nº 026/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000000719/2025 para aquisição de Unidades Odontológicas Móveis (UOM), visando atender as necessidades da Atenção Primária do município de Pimenta Bueno.
177	Homologa a Resolução nº 027/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a atualização do Plano de Atenção às Urgências da Região do Café.
178	Homologa a Resolução nº 028/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000009206/2025, no valor de R$ 158.000,00 (cento e cinquenta e oito mil reais), Novo PAC – Combo de Equipamento para unidade Básica de Saúde (UBS), visando atender a UBS Olivia Alves Oliveira, CNES nº 6910858, no município de São Felipe do Oeste.
179	Homologa a Resolução nº 029/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000021305/2025, Novo PAC –Unidade Odontológica Móvel (UOM), para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9416358, no município de São Felipe do Oeste.
180	Homologa a Resolução nº 030/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova a proposta nº 36000009265/2025, Novo PAC - Kit de equipamento para Teleconsulta, para atender a UBS Olivia Alves Oliveira, CNES nº 6910858, no município de São Felipe do Oeste.

181	Homologa a Resolução nº 031/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 24 de abril, que aprova o detalhamento Técnico do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 das Regiões do Café e Zona da Mata.
182	Homologa a Resolução A*d referendum* nº 032/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 08 de maio, que aprova o pleito de parcela única do recurso da média e alta complexidade-MAC, no âmbito da gestão do SUS, no valor de R$ 2.771.474,86 (dois milhões setecentos e setenta e um mil e quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e seis centavos) com objetivo de manutenção da Rede de Atenção à Saúde, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do município de Espigão do Oeste.
183	Homologa a Resolução nº 013/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000010300/2025 Programa Novo PAC de nº 3600020250005, para aquisição de 1 (uma) Unidade Odontológica Móvel (UOM), destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9013857 no município de Ouro Preto do Oeste.
184	Homologa a Resolução nº 014/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000015363/2025 Programa Novo PAC de nº 3600020250002, para construção de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde Porte II, no município de Ouro Preto do Oeste.
185	Homologa a Resolução nº 015/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000010380/2025 Programa Novo PAC de nº 3600020250007, para aquisição de 04 (quatro) combos de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde: Centro de Saúde Ouro Preto, CNES nº 249.689-5, Centro de Saúde Pedro Alves Bitencourte, CNES nº 542.703-7, Centro de Saúde Christovam Castilho Filho, CNES nº 542.701-0, Centro de Saúde Distrito de Rondominas, CNES nº 542.705-3, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ouro Preto do Oeste.
186	Homologa a Resolução nº 016/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000010287/2025 Programa Novo PAC de nº 3600020250001, para aquisição de 04 (quatro) kits de equipamentos para Teleconsulta, destinados as Unidades Básicas de Saúde: Centro de Saúde Ouro Preto, CNES nº 249.689-5, Centro de Saúde Pedro Alves Bitencourte, CNES nº 542.703-7, Centro de Saúde Christovam Castilho Filho, CNES nº 542.701-0, Centro de Saúde Distrito de Rondominas, CNES nº 542.705-3, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ouro Preto do Oeste.
187	Homologa a Resolução nº 017/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000015299/2025- Programa Novo PAC de nº 3600020250008, para construção de 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Porte I para ampliar a cobertura de saúde psicológica considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ouro Preto do Oeste.
188	Homologa a Resolução nº 018/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000010372/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250004 - aquisição de 01 (uma) ambulância de Unidade de Suporte Básico (USB) visando Expansão/Ampliação de frota destinada ao SAMU 192, CNES nº 4954955, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Ouro Preto do Oeste.
189	Homologa a Resolução nº 019/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 11502951000124002, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor total de R$ 249.956,00 (duzentos e quarenta e nove mil e novecentos e cinquenta e seis reais), visando aquisição de equipamentos e material permanente para atender a Unidade Básica de Saúde Ivanicio Joaquim de Santana, CNES nº 9005234, no município de Governador Jorge Teixeira.
190	Homologa a Resolução nº 020/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 09536254000124002, Emenda Parlamentar nº 92240005, no valor de R$ 689.030,00 (seiscentos e oitenta e nove mil e trinta reais), destinada à aquisição de dois veículos (ambulâncias), sendo duas Ambulâncias Tipo A - Simples Remoção Tipo pick-up 4x4. que serão destinadas as demandas do Hospital Municipal Massao Okamoto, CNES nº 2808668, no município de São Miguel do Guaporé.
191	Homologa a Resolução nº 021/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000639230202400, Emenda Parlamentar nº 44060001 no valor de R$ 300.000,00

	(trezentos mil reais) para custeio do Piso da Atenção Primária destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6772250, no município de São Miguel do Guaporé.
192	Homologa a Resolução nº 022/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 13008260000124003, Emenda Parlamentar n° 43310007 no valor de R$ 317.000,00 (trezentos e dezessete mil reais) para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Unidade de Atenção Especializada em Saúde Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808501, no município de Alvorada do Oeste.
193	Homologa a Resolução nº 023/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000633212202400, Emenda Parlamentar n° 40920003 no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para custeio ao Piso da Atenção Primária destinado a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 755048, no município de Alvorada do Oeste.
194	Homologa a Resolução nº 024/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000638984202400, Emenda Parlamentar n° 44060001 no valor de R$ 567.449,00 (quinhentos e sessenta e sete mil e quatrocentos e quarenta e nove reais) para Custeio ao Piso da Atenção Primária destinada a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 7550480, no município de Alvorada do Oeste.
195	Homologa a Resolução nº 025/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000638985202400, Emenda Parlamentar nº 44060001 no valor de R$ 476.996,00 (quatrocentos e setenta e seis mil e novecentos e noventa e seis reais) para Custeio ao Piso da Atenção Primária destinada a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 7550480, no município de Alvorada do Oeste.
196	Homologa a Resolução nº 026/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000018810/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250007 visando aquisições de 02 (dois) combos de equipamentos para as Unidades Básicas de saúde Maria Lúcia Rodrigues, CNES nº 2823489 e UBS Geraldo Dias Franças, CNES nº 7203985, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Alvorada do Oeste.
197	Homologa a Resolução nº 027/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000010499/2023 - Programa Novo PAC de nº 3600020230058 aquisições de 01 Unidade Odontológica Móvel destinada a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7550480, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Alvorada Do Oeste.
198	Homologa a Resolução nº 028/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000020705/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250002 para construção de uma Unidade Básica de Saúde considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Alvorada do Oeste.
199	Homologa a Resolução nº 029/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000018786/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250001 para aquisição de 02 (dois) kits de Teleconsulta destinados a UBS Maria Lúcia Rodrigues, CNES nº 2823489 e UBS Geraldo Dias França, CNES nº 7203985, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Alvorada do Oeste.
200	Homologa a Resolução nº 030/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 29 de abril, que aprova a proposta nº 36000021511/2025 - Programa Novo PAC de nº 3600020250004, visando aquisição de 02 (duas) ambulâncias de suporte básico tipo SAMU, destinada a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808501, considerando o novo Plano de Aceleração do Crescimento no município de Alvorada do Oeste.
201	Altera a Resolução nº 119/2025/SESAU-CIB, de 16 de abril de 2025, que dispõe sobre o processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveria, do Município de Vilhena para o Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e sobre a transferência financeira no período de transição.
202	Aprova o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, no exercício de 2025 no valor de R$ 4.277.000,00 (quatro milhões duzentos e setenta e sete mil reais) para o custeio e manutenção das ações e serviços de saúde dos municípios do estado de Rondônia.
203	Aprova atualização da pactuação da Programação Estadual do Programa Mais Acesso a

	Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias para o ano de 2025 e estabelece a distribuição dos limites financeiros aos gestores estadual e municipais do Estado de Rondônia.
204	Pactua a atualização do Plano Estadual da Rede de Atenção às Urgências 2024-2027 do componente SAMU nas regiões de saúde Café e Zona da Mata.
205	Pactua o incentivo financeiro estadual dos Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT, tipo I e tipo II da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), implantados pelos municípios do Estado de Rondônia.
206	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
207	Aprova a composição do Grupo Técnico Bipartite para o estudo da configuração da Macrorregião I envolvendo os municípios de Jaru, Governador Jorge Teixeira, Theobroma e Vale do Anari

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 370 - Quadro Consolidado de Resoluções da 5ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/06/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
224	Homologa a Resolução N. 208 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 20 de maio, que aprova *ad referendum* as propostas de Emenda Parlamentar dos municípios de Ouro Preto do Oeste, Pimenta Bueno, Santa Luzia do Oeste, São Francisco do Guaporé, Teixeirópolis, Theobroma e Urupá.
225	Homologa a Resolução N. 209 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 21 de maio, que aprova *AD REFERENDUM* a Proposta nº 63000640286202500, no valor de R$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), que visa custear os serviços de Média e Alta complexidade do município de Rolim de Moura e Região de Saúde Zona da Mata.
226	Homologa a Resolução N. 210 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 22 de maio, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000640689202500, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais) em parcela única, que visa custear os serviços de Média e Alta Complexidade do município de Seringueiras.
227	Homologa a Resolução N. 211 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 26 de maio, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 630006410080202500, no valor de R$ 1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais) que visa fortalecer a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Especializada para ampliar a cobertura do atendimento à população do município de Cacoal.
228	Homologa a Resolução N. 212 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 27 de maio, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000641319202500, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) que visa custear os serviços de Média e Alta Complexidade do município de Rolim de Moura e Região de Saúde Zona da Mata.
229	Homologa a Resolução N. 213 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de maio, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000641326202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) que visa fortalecer a Rede de Média e Alta Complexidade do município de Jaru.
230	Homologa a Resolução N. 214 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 28 de maio, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000641307202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para o custeio dos serviços de Média e Alta Complexidade do município de Nova Brasilândia do Oeste.
231	Homologa a Resolução N. 215 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 02 de junho, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000643476202500, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que visa fortalecer e qualificar a Rede de Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Jaru.
232	Homologa a Resolução N. 216 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 05 de junho, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 63000641056202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) que visa fortalecer as ações e serviços de saúde por meio do custeio da Média e Alta Complexidade à Saúde, junto ao Sistema InvestSUS, do município de Machadinho do Oeste.
233	Homologa a Resolução N. 217 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 25000.096432/2025-03 do Sistema InvestSUS, no valor de R$

	10.000.000,00 (dez milhões de reais), para custeio da Média e Alta Complexidade do município de Cacoal.
234	Homologa a Resolução N. 218 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova ad referendum a Proposta nº 36000644883/2025-00, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para o município de Rolim de Moura.
235	Homologa a Resolução N. 219 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova *ad referendum* a Proposta nº 36000650647/2025-00, Emenda Parlamentar nº 37060005, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para o município de Rolim de Moura.
236	Homologa a Resolução N. 220 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova ad referendum a Proposta nº 36000651782/2025-00, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 525.000,00 (quinhentos e vinte e cinco mil reais), para o município de Rolim de Moura.
237	Homologa a Resolução N. 221 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova ad referendum a Proposta nº 36000651818/2025-00, Emenda Parlamentar nº 40920002, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), para o município de Rolim de Moura.
238	Homologa a Resolução N. 222 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova ad referendum a Proposta nº 36000651840/2025-00, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para o município de Rolim de Moura.
239	Homologa a Resolução N. 223 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 12 de junho, que aprova ad referendum a Proposta nº 36000651919/2025-00, Emenda Parlamentar nº 44260009, no valor de R$ 837.992,00 (oitocentos e trinta e sete mil novecentos e noventa e dois reais), para o município de Rolim de Moura.
240	Aprova a atualização na composição dos membros da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO).
241	Aprova a atualização do Grupo Técnico de trabalho para a condução da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do estado de Rondônia.
242	Aprova a reprogramação do saldo financeiro do Projeto Mais Especialidades no SUS, para execução de serviços de saúde, nas especialidades de cirurgia geral e oftalmologia, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes no município de Ouro Preto do Oeste.
243	Aprova a reprogramação do saldo financeiro remanescente do Fundo Municipal de Saúde de Jaru, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme novo Plano de Trabalho.
244	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
245	Aprova a amostragem clínica de fezes em Unidades Sentinelas (US), para vigilância e diagnóstico etiológico das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) nas US dos municípios de Porto Velho, Ariquemes, Ji-Paraná, Rolim de Moura, Cacoal, Vilhena e Guajará- Mirim.
246	Aprova a implantação das Unidades Sentinelas para Rotavírus nos municípios de Porto Velho, Ariquemes, Ji- Paraná e Cacoal.
247	Homologa a Resolução nº 37/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO JAMARI de 03 de junho, que aprova a alteração do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências Região Vale do Jamari e a inclusão do município de Cacaulândia.
248	Homologa a Resolução nº 029/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 04 de junho, que aprova a reclassificação do Hospital Municipal Ancelmo Bianchini, CNES nº 2808633 de Hospital de Pequeno Porte para Hospital de Média Complexidade, no município de Nova Brasilândia D'Oeste.
249	Homologa a Resolução nº 030/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 04 de junho, que aprova a proposta nº 63000643493202500, do Programa de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) visando atender o Centro de Saúde Novo Horizonte, CNES nº 5184843 e o Centro de Saúde de

	Migrantinópolis, CNES nº 5184886, no município de Novo Horizonte D´Oeste.
250	Homologa a Resolução ad referendum nº 01/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº11811613000125002, Emenda Parlamentar nº 37060001 no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Amauri José da Rocha, CNES nº 2743574 e Unidade de Saúde da Família Clementina Dalla Costa, CNES nº 7447213, no município de Santa Luzia D´Oeste.
251	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 02/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº 36000652391202500, Emenda Parlamentar nº 43310003 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 2743965, no município de Santa Luzia D´Oeste.
252	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 03/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº 36000652417202500, Emenda Parlamentar nº 43600007 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 2743965, no município de Santa Luzia D´Oeste.
253	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 04/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº 36000653971202500, Emenda Parlamentar nº 92240002 do Programa de Incremento de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R$ 657.561,00 (seiscentos e cinquenta e sete mil e quinhentos e sessenta e um reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 2743965, do município de Santa Luzia D´Oeste.
254	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 05/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº 36000654232202500, Emenda Parlamentar nº 44260009 do Programa de Incremento de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R$ 657.561,00 (seiscentos e cinquenta e sete mil e quinhentos e sessenta e um reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 2743965, do município de Santa Luzia D´Oeste.
255	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 06/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 12 de junho, que aprova a Proposta nº 36000654431202500, Emenda Parlamentar nº 42720003 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 2743965, do município de Santa Luzia D´Oeste.
256	Homologa a Resolução nº 033/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 08966882000124009, Emenda Parlamentar nº 42720001, no valor total de R$ 323.184,00 (trezentos e vinte e três mil cento e oitenta e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente à Atenção Especializada em Saúde visando atender o Hospital Municipal de Pequeno Porte Sebastião Viana Ribeiro, CNES nº 2744414, no município do Vale do Anari.
257	Homologa a Resolução nº 034/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 08966882000124008, Emenda Parlamentar nº 42720001 no valor total de R$ 176.102,00 (cento e setenta e seis mil cento e dois reais) para aquisição de equipamentos e material permanente à Atenção Especializada em Saúde visando atender o Hospital Municipal de Pequeno Porte Sebastião Viana Ribeiro, CNES nº 2744414, no município do Vale do Anari.
258	Homologa a Resolução nº 035/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000011324/2023 – Programa Novo PAC nº 3600020230050, no valor total de R$ 2.283.728,00 (dois milhões duzentos e oitenta e três mil setecentos e vinte oito reais) visando construção de uma Unidade Básica de Saúde Porte II, no município do Vale do Anari.
259	Homologa a Resolução nº 036/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 13008260000122005, Emenda Parlamentar no valor de R$ 424.268,00 (quatrocentos e vinte e quatro mil e duzentos e sessenta e oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde Montano Paulo DI Benedetto, CNES nº 2803690, no município de Alvorada do Oeste.

260	Homologa a Resolução nº 037/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município de Alvorada Do Oeste.
261	Homologa a Resolução nº 038/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000016283/2025, Programa Novo PAC nº 3600020250007, para aquisição de 01 (um) combo de equipamentos para Unidade de Básica de Saúde Maria Luiza de Oliveira, CNES nº 613.287-1, no município de Nova União.
262	Homologa a Resolução nº 039/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000016318/2025, Programa Novo PAC de nº 3600020250001, para aquisição de 01 (um) kit de equipamento para Teleconsulta destinado a Unidade Básica de Saúde Maria Luiza de Oliveira, CNES nº 613.287-1, no município de Nova União.
263	Homologa a Resolução nº 040/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000021081/2025, Programa Novo PAC nº3600020250004 – aquisição de 01(uma) ambulância de Unidade de Suporte Básico (UBS) visando expansão/ampliação de frota destinada ao SAMU 192, CNES nº 4921747, no município de Governador Jorge Teixeira.
264	Homologa a Resolução nº 041/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000010906/2025, Programa Novo PAC de nº 3600020250001 - Kit de equipamentos para Teleconsulta, visando atender a necessidade do Centro de Saúde da Mulher GJT, CNES nº 6722709, no município de Governador Jorge Teixeira.
265	Homologa a Resolução nº 042/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000010892/2025, Programa Novo PAC de nº 3600020250005 - aquisição de uma Unidade Móvel (UOM) destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6847595, no município de Governador Jorge Teixeira.
266	Homologa a Resolução nº 043/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000010877/2025, Programa Novo PAC de nº 3600020250007, aquisição de um Combo de equipamentos para a Unidade Básica de Saúde (UBS) Ivanicio Joaquim de Santana, CNES nº 9005234, no município de Governador Jorge Teixeira.
267	Homologa a Resolução nº 044/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000013803/2025 - Programa 3600020250007 - Novo PAC – aquisição de 8 (oito) Combos de equipamentos sendo (01) um Combo para Unidade Básica de Saúde da Família Carlos Chagas Jaru, CNES nº 2806606, (01) um Combo para UBS Família Dif Izaltino Lopes de Andrade, CNES 2806746, (01) um Combo para UBS da Família Ruth De Souza Oliveira Jaru, CNES nº 3179362, (01) um Combo para o Centro De Saúde Dr. Apolinario Gomes Da Silva Jaru, CNES nº 2806657, (01) um Combo para o Centro de Saúde Dr. Antônio Carmona Tressoldi Jaru, CNES nº 3179419, (01) um Combo o Centro De Saúde Osvaldo Cruz Jaru, CNES nº 2806932, (01) um Combo para o Centro De Saúde Especializado da Mulher Jaru, CNES nº 3179346 e (01) um Combo o Centro de Saúde João Castro Lacerda Jaru, CNES nº 2806894, no município de Jaru.
268	Homologa a Resolução nº 045/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000013796/2025 - Programa 3600020250001 - Novo PAC - Kits de equipamentos para Teleconsulta, visando contemplar com estrutura de telemedicina as seguintes Unidades de Saúde, (01) Um Kit para a Unidade de Saúde da Família Carlos Chagas Jaru, CNES nº 2806606, (01) um Kit para a Unidade de Saúde da Família Dif Izaltino Lopes de Andrade, CNES nº 2806746, (01) um Kit para a Unidade de Saúde da Família Ruth De Souza Oliveira Jaru, CNES nº 3179362, (01) Um Kit para atender o Centro De Saúde Dr. Apolinario Gomes Da Silva Jaru, CNES nº 2806657, (01) Um Kit para o Centro De Saúde Dr. Antônio Carmona Tressoldi Jaru, CNES nº 3179419, (01) Um Kit para o Centro de Saúde Osvaldo Cruz Jaru, CNES nº 2806932, (01) Um Kit para o Centro de Saúde Especializado da Mulher Jaru, CNES nº 3179346, (01) Um Kit para o Centro de Saúde João Castro Lacerda Jaru, CNES nº 2806894, no município de Jaru.
269	Homologa a Resolução nº 046/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000013809/2025 - Programa 3600020250005 - Novo PAC - aquisição de Unidade Odontológica Móvel (UOM) destinado a atender a Secretaria Municipal de Saúde de Jaru, CNES nº 5370078, do município de Jaru.
270	Homologa a Resolução nº 047/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a

	proposta nº 36000015908/2025 - Programa 3600020250002 - Novo PAC, no valor de R$ 1.999.000,00 (um milhão, novecentos e noventa e nove mil reais), visando à construção de uma Unidade Básica de Saúde Porte I no município de Jaru.
271	Homologa a Resolução nº 048/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 03 de junho, que aprova a proposta nº 36000021025/2025 – Programa 3600020250004 - Novo PAC - Expansão/Ampliação - SAMU 192, visando aquisição de 02 (duas) Unidades de Ambulâncias Suporte Básico para atender o Hospital Municipal Sandoval de Araujo, CNES nº 2808609, no município de Jaru.
272	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 0001/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 10 de junho, que aprova a proposta nº 36000645833202500, Emenda Parlamentar nº 92240005, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) referente ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde PAP, destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6423310, do município de Vale do Paraíso.
273	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 0002/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 10 de junho, que aprova a proposta nº 36000645843202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) referente ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde PAP, destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6423310, do município de Vale do Paraíso.
274	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 0003/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 10 de junho, que aprova a proposta nº 36000645851202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) referente ao incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde PAP, destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6423310, do município de Vale do Paraíso.
275	Homologa a Resolução nº 07/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ, de 04 de junho, que aprova a Proposta nº 36000021468/2025, Programa Novo PAC nº 3600020250001, visando aquisição de 02 (dois) kits de equipamentos de Teleconsulta visando atender as Unidades Básicas de Saúde Romana Isabel da Silva de Paula, CNES nº 2744287 e Osmar Silva da Costa, CNES nº 2743833, do município de São Francisco do Guaporé.
276	Homologa a Resolução nº 08/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ, de 04 de junho, que aprova a Proposta nº 36000021428/2025, Programa Novo PAC nº 3600020250008, para a construção do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Porte I, no município de São Francisco do Guaporé.
277	Homologa a Resolução nº 024/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ, de 02 de junho, que aprova a proposta n° 36000640325202500, custeio do Programa de Atenção Primária de Saúde Portaria nº 6916, no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), incremento para custeio de ações do PAP para a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7121229 do município de Itapuã do Oeste.
278	Homologa a Resolução nº 016/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 03 de junho, que aprova a Proposta nº 63000641403202500, decorrente da Portaria GM/MS nº 6.916/2025, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), destinada ao custeio de Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde, vinculada ao CNES nº 9916245, do município de Cerejeiras.
279	Homologa a Resolução nº 017/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL, de 03 de junho, que aprova a Proposta decorrente da Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) tendo como objeto o custeio do Teto MAC da Secretaria Municipal de Saúde, vinculada ao CNES nº 9916245, do município de Cerejeiras.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 371 - Quadro Consolidado de Resoluções da 6ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 10/07/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
356	Homologa a Resolução N. 280 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 17 de junho, que homologa a

	Resolução N. 025/2025/SESAU-GRS6, de 17 de junho que aprova o repasse de recurso financeiro em parcela única para Média e Alta Complexidade (MAC), do Ministério da Saúde no valor de R$ 4.310.000,00 (quatro milhões trezentos e dez mil reais) para ser aplicado na implementação da Rede Alyne no município de Porto Velho.
357	Homologa a Resolução N. 281 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 18 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 036/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647107202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), proveniente de Incremento da Média e Alta Complexidade - MAC do município Cacoal.
358	Homologa a Resolução N. 282 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 18 de junho que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 037/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 19112323000125005, Emenda Parlamentar nº 39450002, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), proveniente de Recursos de Programa que estabelece procedimentos para execução de despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde por meio de transferência Fundo a Fundo, em Parcela Única de custeio da Atenção Especializada à Saúde, para compra de equipamento e material permanente, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal.
359	Homologa a Resolução N. 283 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 18 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 038/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 36000650831202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), proveniente de recursos de incremento ao Piso da Atenção Primária – PAP, por meio de transferência Fundo a Fundo, em Parcela Única, para estratégia de ações de rastreamento e controle das condições crônicas e busca ativa para a vacinação, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal.
360	Homologa a Resolução N. 284 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 18 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 039/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647186202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), proveniente de Recursos do Incremento da Média e Alta complexidade – MAC, referente ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de meta junto ao Ministério da Saúde por meio do programa investSUS, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.
361	Homologa a Resolução N. 285 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 18 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 040/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 36000649715202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), proveniente de Recursos do Incremento da Média e Alta complexidade – MAC, referente ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de meta junto ao Ministério da Saúde por meio do programa investSUS, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.
362	Homologa a Resolução N. 286 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 18 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 041/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 17 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647004202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), proveniente de Recursos do Incremento da Média e Alta complexidade – MAC, referente ao custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento de meta junto ao Ministério da Saúde por meio do programa investSUS, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.
363	Homologa a Resolução N. 287 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 23 de junho, que homologa a Resolução N. 026/2025/SESAU-GRS6, de 18 de junho, que aprova ad referendum o recurso para custeio do Programa de Atenção Primária à Saúde (PAP), com a finalidade de ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas para prevenção e diagnóstico, fortalecendo cuidado da linha prioritária de Atenção Integral à Saúde da Mulher, no valor de R$ 8.272.989,09 (oito milhões, duzentos e setenta e dois mil, novecentos e oitenta e nove reais e nove centavos), para o município de Porto Velho.
364	Homologa a N. 288 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB Resolução de 24 de junho que homologa a

	Resolução "ad referendum" Nº 004/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de junho, que aprova a proposta N.º 36000648825202500, Emenda Parlamentar n.º 40920002 no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para atender as ações e serviços da média complexidade em procedimentos com finalidade diagnóstica, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES 5370078,localizada na Rua Florianópolis, n.º 3062 - Centro - Cep: 76.890-000 no município de Jaru.
365	Homologa a Resolução N. 289 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 005/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de junho, que aprova a proposta nº 36000648902202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para atender as ações e serviços da média complexidade em procedimento clínico, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES 5370078, localizada a rua Florianópolis, nº 3062 Centro - cep: 76.890-000 no município de Jaru.
366	Homologa a Resolução N. 290 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 006/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de junho, que aprova a proposta nº 36000648649202500, recurso oriundo de emenda parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para a aquisição de insumos para o atendimento Clínico e ações de promoção da saúde nas Unidades Básicas de Saúde vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES 5370078, localizada a rua Florianópolis, nº 3062 Centro - cep: 76.890-000 no município de Jaru.
367	Homologa a Resolução N. 291 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 007/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647410202500, Emenda Parlamentar Individual nº 92240005, no valor de R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil de reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária de Saúde - PAP, no município de Ouro Preto do Oeste.
368	Homologa a Resolução N. 292 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 009/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647279202500, Emenda Parlamentar Individual nº 40920001, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária de Saúde - PAP, no município de Ouro Preto do Oeste.
369	Homologa a Resolução N. 293 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 008/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a proposta nº 36000647337202500, Emenda Parlamentar Individual nº 37060003, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária de Saúde - PAP, no município de Ouro Preto do Oeste.
370	Homologa a Resolução N. 294 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 011/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647170202500, Emenda Parlamentar Individual nº 92240002, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, no município de Ouro Preto do Oeste.
371	Homologa a Resolução N. 295 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 010/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647216202500, Emenda Parlamentar Individual nº 41730002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, no município de Ouro Preto do Oeste.
372	Homologa a Resolução N. 296 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 012/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647087202500, Emenda Parlamentar Individual nº 43600006, no valor de R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, no município de Ouro Preto do Oeste.
373	Homologa a Resolução N. 297 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 24 de junho que homologa a

	Resolução "ad referendum" Nº 014/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 13705838000125001, Emenda Parlamentar Individual nº 44860002, no valor de R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) - investimento para custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade (MAC), no município de Ouro Preto do Oeste.
374	Homologa a Resolução N. 298 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 013/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000645122202500, Emenda Parlamentar Individual nº 42720002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, no município de Ouro Preto do Oeste.
375	Homologa a Resolução N. 299 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 13/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 11913577000125001, Emenda Parlamentar nº 39450002, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando atender o Hospital de Pequeno Porte Ana Neri, CNES nº 2806681, no município de Alto Alegre dos Parecis.
376	Homologa a Resolução N. 300 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 14/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000650844202500, Emenda Parlamentar nº 43600007 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), sendo R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para aquisição de material de consumo e R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para aquisição de outros serviços de terceiros-pessoa jurídica, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre dos Parecis.
377	Homologa a Resolução N. 301 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 15/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000654555202500, Emenda Parlamentar nº 44260001 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), sendo R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para aquisição de material de consumo e R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para aquisição de outros serviços de terceiros-pessoa jurídica, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre dos Parecis.
378	Homologa a Resolução N. 302 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 16/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000654600202500, Emenda Parlamentar nº 43310003 do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), no valor total de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para aquisição de material de consumo, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre dos Parecis.
379	Homologa a Resolução N. 303 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 17/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 63000652944202500, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), sendo R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para custeio de serviços da Média e Alta Complexidade – manutenção e R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Incremento Temporário (MAC) ao custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, visando atender toda a Rede da Atenção Especializada Municipal da Secretaria de Saúde de Alta Floresta D'Oeste.
380	Homologa a Resolução N. 304 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 015/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta nº 36000653860202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), visando atender a Unidade Básica de Saúde Maria Luiza, CNES nº 6132871, no município de Nova União.
381	Homologa a Resolução N. 305 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 016/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta n° 36000654182202500, Emenda Parlamentar n° 92240005, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), visando atender

	a Unidade Básica de Saúde Maria Luiza, CNES nº 6132871, no município de Nova União.
382	Homologa a Resolução N. 306 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 017/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de junho, que aprova a Proposta n° 08987945000125001, Emenda Parlamentar n° 44860002, no valor de R$ 646.625,00 (seiscentos e quarenta e seis mil seiscentos e vinte e cinco reais) para aquisição de Unidade Móvel de Saúde, visando atender a Unidade Básica de Saúde Maria Luiza, CNES nº 6132871, no município de Nova União.
383	Homologa a Resolução N. 307 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 018/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 36000655911202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 900.000,00 (novecentos mil reais), referente ao PMAE - Programa Mais Acesso a Especialista, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
384	Homologa a Resolução N. 308 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 019/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 36000655922202500, Emenda Parlamentar nº 92240002, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), referente ao PMAE - Programa Mais Acesso a Especialista - Componente Cirurgia (PNRF/Mutirão), vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
385	Homologa a Resolução N. 309 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 020/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 36000655824202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais), Programa de Incremento ao Custeio de serviço de Atenção Especializada - MAC, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
386	Homologa a Resolução N. 310 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 021/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 360006554902022500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 640.000,00 (seiscentos e quarenta mil reais), Programa de Incremento ao Custeio de Serviço de Atenção Especializada - MAC, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
387	Homologa a Resolução N. 311 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 022/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 36000661543202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), Programa de Incremento ao Custeio de serviço de Atenção Especializada à Saúde - MAC, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
388	Homologa a Resolução N. 312 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 023/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta n° 0898745000124003, Programa Novo PAC de 2024, para Construção de Unidade Básica de Saúde Porte I, no município de Nova União.
389	Homologa a Resolução N. 313 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 024/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000668731202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), Incremento MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
390	Homologa a Resolução N. 314 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 025/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000668731202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 175.614,00 (cento e setenta e cinco mil seiscentos e quatorze reais), Incremento MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
391	Homologa a Resolução N. 315 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 026/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000655697202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), Incremento ao Custeio de Serviço de Atenção Primária à Saúde- PAP, destinado a Secretaria Municipal de Saúde no município do Vale do Anari.
392	Homologa a Resolução N. 316 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a

	Resolução "ad referendum" Nº 027/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000646796202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Incremento ao Custeio de Serviço de Atenção Primária a Saúde- PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
393	Homologa a Resolução N. 317 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 028/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644863202500, Emenda Parlamentar nº 4406002, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Incremento ao Custeio de Serviço de Atenção Especializada - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
394	Homologa a Resolução N. 318 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 029/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 63000644156202500, recurso oriundo de Programa do Fundo Nacional de Saúde, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), visando o Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
395	Homologa a Resolução N. 319 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 030/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000655920202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), visando Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
396	Homologa a Resolução N. 320 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 031/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000663150202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), visando Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
397	Homologa a Resolução N. 321 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 032/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000657201202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Anari.
398	Homologa a Resolução N. 322 "ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 033/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000660357202500, Emenda Parlamentar nº 43310003 , no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
399	Homologa a Resolução N. 323 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 034/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 36000645014202500, Emenda Parlamentar nº 43600006 , no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), visando Incremento ao Custeio da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
400	Homologa a Resolução N. 324 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 035/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 11502951000125008, recurso oriundo de emenda parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 385.723,00 (trezentos e oitenta e cinco mil setecentos e vinte e três reais), visando Incremento ao Custeio da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, destinado à aquisição de Transporte Eletivo em Saúde, atender a Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
401	Homologa a Resolução N. 325 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 036/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 11502951000125005, Emenda Parlamentar nº 43310007, no valor de R$ 314.200,00 (trezentos e quatorze mil e duzentos reais), investimento para Custeio da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, destinado à aquisição de Transporte Eletivo em Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde no município de Governador Jorge

	Teixeira.
402	Homologa a Resolução N. 326 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 037/2025/SESAU-GRS1 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de junho, que aprova a Proposta nº 11502951000125011, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 113.116,00 (cento e treze mil cento e dezesseis reais), investimento para Custeio da Atenção Especializada à Saúde Média Complexidade - MAC, para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
403	Homologa a Resolução N. 327 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que institui tabela diferenciada para remuneração dos Exames Laboratoriais Especializados em histocompatibilidade HLA (Antígeno Leucocitário Humano), de forma complementar a Tabela Unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do Estado de Rondônia.
404	Homologa a Resolução N. 328 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 027/2025/SESAU-GRS6 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 22992.3040001/25-001, Emenda Parlamentar nº 92240001, para construção de Unidade Básica de Saúde UBS I, no valor de R$ 1.999.000,00 (um milhão novecentos e noventa e nove mil reais) visando atender a Equipe de Saúde da Família Nova Dimensão, CNES nº 2806819, Distrito de Nova, no município de Nova Mamoré.
405	Homologa a Resolução N. 329 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 028/2025/SESAU-GRS6 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644948202500, Emenda Parlamentar nº 92240002, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), que trata de Incremento Temporário ao custeio dos Serviços da Média e Alta Complexidade/MAC, visado atender o Hospital Municipal Antonio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, no município de Nova Mamoré.
406	Homologa a Resolução N. 330 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 18/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644939202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Parecis.
407	Homologa a Resolução N. 331 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 19/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000653813202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), Incremento ao Piso da Atenção Primária, para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6860648, localizada na Rua Judite Jesus de Oliveira nº 412, Bairro Centro, CEP 76979 - 000, no município de Parecis.
408	Homologa a Resolução N. 332 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 20/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 078512820001/25001, Emenda Parlamentar nº 37060002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, visando atender o Hospital Municipal Amélio João da Silva, CNES nº 2495228, no município de Rolim de Moura.
409	Homologa a Resolução N. 333 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 21/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648159202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para custeio de serviços atividades da atenção primária em saúde, visando atender o Centro de Saúde de novo Horizonte do Oeste, CNES nº 5184843 e o Centro de Saúde de Migrantinópolis, CNES nº 5184886, no município de Novo Horizonte do Oeste.
410	Homologa a Resolução N. 334 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 22/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648680202500, Emenda Parlamentar nº 92240005, no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) do Programa de Incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), para atender o Centro de Saúde Novo Horizonte, CNES nº 5184843 e o Centro de Saúde de Migrantinópolis CNES nº 5184886, no município de Novo Horizonte D´Oeste.
411	Homologa a Resolução N. 335 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a

	Resolução "ad referendum" Nº 23/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648531202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para Custeio de Serviços Atividades da Atenção Primária em Saúde, visando atender o Centro de Saúde de Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 5184843 e o Centro de Saúde de Migrantinópolis, CNES nº 5184886, no município de Novo Horizonte do Oeste.
412	Homologa a Resolução N. 336 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 24/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000647634202500, Emenda Parlamentar nº 44260009 do programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde (MAC) no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para atender as unidades: Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7534663 e o Hospital Municipal Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 4002385, no município de Novo Horizonte do Oeste.
413	Homologa a Resolução N. 337 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 25/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648423202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, do Programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde no valor de R$ 220.159,00 (duzentos e vinte mil cento e cinquenta e nove reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7534663 e o Hospital municipal Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 4002385, no município de Novo Horizonte do Oeste.
414	Homologa a Resolução N. 338 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 26/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648479202500, Emenda Parlamentar nº 43600006 do Programa Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) no valor de R$ 279.841,00 (duzentos e setenta e nove mil oitocentos e quarenta e um reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 7534663 e o Hospital municipal Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 4002385, no município de Novo Horizonte do Oeste.
415	Homologa a Resolução N. 339 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 27/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000648400202500, Emenda Parlamentar nº 44060002 do Programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde (MAC) no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Novo Horizonte do Oeste CNES nº 7534663 e o Hospital Municipal de Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 4002385, no município de Novo Horizonte do Oeste.
416	Homologa a Resolução Resolução N. 340 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 28/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 11176515000125001, Emenda Parlamentar nº 92240001 para aquisição de equipamento e material permanente no valor de R$ 399.483,00 (trezentos e noventa e nove mil quatrocentos e oitenta e três reais) visando atender o Centro de Saúde do Distrito de Jardinópolis, CNES nº 2806762 e Unidade Básica de Saúde Albino Alves da Silva, CNES nº 7459521, no município de Castanheiras.
417	Homologa a Resolução N. 341 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 29/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644805202500, Emenda Parlamentar nº 92240005 do Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) visando atender o Centro de Saúde do Distrito de Jardinópolis, CNES nº 2806762, e a Unidade Básica de Saúde Albino Alves da Silva, CNES nº 7459521, no município de Castanheiras.
418	Homologa a Resolução N. 342 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 30/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644894202500, Emenda Parlamentar nº 43600007 do Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) visando atender o Centro de Saúde do Distrito de Jardinópolis, CNES nº 2806762 e a Unidade Básica de Saúde Albino Alves da Silva CNES nº 7459521, no município de Castanheiras.
419	Homologa a Resolução N. 343 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a

	Resolução "ad referendum" Nº 19/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000673035202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
420	Homologa a Resolução N. 344 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 20/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000672576202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 2.530.000,00 (dois milhões quinhentos e trinta mil reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento de metas, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
421	Homologa a Resolução N. 345 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 21/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 6000672566202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
422	Homologa a Resolução N. 346 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 22/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000672555202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento de metas, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
423	Homologa a Resolução N. 347 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 23/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 21467008000125003, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais), tendo como objeto a Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
424	Homologa a Resolução N. 348 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 24/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000670830202500, Emenda Parlamentar nº 44860004, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento de metas, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
425	Homologa a Resolução N. 349 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 25/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 63000669949202500, com recurso financeiro proveniente do Programa Custeio da Média e Alta Complexidade - Portaria 6.916 - Parcela Única, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6903614, no município de Vilhena.
426	Homologa a Resolução N. 350 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 26/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 26 de junho, que aprova a Proposta nº 36000669990202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 1.342.378,00 (um milhão trezentos e quarenta e dois mil trezentos e setenta e oito reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, no município de Cerejeiras.
427	Homologa a Resolução N. 351 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 27/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 27 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644847202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, no município de Cerejeiras.

428	Homologa a Resolução N. 352 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 28/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 27 de junho, que aprova a Proposta nº 36000644822202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, no município de Cerejeiras.
429	Homologa a Resolução N. 353 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 30/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 27 de junho, que aprova a Proposta nº 19181382000125001 – 2025, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 799.772,00 (setecentos e noventa e nove mil setecentos e setenta e dois reais), visando aquisição de equipamentos ao Centro Saúde Anizia Borges PSF (D)/ Cerejeiras PSF (G), CNES nº 7179685, Unidade de Saúde da Família Fund. Nac. de Saúde Setor B Dr. Humberto Muniz, CNES n° 2334798, PSF Feliz Dr. Hercilio da Silva Dutra, CNES n°2496380 e PSF A Maria J. N. de Carvalho Cerejeiras, n° 2496283, localizadas no município de Cerejeiras.
430	Homologa a Resolução N. 354 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 29/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 27 de junho, que aprova a Proposta nº 36000658984202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), tendo como objeto o Incremento Temporário ao Custeio da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, no município de Cerejeiras.
431	Homologa a Resolução N. 355 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de junho, que homologa a Resolução "ad referendum" Nº 31/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 27 de junho, que aprova a Proposta nº 63000641403202500, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), direcionado as ações e serviços do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), no componente cirurgias, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245 no município de Cerejeiras.
432	Pactua os Indicadores e as Metas do estado de Rondônia referentes à Pactuação Interfederativa (SISPACTO) para o ano 2025.
433	Pactua a adesão dos municípios e gestão estadual de Rondônia ao Projeto Mais Especialistas no âmbito do Programa Mais Médicos.
434	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI do Hospital SAMAR S A no Município de Cacoal na modalidade UTI TIPO II adulto, junto ao Ministério da Saúde.
435	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI do Hospital SAMAR JIPA no Município de Ji Paraná na modalidade UTI TIPO II adulto, junto ao Ministério da Saúde.
436	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI do HOSPITAL SAMAR no Município de Porto Velho na modalidade UTI TIPO II adulto e pediátrico, junto ao Ministério da Saúde.
437	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI da CLÍNICA MASTERPLÁSTICA MONTE SINAI LTDA no Município de Ariquemes na modalidade UTI TIPO II adulto e pediátrico, junto ao Ministério da Saúde.
438	Pactua o processo para habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI do HOSPITAL GATE - SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA no Município de Porto Velho na modalidade UTI TIPO II adulto, junto ao Ministério da Saúde.
439	Aprova a atualização do Plano de Ação Regional (PAR) de abrangência estadual do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PMAE), do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Rondônia.
440	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
441	Homologa a Resolução nº 38/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000645781202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP,

	destinado à Secretaria M
442	Homologa a Resolução nº 39/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 36000645866202500, Emenda Parlamentar nº 92240002, no valor de R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Ariquemes.
443	Homologa a Resolução nº 40/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de julho que aprova proposta nº 36000645953202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Ariquemes.
444	Homologa a Resolução nº 41/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de julho que aprova proposta nº 36000645962202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Ariquemes.
445	Homologa a Resolução nº 42/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 julho, que aprova proposta nº 36000645999202500, Emenda Parlamentar nº 44260009, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Ariquemes.
446	Homologa a Resolução nº 43/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 36000646004202500, Emenda Parlamentar nº 41730002 no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Ariquemes.
447	Homologa a Resolução nº 44/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 36000652283202500, Emenda Parlamentar n° 39450010, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro.
448	Homologa a Resolução nº 45/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 36000652300202500, Emenda Parlamentar n°44860004, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro.
449	Homologa a Resolução nº 46/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 36000652310202500, Emenda Parlamentar n°43310001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinada à Secretaria Municipal de Monte Negro.
450	Homologa a Resolução nº 47/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova proposta nº 11957240000125004, Emenda Parlamentar n°44860001, no valor de R$ 199.905,00 (cento e noventa e nove mil novecentos e cinco reais) para aquisição de equipamento e material permanente, destinado ao Hospital Municipal de Monte Negro Irmã Dulce, CNES nº 4003039, no município de Monte Negro.
451	Homologa a Resolução nº 48/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário do município de Monte Negro.
452	Homologa a Resolução nº 49/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a reprogramação de saldo de ampliação de meta referente à Proposta de Emenda Parlamentar nº 11957240000124009, no valor de R$ 28.399,00 (vinte e oito mil trezentos e noventa e nove reais), visando aquisição de equipamentos à Atenção Primária a Saúde do município de Monte Negro.
453	Homologa a Resolução nº 50/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a reprogramação de saldo de ampliação de meta referente a Proposta de Emenda Parlamentar nº 11957.2400001/24010 no valor de R$ 28.399,00 (vinte e oito mil trezentos e noventa e nove reais), para aquisição de equipamentos à Atenção Primária a Saúde do município de Monte Negro.
454	Homologa a Resolução nº 51/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000668314202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$

	100.000,00 (cem mil reais), para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo de Rondônia.
455	Homologa a Resolução nº 52/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de julho que aprova a proposta nº 36000668333202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo de Rondônia.
456	Homologa a Resolução nº 53/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000668690202500, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo de Rondônia.
457	Homologa a Resolução nº 54/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000668852202500, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo de Rondônia.
458	Homologa a Resolução nº 55/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000668880202500, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso de Atenção Primária - PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo de Rondônia.
459	Homologa a Resolução nº 56/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000646042202500, Emenda Parlamentar n° 42720002, no valor de R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Machadinho D'Oeste.
460	Homologa a Resolução nº 57/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000646036202500, Emenda Parlamentar n° 39450010, no valor de R$ 504.659,00 (quinhentos e quatro mil seiscentos e cinquenta e nove reais) Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Machadinho D'Oeste.
461	Homologa a Resolução nº 58/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000646039202500, Emenda Parlamentar n°92240002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Machadinho D'Oeste.
462	Homologa a Resolução nº 59/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 02 de julho, que aprova a proposta nº 36000645203202500, Emenda Parlamentar n°44860003, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento de Custeio do Piso da Atenção, destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Machadinho D'Oeste.
463	Homologa a Resolução nº 13 “ad referendum”/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 04 de julho, que aprova a Proposta n° 36000645234202500, Emenda Parlamentar n°43310001, no valor de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Machadinho D'Oeste.
464	Homologa a Resolução nº 14 “ad referendum”/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 36000672102202500, Emenda Parlamentar n°44860006, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
465	Homologa a Resolução nº 15 “ad referendum”/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 36000672171202500, Emenda Parlamentar n°43310001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
466	Homologa a Resolução nº 16 “ad referendum”/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 36000671864202500, Emenda Parlamentar n°44860004, no valor de R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
467	Homologa a Resolução nº 17/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova

	a Proposta n° 36000672389202500, Emenda Parlamentar n°43600006, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
468	Homologa a Resolução nº 18/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 3600067242202500, Emenda Parlamentar n°39450005, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para Incremento de Custeio da Atenção Primária (PAP), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
469	Homologar a Resolução nº 19/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 6000652019202500, Emenda Parlamentar n°6848222, no valor de R$ 148.758,00 (cento e quarenta e oito mil setecentos e cinquenta e oito reais), Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Crespo.
470	Homologar a Resolução nº 20/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta nº 36000652374202500, Emenda Parlamentar n°43310003, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Crespo.
471	Homologa a Resolução nº 21/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta n° 36000652434202500, Emenda Parlamentar n°92240005, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Crespo.
472	Homologa a Resolução nº 22/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta nº 36000652403202500, Emenda Parlamentar n°42720003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Rio Crespo.
473	Homologa a Resolução nº 23/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta de Convênio n° 91177925001, Emenda Parlamentar n° 39450002, no valor de R$ 976.514,00 (novecentos e setenta e seis mil, quinhentos e quatorze reais)para ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Hospital de Pequeno Porte Elias de Oliveira Lima, CNES nº 7177739, no município de Rio Crespo.
474	Homologa a Resolução nº 24/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 07 de julho, que aprova a Proposta de Convênio n° 91177925002, Emenda Parlamentar n° 92240004, no valor de R$ 1.915.329,00 (um milhão, novecentos e quinze mil, trezentos e vinte e nove reais), para ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Hospital de Pequeno Porte Elias de Oliveira Lima, CNES nº 7177739, no município de Rio Crespo.
475	Homologa a Resolução nº 25 “ad referendum”/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 08 de julho, que aprova o Projeto Técnico de Manutenção do Transporte Sanitário Eletivo do município de Machadinho D'Oeste.
476	Homologa a Resolução nº 65/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Rolim de Moura.
477	Homologa a Resolução nº 67/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta nº 6300067495720/2025-00, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para o Programa Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Ações e Serviços III - Rede Alyne, da Secretaria Municipal de Saúde de Rolim de Moura.
478	Homologa a Resolução nº 68/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta nº 6300067496420/2025-00, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para Programa Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Ações e Serviços III - Rede Alyne, da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, no município de Rolim de Moura.
479	Homologar a Resolução nº 69/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta nº 6300067496420/2025-00, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para Programa de Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Ações e Serviços

	Componente Cirurgia - (PNRF/MUTIRÃO), da Secretaria Municipal de Saúde de Rolim de Moura.
480	Homologa a Resolução nº 71/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no município de Parecis.
481	Homologar a Resolução nº 73/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta n° 36000649800202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor total R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), para Incremento Temporário - PAP, visando o custeio da Atenção Primaria da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D Oeste.
482	Homologa a Resolução nº 74/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta n° 36000649305202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor total R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para Incremento Temporário - PAP, visando custeio da Atenção Primaria da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia Doeste.
483	Homologa a Resolução nº 75/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta n° 36000649794202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor total R$ 490.000,00 (quatrocentos e noventa mil reais), para Incremento Temporário - PAP, visando o custeio da Atenção Primaria, Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
484	Homologa a Resolução nº 76/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova Proposta nº 36000650013202500, Emenda Parlamentar nº 92240002, no valor total R$ 775.243,00 (setecentos e setenta e cinco mil e duzentos e quarenta e três reais), Incremento da Média e Alta Complexidade MAC, visando o custeio da Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
485	Homologa a Resolução nº 77/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova a Proposta n° 36000649986202500, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor total de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), Incremento Da Média E Alta Complexidade Mac, com objetivo do custeio da média e alta complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
486	Homologa a Resolução nº 78/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova a Proposta n° 36000650029202500, Emenda Parlamentar nº 44860004, no valor total R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento da Média e Alta Complexidade Mac ao Programa Mais Acesso à Especialista – PMAE da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
487	Homologa a Resolução nº 79/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova a Proposta n° 36000652604202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor total R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) Incremento da Média e Alta Complexidade Mac ao Programa Mais Acesso à Especialista – PMAE, Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
488	Homologa a Resolução nº 80/2025 REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 02 de julho, que aprova a Proposta nº 36000652615202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor total R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade Mac, ao Programa Mais Acesso à Especialista – PMAE da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D´Oeste.
489	Homologa a Resolução nº 065/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova o Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município de Ouro Preto do Oeste.
490	Homologa a Resolução nº 066/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL 01 de julho, que aprova a atualização do Plano de Transporte Sanitário Eletivo do município de Governador Jorge Teixeira.
491	Homologa a Resolução nº 067/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta de nº 36000004273/2025, Programa Novo PAC Nº 3600020250001 no valor total de R$ 15.000,00 (quinze mil reais), destinados à aquisição de Kit de equipamentos para Teleconsultas. destinada à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Paraíso.
492	Homologa a Resolução nº 068/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 63000640553202500, proveniente de Programa, no valor total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para Custeio da Atenção Primária à Saúde destinada à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Paraíso.

493	Homologa a Resolução nº 069/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 360000042332025, do Programa Novo PAC nº 3600020250004, no valor total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para aquisição de uma Ambulância SAMU 192, visando atender o Hospital de Pequeno Porte Izabel Batista de Oliveira, CNES nº 2744422, no município de Vale do Paraíso.
494	Homologa a Resolução nº 070/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 360000032582025, Programa Novo PAC nº 3600020250005, no valor total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para a aquisição de uma Unidade Odontológica Móvel (UOM), destinada à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Paraíso.
495	Homologa a Resolução nº 071/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 360000032582025, Programa Novo PAC Nº 3600020250005, no valor total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para a aquisição de uma Unidade Odontológica Móvel (UOM), destinada à Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Paraíso.
496	Homologa a Resolução nº 072/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL 01 de julho, que aprova Proposta Seleção PAC nº 36000012827/2025 do Programa nº 3600020250001- Novo PAC – Kit de equipamento para Teleconsulta no valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) para a UBS Joari Dorico Primo, CNES nº 2744236 e UBS Tércio Costa da Silva CNES nº 7275994, localizada no Distrito de Nova Aliança, no município de Urupá.
497	Homologa a Resolução nº 073/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta Seleção PAC nª 36000012849/2025 – Programa nº 3600020250005 - Novo PAC – Unidade Odontológica Móveis (UOM), no valor de R$ 379.750,00 (trezentos e setenta e nove mil e setecentos e cinquenta reais) vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
498	Homologa a Resolução nº 074/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 63000640333202500, Programa no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), Proposta de Custeio da Atenção Primária à Saúde – PAP, visando atender à Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
499	Homologa a Resolução nº 075/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 13008260000125006, Emenda Parlamentar nº 39450002, no valor de R$ 438.082,00 (quatrocentos e trinta e oito mil e oitenta e dois reais) para aquisição de equipamento e material permanente, destinado a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808501, no município de Alvorada do Oeste.
500	Homologa a Resolução nº 076/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 13008260000125011, Emenda Parlamentar nº 44260007, no valor de R$ 298.993,00 (duzentos e noventa e oito mil novecentos e noventa e três reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a Unidade Básica de Saúde Maria Lucia Rodrigues, CNES nº 2823489, no município de Alvorada Do Oeste.
501	Homologa a Resolução nº 077/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 01 de julho, que aprova Proposta nº36000663865202500, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
502	Homologa a Resolução nº 078/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000663760202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 108.000,00 (cento e oito mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
503	Homologa a Resolução nº 079/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000660928202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinada a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
504	Homologa a Resolução nº 080/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000660922202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.

505	Homologa a Resolução nº 081/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000660918202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinada a Secretária Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
506	Homologa a Resolução nº 082/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000660921202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
507	Homologa a Resolução nº 083/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000663772202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
508	Homologa a Resolução nº 084/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 13008260000125008, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 350.358,00 (trezentos e cinquenta mil e trezentos e cinquenta e oito reais) visando aquisição de equipamento e material permanente para UBS Geraldo Dias França, CNES nº 7203985, localizada na Rua Central Prédio – Alto Alegre, CEP 76930-000, no município de Alvorada do Oeste.
509	Homologa a Resolução nº 085/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 13008260000125002, Emenda Parlamentar n°37060001, no valor de R$ 148.781,00 (cento e quarenta e oito mil setecentos e oitenta e um reais) para aquisição de equipamento e material permanente para UBS Maria Lúcia Rodrigues, CNES nº 2823489, no município de Alvorada do Oeste.
510	Homologa a Resolução nº 086/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000660926202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
511	Homologa a Resolução nº 087/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000657461202500, Emenda Parlamentar n°43310001, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) para Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
512	Homologa a Resolução nº 088/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho que aprova Proposta nº 36000663853202500, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
513	Homologa a Resolução nº 089/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000663834202500, Emenda Parlamentar n° 44060002, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
514	Homologa a Resolução nº 090/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000663811202500, Emenda Parlamentar n°44060002, no valor de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
515	Homologa a Resolução nº 091/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 36000663787202500, Emenda Parlamentar n°44060002, no valor de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
516	Homologa a Resolução nº 092/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova Proposta nº 63000641078202500, recurso oriundo de Programa no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
517	Homologa a Resolução nº 093/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 13008260000125001, Emenda, nº 43310009 no valor de R$ 646.625,00 (seiscentos e

	quarenta e seis mil e seiscentos e vinte e cinco reais) para aquisição de Unidade Móvel de Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste.
518	Homologar a Resolução nº 094/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta nº 63000640363202500, recurso oriundo de Programa, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), proposta de custeio da Atenção Primária a Saúde – PAP, visando atender a Secretária Municipal de Saúde de Teixeirópolis.
519	Homologa a Resolução nº 095/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de julho, que aprova Proposta Seleção PAC nº 36000012804/2025 do Programa nº 3600020250007 Novo PAC - Combo de equipamento, no valor de R$ 316.000,00 (trezentos e dezesseis mil reais), sendo dois Combos, para a UBS Joari Dorico Primo, CNES nº 2744236 e UBS Tércio Costa da Silva, CNES nº 7275994, no município de Urupá.
520	Homologa a Resolução nº 038/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 09 de julho, que aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo do município de Mirante da Serra.
521	Homologa a Resolução nº 039/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 09 de julho, que aprova proposta nº 06016618000125001, Emenda Parlamentar nº 43310007, no valor de R$ 314.200,00 (trezentos e quatorze mil e duzentos reais) para aquisição de Unidade móvel de Saúde (ambulância tipo A - remoção e eletiva), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra.
522	Homologa a Resolução nº 050/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000670087025 00, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 430.871,00 (quatrocentos e trinta mil, oitocentos e setenta e um reais), referente Programa para custeio da Atenção Especializada, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
523	Homologar a Resolução nº 051/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000669081202500, Emenda Parlamentar nº 40920002, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), recursos de Programa para custeio da Atenção Especializada, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
524	Homologa a Resolução nº 052/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000670037202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), recursos de Programa para custeio da Atenção Especializada, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
525	Homologa a Resolução nº 053/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000670074202500, Emenda Parlamentar nº 44260009, no valor de 2.000.000,00 (dois milhões de reais), recursos de Programa para custeio da Atenção Especializada, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
526	Homologa a Resolução nº 054/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000663723202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), referente a recursos de Programa para custeio da Atenção Especializada, sendo o valor de R$ 956.195,00 (novecentos e cinquenta e seis mil cento e noventa e cinco reais), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6423302, e R$ 43.805,00 (quarenta e três mil reais, oitocentos e cinco reais) à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, CNES nº 9397329, no município de Espigão do Oeste.
527	Homologa a Resolução nº 055/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000656804202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 200.000,00, (duzentos mil de reais), referente ao incremento do piso da Atenção Primária à Saúde, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
528	Homologa a Resolução nº 056/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000670728202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), referente incremento do piso da Atenção Primária à Saúde, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
529	Homologa a Resolução nº 057/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 11295659000125001, Emenda Parlamentar n° 44860002, no valor de R$ 385.723,00 (trezentos e oitenta e cinco mil, setecentos e vinte três reais para aquisição de veículo de transporte

	sanitário com acessibilidade - 1 cadeirante, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
530	Homologa a Resolução nº 058/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 11295659000125002, Emenda Parlamentar nº 44860002, no valor de R$ 114.104,00, (cento quatorze mil cento e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a UBS Olivia Alves de Oliveira, CNES nº 6910858, no município de São Felipe do Oeste.
531	Homologa a Resolução nº 059/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 11295659000125003, Emenda Parlamentar nº 43310009, no valor de R$ 208.298,00, (duzentos e oito mil, duzentos e noventa e oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a UBS Olivia Alves de Oliveira, CNES n° 6910858, no município de São Felipe do Oeste.
532	Homologa a Resolução nº 060/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 11295659000125006, Emenda Parlamentar n° 92240001, no valor de R$ 646.625,00, (seiscentos e quarenta e seis mil, seiscentos e vinte e cinco reais) para aquisição de unidade móvel - tipo micro-ônibus urbano de transporte sanitário, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
533	Homologa a Resolução nº 061/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000651978202500, Emenda Parlamentar n° 40920001, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) referente ao piso da Atenção Primária à Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
534	Homologa a Resolução nº 062/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000674322202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), referente ao piso da Atenção Primária à Saúde, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
535	Homologa a Resolução nº 063/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 19112323000125006, Emenda Parlamentar n° 92240004, no valor de R$ 499.904,00, (quatrocentos e noventa e nove mil novecentos e quatro reais), referente ao piso da Atenção Primária a Saúde, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
536	Homologa a Resolução nº 064/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000659614202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), referente ao incremento da Média e Alta Complexidade, para custeio da atenção especializada visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal.
537	Homologa a Resolução nº 065/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 11295659000125007, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 853.291,00 (oitocentos e cinquenta e três mil duzentos e noventa e um reais), referente aquisição de equipamento e material permanente, para atender a UBS Olivia Alves Oliveira, CNES nº 6910858, no município de São Felipe do Oeste.
538	Homologa a Resolução nº 066/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
539	Homologa a Resolução nº 067/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000659205202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de 100.000,00 (cem mil reais), proveniente de Recursos do Incremento do piso da atenção primária à saúde - PAP, beneficiando a Secretaria Municipal de Saúde de Ministro Andreazza.
540	Homologa a Resolução nº 068/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000661058202500, Emenda Parlamentar n° 44060002, no valor de 300.000,00 (trezentos mil reais), proveniente de Recursos do Incremento da média e alta complexidade - MAC, beneficiando a Secretaria Municipal de Saúde de Ministro Andreazza.
541	Homologa a Resolução nº 069/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 19361548000125005, Emenda Parlamentar n° 40920003, no valor de 399.972,00 (trezentos e noventa e nove mil novecentos setenta e dois reais), proveniente de Recursos do

	Incremento da média e alta complexidade - MAC, beneficiando a Unidade Mista de Saúde, CNES n° 2679205, no município de Ministro Andreazza.
542	Homologa a Resolução nº 070/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000661048202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de 600.000,00 (seiscentos mil reais), proveniente de Recursos do Incremento da Atenção Primária à Saúde - PAP, beneficiando a Secretaria Municipal de Saúde de Ministro Andreazza.
543	Homologa a Resolução nº 071/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 19361548000125002, Emenda Parlamentar nº 42720008, no valor de 200.000,00 (duzentos mil reais), proveniente de Recursos do Incremento da média e alta complexidade - MAC, beneficiando a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2679205, no município de Ministro Andreazza.
544	Homologa a Resolução nº 072/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova Proposta nº 36000650893202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 305.583,00 (trezentos e cinco mil quinhentos e oitenta e três reais), referente ao incremento da Média e Alta Complexidade, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste.
545	Homologa a Resolução nº 073/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 03 de julho, que aprova o repasse do incentivo financeiro de custeio mensal no valor de 25% (vinte e cinco por cento) referente à habilitação da UPA Porte II de Cacoal, CNES nº 4649486, no município de Cacoal.
546	Homologa a Resolução nº 074/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a Proposta nº 19112323000125020, Emenda Parlamentar nº 92240004, no valor de R$ 500.055,00 (quinhentos mil e cinquenta e cinco reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Centro de Reabilitação CER II, CNES nº 5684471, no município de Cacoal.
547	Homologa a Resolução nº 10/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 02 de julho, que aprova o Projeto Técnico do Transporte Sanitário Eletivo do município de São Francisco do Guaporé.
548	Homologa a Resolução nº 11/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 02 de julho, que aprova o Plano de Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria Municipal da Saúde de Seringueiras.
549	Homologa a Resolução nº 12/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 02 de julho, que aprova a Proposta nº 63000640689202500, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais) em parcela única, que visa custear os serviços de Média e Alta Complexidade conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 6916/2025, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, englobando uma vasta gama de procedimentos hospitalares e ambulatoriais para garantir o acesso a tratamentos especializados à população do município de Seringueiras.
550	Homologa a Resolução nº 029/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125008, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 10.804,00 (dez mil oitocentos e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente e estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal à UBS Sandoval Meira, CNES nº 2497476, no município de Guajará-Mirim.
551	Homologa a Resolução nº 032/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125004, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 57.128,00 (cinquenta e sete mil cento e vinte oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente e estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal à UBS Deltas Martinez, CNES nº 2517272, no município de Guajará-Mirim.
552	Homologa a Resolução nº 033/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125003, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 65.574,00 (sessenta e cinco mil quinhentos e setenta e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente na estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal, visando atender a Unidade Básica de Saúde Carlos Chagas, CNES nº 2497484, no município de Guajará-Mirim.
553	Homologa a Resolução nº 034/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125005, Emenda Parlamentar nº 37060001, o valor de R$ 94.694,00 (noventa e quatro mil seiscentos e noventa e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente na estruturação da rede de serviços de Atenção Primária

	à Saúde e Saúde Bucal, visando atender a Unidade Básica de Saúde Carlos Chagas, CNES nº 2495244, no município de Guajará-Mirim.
554	Homologa a Resolução nº 035/2025/CIR – REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125007, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 110.627,00 (cento e dez mil seiscentos e vinte sete reais) para aquisição de equipamento e material permanente para estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal, visando atender a Unidade Básica de Saúde Irmã Maria Salete Stoff, CNES nº 2680734, Distrito de Surpresa, no município de Guajará-Mirim.
555	Homologa a Resolução nº 037/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum a proposta nº 23273682000125010, Emenda Parlamentar nº 39450002, no valor de R$ 932.405,00 (novecentos e trinta e dois mil quatrocentos e cinco reais) para aquisição de material permanente fundo municipal de saúde, Hospital Municipal Perpétuo Socorro CNES nº 2497468, no município de Guajará-Mirim.
556	Homologa a Resolução nº 037/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum, a Proposta nº 23273682000125010, Emenda Parlamentar nº 39450002, no valor de valor de R$ 932.405,00 (novecentos e trinta e dois mil quatrocentos e cinco reais) visando aquisição de material permanente - Fundo Municipal de Saúde, Hospital Municipal Perpétuo Socorro, CNES nº 2497468, no município de Guajará-Mirim.
557	Homologa a Resolução nº 038/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000660816202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (MAC), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
558	Homologa a Resolução nº 039/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000660866202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 1.000,000,00 (um milhão de reais), incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) - Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
559	Homologa a Resolução nº 040/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000660880202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, o valor de R$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais) que trata de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (MAC), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
560	Homologa a Resolução nº 041/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000660880202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que trata de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (MAC), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº no município de Guajará-Mirim.
561	Homologa a Resolução nº 042/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000662745202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais) que trata de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
562	Homologa a Resolução nº 043/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000663541202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) que trata de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
563	Homologa a Resolução nº 044/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000662754202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) que trata de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.

564	Homologa a Resolução nº 045/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000662754202500, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que trata de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
565	Homologa a Resolução nº 046/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000662652202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que trata de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP), Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
566	Homologa a Resolução nº 047/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 27 de junho, que aprova em ad referendum proposta nº 36000663388202500, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) que trata de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde (PAP),Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, no município de Guajará-Mirim.
567	Homologa a Resolução nº 45/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000652982202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 175.823,00 (cento e setenta e cinco mil oitocentos e vinte e três reais), tendo como objeto o incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
568	Homologa a Resolução nº 46/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000662707202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) - Incremento Temporário ao Custeio da Atenção Primária (PAP), nas ações de desenvolvimento integral da primeira infância destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
569	Homologa a Resolução nº 47/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000652744202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) Incremento Temporário ao Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), na oferta de cuidados integrados em ginecologia, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
570	Homologa a Resolução nº 48/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 63000641118202500, adesão ao Programa de Atenção Primária (PAP), no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) - custeio dos serviços na atenção integral à saúde da mulher, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
571	Homologa a Resolução nº 49/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000645736202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 469.860,00 (quatrocentos e sessenta e nove mil oitocentos e sessenta reais), Incremento ao Custeio dos Serviços da Atenção Primária à Saúde em material de distribuição gratuita, repassado à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
572	Homologa a Resolução nº 50/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 19217292000125002, Emenda Parlamentar nº 40920004, no valor de R$ 198.950,00 (cento e noventa e oito mil novecentos e cinquenta reais), aquisição de equipamentos e materiais permanentes as Unidades Básicas de Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cabixi.
573	Homologa a Resolução nº 51/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000638924202400, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Chupinguaia.
574	Homologa a Resolução nº 52/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 01 de julho, que aprova a Proposta nº 36000661458202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Corumbiara.
575	Homologa a Resolução nº 53 ”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646406202500, Emenda Parlamentar nº 42720002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.419, de 01 de julho de 2025,

	tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
576	Homologa a Resolução nº 54”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646452202500, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), conforme Portaria GM/MS nº7.368 de 30 de junho de 2025, tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
577	Homologa a Resolução nº 55”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000652086202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), conforme Portaria GM/MS nº7.360 de 30 de junho de 2025, tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
578	Homologa a Resolução nº 56”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646426202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.360 de 30 de junho de 2025, tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
579	Homologa a Resolução nº 57”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646388202500, Emenda Parlamentar nº 92240002, Programa Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) - Portaria 7.344 de 27 de junho de 2025, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
580	Homologa a Resolução nº 58”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646574202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 51.499,00 (cinquenta e um mil quatrocentos e noventa e nove reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.374, de 30 de junho de 2025, Incremento Temporário ao Custeio da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
581	Homologa a Resolução nº 59”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646567202500, Emenda Parlamentar nº 42720003, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.374, de 30 de junho de 2025, incremento temporário ao custeio da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
582	Homologa a Resolução nº 60”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de julho, que aprova a proposta nº 36000646556202500, Emenda Parlamentar nº 44860003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.374, de 30 de junho de 2025, Incremento Temporário ao Custeio da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.
583	Homologa a Resolução nº 61”ad referendum”/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 09 de julho, que aprova a proposta nº 36000652074202500, Emenda Parlamentar nº 44260009, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), conforme Portaria GM/MS nº 7.474, de 04 de julho de 2025, tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Colorado do Oeste.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 372 - Quadro Consolidado de Resoluções da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) - 15/08/2025 — Mariana Ayres Henrique Bragança , Secretária-Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
625	Homologa a RESOLUÇÃO N. 586 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 23 de julho que, homologa a Resolução N. 62 "AD REFERENDUM"/2025 REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 22 de julho, que aprova a Proposta nº 19181382000125002 – 2025, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 799.772,00 (setecentos e noventa e nove mil setecentos e setenta e dois reais), para aquisição de equipamentos destinados ao Centro de Saúde Anizia Borges PSF (D)/ Cerejeiras PSF (G), CNES nº

	7179685, Unidade de Saúde da Família Fund Nac de Saúde Setor B Dr. Humberto Muniz, CNES n° 2334798, PSF Feliz Dr. Hercilio da Silva Dutra, CNES n°2496380 e PSF A Maria J. N. de Carvalho Cerejeiras, n° 2496283, localizadas no município de Cerejeiras.
626	Homologa a RESOLUÇÃO N. 587 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 23 de julho que, homologa a Resolução N. 040/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a proposta nº 21817418000125001, Emenda Parlamentar nº 37060002, no valor de R$ 399.670,00 (trezentos e noventa e nove mil seiscentos e setenta reais) para aquisição de equipamentos e material permanente destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
627	Homologa a RESOLUÇÃO N. 588 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 23 de julho que, homologa a Resolução N. 041/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova proposta nº 21817418000125004, Emenda Parlamentar nº 37060002, no valor de R$ 330,00 (trezentos e trinta reais) para aquisição de equipamentos e material permanente destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
628	Homologa a RESOLUÇÃO N. 589 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 23 de julho que homologa a Resolução *ad referendum* CIR Nº 075/2025 da REGIÃO DO CAFÉ de 23 de julho, que aprova a proposta nº 19112323000125013, Emenda Parlamentar nº 394500002, no valor de R$ 449.823,00 (quatrocentos e quarenta e nove mil e oitocentos e vinte e três reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Hospital Municipal Materno Infantil, CNES nº 2496046, localizado no município de Cacoal.
629	Homologa a RESOLUÇÃO N. 590 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 24 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* N. 042/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a Proposta de equipamento nº 11328835000125004, Emenda Parlamentar nº 42720010, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para aquisição de Veículos de Transporte de Equipe, sendo um veículo de Passeio no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), visando atender o ESF São Francisco Xavier, CNES nº 2743973, e um veículo de passeio no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) para ESF Urbano José Julião de Souza, CNES nº 7022484, no município de Theobroma.
630	Homologa a RESOLUÇÃO N. 591 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 24 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"*N. 043/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a Proposta de equipamento nº 11328835000125004, para aquisição de veículos de transporte de equipe, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), sendo um Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel) no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), visando atender o ESF Lagoa Nova Maria das Graças Pereira, CNES nº 5497310, um Veículo de Passeio no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) ao ESF Palmares do Oeste, CNES nº 2807289 e um Veículo de Passeio no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) ao ESF Santo Afonso, CNES nº 2807580, localizados no município de Theobroma.
631	Homologa a RESOLUÇÃO N. 592 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 24 de julho, que homologa a Resolução "ad referendum"nº. 044/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a Proposta de equipamento nº 11328835000125005, Emenda Parlamentar nº 44860002, no valor total de R$ 399.989,00 (trezentos e noventa e nove mil novecentos e oitenta e nove reais) para aquisição de equipamento e material permanente ao ESF Santo Afonso, CNES nº 2807580 e ao ESF São Francisco Xavier, localizados no município de Theobroma.
632	Homologa a RESOLUÇÃO N. 593 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 24 de julho que, homologa a Resolução "ad referendum"nº. 045/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a Proposta de Custeio PAP nº 36000669356202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando atender a Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
633	Homologa a Resolução nº 594"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 24 de julho que homologa a Resolução "ad referendum"nº. 046/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 23 de julho, que aprova a Proposta de Custeio PAP nº 36000674082202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), visando atender à Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
634	Homologa a RESOLUÇÃO N. 595 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 047/2025 da REGIAO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova

	a proposta n° 36000661449202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais), incremento PAP para custeio ao piso de Atenção Primária à Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
635	Homologa a RESOLUÇÃO N. 596 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* N. 048/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000661345202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) para incremento PAP para custeio ao piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
636	Homologa a Resolução N. 597 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* N. 049/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000661621202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais), Incremento PAP, para custeio ao piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
637	Homologa a Resolução N. 598 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* 050/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000661673202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 110.000,00 (cento e dez mil reais), Incremento PAP para custeio ao piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
638	Homologa a RESOLUÇÃO N. 599 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"nº. 0*51/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta N° 36000663121202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais) Incremento PAP, para Custeio ao Piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
639	Homologa a Resolução N. 600 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"*052/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000663407202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 1.092.000,00 (um milhão e noventa e dois mil reais) Incremento PAP para custeio ao Piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
640	Homologa a RESOLUÇÃO N. 601 "AD RFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho, que homologa a Resolução "ad referendum"N. 053/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000663504202500, Emenda Parlamentar nº 44060001, no valor de R$ 1.253.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta e três mil reais) Incremento PAP para Custeio ao Piso da Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
641	Homologa a RESOLUÇÃO N. 602 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução "ad referendum"nº. 054/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000663554202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Incremento PAP para Custeio ao Piso de Atenção Primária para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
642	Homologa a Resolução N. 603 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução "ad referendum "N. 055/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta n° 36000663800202500, Emenda Parlamentar n° 43600006, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Incremento MAC, para o Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar Ambulatorial para a Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
643	Homologa a RESOLUÇÃO N. 604 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho, que homologa a Resolução "ad referendum" N. 056/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de julho, que aprova a proposta nº 13008260000125012, Emenda Parlamentar nº 39450002, no valor de R$ 439.448,00 (quatrocentos e trinta e nove mil quatrocentos e quarenta e oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente destinado a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808501, no município de Alvorada do Oeste.
644	Homologa a RESOLUÇÃO N. 605 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, gomologa a Resolução *"ad referendum"* 31/25 da REGIAO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 11402806000125002, no valor de R$ 499.800,00 (quatrocentos e noventa e nove mil e oitocentos reais), aquisição de equipamento e material permanente, para atender o

	Hospital Municipal Vanessa e Vania Fuzari, CNES nº 2679477, no município de Alta Floresta D'Oeste.
645	Homologa a Resolução N. 606 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* 32/25 da REGIAO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 36000675930202500, Emenda Parlamentar nº 43310001, no valor de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) aos Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, para atender toda a Rede da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Alta Floresta D'Oeste.
646	Homologa a RESOLUÇÃO N. 607 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho que, homologa a Resolução *"ad referendum"* 33/25 da REGIAO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 36000676539202500, Emenda parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) aos Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para atender toda a Rede da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Alta Floresta D'Oeste.
647	Homologa a RESOLUÇÃO N. 608 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho, que homologa a Resolução *"ad referendum"* 34/25 da REGIAO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 63000652944202500, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) aos Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para atender toda a Rede da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde, de Alta Floresta D'Oeste.
648	Homologa a Resolução N. 609 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de julho, que homologa a a Resolução *"ad referendum"* 35/25 da REGIAO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 11402806000125008, Emenda Parlamentar nº 37060001no valor de R$ 205.011,00 (duzentos e cinco mil e onze reais) visando aquisição de equipamento e material permanente para atender a unidade Básica de Saúde PS Rolim de Moura do Guaporé, CNES nº 2497441, Zona Rural S/N, no município de Alta Floresta D'Oeste.
649	Homologa a Resolução nº 610"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 25 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" 36/25 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 11402806000125007, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 294.977,00 (duzentos e noventa e quatro mil novecentos e setenta e sete reais), visando aquisição de equipamento e material permanente, para atender a Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde Leonidio Vaz de Lima, CNES nº 2369966, no município de Alta Floresta D'Oeste.
650	Homologa a Resolução nº 611"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 25 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" 37/25 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta nº 11913577000125002 no valor de R$ 299.961,00 (duzentos e noventa e novel mil novecentos e sessenta e um reais) visando aquisição de equipamentos e materiais permanentes para atender a Unidade Básica de Saúde Vila Bosco, CNES nº5583608 e Unidade Básica de Saúde Vista alegre, CNES nº 7328613, no município de Alto Alegre dos Parecis.
651	Homologa a Resolução nº 612"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 25 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" 38/25 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta de Emenda Parlamentar nº 11913.5770001/25-004, no valor de R$ 349.976,00 (trezentos e quarenta e nove mil novecentos e setenta e seis reais) para reforma da Unidade Básica de Saúde, CNES nº 5583624, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
652	Homologa a Resolução nº 613"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 25 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" 39/25 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 25 de julho, que aprova a proposta de Emenda Parlamentar nº 11913.5770001/25-003, no valor de R$ 349.976,00 (trezentos e quarenta e nove mil novecentos e setenta e seis reais) para reforma da Unidade Básica de Saúde Vista Alegre, CNES nº 7328613, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
653	Homologa a Resolução nº 614"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 28 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" N. 058/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 28 de julho, que aprova a proposta 19122075000125014, oriunda da Emenda Parlamentar n. 43310009, no valor de R$ 379.890,00(trezentos e setenta e nove mil, oitocentos e noventa reais), proposta de equipamento para aquisição de Unidade Odontológica Móvel para o Centro de Saúde Nova Brasília, no município de Ji-Paraná.

654	Homologa a Resolução nº 615"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 28 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" N. 060/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 28 de julho, que aprova a proposta n. 36000677363202500, Ano 2025, oriunda da Emenda Parlamentar no 44860004, no valor de R$ 700.000,00 (setecentos mil reais), de Incremento MAC, Ações e Serviços - Metas Quantitativas/Qualitativa - Rede de Urgência, para atender a Secretaria Municipal de Saúde no município de Ji-Paraná.
655	Homologar a Resolução nº 616"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 28 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" N. 061/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 28 de julho, que aprova a proposta n. 19122075000125010, Ano 2025, oriunda da Emenda Parlamentar no 44860002, no valor de R$ 299.329,00 (duzentos e noventa e nove mil, trezentos e vinte e nove reais), proposta de aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Saúde Bucal, no município de Ji-Paraná.
656	Homologar a Resolução nº 617"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 28 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" N. 065/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 28 de julho, que aprova a proposta n. 19122075000125007, Ano 2025, Emenda Parlamentar no 43310009, no valor de R$ 208.785,00(duzentos e oito mil, setecentos e oitenta e cinco reais), proposta para Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Saúde Bucal, atender os Centros de Saúde, no município de Ji-Paraná.
657	Homologar a Resolução nº 618"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 28 de julho que homologa a Resolução "ad referendum" N. 048/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 28 de julho que aprova proposta nº 22992304000125002, emenda parlamentar nº 43310007,no valor de R$ 314.200,00 (trezentos e quatorze mil, e duzentos reais) para aquisição de Ambulância tipo A para simples remoção, para atender o Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
658	Homologa a Resolução nº 620"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 05 de agosto que homologa a Resolução "ad referendum" N. 066/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de agosto que, aprova a proposta n° 09536254000125007, Emenda Parlamentar n° 92240004 no valor de R$ 799.995,00 (setecentos e noventa e nove mil e novecentos e noventa e cinco reais), para aquisição de material visando atender o Hospital Massao Okamoto, CNES nº 2808668, no município de São Miguel do Guaporé.
659	Homologar a Resolução nº 621"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 05 de agosto que homologa a Resolução "ad referendum" N. 067/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de agosto que, aprova a proposta n° 09536254000125006, Emenda Parlamentar n° 37060002 no valor de R$ 385.723,00 (trezentos e oitenta e cinco mil e setecentos e vinte e três reais), visando aquisição de veículo para transporte sanitário da Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
660	Homologa a Resolução nº 622"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 05 de agosto que homologa a Resolução "ad referendum" N. 068/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de agosto que, aprova a proposta n° 90953625002, Emenda Parlamentar n° 92240004 no valor de R$ 683.586,00 (seiscentos e oitenta e três mil quinhentos e oitenta e seis reais), para ampliação do Hospital Massao Okamoto, CNES nº 2808668, no município de São Miguel do Guaporé.
661	Homologa a Resolução nº 623"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 08 de agosto que homologa a Resolução "ad referendum" N. 26/2025 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 08 de agosto que aprova a Proposta de Convênio n° 90431625001, Emenda Parlamentar n° 44860001, no valor de R$ 2.968.658,00 (dois milhões, novecentos e sessenta e oito mil e seiscentos e cinquenta e oito reais) para Construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, sendo contemplado nessa primeira etapa os serviços de Esterilização, de Farmácia, de Lavanderia, de Atenção Pré-Natal, Parto e Nascimento, Serviço de Diagnóstico por Imagem e Diagnóstico por Laboratório Clínico; e dos seguintes ambientes: Copa, Sala de Emergência, Serviços de Enfermagem, Posto, S. Utilidades, Repouso da Equipe, Hall, Sala Observação, Circulação de Emergência, D.M.L, Sala de Aplicação de Medicamentos, Sala de Curativos e Suturas, Inalação, Assistência Social, Vestiário, Área de Comando, Raio-x, Subespera, Consultório indif, Consultório indif, Triagem, dois Sanitários Masculinos, Fraldário, Sanitário Acessibilidade, dois Sanitários Femininos, Recepção/Sala de Espera; cujo objetivo é o prosseguimento às atividades planejadas, garantindo assim a continuidade e a eficiência dos serviços de Saúde oferecidos à população, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde

	de Alto Paraíso.
662	Homologa a Resolução nº 624"AD REFERENDUM"/2025/SESAU- CIB de 11 de agosto que aprova em ad referendum REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ a proposta nº 23273682000125006, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 160.849,00 (cento e sessenta mil oitocentos e quarenta e nove reais) que trata da aquisição de equipamento e material permanente visando estruturação da rede de serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal para a Unidade Básica de Saúde Irmã Maria Agostinho, CNES nº 2497638, localizada no município de Guajará-Mirim.
663	Homologa a Resolução nº 85/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI que aprova a Proposta n° 11079071000125001, Emenda Parlamentar n° 44060004, no valor de R$ 136.829,00 (cento e trinta e seis mil oitocentos e vinte e nove reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria de Saúde do Município de Buritis.
664	Homologa a Resolução nº 91/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA que aprova a Proposta nº 215198, valor mensal de R$ 3.000,00 (três mil reais) que trata do cadastro de Habilitação/ Credenciamento da Academia da Saúde do Distrito de Nova Estrela, CNES nº4063244, junto a rede de Custeio do Ministério da Saúde, no município de Rolim de Moura.
665	Homologa a Resolução nº 92/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA que aprova a Proposta nº 11811613000125004, Emenda Parlamentar nº 37060001, no valor de R$ 287.000,00 (duzentos e oitenta e sete mil reais) Incremento PAP, Obra reforma de Unidade Básica de saúde, visando atender a UBS da Família Dr. Amauri José da Rocha, CNES nº 2743574, localizada no município de Santa Luzia D'Oeste.
666	Homologa a Resolução nº 93/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA que aprova a Proposta nº 11811613000125008, no valor de R$ 944.200,00 (novecentos e quarenta e quatro mil e duzentos reais) para aquisição de Unidade móvel de Saúde Urgência e Emergência – Ampliação de Frota SAMU 192, Central de Regulação, visando atender a Secretária Municipal de Saúde de Santa Luzia D'Oeste.
667	Homologa a Resolução nº 120/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova o Projeto Técnico de qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município de Nova União.
668	Homologa a Resolução nº 121/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova o Projeto Técnico de qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município de Jaru.
669	Homologa a Resolução ad referendum nº 069/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova o Projeto Técnico do Transporte Sanitário Eletivo, município de São Miguel do Guaporé.
670	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 070/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 08460326000125006, Emenda Parlamentar n° 92240004 no valor de R$ R$ 567.464,00 (quinhentos e sessenta e sete mil quatrocentos e sessenta e quatro reais) para aquisição de equipamento e material permanente, estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde, visando atender o Hospital e Maternidade Eufrasia Maria da Conceição, CNES nº 2495414, localizado no município de Presidente Médici.
671	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 071/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 08460326000125001, Emenda Parlamentar n° 43310007 no valor de R$ 298.449,00 (duzentos e noventa e oito mil quatrocentos e quarenta e nove reais) aquisição de equipamento e material permanente), estruturação de Unidades de Atenção Especializada em saúde Hospital Municipal – Eufrásia Maria da Conceição, localizado no município de Presidente Médici.
672	Homologa a Resolução "ad referendum"nº 072/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 08460326000125005, Emenda Parlamentar n° 92240001 no valor de R$ 496.266,00 (quatrocentos e noventa e seis mil duzentos e sessenta e seis reais), Estruturação da Rede de Serviço de Atenção Primária à Saúde e à Saúde Bucal – aquisição de equipamento e material permanente visando atender às Unidades Básicas de Saúde CSD Estrela de Rondônia, CNES nº 2497514, CSD Novo Riachuelo, CNES nº 2497522, CSD Vila Camargo, CNES nº 2497530, UBS Cunha e Silva, CNES nº 6669573, PS Chico Mendes I II III, CNES nº 7132123, PS Jose Javarini, CNES nº 2496801, UBS Ernandes Goncalves, CNES nº 9316205, UBS Pedro Beck, CNES nº 0468738, localizados no município de Presidente Médici.
673	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 073/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a

	proposta nº 08460326000125004, Emenda Parlamentar n° 92240001 no valor de R$ 493.088,00 (quatrocentos e noventa e três mil e oitenta e oito reais), Estruturação da Rede de Serviço de Atenção Primária à Saúde e à Saúde Bucal, visando aquisição de equipamento e material permanente, visando atender às Unidades Básicas de Saúde CSD Estrela de Rondônia, CNES nº 2497514, CSD Novo Riachuelo, CNES nº 2497522, CSD Vila Camargo, CNES nº 2497530, Unidade Básica de Saúde - Cunha e Silva, CNES nº 6669573, PS Chico Mendes I, II, III, CNES nº 7132123, OS José Javarini, CNES nº 2496801, UBS Ernandes Goncalves, CNES nº 9316205 e UBS Pedro Beck, CNES nº 0468738, localizados no município de Presidente Médici.
674	Homologa a Resolução *ad referendum* nº 074/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 360000210902025, Programa NOVO PAC no valor de R$ 637.334,00 (seiscentos e trinta e sete mil trezentos e trinta e quatro reais) para ampliação/expansão do SAMU-192, visando aquisição de Unidade Móvel de Saúde, para atendimento no Hospital Municipal Eufrásia Maria da Conceição, CNES nº 2495414, localizado no município de Presidente Médici.
675	Homologar a Resolução *ad referendum* nº 075/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 360000212682025, Programa NOVO PAC no valor de R$ 399.192,00 (trezentos e noventa e nove mil cento e noventa e dois reais) aquisição de combo de equipamentos e material permanente para as Unidades Básicas de Saúde Cunha e Silva, CNES nº 6669573 e UBS Pedro Beck, CNES nº 0468738, localizados no município de Presidente Médici.
676	Homologar a Resolução *ad referendum* nº 076/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 36000212412025, Programa NOVO PAC no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) para aquisição de kit de equipamentos para teleconsulta no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, visando atender a UBS Ernandes Gonçalves, CNES nº 9316205, localizado no município de Presidente Médici.
677	Homologa a Resolução Ad Referendum nº 080/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta nº 1911232300012507, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 318.113,00, (trezentos e dezoito mil e cento e treze reais) para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Central de Regulação das Urgências – SAMU 192, CNES nº 5725879, localizada no município de Cacoal.
678	Homologa a Resolução Ad Referendum nº 081/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta nº 09032025-075416/2025, Emenda Parlamentar nº 20259224003, no valor de R$ 990.000,00 (novecentos e noventa mil reais) para construção de uma Unidade Especializada em Saúde voltada à infância que será localizada na Rua Grajau com Rua Bahia, Lote único, quadra 12, setor 4 – Centro, no município de Espigão do Oeste.
679	Homologa a Resolução nº 25/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ que aprova a proposta n° 11328684000125003, Emenda Parlamentar n° 92240001 no valor de R$ 498.720,00 (quatrocentos e noventa e oito mil e setecentos e vinte reais) para a ampliação da Unidade Básica de Saúde Romana Isabel Silva de Paula, CNES nº 2744287, localizada no município de São Francisco do Guaporé.
680	Homologa a Resolução nº 048/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova em ad referendum, a proposta nº 22992304000125002, Emenda Parlamentar nº 43310007 no valor de R$ 314.200,00 (trezentos e quatorze mil e duzentos reais) para aquisição de Ambulância tipo A para simples remoção, visando atender o Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
681	Homologa a Resolução nº 051/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 36000648994202500, Emenda nº 40920001 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde visando aquisição de insumos e materiais de uso contínuo para acompanhamento de Pessoas com Condições Crônicas, UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizado no município de Itapuã do Oeste.
682	Homologar a Resolução nº 052/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 36000648994202500, Emenda nº 40920001 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária visando aquisição de insumos e materiais de uso contínuo para acompanhamento de Pessoas com Condições Crônicas na UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizado no município de Itapuã do Oeste.

683	Homologa a Resolução nº 054/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 1126434200012500, Emenda nº 37060001 no valor R$ 379.890,00 (trezentos e setenta e nove mil e oitocentos e noventa reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para aquisição de Unidade Odontológica Móvel à UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizada no município de Itapuã do Oeste.
684	Homologa a Resolução nº 055/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11264342000125004, Emenda nº 37060001, no valor de R$ 118.401,00 (cento e dezoito mil e quatrocentos e um reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para aquisição de Unidade Móvel de Saúde à UBS Jacir Boni, CNES nº 7327862, localizada no município de Itapuã do Oeste.
685	Homologa a Resolução nº 056/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11264342000125003, Emenda Nº 37060001 no valor de R$ 314.529,00 (trezentos e quatorze mil e quinhentos e vinte e nove reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a UBS Jacir Boni, CNES nº 7327862, localizada no município de Itapuã do Oeste.
686	Homologa a Resolução nº 057/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11264342000125003, Emenda nº 44860002 no valor de R$ 138.828,00 (cento e trinta e oito mil e oitocentos e vinte e oito reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para aquisição de equipamento e material permanente à UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizada no município de Itapuã do Oeste.
687	Homologa a Resolução nº 062/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 3600000942412025, recursos do Programa NOVO PAC para Aquisição de Unidade Odontológica Móvel (UOM), visando atender o Centro de Saúde Eleniza Felix do Carmo, CNES nº 2806940, localizada no município de Nova Mamoré.
688	Homologa a Resolução nº 063/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 3600000940312025, recursos do Programa NOVO PAC, para aquisição de combo de equipamentos para as Unidades Básica de Saúde, Centro de Saúde Eleniza Felix do Carivo, CNES nº 2806940, Posto de Saúde Cidade Nova, CNES nº 4435389, Centro de Saúde Dioliro Jose de Oliveira, CNES nº 2806819, UBS Jose Carlos Medani, CNES nº 6231551, localizadas no município de Nova Mamoré.
689	Homologa a Resolução nº 065/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125001, Emenda Parlamentar Federal n° 40920003 no valor de R$ 814.442,00 (oitocentos e quatorze mil quatrocentos e quarenta e dois reais), destinado à renovação de Frota do SAMU 192, com aquisição de duas Unidades Móvel (Suporte Básico e/ou Avançado de Vida) para o município de Porto Velho.
690	Homologa a Resolução nº 066/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125005, Emenda Parlamentar Federal n°40920003 no valor de R$ 185.487,00 (cento e oitenta e cinco mil quatrocentos e oitenta e sete reais), aquisição de equipamentos e material Permanente para Unidades de Atenção Psicossocial, com o objetivo de fortalecer a infraestrutura dos serviços de Saúde Mental para o município de Porto Velho.
691	Homologar a Resolução nº 067/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125006, Emenda Parlamentar Federal n° 39450002 no valor de R$ 999.935,00 (novecentos e noventa e nove mil novecentos e trinta e cinco reais) aquisição de equipamentos e material permanente destinados as Unidades de Saúde Ambulatoriais Especializadas, visando fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde ofertados, promovendo melhorias no atendimento ambulatorial, diagnóstico, enfermagem e suporte técnico as unidades especializadas no município de Porto Velho.
692	Homologa a Resolução nº 068/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125012, no valor de R$ 185.162,00 (cento e oitenta e cinco mil cento e sessenta e dois reais), Emenda Parlamentar Federal n° 43310007, visando aquisição de equipamentos e material permanente, dois veículos de passeio para transporte de equipe, destinado ao CAPS AD e ao CAPS Infanto Juvenil, visando o fortalecimento da infraestrutura dos serviços de Saúde Mental no município de Porto Velho.

693	Homologa a Resolução nº 069/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125014, Emenda Parlamentar Federal n° 43310007 no valor de R$ 56.170,00 (cinquenta e seis mil cento e setenta reais), destinado à aquisição de cinco nobreak para servidor, sendo (1) para o CAPS AD, (2) para o CAPS do município de Porto Velho Três Marias e (2) para o CAPS Infanto-Juvenil, visando ao fortalecimento da infraestrutura dos serviços de Saúde Mental no município de Porto Velho.
694	Homologa a Resolução nº 070/2025/CIR da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125015 Emenda Parlamentar Federal n° 43310007 no valor de R$ 11.234,00 (onze mil duzentos e trinta e quatro reais) para aquisição de equipamentos e material permanente ao Hospital Maternidade Mãe Esperança, no município de Porto Velho.
695	Homologar a Resolução nº 071/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125016, Emenda Parlamentar Federal n° 40920004 no valor de R$ 2.999.876,00 (dois milhões, novecentos e noventa e nove mil e oitocentos e setenta e seis reais), visando aquisição de diversos equipamentos e materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde no município de Porto Velho.
696	Homologa a Resolução nº 072/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125017, PROGRAMA/PAC, no valor de R$ 199.907,00 (cento e noventa e nove mil novecentos e sete reais) para aquisição de diversos equipamentos e materiais permanentes destinados ao Hospital Maternidade Mãe Esperança, no município de Porto Velho.
697	Homologa a Resolução nº 073/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11155765000125018, no valor de R$ 944.200,00 (novecentos e quarenta e quatro mil e duzentos reais), PROGRAMA/PAC, destinado à expansão de frota do SAMU 192, com aquisição de duas Unidades de Suporte Básico (USB) para o município de Porto Velho.
698	Homologa a Resolução nº 69 /2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova o projeto de aquisição de 01 (um) micro-ônibus adaptado no valor estimado de R$ 610.110,75 (seiscentos e dez mil cento e dez reais e setenta e cinco centavos) para transporte eletivo de pacientes do SUS do município de Cabixi.
699	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
700	Pactua o Processo para a habilitação do Serviço de Hemodiálise no Hospital Regional de Guajará-Mirim – Dr. Júlio Pérez Antelo.
701	Aprova a Nota Técnica sobre o uso da Classificação de Robson em todas as Maternidades Públicas SUS do Estado de Rondônia.
702	Dispõe sobre a pactuação entre o Estado de Rondônia e o Município de São Francisco do Guaporé, para execução de plantões médicos nas especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé, com repasse de recursos estaduais.
703	Altera a Resolução CIB n.º 041, de 07 de março de 2024, que institui a tabela diferenciada para remuneração dos exames de Eletroneuromiografia (ENMG) e Eletroencefalograma (EEG), de forma complementar a Tabela Unificada do SUS, no âmbito do Estado de Rondônia.
704	Aprova a reprogramação do saldo financeiro do Fundo Municipal de Saúde de Rolim de Moura, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
705	Aprova a reprogramação do saldo financeiro do Fundo Municipal de Saúde de Santa Luzia D'Oeste, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
706	Institui tabela diferenciada para remuneração do procedimento Avaliação Urodinâmica Completa, de forma complementar à Tabela Unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do estado de Rondônia.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 373 - Quadro Consolidado de Resoluções da 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 19/09/2025 — Eloia Duarte Rodrigues, Secretária Executiva (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
727	Homologa a Resolução N. 707 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB, de 21 de agosto, que homologa a Resolução ad referendum N. 077/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 21 de agosto que, aprova o Plano de Ação nº 09032025-080128/2025, Programa 09032025, Emenda Parlamentar nº 202541730006, no valor de R$ 396.000,00 (trezentos e noventa e seis mil reais) para Custeio da Média e Alta complexidade - MAC, visando atender o Hospital Municipal Samuel Marques dos Santos, CNES nº 2808625, localizado no município de Mirante da Serra.
728	Homologa a Resolução N. 708 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 21 de agosto, que homologa a Resolução *AD REFERENDUM* N. 40/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 21 de agosto que, aprova a a proposta nº 23085655000125004 - Programa Novo PAC, para construção de 1 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - Porte I no valor de R$ 2.520.000,00 (dois milhões e quinhentos e vinte mil reais) visando ampliar a cobertura de Saúde Psicológica, em conformidade com o Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), no município de Nova Brasilândia d´Oeste.
729	Homologa a Resolução N. 709 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 22 de agosto, que homologa a Resolução ad referendum N. AD 41/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 22 de agosto, que aprova a proposta nº 09032025078884/2025, Emendar Parlamentar nº 202544060005, no valor de R$ 396.000,00 (trezentos e noventa e seis mil reais) Programa 09032025 - Obra de adequação do Acesso externo ao Hospital Municipal de Novo Horizonte, CNES nº 4002385, localizado município de Novo Horizonte D´Oeste.
730	Homologa a Resolução N. 710 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 22 de agosto, que homologa a Resolução *AD REFERENDUM* N. AD 42/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 22 de agosto, que aprova a proposta nº 11176515000125006 - Programa Novo PAC, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil e quinhentos e noventa e seis reais) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes visando atender a Unidade Básica de Saúde Albino Alves da Silva, CNES nº 7459521, localizada no município de Castanheiras.
731	Homologa a Resolução N. 711 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 22 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. AD 43/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 22 de agosto, que aprova a proposta nº 11176515000125005- Programa Novo PAC, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) para aquisição de Kit de equipamentos para Teleconsultas, recurso oriundo do Programa Saúde Digital, visando atender a Unidade Básica de Saúde Albino Alves da Silva, CNES nº 7459521, localizada no município de Castanheiras.
732	Homologa a Resolução N. 712 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 25 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 078/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 25 de agosto, que aprova o Plano de ação nº 09032025-080127/2025, recurso de Transferência Especial, no valor de R$ 311.850,00 (trezentos e onze mil oitocentos e cinquenta reais) para aquisição de Unidade Móvel de Saúde tipo Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão, visando atender às necessidades da Unidade Básica de Saúde Ivanicio Joaquim de Santana, CNES nº 9005234, localizada no município de Governador Jorge Teixeira.
733	Homologa a Resolução N. 713 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de agosto, que homologa a Resolução ad referendum N. 079/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de agosto, que aprova o Plano de Ação nº 09032025-075770/2025, Programa nº 09032025, Emenda Parlamentar de Transferência Especial nº 202542720001 no valor de R$ 1.078.817,75 (um milhão e setenta e oito mil e oitocentos e dezessete reais e setenta e cinco centavos) ao Serviços da Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC, visando aquisição de veículo para transporte de pacientes da Saúde Pública, TFD Tratamento Fora do Domicilio, CNES nº 9392734, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
734	Homologa a Resolução N. 714 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 26 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 080/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de agosto, que aprova o Plano de Ação de nº 09032025-080124/2025, Programa nº 09032025, Emenda Parlamentar

	Especial nº 202541730006 no valor de R$ 445.500,00 (quatrocentos e quarenta e cinco mil e quinhentos reais) ao serviço da assistência hospitalar - MAC, visando reforma do Centro Cirúrgico atualmente inativo, no Hospital Municipal Expedito Gonçalves Ferreira, CNES nº 2808641, localizado no município de Nova União.
735	Homologa a Resolução N. 715 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 27 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 27/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 27 de agosto, que aprova a Proposta do Programa Transferegov.br nº 09032025, Emenda Parlamentar n° 2025442600019, no valor de R$ 495.000,00 (quatrocentos e noventa e cinco mil reais), para ampliação de unidade de atenção especializada em saúde, destinados ao Hospital Municipal Cujubim, CNES nº 2808579, localizado no município de município de Cujubim.
736	Homologa a Resolução N. 716 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 28/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 27 de agosto, que aprova a Proposta do Programa Transferegov.br nº 09032025, Emenda Parlamentar n° 202541730006, no valor de R$ 693.000,00 (seiscentos e noventa e três mil reais), para aquisição de Unidade Móvel Odontológica, destinada a Secretaria Municipal de Cujubim.
737	Homologa a Resolução N. 717 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 27 de agosto, que homologa a Resolução *ad referendum* N. 081/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 27 de agosto, que aprova a proposta nº 36000021511/2025 - Programa nº 3600020250004 Novo PAC-Expansão/Ampliação-SAMU192, para aquisição de 02 Unidades Móvel de suporte Básico tipo SAMU vinculado ao CNES nº 4052072 CRU SAMU 192, localizado na Rua Sena Madureira, nº 1709 - São Pedro, no município de Ji-Paraná. As 02 Unidades de Suporte Básico serão destinadas à implantação de base descentralizada do SAMU-192 que serão regulados pela Central de regulação CRU-Região Central e Vale do Guaporé visando atender o município de Alvorada do Oeste.
738	Homologa a Resolução N. 718 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 02 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 141/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de setembro, que aprova a proposta nº 63000694664202500, Emenda Parlamentar vinculada ao Programa de Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) Portaria 6916 - Parcela Única, no valor de R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), visando aquisição de material de consumo para atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, o Centro de Apoio Psicossocial CAPS - CNES nº 6168752 e o Tratamento Fora Domicilio - TFD, CNES nº 9392734, localizados no município de Ouro Preto do Oeste.
739	Homologa a Resolução N. 719 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 02 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 142/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de setembro, que aprova a proposta n° 360000210902025, Programa NOVO PAC no valor de R$ 637.334,00 (seiscentos e trinta e sete mil trezentos e trinta e quatro reais), para ampliação/expansão do SAMU 192 de 01 (uma) Unidade Móvel de Suporte Básico de Vida tipo SAMU que será destinada ao município de Presidente Médici.
740	Homologa a Resolução N. 720 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB 04 de setembro que, pactua a adesão do estado e dos municípios de Rondônia à Modalidade II do Componente Prestação de Serviços em Caráter Complementar do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
741	Homologa a Resolução N. 721 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 08 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 29/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 08 de setembro, que aprova a proposta n° 36000696832202500, Emenda Parlamentar n° 71230005, no valor de R$ 456.665,00 (quatrocentos e cinquenta e seis mil e seiscentos e sessenta e cinco reais) para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria de Saúde, CNES nº 6796222, localizada no município de Cujubim.
742	Homologa a Resolução N. 722 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 08 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 30/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 08 de setembro, que aprova a proposta n° 36000696822202500, Emenda Parlamentar n° 50410002, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas á Secretaria de Saúde, CNES nº 6796222, localizada no município de Cujubim.

743	Homologa a Resolução N. 723 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 09 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 083/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 09 de setembro, que aprova a Proposta nº 36000697034202500, Emenda Parlamentar nº 50410002, no valor de R$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais), para custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
744	Homologa a Resolução N. 724 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 09 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 084/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 09 de setembro, que aprova a Proposta nº 36000697055202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 5.821.739,00 (cinco milhões e oitocentos e vinte e um mil e setecentos e trinta e nove reais) para custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
745	Homologa a Resolução N. 725 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 09 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 085/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 09 de setembro, que aprova a Proposta nº 36000700479202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), para o incremento do Piso da Atenção Primária, destinado a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
746	Homologa a Resolução N. 726 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIBde 16 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N. 151/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 63000693662202500, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para custeio de serviços da Atenção Especializada, destinado a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
747	Homologa a Resolução N.92/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 11957240000125006, no valor de R$ 14.316,00 (quatorze mil trezentos e dezesseis reais), para aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, destinados a Unidade Básica de Saúde Geni Aparecida Eugênio Neves, CNES nº 5339634, localizada na Rua Braulino Pereira Gomes, Setor 02, CEP: 76.888-000 e Unidade Básica de Saúde José Olímpio Fogaça, CNES nº 4002997, localizada no município de Monte Negro.
748	Homologa a Resolução N.93/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 36000694947202500, Emenda Parlamentar n° 71230005, no valor de R$ 1.079.390,00 (um milhão e setenta e nove mil e trezentos e noventa reais) para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada no município de Monte Negro.
749	Homologa a Resolução N.94/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 36000694947202500, Emenda Parlamentar n° 71230005, no valor de R$ 1.079.390,00 (um milhão e setenta e nove mil e trezentos e noventa reais) para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada no município de Monte Negro.
750	Homologa a Resolução N.97/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 02 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 63000695054202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) proveniente de recurso do Programa de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6449042, localizada no município de Machadinho do Oeste.
751	Homologa a Resolução ad referendum N.31/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 10 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 36000698600202500, Emenda Parlamentar n°71230005, no valor de R$ 664.150,00 (seiscentos e sessenta e quatro mil e cento e cinquenta reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria de Saúde, CNES nº 6449042, localizada no município de Machadinho do Oeste.
752	Homologa a Resolução ad referendum N.32/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 12 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 36000699989202500, Emenda Parlamentar n°6528473, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada no município de Monte Negro.

753	Homologa a Resolução ad referendum N.33/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 36000703342202500, Emenda Parlamentar n°71230005, no valor de R$ 249.049,00 (duzentos e quarenta e nove mil e quarenta e nove reais) para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
754	Homologa a Resolução ad referendum N.34/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta n° 360007054712025000, Emenda Parlamentar n°71230005, no valor de R$ 498.198,00 (quatrocentos e noventa e oito mil e cento e noventa e oito reais) para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010,localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
755	Homologa a Resolução ad referendum N.35/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta de Convênio n° 91147825001, Emenda Parlamentar n°71230005, no valor de R$ 2.099.244,00 (dois milhões e noventa e nove mil e duzentos e quarenta e quatro reais) , para construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde , destinadas à Ampliação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Atendimento Ambulatorial, Corredores, Posto de enfermagem/prescrição médica, Sala de exames e curativos, Sala de serviços; Atendimento Imediato: Área para guarda de macas e cadeiras de rodas; Internação: Enfermaria de adulto, Quarto de isolamento para adultos, Quarto de isolamento para crianças/lactentes, Antecâmara de acesso ao quarto de isolamento, Sanitários, Quarto de plantão para funcionários, Vestiários centrais para funcionários (masculino e feminino); Atendimento em Diagnóstico: Sala escura, Sala de interpretação e laudos, Sala da Nutricionista, Sala de Radiologia; Gestão de suprimentos e estrutura física: Abrigos de Recipientes de Resíduos; D.M.L, Área de Preparo de Alimentos, Área de Recepção e Inspeção de Alimentos e Resíduos e Dispensa; Haverá ampliação em 03 (três) novos leitos, sendo 01 (um) leito quarto de isolamento clínica médica pediátrica; 01 (um) leito quarto de isolamento clínica médica adulto e 01 (um) leito enfermaria adulto. Salas de exames será realizado exames laboratoriais e coleta, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
756	Homologa a Resolução ad referendum N.36/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705919202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas á Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
757	Homologa a Resolução ad referendum N.37/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000703339202500, Emenda Parlamentar n°71230008, no valor de R$ 166.060,00 (cento e sessenta e seis mil e sessenta reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
758	Homologa a Resolução ad referendum N.38/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705924202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
759	Homologa a Resolução ad referendum N.39/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705922202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
760	Homologa a Resolução ad referendum N.40/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705909202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
761	Homologa a Resolução ad referendum N.41/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de

	setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705914202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
762	Homologa a Resolução ad referendum N.42/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705917202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
763	Homologa a Resolução ad referendum N.43/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 16 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000705921202500, Emenda Parlamentar n° 60060003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária - PAP, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6845010, localizada no município de Campo Novo de Rondônia.
764	Homologa a Resolução N.99/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 09032025-080121/2025, Emenda Parlamentar, sendo o valor do Concedente de R$ 198.000,00 (cento e noventa e oito mil reais) e do Proponente o valor de R$ 122.000,00 (cento e vinte e dois mil reais) totalizando o valor de R$ 320.000,00 (trezentos e vinte mil reais) - Investimento MAC - Plano de Ação, para aquisição de Unidade Móvel de Saúde, visando atender as necessidades do Hospital Municipal Ancelmo Bianchini, CNES n° 2808633, localizado no município de Nova Brasilândia D´Oeste.
765	Homologa a Resolução N.100/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 23085655000125001, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais) - Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Nova Brasilândia D'Oeste.
766	Homologa a Resolução N.101/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 23085655000125002, no valor total de R$ 944.200,00 (novecentos e quarenta e quatro mil e duzentos reais) - Plano de Unidades Móveis do Crescimento (PAC), aquisição de 2 (duas) ambulâncias – Urgência - SAMU de Saúde tipo USB, destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel, - SAMU 192, no município de Nova Brasilândia D'Oeste.
777	Homologa a Resolução N.102/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 23085655000125003, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) - Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), visando aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, destinado ao Fundo Municipal de Saúde, localizado na Rua Pirarara, Setor 14, n° 2152, CEP 76.958-000, no município de Nova Brasilândia D'Oeste.
778	Homologa a Resolução N.103/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Novo Horizonte D´Oeste.
779	Homologa a Resolução N.104/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 11402806000125010, no valor de RS 637.334,00 (seiscentos e trinta e sete mil trezentos e trinta e quatro reais) aquisição de Unidade Móvel de Saúde Urgência e Emergência - Ampliação de Frota SAMU 192, visando atender a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 6380034, localizada no município de Alta Floresta D'Oeste.
780	Homologa a Resolução N.105/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 11402806000125011, no valor de RS 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, visando atender a UBS Centro de Saúde Jorge Teixeira, CNES nº 2369958, localizada no município de Alta Floresta D'Oeste.
781	Homologa a Resolução N.106/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 11402806000125012, no valor de RS 399.192,00 (trezentos e

	noventa e nove mil cento e noventa e dois reais) aquisição de equipamentos e material permanente visando atender a UBS Centro de Saúde Jorge Teixeira, CNES nº 2369958, localizada no município de Alta Floresta D'Oeste.
782	Homologa a Resolução N.107/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 09032025-080123/2025, Emenda Parlamentar nº 202541730006, no valor de RS 495.000,00 (quatrocentos e noventa e cinco mil reais) recursos oriundos de Transferências especiais Governo Federal, empenho n° 2025NME000051576, para reforma de Unidade Básica de Saúde José Ferreira Martins, CNES nº 7437064, localizada no município de Rolim de Moura.
783	Homologa a Resolução N.108/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 07851.2820001/25-004, no valor de RS 1.999.000,00 (um milhão novecentos e noventa e nove mil reais) recursos da Lei do Pacto Nacional - PAC - Governo Federal. referente a construção de UBS Porte – 1 que será localizada no município de Rolim de Moura.
784	Homologa a Resolução N.109/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 63000692782202500, no valor de R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais) para Custeio dos Serviços da Atenção Primária à Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município Rolim de Moura.
785	Homologa a Resolução N.110/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000696212202500, no valor de RS 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada na Rua Rio Madeira, n° 4039, Bairro Planalto, CEP 76940-000, no município de Rolim de Moura.
786	Homologa a Resolução N.111/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000694960202500, no valor de RS 4.218.652,00 (quatro milhões duzentos e dezoito mil seiscentos e cinquenta e dois reais) para Incremento da Média e Alta Complexidade visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município de Rolim de Moura.
787	Homologa a Resolução N.112/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 07851282000125002, no valor de RS 1.581.534,00 (um milhão quinhentos e oitenta e um mil quinhentos e trinta e quatro reais) aquisição de Unidade Móvel de Saúde Urgência e Emergência - Ampliação de Frota SAMU 192 para Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) , sendo 02 Unidades de Suporte Básico e 01 Unidade de Suporte Avançado, e Central de Regulação das Urgências, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município de Rolim de Moura.
788	Homologa a Resolução N.113/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 63000696291202500 Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP), no valor total de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) sendo, R$ 100.000,00 (cem mil reais) para Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - Outras Ações e R$ 100.000,00 (cem mil reais) para Estratégias para Atenção Integral à Saúde da Mulher, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6869262, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
789	Homologa a Resolução N.114/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000697825202500 Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP), Emenda Parlamentar nº 50410001, no valor de RS 390.000,00 (trezentos e noventa mil reais), sendo; R$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais) para aplicar em outros serviços de terceiros - pessoa jurídica e R$ 200.000.00 (duzentos mil reais) para material de consumo, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6869262, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
790	Homologa a Resolução N.115/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000697956202500 Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP), Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de RS 300.000,00 (trezentos mil reais), sendo R$ 100.000,00 (cem mil reais) para aquisição de insumos e materiais de uso contínuo para acompanhamento de pessoas com condições crônicas e R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para aquisição de insumos ao atendimento clínico e ações de promoção da saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6869262, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.

791	Homologa a Resolução N.116/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 03 de setembro de 2025, que aprova a Proposta nº 36000698007202500 - Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP), Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de RS 249.090,00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais), sendo R$ 190.090,00 (cento e noventa mil e noventa reais) para aquisição de materiais de consumo e R$ 100.000,00 (cem mil reais) e outros serviços de terceiros - pessoa jurídica, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6869262, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
792	Homologa a Resolução N.143/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova o Plano de Ação nº 09032025-075424/2025, Programa nº 09032025, Emenda Parlamentar de Transferência Especial nº 202592240003, no valor de R$ 1.728.496,44 (um milhão e setecentos e vinte e oito mil e quatrocentos e noventa e seis reais e quarenta e quatro centavos) - Atenção Especializada em Saúde de Média e Alta Complexidade – MAC, para aquisição de material de consumo visando atender o Hospital e Maternidade Eufrasia Maria da Conceição, CNES nº 2495414 e o Centro de Atendimento Psicossocial Viver Bem CAPS, CNES nº 3602184, localizados no município de Presidente Médici.
793	Homologa a Resolução N.144/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000008168/2025, Programa nº 360002025007 - Novo PAC, aquisição de kits de equipamentos para a Unidade Básica de Saúde Ester da Silva Zotesso, CNES nº 7200706, localizada no município de Teixeirópolis.
794	Homologa a Resolução N.145/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000008178/2025, Programa nº 3600020250001 – Novo PAC – Kit de equipamento para teleconsulta, kit de equipamentos e materiais permanentes visando atender a Unidade Básica de Saúde Ester da Silva Zotesso, CNES nº 7200706, localizada na Rua Príncipe, s/n, Centro, CEP 76.928-000, no município de Teixeirópolis.
795	Homologa a Resolução N.146/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 11328835000125007, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) para aquisição de equipamentos permanentes para Telessaúde, visando atender ao ESF Santo Afonso, CNES nº 2807580, localizado no município de Theobroma.
796	Homologa a Resolução N.147/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 11328835000125009, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais) para aquisição de materiais permanentes visando atender a Unidade Básica de Saúde São Francisco Xavier, CNES nº 2743973, localizada no município de Theobroma.
797	Homologa a Resolução N.148/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000008178/2025, Programa nº 360002025001 – Novo PAC-Expansão/Ampliação SAMU 192, com a finalidade de adquirir 01 (uma) Unidade Móvel de suporte Básico tipo SAMU que será vinculado ao CNES nº 4052072 CRU SAMU 192, localizado na Rua. Sena Madureira, nº 1709, São Pedro, no município de Ji-Paraná que destinada ao município de Theobroma, onde será implantada uma base descentralizada do SAMU-192 que serão regulados pela central de regulação CRU-Região central e vale do Guaporé ao município de Theobroma.
798	Homologa a Resolução N.149/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 63000694362202500, recurso oriundo de Programa, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para custeio do piso da Atenção Primária, destinado a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada na rua Florianópolis, nº 3062, Centro, CEP 76.890-000, no município de Jaru.
799	Homologa a Resolução N.150/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000695392202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 166.060,00 (cento e sessenta e seis mil e sessenta reais) para custeio de serviços da Atenção Especializada, destinado a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
800	Homologa a Resolução N.152/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000695590202500, Emenda de Bancada nº 71230008 - Incremento da Atenção Primária à Saúde (PAP), no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais),

	recurso destinado ao pagamento de serviços médicos decorrente de mão de obra de serviços de saúde do Centro de Saúde Ouro Preto, CNES nº 249.689-5, do Centro de Saúde Pedro Alves Bitencourte, CNES nº 542.703-7, do Centro de Saúde Christovam Castilho Filho, CNES nº 542.701-0, do Centro de Saúde Distrito de Rondominas, CNES nº 542.705-3, do Centro de Saúde Alcinei Bueno Souto de Jesus - CNES nº 5427045, do Centro de Saúde Carlos Chagas, CNES nº 2496909, do Centro de Saúde Bela Floresta, CNES nº 5426987 e do Centro de Saúde Ana Nery, CNES nº 2651300, localizados no município de Ouro Preto do Oeste.
801	Homologa a Resolução N.153/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000695588202500, Emenda de Bancada nº 71230005, no valor de R$ 996.360,00 (novecentos e noventa e seis mil trezentos e sessenta reais) Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
802	Homologa a Resolução N.154/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 3600020250004 – Novo PAC – Expansão / Ampliação – SAMU 192 para aquisição de 02 unidades Móveis de suporte Básico tipo SAMU vinculado ao CNES nº 4052072 CRU SAMU 192, localizado na Rua Sena Madureira, nº 1709, São Pedro, no município de Ji-Paraná. As unidades Móveis de suporte Básico serão destinadas à implantação de base descentralizada do SAMU-192 que serão regulados pela Central de regulação CRU-Região Central e Vale do Guaporé visando atender o município de Teixeirópolis.
803	Homologa a Resolução N.155/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 63000693302202500, no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para custeio da Atenção Primária à Saúde, utilizado para Estratégias para Atenção Integral Saúde da Mulher no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) e Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde - Outras ações no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), vinculados à Secretaria Municipal de Saúde CNES nº 6518850, localizada no município de Presidente Médici.
804	Homologa a Resolução N.167/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 63000694664202500, Emenda Parlamentar no valor de R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) vinculada ao Programa de Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) Portaria 6916 - Parcela Única, recurso destinado à aquisição de material de consumo visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879 e o Centro de Apoio Psicossocial CAPS – CNES nº 6168752 e o TFD - Tratamento Fora do Domicilio, CNES nº 9392734, localizados no município de Ouro Preto do Oeste.
805	Homologa a Resolução *ad referendum* N.082/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 05 de setembro de 2025, que aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo do município de São Miguel do Guaporé.
806	Homologa a Resolução *ad referendum* N.086/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 16 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 3600070115920250, Emenda Parlamentar/bancada nº 60060003 da Comissão de Assuntos Sociais - CAS no valor de total de R$ 348.000,00 (trezentos e quarenta e oito mil reais), para Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6518850, localizada no município de Presidente Médici.
807	Homologa a Resolução *ad referendum* N.087/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 16 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000696163202500, Emenda Parlamentar nº 71230005 no valor de total de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais), para Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6518850, localizada no município de Presidente Médici.
808	Homologa a Resolução N.084/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 21309604000125001, no valor de R$ 944.200,00, (novecentos e quarenta e quatro mil e duzentos reais) referente ao programa do PAC-investSUS, para aquisição de 02 (duas) unidades Móvel de Saúde tipo Ambulância - Frota SAMU, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Rio Grande do Sul, n° 2705, Centro, no município de Espigão do Oeste.
809	Homologa a Resolução N.085/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 21309604000125002, no valor de R$ 399.192,00, (trezentos e noventa e

	nove mil cento e noventa e dois reais) referente ao programa do PAC-investSUS para aquisição de combo de equipamentos visando atender a Unidade Básica de Saúde Arlindo Cristo, CNES nº 2806851 e a Unidade Básica de Saúde Lionel Cassiole, CNES nº 9643575, localizadas no município de Espigão do Oeste.
810	Homologa a Resolução N.086/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000632207202400, Emenda Parlamentar nº 92240004, no valor de R$ 202.458,00, (duzentos e dois mil quatrocentos e cinquenta e oito reais), referente ao Incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde - PAP, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9147810, localizada no município de Ministro Andreazza.
811	Homologa a Resolução N.087/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000695552202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 1.245.450,00, (um milhão duzentos e quarenta e cinco mil quatrocentos e cinquenta reais) - Rede Alyne para Parto e Nascimento de Baixo Risco, no valor de R$ 830.000,00 (oitocentos e trinta mil reais), Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Custeio do Transporte Sanitário de Pacientes em Tratamento de Radioterapia, no valor de R$ 415.150,00 (quatrocentos e quinze mil cento e cinquenta reais), referente ao Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) da Secretaria Municipal de Saúde, CNES n° 7160100, localizada no município de Pimenta Bueno.
812	Homologa a Resolução N.088/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 19112323000125021, no valor de R$ 2.525.734,00, (dois milhões quinhentos e vinte e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais), para aquisição de 05 (cinco) Unidades Móveis de Saúde – SAMU 192, visando atender a Central de Regulação das Urgências de Cacoal, CNES nº 5725879, localizada no município de Cacoal.
813	Homologa a Resolução N.089/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 19112323000125022, no valor de R$ 7.158,00, (sete mil cento e cinquenta e oito reais), para aquisição de equipamentos para TELECONSULTAS, visando atender a Unidade Básica de Saúde Cristo Rei, localizada no município de Cacoal.
814	Homologa a Resolução N.090/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 19112323000125023, no valor de R$ 199.596,00, (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais), para aquisição de equipamentos e material permanente, visando atender a Unidade Básica de Saúde Morada do Bosque, localizada no município de Cacoal.
815	Homologa a Resolução N.091/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 19112323000125007, no valor de R$ 318.113,00, (trezentos e dezoito mil cento e treze reais), para aquisição de equipamentos e material permanente, visando atender a Central de Regulação das Urgências, CNES nº 5725879, localizada na Av. Cuiabá, 3087, Sala 1 - Jardim Clodoaldo, no município de Cacoal.
816	Homologa a Resolução N.092/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000695707202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 2.158.780,00 (dois milhões cento e cinquenta e oito mil setecentos e oitenta reais), referente ao Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), para custeio da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal.
817	Homologa a Resolução N.093/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a atualização do Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário em favor da Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
818	Homologa a Resolução N.094/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 03 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000696820202500, Emenda parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 747.270,00 (setecentos e quarenta e sete mil duzentos e setenta reais), referente ao incremento do piso da Média e Alta complexidade – MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
819	Homologa a Resolução *ad referendum* N.095/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 12 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000696651202500, Emenda Parlamentar nº 50410001, no valor de R$ 300.000,00, (trezentos mil reais) Incremento da Atenção Primária à saúde - PAP, visando atender as UBS da Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.

820	Homologa a Resolução *ad referendum* N.096/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 12 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000696483202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 3.000.000,00 (três milhões de reais) Incremento da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Atenção Especializada Rede Alyne - Secretaria Municipal de Saúde, CNES n° 7160100, localizada na Rua Pinheiro Machado, nº 316, Bairro Pioneiros, no município de Pimenta Bueno.
821	Homologa a Resolução *ad referendum* N.097/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 12 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000697874202500, Emenda Parlamentar nº 50410002 no valor de R$ 200.000,00, (duzentos mil reais) Incremento da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Atenção Especializada Rede Alyne.- Secretaria Municipal de Saúde, CNES n° 7160100, localizada na Rua Pinheiro Machado, nº 316, Bairro Pioneiros, no município de Pimenta Bueno.
822	Homologa a Resolução *ad referendum* N.098/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ, de 12 de setembro de 2025, que aprova a proposta nº 36000697878202500, Emenda Parlamentar nº 50410002 no valor de R$ 949.503,00 (novecentos e quarenta e nove mil quinhentos e três reais) Incremento da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Atenção Especializada à Saúde - Rede Alyne da Secretaria Municipal de Saúde, CNES n° 7160100, localizada na Rua Pinheiro Machado, nº 316, Bairro Pioneiros, no município de Pimenta Bueno.
823	Homologa a Resolução N.26/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ, que aprova proposta de Emenda Especial - Plano de Ação nº 090322025-080120/2025, no valor de R$ 297.000,00 (duzentos e noventa e sete mil reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9029303, localizada na Avenida Cabixi, s/n, Setor 1, no município de Costa Marques.
824	Homologa a Resolução N. 081/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 28 de agosto, aprova a proposta nº 63000694067202500, Emenda Parlamentar no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) que trata de custeio dos serviços da Média e Alta Complexidade/MAC, para cumprimento de metas da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Mamoré.
825	Homologa a Resolução N. 082/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 28 de agosto, aprova a proposta nº 36000694062202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais) que trata de incremento Temporário ao custeio dos serviços da Média e Alta Complexidade/MAC, para cumprimento de metas da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, localizada no município de Nova Mamoré.
826	Homologa a Resolução N. 084/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 02 de setembro, aprova a repactuação do Plano de Trabalho no valor de R$ R$ 891.013,90 (oitocentos e noventa e um mil e treze reais e noventa centavos) com finalidade de execução de serviços de saúde, nas especialidades de oftalmologia, referente ao Convênio n° 001/PMNM/2024 junto a Casa de Saúde Santa Marcelina para o município de Nova Mamoré.
827	Homologa a Resolução N. 086/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 10 de setembro, aprova a proposta nº 36000678029202500, Emenda Parlamentar Federal nº 44260009, no valor de R$ 1.341.057,00 (um milhão trezentos e quarenta e um mil e cinquenta e sete reais) com finalidade específica de contratação de equipe multiprofissional para o atendimento a crianças com transtorno do espectro autista, vinculada ao CNES nº 4180763, no município de Candeias do Jamari.
828	Homologa a Resolução N. 087/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 10 de setembro, aprova a proposta nº 11264342000125003, Emenda Parlamentar nº 44860002, no valor de R$ 453.296,00 (quatrocentos e cinquenta e três mil duzentos e noventa e seis reais) aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Unidade Básica de Saúde Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509 e UBS Jacir Boni, CNES nº 7327862, localizadas no município de Itapuã do Oeste.
829	Homologa a Resolução N. 089/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 12 de setembro, aprova a proposta nº 36000695484202500, Emenda Parlamentar nº 71230005 no valor de R$ 1.245.450,00 (um milhão duzentos e quarenta e cinco mil quatrocentos e cinquenta reais), ações e serviços da Rede Alyne, no Centro de Parto Normal, Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, CNES nº 6579310, localizada no município de Guajará-Mirim.
830	Homologa a Resolução N. 090/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 12 de setembro,

	que aprova o Plano de Trabalho aditivo de cirurgias oftalmológicas e pterígio no Hospital Bom Pastor Proposta nº 36000590341202400/2024 no valor de R$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) continuação dos serviços contratados através do processo nº 549/2023, Convênio nº 001/2023/PROGEM, CNES nº 6804497, localizada no município de Guajará-Mirim.
831	Homologa a Resolução *ad referendum* N. 091/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 12 de setembro, que aprova a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME 2024-2027) para o município de Guajará-Mirim.
832	Homologa a Resolução N. 092/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 12 de setembro, que aprova o Plano de trabalho para a contratação de serviços hospitalares para prestação de atendimentos médicos para indígenas, processo nº 2142/2025, no valor de R$ 960.000,00 (novecentos e sessenta mil reais), no Hospital Bom Pastor, CNES nº 6804497, localizado na Av. Pimenta Bueno, Centro, no município de Guajará-Mirim.
833	Homologa a Resolução *ad referendum* N. 093/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 18 de setembro, que aprova a proposta de incorporação no valor de R$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), teto financeiro com a finalidade de ampliar a capacidade de oferta e qualificar os serviços especializados no âmbito da Média e Alta Complexidade, assegurando a efetividade da assistência à saúde, reduzindo as filas de espera para cirurgias, exames e consultas especializadas, visando melhoria contínua dos atendimentos prestados à população no município de Porto Velho.
834	Homologa a Resolução ad referendum N. 094/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 19 de setembro, que aprova a solicitação ao Ministério da Saúde para realização de atendimentos em Saúde da Mulher por meio de unidade Móvel, no âmbito do Programa Agora Tem Especialista - PATE, componente ambulatorial, visando ampliar o acesso da população aos serviços especializados para o município de Porto Velho.
835	Homologa a Resolução N. 71/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 19181382000125003, Programa novo PAC, no valor de R$ 1.999.000,00 (um milhão novecentos e noventa e nove mil reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, localizada no município de Cerejeiras.
836	Homologa a Resolução N. 72/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 19181382000125004, Programa novo PAC, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, localizada no município de Cerejeiras.
837	Homologa a Resolução N. 73/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 19181382000125005, Programa novo PAC, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES: 9916245, localizada no município de Cerejeiras.
838	Homologa a Resolução N. 74/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 12756355000125004, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 658.323,00 (seiscentos e cinquenta e oito mil trezentos e vinte e três reais), visando aquisição de Unidade Móvel de Saúde, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7449100, localizada no município de Pimenteiras do Oeste.
839	Homologa a Resolução N. 75/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a Proposta nº 63000695188202500, no valor de R$ 263.000,00 (duzentos e sessenta e três mil reais), tendo como objeto o custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7449100, localizada no município de Pimenteiras do Oeste.
840	Homologa a Resolução N. 76/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de setembro, que aprova a implantação do Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), em conformidade com os artigos 7º a 8º da Portaria GM/MS nº 6.623, de 14 de fevereiro de 2025, e demais normas vigentes que regulamentam a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE), no município de Vilhena.
841	Homologa a Resolução *ad referendum* N. 77/2025 DA REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 11 de setembro, que aprova a Proposta nº 36000694350202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 249.090,00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais), tendo como objeto o

	incremento temporário ao custeio dos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9916245, localizada no município de Cerejeiras.
842	Altera a modalidade de repasse do Cofinanciamento Estadual da APS, referente a condicionalidade do 3º quadrimestre/2025.
843	Estabelece critérios de ajuste automático dos valores das tabelas diferenciadas para remuneração de serviços assistenciais de saúde instituídas no âmbito do estado de Rondônia, e dá outras providências.
844	Aprova a reprogramação do saldo financeiro do Fundo Municipal de Saúde de Monte Negro, proveniente do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia, repassado por força da Portaria n.º 2.148, de 26 de maio de 2023, para o custeio de procedimentos cirúrgicos, conforme o Plano de Trabalho aprovado.
845	Altera a Resolução N.076/2025/SESAU-CIB, de 13 de março de 2025, que pactua o incentivo financeiro estadual para o município de Ji-Paraná, para subsidiar a prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes nas Regiões de Saúde Central e Vale do Guaporé do estado de Rondônia.
846	Pactua os ajustes dos Planos de Ação de Transformação para Saúde Digital da Macrorregião de Saúde I - Porto Velho e da Macrorregião de Saúde II - Cacoal, no Estado de Rondônia.
847	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 374 - Quadro Consolidado de Resoluções da 9ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 16/10/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
860	Homologa a Resolução N. 848/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.088/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000698456202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 185.368,00 (cento e oitenta e cinco mil e trezentos e sessenta e oito Reais) Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP) - Ações e metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
861	Homologa a Resolução N. 849/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.089/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000698122202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária a Saúde (PAP) - Ações e serviços - metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
862	Homologa a Resolução N. 850/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.090/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000698448202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária a Saúde (PAP) - Ações e serviços - metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
863	Homologa a Resolução N. 851/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.091/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000698105202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) - Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP) Ações e serviços - metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
864	Homologa a Resolução N. 852/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.092/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000698234202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 70.000,00

	(setenta mil reais) - Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP) - Ações e serviços - metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
865	Homologa a Resolução N. 853/2025/SESAU-CIB de 24 de setembro, que homologa a Resolução ad referendum N.093/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 24 de setembro, que aprova a proposta nº 36000696166202500, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 415.150,00 (quatrocentos e quinze mil e cento e cinquenta reais) - Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde (PAP) - Ações e serviços - metas quantitativas visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira.
866	Homologa a Resolução N. 854 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 25 de setembro que, altera a Resolução nº 119/2025/SESAUCIB, de 16 de abril de 2025, que dispõe sobre o processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira, do município de Vilhena para o estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e sobre a transferência financeira no período de transição.
867	Homologa a Resolução de N. 855 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 30 de setembro, que homologa a Resolução N.177/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 36000699935202500/2025, Emenda Parlamentar n° 60060003 no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para Incremento ao Piso da Atenção Primária, destinado à Secretária Municipal de Saúde de Alvorada D´Oeste.
868	Homologa a Resolução N. 856 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 30 de setembro, que homologa a Resolução N.178/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 36000700824202500/2025, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 149.454,00 (cento e quarenta e nove mil e quatrocentos e cinquenta e quatro reais) para Incremento ao Piso da Atenção Primária, destinado à Secretária Municipal de Saúde de Alvorada D´Oeste.
869	Homologa a Resolução N. 857 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 30 de setembro, que homologa a Resolução N. 869/2025/SESAU-CIB de 30 de setembro, que homologa a Resolução N.179/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 36000704461202500/2025 Emenda Parlamentar n° 71230005 no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais) para Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretária Municipal de Saúde de Alvorada D´Oeste.
870	Homologa a Resolução N. 858 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 30 de setembro, que homologa a Resolução N.180/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 36000704482202500/2025, Emenda Parlamentar n° 71230005 no valor de R$ 297.000,00 (duzentos e noventa e sete mil reais) para Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado a Secretária Municipal de Saúde de Alvorada D´Oeste.
871	Homologa a Resolução N. 859 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 02 de outubro, que homologa a Resolução ad referendum N.094/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de outubro, que aprova a proposta nº 36000695542202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor total de R$ 456.665,00 (quatrocentos e cinquenta e seis mil e seiscentos e sessenta e cinco reais), para incremento do PAP nas ações de serviços e metas, estratégias de rastreamento de condições crônicas visando atender a Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Paraíso.
872	Homologa a Resolução ad referendum N.44/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 13 de outubro, que aprova a Proposta de Programa n° 63000693688202500, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Buritis.
873	Homologa a Resolução nº 118/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 09 de outubro, que aprova a Proposta nº 11811613000125007, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil e quinhentos e noventa e seis reais) proveniente do Programa de aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Amauri José da Rocha, CNES nº 2743574, localizada no município de Santa Luzia d´Oeste.
874	Homologa a Resolução nº 127/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 09 de outubro, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, destinado ao deslocamento de usuários

	para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Nova Brasilândia d´Oeste.
875	Homologa a Resolução nº 129/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 09 de outubro, que aprova a Proposta nº 36000696199202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 415.150,00 (quatrocentos e quinze mil e cento e cinquenta reais) Incremento Temporário Custeio ao Piso da Atenção Primaria (PAP), destinados ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Brasilândia d´Oeste.
876	Homologa a Resolução nº 169/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 36000705639202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), referente ao Programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para Ações e Serviços na Atenção Integral à Saúde da Mulher vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
877	Homologa a Resolução nº 171/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova a proposta nº 3600069899020500, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 190.969,00 (cento e noventa mil e novecentos e sessenta e nove reais), referente ao Programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para Ações e Serviços de Navegação do Cuidado (Apoio Logístico para Transporte Intermunicipal de Pacientes Acompanhados pela APS) vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
878	Homologa a Resolução nº 171/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 3600069899020500, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 190.969,00 (cento e noventa mil e novecentos e sessenta e nove reais), referente ao Programa Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde para Ações e Serviços de Navegação do Cuidado (Apoio Logístico para Transporte Intermunicipal de Pacientes Acompanhados pela APS) vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Urupá.
879	Homologa a Resolução nº 176/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 26 de setembro, que aprova a proposta nº 11502951000125015, Programa Novo PAC - Expansão/ampliação SAMU 192, com a finalidade de adquirir 01 Unidade Móvel de suporte Básico tipo SAMU que será vinculada ao CNES nº 4052072 CRU SAMU 192, localizada na Rua Sena Madureira, nº 1709 - São Pedro, Ji-Paraná. A unidade de suporte Básico será destinada ao município de Governador Jorge Teixeira, onde será implantada uma base descentralizada do SAMU-192 regulada pela Central de Regulação CRU - Região Central e Vale do Guaporé.
880	Homologar a Resolução ad referendum nº 95/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 07 de outubro, que aprova a proposta nº 36000697803202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretária Municipal de Saúde do Vale do Anari.
881	Homologa a Resolução ad referendum nº 96/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 07 de outubro, que aprova a proposta nº 36000695670202500, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 498.180,00 (quatrocentos e noventa e oito mil e cento e oitenta reais) Incremento ao Custeio de Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP, destinado à Secretária Municipal de Saúde do Vale do Anari.
882	Homologa a Resolução nº 103/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a proposta nº 19112323000122005/2022, no valor de R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Centro de Especialidades odontológicas de Cacoal Tipo III, CNES nº 6872883, localizado no município de Cacoal.
883	Homologar a Resolução nº 104/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a proposta nº 19112323000120012/2020, no valor de R$ 498.571,02 (quatrocentos e noventa e oito mil e quinhentos e setenta e um reais e dois centavos), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Hospital Municipal Materno Infantil, CNES n° 2496046, localizado no município de Cacoal.
884	Homologar a Resolução nº 105/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova reprogramação – proposta nº 19112323000120010/2020, no valor de R$ 44.033,00 (quarenta e quatro mil e trinta e três reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a UBS Morada do Bosque, CNES n° 9489371, localizada no município de Cacoal.

885	Homologa a Resolução nº 106/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a reprogramação - proposta nº 19112323000121003/2022, no valor de R$ 108.184,10 (cento e oito mil e cento oitenta e quatro reais e dez centavos), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a UBS Habitar Brasil, CNES nº 9531491, localizada no município de Cacoal.
886	Homologa a Resolução nº 107/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a reprogramação - proposta nº 19112323000120009/2020, no valor de R$ 132.261,98 (cento e trinta e dois mil e duzentos e sessenta e um reais e noventa e oito centavos), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender a UBS Cleide Gomes, CNES nº 9979611, localizada no município de Cacoal.
887	Homologa a Resolução nº 108/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a reprogramação - proposta nº 19112323000121007/2021, no valor de R$ 295.754,00 (duzentos e noventa e cinco mil e setecentos cinquenta e quatro reais), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Centro de Especialidades odontológicas, CNES n" 6872883, localizado no município de Cacoal.
888	Homologa a Resolução nº 109/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a reprogramação - proposta nº 19112323000121003/2021, no valor de R$ 14.209,00 (quatorze mil e duzentos e nove reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender o Centro de Atenção Psicossocial CAPS II, CNES nº 3539954, localizado no município de Cacoal.
889	Homologa a Resolução nº 110/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 09 de outubro, que aprova a reprogramação - proposta nº 19112323000123006/2023, no valor de R$ 75.258,00 (setenta e cinco mil e duzentos cinquenta e oito reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender o Centro de Especialidades odontológicas Tipo III, CNES nº 6872883, localizado no município de Cacoal.
890	Homologa a Resolução nº 111/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta nº 36000675639202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 19.129.00 (dezenove mil e cento e vinte nove reais), referente ao Piso da Média e Alta Complexidade MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste.
891	Homologa a Resolução nº 119/2025/CIR da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta nº 63000711086202500, no valor total de R$ 400.000,00, (quatrocentos mil reais), sendo: R$ 180.000,00 (cento oitenta mil reais) para custeio de serviços da Média e Alta Complexidade, R$ 150.000,00 (cento cinquenta mil reais) para o Programa Mais Acesso à Especialistas- PMAE e R$ 70.000,00 (setenta mil reais) para rede Alyne, referente ao Incremento ao Piso da Média e Alta Complexidade - MAC, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Ministro Andreazza.
892	Homologa a Resolução nº 121/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ que aprova a proposta nº 36000698612202500, no valor de R$ 249.090,00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais), referente ao Incremento ao Piso da Atenção Primária à Saúde - PAP, visando atender a UBS Manoel de Lara, CNES nº 4003241 e a UBS Francisco Pereira, CNES nº 2743698, no município de Primavera de Rondônia.
893	Homologa a Resolução nº 26/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ que aprova ad referendum a proposta de Emenda Especial - Plano de Ação nº 090322025-080120/2025, no valor de R$ 297.000,00 (duzentos e noventa e sete mil reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Costa Marques.
894	Homologa a Resolução nº 27/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ que aprova o Plano de Ação nº 09032025-080129/2025, do Programa nº 09032025, Emenda Parlamentar nº 202541730006, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para Atenção Primária à Saúde (PAB), visando atender a Unidade Básica de Saúde Novo Planalto, CNES nº 2744260, localizada no município de Seringueiras.
895	Homologa a Resolução nº 28/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ que aprova a proposta nº 36000699759202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais) para Incremento ao Piso da Atenção Primária visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Costa Marques.

896	Homologa a Resolução nº 29/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ que aprova a proposta nº 36000699712202500, Emenda Parlamentar nº 50410002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Costa Marques.
897	Homologa a Resolução nº 095/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 11264342000125011 no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil e quinhentos e noventa e seis reais), para aquisição de equipamento e material permanente visando atender a UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizada no município de Itapuã do Oeste.
898	Homologa a Resolução nº 79/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000704799202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), Incremento ao piso da Atenção Primária à Saúde, destinada ao Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 19.217.292/0001-47, CNES nº 7058373, localizado no município de Cabixi.
899	Homologa a Resolução nº 80/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000699810202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 415.100,00 (quatrocentos e quinze mil e cem reais), Incremento ao piso da Atenção Primária à Saúde, destinada ao Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 19.217.292/0001-47, CNES nº 7058373, localizado no município de Cabixi.
900	Homologa a Resolução nº 81/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000652982202500, nº 39450010, no valor de R$ 175.823,00 (cento e setenta e cinco mil e oitocentos e vinte e três reais), Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado ao Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 19.217.292/0001-47, CNES nº 7058373, localizado no município de Cabixi.
901	Homologa a Resolução nº 82/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000652744202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado ao Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 19.217.292/0001- 47, CNES nº 7058373, localizado no município de Cabixi.
902	Homologar a Resolução nº 83/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000662699202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado ao Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 19.217.292/0001-47, CNES nº 7058373, localizado no município de Cabixi.
903	Homologar a Resolução nº 87/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000702098202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 256.101,00 (duzentos e cinquenta e seis mil e cento e um reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6875696, localizada no município de Chupinguaia.
904	Homologa a Resolução nº 88/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000702051202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Chupinguaia.
905	Homologa a Resolução nº 89/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000696449202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Chupinguaia.
906	Homologa a Resolução nº 90/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000701164202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), destinada ao Incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbiara.
907	Homologa a Resolução nº 91/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL que aprova a Proposta nº 36000705284202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 314.060,00 (trezentos e quatorze mil e sessenta reais), destinada ao Incremento do Piso da Atenção Primária à Saúde, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbiara.

908	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
909	Pactua o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde (APS) do Estado de Rondônia para o quadriênio de 2024 a 2027.
910	Pactua o Comitê de Governança da Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde (APS) do Estado de Rondônia.
911	Aprova os critérios a serem utilizados para a Parametrização da Atenção Ambulatorial e Hospitalar na Programação Pactuada da Atenção Especializada- PPAE de Rondônia-Etapa II.
912	Pactua o cronograma de oficinas Regionalizadas da Etapa III (Pactuação) da Programação Pactuada da Atenção Especializada.
913	Homologa a proposta de construção da Maternidade Estadual de Alto Risco Porte II, no município de Ji-Paraná.
914	Pactua o serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero, a ser executado na Policlínica Oswaldo Cruz – POC, para atendimento às usuárias do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Estado de Rondônia.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 375 - Quadro Consolidado de Resoluções da 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 13/11/2025 –– Mariana Ayres Henrique Bragança, Secretária Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
916	Homologa a Resolução N. 980"Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 30 de outubro, que homologa a Resolução ad referendum N.097/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 30 de outubro, que aprova a proposta nº 63000712882202500 de Programa de Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) -Portaria nº 6916, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), visando aquisição de material de consumo para atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
917	Homologa a Resolução N. 981"Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 05 de novembro, que homologa a Resolução "*AD REFERENDUM*" N.094/2025- SESAU-GRS3 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 05 de novembro, que aprova o custeio de ações e serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), referente à Emenda Parlamentar Especial nº 20259224003, no valor de R$ 396.000,00 (trezentos e noventa e seis mil reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena.
918	Homologa a Resolução N. 982 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 05 de novembro, que homologa a Resolução "*Ad referendum*" N.095/2025- SESAU-GRS3 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 05 de novembro, que aprova o custeio de ações e serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), referente à Emenda Parlamentar Especial nº 202544860013, no valor de R$ 495.000.00 (quatrocentos e noventa e cinco mil reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena.
919	Homologa a Resolução N. 983 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 05 de novembro, que aprova a pactuação do recurso complementar da Portaria GM/MS nº 7.242 e nº 8.279 do Programa Agora Tem Especialistas - PATE - Componente Cirurgias para o ano de 2025 e estabelece a distribuição dos limites financeiros do estado de Rondônia.
920	Homologa a Resolução N. 984 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 10 de novembro, que aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, oriundo de Indicação Parlamentar.
921	Homologa a Resolução nº 119/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI, de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000713204202500, Emenda Parlamentar n° 44860004 no valor de R$ 2.339.714,00 (dois milhões trezentos e trinta e nove mil e setecentos e quatorze reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde de Cujubim.
922	Homologa a Resolução nº 120/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 04 de novembro,

	que aprova a proposta n° 36000713956202500, Emenda Parlamentar n° 37060005 no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Monte Negro.
923	Homologa a Resolução nº 131/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA que aprova a proposta nº 36000713180202500, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor R$ 842.439,00 (oitocentos e quarenta e dois mil e quatrocentos e trinta e nove reais) - Incremento ao custeio dos Serviços de Atenção Primaria de Saúde (PAP), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia D'Oeste.
924	Homologa a Resolução nº 132/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a atualização do Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo, destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Santa Luzia d´Oeste.
925	Homologa a Resolução nº 133/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA, de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 63000696291202500 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), Incremento ao custeio dos Serviços de Atenção Primaria de Saúde (PAP), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, CNES nº 6869262, localizada no município de Alto Alegre dos Parecis.
926	Homologa a Resolução nº 134/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000715572202500, Emenda Parlamentar nº 43600007 no valor de R$ 279.841,00 (duzentos e setenta e nove mil oitocentos e quarenta e um reais) Incremento ao custeio dos Serviços de Atenção Primaria de Saúde (PAP), visando atender o Centro de Saúde de Novo Horizonte do Oeste, CNES nº 5184843, e o Centro de Saúde de Migrantinópolis, CNES nº 5184886, localizados no município de Novo Horizonte do Oeste.
929	Homologa a Resolução nº 135/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000714677202500, Emenda Parlamentar nº 39450005, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Brasilândia D'Oeste, inscrito no CNPJ nº 23.085.655/0001-05, localizado no município de Nova Brasilândia D'Oeste.
930	Homologa a Resolução nº 136/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de ovembro, que aprova a proposta nº 36000714676202500, Emenda Parlamentar nº 44260009 no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) - Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial da Rede de Atenção Especializada, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Alta Floresta D'Oeste.
931	Homologa a Resolução nº 137/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta 36000713149202500, Emenda Parlamentar nº 37060005, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão reais) - Incremento da Média e Alta Complexidade – (MAC), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde de Rolim de Moura.
932	Homologa a Resolução nº 138/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000695095202500, Emenda Parlamentar nº 71230005 no valor de R$ 249.090,00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais) - Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde – FMS, CNES nº 6860648, localizado no município de Parecis.
933	Homologa a Resolução nº 139/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 23045893000125001 – Aquisição de duas Unidades Móvel de Saúde – recurso programa, Urgência e Emergência – ampliação de frota SAMU 192, sendo 01 (uma) Unidade móvel de Saúde Avançada (USA), no valor de R$ 637.334,00 (seiscentos e trinta e sete mil e trezentos e trinta e quatro reais) e 01 (uma) Unidade de Saúde móvel Básica (USB) no valor de R$ 472.100,00 (quatrocentos e setenta e dois mil e cem reais), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - FMS, CNES nº 6860648, localizado no município de Parecis.
934	Homologa a Resolução nº 140/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 23045893000125002 no valor total de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde – recurso programa, equipamentos para Teleconsulta – Núcleo "UBS", sendo o valor de R$ 4.068,00 (quatro

	mil e sessenta e oito reais) para computador portátil (Notebook para Telessaúde), o valor de R$ 1.726,00 (mil setecentos e vinte e seis reais) para televisor e R$ 1.364,00 (mil trezentos e sessenta e quatro reais) para câmera de videoconferência, visando atender as necessidades da Unidade Básica Apolinário Manoel da Cruz, CNES nº 6712207, localizado no município de Parecis.
935	Homologa a Resolução nº 141/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000653813202500, Emenda Parlamentar nº 43600007 no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) - Incremento ao Piso da Atenção Primária à Saúde, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde – FMS, CNES nº 6860648, localizada no município de Parecis.
936	Homologa a Resolução nº 142/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000644939202500, Emenda Parlamentar nº 42720003 no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) – Incremento ao PAP, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde – FMS, CNES nº 6860648, localizado no município de Parecis.
937	Homologa a Resolução nº 195/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova o Projeto Técnico Sanitário Eletivo Municipal Presidente Médici.
938	Homologa a Resolução nº 196/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova o Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do Município de Ouro Preto do Oeste.
939	Homologa a Resolução nº 197/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de que aprova a proposta nº 36000706761202500, Emenda Parlamentar nº 50410001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para Incremento ao Custeio de Serviços de Atenção Primária à Saúde, visando atender à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6757049, localizada no município de Theobroma.
940	Homologa a Resolução nº 198/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta nº 36000707391202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 830.302,00 (oitocentos e trinta mil trezentos e dois reais) de Incremento ao Custeio de Serviços de Atenção Primária à Saúde, visando atender à Secretaria Municipal de Saúde de Theobroma.
941	Homologa a Resolução nº 199/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 09536254000125011, Programa Novo PAC no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais), para aquisição de equipamentos e material permanente visando atender as necessidades da Unidade Básica de Saúde José de Brito, CNES nº 2743566, localizada no município de São Miguel do Guaporé.
942	Homologa a Resolução nº 200/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 630000701585202500, Programa da Portaria Federal nº 6916 no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para custeio de Média e Alta Complexidade à Saúde para o Programa Mais Acesso a Especialidade PMAE, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
943	Homologa a Resolução nº 201/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000705332202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 581.210,00 (quinhentos e oitenta e um mil e duzentos e dez reais), para incremento de Média e Alta Complexidade, nas ações e serviços do PMAE componente cirurgia, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
944	Homologa a Resolução nº 202/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000705675202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 897.457,00 (oitocentos e noventa e sete mil e quatrocentos e cinquenta e sete reais), para incremento de Média e Alta Complexidade, nas ações e serviços do PMAE componente cirurgia, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
945	Homologa a Resolução nº 203/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000705331202500, Emenda Parlamentar nº 50410001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para incremento ao piso da Atenção Primária nas Ações e Serviços de Estratégia de Rastreamento e Controle de Condições Crônicas e Navegação do Cuidado, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé.
946	Homologa a Resolução nº 204/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova

	a proposta n° 09536254000125012, do programa Novo PAC, no valor de R$ 21.474,00 (vinte e um mil quatrocentos e setenta e quatro reais), para aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, visando atender as necessidades da Unidade Básica de Saúde José de Brito, CNES nº 2743566, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), UBS José Dias da Silva, CNES nº 2743531, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) e UBS Lazaro Buk, CNES nº 0049492, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), localizadas no município de São Miguel do Guaporé.
947	Homologa a Resolução nº 205/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000660671202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária para Material de Consumo que atenderá à Secretaria de Saúde de Teixeirópolis.
948	Homologa a Resolução nº 206/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000660690202500, Emenda Parlamentar nº 40920001, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária para Custeio visando atender a Secretaria de Saúde de Teixeirópolis.
949	Homologa a Resolução nº 207/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000660603202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, no valor de R$ 235.605,00 (duzentos e trinta e cinco mil seiscentos e cinco reais) Incremento MAC para Ofertas de Cuidados Integrados visando atender à Secretaria de Saúde de Teixeirópolis.
950	Homologa a Resolução nº 208/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova a proposta n° 36000714130202500, Emenda Parlamentar n° 37060005, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para PMAE Componente Cirurgia – (PNRF/MUTIRÃO) - Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada Do Oeste.
951	Homologa a Resolução nº 209/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de novembro, que aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário eletivo do município de Alvorada do Oeste.
952	Homologa a Resolução ad referendum nº 098/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 12 de novembro, que aprova o Plano de Ação nº 09032025-2-086613/2025, Programa nº 09032025, Emenda Parlamentar de Transferência Especial nº 202541730006, no valor de R$ 297.000,00 (duzentos e noventa e sete mil reais), ao Custeio da Média E Alta Complexidade (Mac) para aquisição de medicamentos e insumos visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
953	Homologa a Resolução nº 122/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000705525202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, referente à atenção especializada – Rede Alyne, no valor de R$ 498.180,00 (quatrocentos e noventa e oito mil e cento e oitenta reais), visando atender o Hospital Materno Infantil, CNES nº 249604, localizado na Av. Amazonas nº 2663, Centro, Cacoal.
954	Homologa a Resolução nº 123/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000705044202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, referente à atenção especializada - Rede Alyne, no valor de R$ 1.660.600,00 (um milhão seiscentos e sessenta mil e seiscentos reais) visando atender o Hospital Materno Infantil, CNES nº 249604, localizado na Av. Amazonas, nº 2663, Centro, Cacoal.
955	Homologa a Resolução nº 124/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000714108202500, Emenda Parlamentar nº 39450010, referente ao incremento ao custeio de serviços da Atenção Especializada à saúde, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), visando atender à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5491746, localizada na Rua Rui Barbosa nº 1275, segundo piso, salas 11 e 12, Centro, no município de Cacoal.
956	Homologa a Resolução nº 125/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 06 de novembro, que aprova a proposta nº 36000713824202500, Emenda Parlamentar nº 40920002, referente ao incremento da Média e Alta complexidade-MAC, no valor de R$ 500.000 (quinhentos mil reais), visando atender à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5491746, localizada na Rua Rui Barbosa, nº 1275, segundo piso, salas 11 e 12, Centro, no município de Cacoal.
957	Homologa a Resolução nº 126/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 06 de novembro, que aprova

	a proposta nº 19112323000125026, perfazendo um total de R$ 159.958,00 (cento e cinquenta e nove mil novecentos e cinquenta e oito reais), sendo as Emendas Parlamentares nº 92240004, no valor de R$ 375,00 (trezentos e setenta e cinco reais), nº 39450002 no valor de R$ 3.265,00 (três mil e duzentos e sessenta e cinco reais), e nº 40920003 no valor de R$ 156.318,00 (cento e cinquenta e seis mil trezentos e dezoito reais), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Hospital Municipal Materno Infantil de Cacoal, CNES nº 2496046, localizado na Av. Amazonas, Centro, no município de Cacoal.
958	Homologa a Resolução ad referendum nº 128/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 10 de novembro, que aprova a proposta Transferegov nº 09032025-2085697, Emenda Parlamentar nº 202592240003, no valor de R$ 990.000,00, (novecentos e noventa mil reais), referente ampliação/construção ponto de apoio na UBS Arlindo Cristo, CNES nº 2806851, localizado no município de Espigão do Oeste.
959	Homologa a Resolução nº 105/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 36000700616202500, no valor total de R$ R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), Programa Mais Acesso a Especialista – PMAE, divididos em, (OCI em Cardiologia) no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), (OCI em Ortopedia) no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), e PMAE Componente cirurgia - (PNRF/MUTIRÃO), Outras Cirurgias - Média Complexidade no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Bloco Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), para aquisição de outros serviços de terceiros-pessoa jurídica visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, Bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
960	Homologa a Resolução nº 106/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 36000660857202500, no valor total de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Programa Mais Acesso à especialista – PMAE (OCI em Ginecologia) Bloco Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), para incremento ao custeio de serviços da atenção especializada à saúde, outros serviços de terceiros-pessoa jurídica visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, Bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
961	Homologa a Resolução nº 107/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 23273682000125012, no valor total de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais), aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
962	Homologa a Resolução nº 108/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 23273682000125013, no valor total de R$ 798.384,00 (setecentos e noventa e oito mil trezentos e oitenta e quatro reais), aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básico de Saúde - visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
963	Homologa a Resolução nº 109/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 36000660857202500, no valor total de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento da Média e Alta complexidade (MAC), para incremento ao custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, outros serviços de terceiros-pessoa jurídica, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
964	Homologa a Resolução nº 110/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 03 de novembro, que aprova a proposta nº 36000662739202500, no valor total de R$ R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento ao Piso da Atenção Primária à Saúde - PAP, para aquisição de material de consumo visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada na Av. Campo Sales c/ Cândido Rondon, nº 1148, bairro São José, no município de Guajará-Mirim.
965	Homologa a Resolução nº 112/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 36000701883202500, Emenda Parlamentar nº 50410001 no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primaria à Saúde)

	aquisição de uniformes para ACS, materiais de comunicação (camisetas, banners, folders, cartazes, faixas), coffee break e contratação de suporte técnico de informática para atendimento às demandas das Unidades Básicas de Saúde, CNES 7230680, no município de Candeias do Jamari.
966	Homologa a Resolução nº 113/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 36000703326202500, Emenda parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primaria à Saúde), cujo objeto contempla manutenção de equipamentos hospitalares e centrais de ar-condicionado, capacitação de profissionais de saúde, aquisição de combustível para Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Agentes Comunitários da Zona Rural e materiais de expediente e informática e material didático voltado à saúde mental, para o município de Candeias do Jamari.
967	Homologa a Resolução nº 114/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 36000701885202500, Emenda Parlamentar nº 71230008 no valor de R$ 415.150,00 (quatrocentos e quinze mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primaria à Saúde, aquisição de materiais diversos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo materiais didáticos, elétricos e hidráulicos, kits Papanicolau, insumos odontológicos, kits de escovação infantil, balanças, glicosímetros, tiras glicêmicas e kits maternidade, destinado ao CNES nº 7230680, no município de Candeias do Jamari.
968	Homologa a Resolução nº 115/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 36000703328202500, Emenda Parlamentar nº 60060003 no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, aquisição de medicamentos e insumos hospitalares para atendimento às demandas das Unidades Básicas de Saúde, CNES nº 7230680, no município de Candeias do Jamari.
969	Homologa a Resolução nº 116/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 36000591237202400, Emenda Parlamentar nº 42720003 no valor de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais), Custeio da Média e Alta Complexidade – MAC na contratação de médicos especialistas — psicólogo, fonoaudiólogo e neurologista, para atuarem no atendimento a crianças, adolescentes, adultos e idosos da APAE de Candeias do Jamari CNES nº 4966473, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7230680, no município de Candeias do Jamari.
970	Homologa a Resolução nº 117/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 13 de novembro, que aprova a proposta nº 84744853000125002, referente ao Kit Equipamento PAC no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e da Telessaúde, destinados à realização de teleconsulta, vinculado a Unidade de Saúde, CNES nº 7342160, no município de Candeias do Jamari.
971	Homologa a Resolução nº 92/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 04 de novembro, que aprova o Projeto Técnico Sanitário Eletivo Municipal de Chupinguaia.
972	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 96/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 12 de novembro, que aprova a proposta nº 19217292000125004, no valor de R$ 379.890,00 (trezentos e setenta e nove mil oitocentos e noventa reais), tendo como objeto aquisição de unidade odontológica móvel destinada ao Centro de Saúde São Francisco, CNES nº 2806975, localizada na avenida Tupinambás, s/n, Centro, CEP 76994000, no município de Cabixi.
973	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 97/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 12 de novembro, que aprova a proposta nº 19217292000125006, no valor de R$ 199.596,00 (cento e noventa e nove mil quinhentos e noventa e seis reais), tendo como objeto aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde São Francisco, CNES nº 2806975, localizada na avenida Tupinambás, s/n, Centro, CEP:76994000, no município de Cabixi.
974	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
975	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, oriundo de Indicação Parlamentar.
976	Aprova o Regulamento Técnico do Programa de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (PAPLV) no

	âmbito do Estado de Rondônia, e dá outras providências.
977	Aprova o Regulamento Técnico do Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) no âmbito do estado de Rondônia, e dá outras providências.
978	Aprova o protocolo de distribuição de fraldas e estabelece diretrizes para a aquisição por parte dos municípios, destinadas a pacientes com necessidades crônicas, acamados e/ou hospitalizados no âmbito do estado de Rondônia.
979	Pactua a habilitação do Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM, junto ao Ministério da Saúde.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 376 - Quadro Consolidado de Resoluções da 11ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) – 11/12/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
989	Homologa a Resolução N. 927 "Ad referendum"/2025/SESAU-CIB de 24 de novembro, que homologa a Resolução "Ad referendum" N.098/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL-GRS3 de 24 de novembro, que aprova o 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2024/SEMUS, que adequa o referido contrato à estrutura do Acordo Tripartite firmado com o Estado de Rondônia, para fins de transição e integração da governança técnico-operacional das seguintes unidades: I – Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira; II – Centro de Parto Normal; III – Instituto do Rim de Vilhena / Serviço de Terapia Renal Substitutiva, no município de Vilhena.
990	Homologa a Resolução N. 928/2025/SESAU-CIB de 26 de novembro, que aprova o Plano de Trabalho e autoriza o repasse do Fundo Estadual de Saúde a Fundo Municipal de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual.
991	Homologa a Resolução N. 985 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 01 de dezembro, que homologa a Resolução "Ad referendum" N. 099/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de dezembro, que aprova a proposta nº 11502951000125020, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 26.237,00 (vinte e seis mil duzentos e trinta e sete reais) - Atenção Especializada (MAC) para aquisição de equipamentos e material permanente visando atender a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808595, localizada no município de Governador Jorge Teixeira.
992	Homologa a Resolução N. 986 "Ad Referendum"/2025/SESAU-CIB de 01 de dezembro, que homologa a Resolução "Ad referendum" N.100/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 01 de dezembro, que aprova a proposta nº 11502951000125018/2025, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 472.100,00 (quatrocentos e setenta e dois mil e cem reais), para aquisição de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde (AMBULÂNCIA), vinculada à Central de Regulação de Ji-Paraná, CNES nº 4052072. A Unidade Móvel de Saúde (AMBULÂNCIA) será destinada à base decentralizada do SAMU 192, localizada no município de Governador Jorge Teixeira.
993	Homologa a Resolução RESOLUÇÃO N. 987 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 02 de dezembro, que valida a Matriz de Oferta apresentada no âmbito do Componente Créditos Financeiros do Programa Agora Tem Especialistas.
994	Homologa a Resolução N. 988 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB de 05 de dezembro, que homologa a Resolução "*Ad referendum*" N. 101/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 04 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000720514202500, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) recurso de Programa - Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) - Portaria nº 6916, para adquirir materiais/bens e serviços necessários visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
995	Homologa a Resolução nº 124/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta n° 11957240000125009, Emenda Parlamentar nº 43310007, no valor de R$ 314.189,00 (trezentos e quatorze mil e cento e oitenta e nove reais), para aquisição de equipamento e material permanente, destinado ao Hospital Municipal, CNES nº 4003039, localizado no município de Monte Negro.
996	Homologa a Resolução nº 125/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro,

	que aprova a proposta n° 36000716700202500, Emenda Parlamentar nº 43310003, no valor de R$ 68.386,00 (sessenta e oito mil e trezentos e oitenta e seis reais) para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP) destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada na Rua Mato Grosso nº 2986, St 02, CEP 76.888-000, no município de Monte Negro.
997	Homologa a Resolução nº 129/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 63000695915202500, recurso de programa no valor de R$ 1.193.280,00 (um milhão e cento e noventa e três mil e duzentos e oitenta reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
998	Homologa a Resolução nº 130/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000703300202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 498.180,00 (quatrocentos e noventa e oito mil e cento e oitenta reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
999	Homologa a Resolução nº 131/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000704143202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 1.305.616,00 (um milhão e trezentos e cinco mil e seiscentos e dezesseis reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1000	Homologa a Resolução nº 132/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000707123202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1001	Homologa a Resolução nº 133/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 63000695775202500, recurso de programa no valor de R$ 1.789.920 (uum milhão e setecentos e oitenta e nove mil e novecentos e vinte reais, para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1002	Homologa a Resolução nº 134/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000703275202500, Emenda Parlamentar nº71230005, no valor de R$ 1.660.600,00 (um milhão e seiscentos e sessenta mil e seiscentos reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1003	Homologa a Resolução nº 135/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000698566202500, Emenda Parlamentar nº 600600004, no valor de R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1004	Homologa a Resolução nº 136/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 novembro, que aprova a proposta nº 36000707114202500, Emenda Parlamentar nº 600600004, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1005	Homologa a Resolução nº 137/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000703288202500, Emenda Parlamentar nº71230005, no valor de R$ 340.150,00 (trezentos e quarenta mil e cento e cinquenta reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1006	Homologa a Resolução nº 138/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 11079.0710001/25-014, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 499.966,00 (quatrocentos e noventa e nove mil e novecentos e sessenta e seis reais), para reforma do Centro de Saúde, CNES nº 2806630 do município de Buritis.

1007	Homologa a Resolução nº 139/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 11079.0710001/25-015, Emenda Parlamentar nº 41730003, no valor de R$ 2.556.000,00 (dois milhões e quinhentos e cinquenta e seis mil reais), para construção de Unidade Básica de Saúde Porte II, CNES (proposto nº 2806630), Centro de Saúde do município de Buritis.
1008	Homologa a Resolução nº 140/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000715876202500, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor de R$ 130.000,00 (centro e trinta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7416709, localizada no município de Buritis.
1009	Homologa a Resolução nº 142/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 28 de novembro, que aprova a proposta nº 36000717989202500, Emenda Parlamentar nº 44260001, no valor de R$ 150.000,00 (centro e cinquenta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7416709, localizada no município de Buritis.
1010	Homologa a Resolução ad referendum nº 50/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 10 de dezembro, que aprova a implantação da base descentralizada do SAMU 192 do município de Cacaulândia como componente do SAMU Regional de Ariquemes – CRU – Central de Regulação às Urgências do Vale do Jamari.
1011	Homologa a Resolução ad referendum nº 51/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 10 de dezembro, que aprova a implantação da base descentralizada do SAMU 192 do município de Monte Negro como componente do SAMU Regional de Ariquemes – CRU – Central de Regulação às Urgências do Vale do Jamari.
1012	Homologa a Resolução ad referendum nº 52/2025/CIR da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 10 de dezembro, que aprova a alteração do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências Região Vale do Jamari com a inclusão do município de Cacaulândia.
1013	Homologa a Resolução ad referendum nº 53/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 10 de dezembro, que aprova proposta n°11876352000125007, Emenda Parlamentar n°44260008, no valor de R$ 314.200,00 (trezentos e quatorze mil e duzentos reais), para aquisição de Unidade Móvel de Saúde sendo Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6897215, localizada no município de Cacaulândia.
1014	Homologa a Resolução ad referendum nº 54/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 10 de dezembro, que aprova proposta n° 36000721138202500, Emenda Parlamentar n°71230005, no valor de R$ 249.090,00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade - MAC, destinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Cacaulândia.
1016	Homologa a Resolução nº 146/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 03 de dezembro, que aprova a proposta nº 09032025-2-086615, Emenda Parlamentar nº 202541730006 no valor de R$ 198.000,00 (cento e noventa e oito mil reais) e recurso de contrapartida do proponente no valor de R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais), totalizando o valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para aquisição de uma camionete tipo Pick-Up, cabine dupla, destinada a estruturação das ações da Vigilância Sanitária, a execução será pelo Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 23.085.655/0001-05, localizado na Rua Pirarara, Setor 14, n° 2152 CEP 76.958-000, do município de Nova Brasilândia D'Oeste.
1017	Homologa a Resolução ad referendum nº 44/2025 da REGIÃO DE SAÚDE ZONA DA MATA de 08 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000720501202500, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) Programa, Custeio da Atenção Primária à Saúde para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município de Rolim de Moura.
1018	Homologa a Resolução nº 215/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a atualização do Plano Regional da Rede de Atenção às Urgências (2024- 2027) do componente SAMU nas regiões de saúde Central e Vale do Guaporé, com suas Bases Descentralizadas na forma de integração regional com sede da Central de Regulação de Urgência (CRU) no município de Ji-Paraná.

1019	Homologa a Resolução nº 218/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000696455202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 478.695,00 (quatrocentos e setenta e oito mil e seiscentos e noventa e cinco reais), Incremento MAC - Programa de Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde - Comissão de Assuntos Sociais CAS, recurso destinado a pagamento de mão de obra terceirizada visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
1020	Homologa a Resolução nº 219/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 06016618000125006, Emenda Parlamentar nº 44260008, no valor de R$ 355.500,00 (trezentos e cinquenta e cinco mil e quinhentos reais) para aquisição de unidade móvel de saúde - Ams Remobulância Tipo A – Simpleção, Tipo pick-up 4x4, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7274742, localizado no município de Mirante da Serra.
1021	Homologa a Resolução nº 220/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 06016618000125007, Emenda Parlamentar nº 44260008, no valor de R$ 44.492,00 (quarenta e quatro mil e quatrocentos e noventa e dois reais), para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender as necessidades do Hospital Municipal Samuel Marques dos Santos, CNES nº 2808625, localizado no município de Mirante da Serra.
1022	Homologa a Resolução nº 221/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000716167202500, Emenda Parlamentar nº 37060005, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) Incremento MAC, ao Programa Mais Acesso à Especialista - PMAE, para aquisição de OCI em Cardiologia, OCI em Ginecologia, OCI em Oftalmologia, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7274742, localizada no município de Mirante da Serra.
1023	Homologa a Resolução nº 222/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000699338202500, Emenda Parlamentar n° 71230008, no valor de R$ 373.635,00 (trezentos e setenta e três mil e seiscentos e trinta e cinco reais), incremento ao Piso da Atenção Primária para Ações e Serviços – Metas Quantitativas a ser executado pela Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6794572, localizada no município de Teixeirópolis.
1024	Homologa a Resolução nº 223/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico de qualificação do Transporte Sanitário Eletivo de município de Nova União.
1025	Homologa a Resolução nº 224/2025 REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000716613202500, Emenda Parlamentar nº 41730001, no valor de R$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado à Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 7550480, localizada no município de Alvorada do Oeste.
1026	Homologa a Resolução nº 225/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000710396202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 7.500.000,00 (sete milhões e quinhentos mil reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Especializada que serão executadas pelo Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz, CNES nº 2495279, localizado no município de Ji-Paraná.
1027	Homologa a Resolução nº 226/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL, de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000705927202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, que será executado pelo Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz, CNES nº 2495279, localizado no município de Ji-Paraná.
1028	Homologa a Resolução nº 227/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000695838202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, tendo como executor o HCR - Hospital Candido Rondon, CNES nº 4077555, localizado no município de Ji-Paraná.
1029	Homologa a Resolução nº 228/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que

	aprova a proposta nº 36000710528202500, Emenda Parlamentar nº 60060004, no valor de R$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), destinada ao custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, tendo como executor o Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz, CNESS 2495279, localizado no município de Ji-Paraná.
1030	Homologa a Resolução nº 229/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000710108202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 6.201.134,00 (seis milhões e duzentos e um mil e cento e trinta e quatro reais) destinada ao custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, tendo como executor o Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz, CNES nº 2495279, localizado no município de Ji-Paraná.
1031	Homologa a Resolução nº 230/2025 da REGIÃO DE SAÚDE Central de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000707236202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 2.618.000,00 (dois milhões e seiscentos e dezoito mil reais), destinada ao incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6911277, localizada no município de Ji-Paraná.
1032	Homologa a Resolução nº 231/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova o Convênio de Obras nº 91912225001, Emenda Parlamentar nº 92240001, no valor de R$ 976.562,00 (novecentos e setenta e seis mil e quinhentos e sessenta e dois reais), contrapartida do município no valor de R$ 1.023.464,00 (um milhão e vinte e três mil e quatrocentos e sessenta e quatro reais), o valor estimado da obra será de R$ 2.000.026,00 (dois milhões e vinte e seis mil reais) referente à construção do Centro de Especialidades Odontológicas, CNES nº 2360268, localizada no município de Ji-Paraná.
1033	Homologa a Resolução nº 232/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 02 de dezembro, que aprova o Plano de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Theobroma.
1034	Homologa a Resolução ad referendum nº 102/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 10 de dezembro, que aprova que aprova a proposta nº 63000720460202500, oriunda de Programa, no valor de R$ 3.750.000,00 (três milhões e setecentos e cinquenta mil reais), para Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6911277, localizada no município de Ji – Paraná.
1035	Homologa a Resolução ad referendum nº 103/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 10 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000721257202500, oriunda de Programa, no valor de R$ 20.000.000,00 (vinte milhões reais), para Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6911277, localizada no município de Ji-Paraná.
1036	Homologa a Resolução ad referendum nº 104/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 11 de dezembro, que aprova a proposta nº 11502951000125021, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor R$ 26.237,00 (vinte e seis mil duzentos e trinta e sete reais) Atenção Especializada (MAC), para aquisição de equipamentos e material permanente, visando atender a Unidade Mista de Saúde, CNES nº 2808595, localizada no município de Governador Jorge Teixeira.
1037	Homologa a Resolução nº 130/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova a atualização do Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria Municipal de Saúde de Pimenta Bueno.
1038	Homologa a Resolução nº 131/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova o cadastramento de solicitação nº 000304.2485125/2025, vinculado ao processo SPE Nº 25000.185384/2025-19 junto ao Ministério da Saúde, referente à transferência financeira, extra fundo, no valor de R$ 4.119.882,01 (quatro milhões e cento e dezenove mil e oitocentos e oitenta e dois reais e um centavo), destinado ao custeio das ações e serviços de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7160100, localizada no município de Pimenta Bueno.
1039	Homologa a Resolução nº 132/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova o cadastramento de solicitação nº 000304.2504193/2025, vinculado ao processo SPE Nº 25000.196213/2025-15 junto ao Ministério da Saúde, referente à transferência financeira, fundo a fundo, no valor de R$ 2.000.000,00, (dois milhões de reais) destinado ao custeio das ações e serviços de Saúde da Atenção Primária – PAP no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7160100, localizada no município de Pimenta Bueno.

1040	Homologa a Resolução nº 134/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova a proposta nº 11295659000125013, Emenda Parlamentar nº 44260008, no valor de R$ 314.200,00, (trezentos e quatorze mil e duzentos reais) para aquisição de ambulância tipo A – remoção simples eletiva, visando atender a Secretaria Municipal, CNES nº 9416358, localizada no município de São Felipe do Oeste.
1041	Homologa a Resolução nº 135/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro que aprova a proposta nº 11295659000125014, Emenda Parlamentar nº 44260008, no valor de R$ 35.796,00 (trinta e cinco mil e setecentos e noventa e seis reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Hospital Municipal Dr. Atalibal Victor Filho, CNES nº 2743582, localizado no município de São Felipe do Oeste.
1042	Homologa a Resolução nº 136/2025 da REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714207202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) incremento do Piso da Atenção Primaria - PAP, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6423302, localizada na Rua Rio Grande do Sul, nº 2705, no município de Espigão do Oeste.
1043	Homologa a Resolução nº 138/2025 REGIÃO DE SAÚDE DO CAFÉ de 04 de dezembro, que aprova a distribuição de vagas para atendimento no Centro Especializado de Reabilitação - CER, por meio do sistema SISREG com acompanhamento e monitoramento da CIR-Região do Café.
1044	Homologa a Resolução nº 99/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000696449202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais), tendo como objeto o incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Chupinguaia.
1045	Homologa a Resolução nº 100/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000702098202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 256.101,00 (duzentos e cinquenta e seis mil e cento e um reais), incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6875696, localizada no município de Chupinguaia.
1046	Homologa a Resolução nº 101/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000702051202500, Emenda Parlamentar nº 60060003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), Piso da Atenção Primária (PAP), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6875696, localizada no município de Chupinguaia.
1047	Homologa a Resolução nº 102/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de dezembro, que aprova a proposta nº 08673415000125015, Emenda Parlamentar nº 92240004, no valor de R$ 117.487,00 (cento e dezessete mil e quatrocentos e oitenta e sete reais), tendo como objeto aquisição de equipamento e material permanente, destinado ao Hospital José Ivaldo de Souza, CNES nº 2806711, localizado no município de Chupinguaia.
1048	Homologa a Resolução nº 104/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 02 de dezembro, que aprova a atualização do Transporte Sanitário Eletivo no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbiara.
1049	Homologa a Resolução ad referendum nº 106/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 09 de dezembro, que aprova a proposta nº 08673415000125011, Emenda Parlamentar nº 92240004, no valor de R$ 646.625,00 (seiscentos e quarenta e seis mil e seiscentos e vinte e cinco reais) aquisição de unidade móvel (Micro-ônibus Urbano), visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Chupinguaia.
1050	Homologa a Resolução nº 118/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714033202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 217.257,00 (duzentos e dezessete mil e duzentos e cinquenta e sete reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
1051	Homologa a Resolução nº 119/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714033202500, Emenda Parlamentar nº 41730002,

	no valor de R$ 82.743,00 (oitenta e dois mil e setecentos e quarenta e três reais) para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
1052	Homologa a Resolução nº 120/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 11264342000125014, Emenda nº 37060001, no valor R$ 241.574,00 (duzentos e quarenta e um mil e quinhentos e setenta e quatro reais) - estruturação da rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal, aquisição de equipamento e material permanente para UBS Edson Cavalheiro, CNES nº 2806509, localizada no município de Itapuã do Oeste.
1053	Homologa a Resolução nº 121/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 11264342000125004, Emenda nº 37060001, no valor R$ 258.364,00 (duzentos e cinquenta e oito mil e trezentos e sessenta e quatro reais) - estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal, aquisição de equipamento e material permanente para UBS Jacir Boni, CNES nº 7327862, localizada no município de Itapuã do Oeste.
1054	Homologa a Resolução nº 122/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova o Plano de Trabalho das propostas de repasse Fundo a Fundo de custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, Programa PMAE componente cirurgia do MAC (Federal) ao Fundo Municipal de Saúde, Emenda Parlamentar de bancada nº 71230005, no montante de R$ 83.030,00 (oitenta e três mil e trinta reais), no bloco de despesa corrente (custeio) o objeto tem por finalidade as ações para redução de filas, com ênfase em cirurgias para o município de Candeias do Jamari.
1055	Homologa a Resolução nº 123/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova o Plano de Trabalho, proposta nº 36000712626202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no montante de R$ 539.695,00 (quinhentos e trinta e nove mil e seiscentos e noventa e cinco reais) repasse Fundo a Fundo de custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Programa PMAE componente cirurgia do MAC ao Fundo Municipal de Saúde, no bloco de despesa corrente (custeio), o objeto tem por finalidade ações para redução de filas, com ênfase em cirurgias, para o município de Candeias do Jamari.
1056	Homologa a Resolução nº 124/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000719751202500, Emenda Parlamentar nº 43600006, no valor de R$ 37.000,00 (trinta e sete mil reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, material de consumo através de incremento da média e alta complexidade (MAC) incremento ao custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, da Saúde Mental para custear a aquisição de materiais de consumo, utilizados para a realização das ações do CAPS, no município de Guajará-Mirim.
1057	Homologa a Resolução nº 125/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 05 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000715691202500, Emenda Parlamentar nº 37060005, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), material de consumo através de incremento da média e alta complexidade (MAC) para manter o funcionamento dos serviços de manutenção periódicas de máquinas, equipamentos, e demais serviços para atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310 no município de Guajará-Mirim.
1058	Homologa a Resolução nº 127/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 09 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000720993202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 830.300,00 (oitocentos e trinta mil e trezentos reais) Incremento Temporário ao custeio dos serviços da Média e Alta Complexidade - MAC, para cumprimento de metas da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, localizado na Av. Dom Pedro II, 7096, Bairro João Francisco Clímaco, no município de Nova Mamoré.
1059	Homologa a Resolução nº 128/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 09 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714033202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 217.257,00 (duzentos e dezessete mil e duzentos e cinquenta e sete reais) visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067 Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção

	Especializada à Saúde, Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
1060	Homologa a Resolução nº 129/2025 REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ que aprova a proposta nº 36000714033202500, Emenda Parlamentar nº 41730002, no valor de R$ 82.743,00 (oitenta e dois mil setecentos e quarenta e três reais), visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada à Saúde, Hospital Municipal Antônio Luiz de Macedo, CNES nº 4001958, localizado no município de Nova Mamoré.
1061	Homologa a Resolução nº 36/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 03 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000702516202500, Emenda Parlamentar n° 6006003, no valor de R$ 403.102,00 (quatrocentos e três mil cento e dois reais) para Incremento ao Piso da Atenção Primária visando atender a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 9029303, localizada no município de Costa Marques.
1062	Homologa a Resolução nº 43/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 03 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico do Transporte Sanitário Eletivo de pacientes do município de São Francisco do Guaporé.
1063	Homologa a Resolução nº 44/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 03 de dezembro, que aprova proposta de Emenda Parlamentar n° 44260007 no valor de R$ 999.975,00 (novecentos e noventa e nove mil e novecentos e setenta e cinco reais) visando reforma n° 22004126000125002 da Unidade Básica de Saúde - Centro de Saúde Limoeiro, CNES nº 5039258, localizada no município de Costa Marques.
1064	Pactua a cooperação técnica entre a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) de Rondônia e a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) de Porto Velho para a realização de exames laboratoriais nas instalações do Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas (LEPAC), estabelece responsabilidades e regulamenta o ressarcimento dos custos envolvidos.
1065	Atualiza o Cronograma de trabalho para a realização da Programação Pactuada da Atenção Especializada (PPAE) no âmbito do SUS do estado de Rondônia, em 2026
1066	Pactua o Manual Estadual de Orientações Técnicas para o Preparo, Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Citopatológicas.
1067	Aprova o Plano de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, oriundo de emendas Parlamentares e de Indicação Parlamentar.
1068	Aprova o Plano de Trabalho das reprogramações de propostas Fundo a Fundo, ajustadas entre o Fundo Estadual de Saúde e os Fundos Municipais de Saúde, oriundo de emendas Parlamentares.
1069	Aprovar o Plano de Trabalho da Proposta Fundo a Fundo, entre o Fundo Estadual de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde
1070	Dispõe sobre as diretrizes para a implantação e o funcionamento da Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE) no âmbito os municípios do Estado de Rondônia e dá outras providências.
1071	Institui o Observatório de Monitoramento de Saúde na Fronteira Guajará-Mirim (Brasil) – Guayaramerín (Bolívia) e dá outras providências.
1072	Dispõe sobre a possibilidade de ampliação da oferta de exames de Ressonância Magnética pelos Municípios do Estado de Rondônia na rede credenciada estadual, fixa diretrizes para operacionalização, financiamento e prestação de contas, e dá outras providências.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 377 - Quadro Consolidado de Resoluções da 1ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) 22/12/2025 — Jefferson Ribeiro da Rocha, Secretário de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
1075	Homologa a Resolução N. 1073 "*Ad referendum*"/2025/SESAU-CIB de 15 de dezembro, que homologa a Resolução nº 107"*Ad referendum*"/2025/SESAU-GRS3 - Região de Saúde Cone Sul,

	que aprova a proposta nº 12756355000125007, referente a Emenda Parlamentar nº 40920003 para o município de Pimenteiras do Oeste.
1076	Homologa a Resolução N. 1074 "*AD REFERENDUM*"/2025/SESAU-CIB de 15 de dezembro, que homologa a Resolução nº 108"*AD REFERENDUM*"/2025/SESAU-GRS3 - Região de Saúde Cone Sul, que aprova a Proposta nº 12756355000125009, referente a Emenda Parlamentar nº 40920003, para o município de Pimenteiras do Oeste.
1077	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 45/2025 da Região de Saúde Zona da Mata de 16 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000722176202500, Emenda parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade visando atender a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município de Rolim de Moura.
1078	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 46/2025/CIR -Região de Saúde Zona da Mata de 16 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000722169202500, Emenda Parlamentar nº 44060002, no valor de R$ 1.730.000,00 (um milhão e setecentos e trinta mil reais), Incremento da Média e Alta Complexidade visando atender a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5591201, localizada no município de Rolim de Moura.
1079	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 139/2025 da Região de Saúde do Café de 18 de dezembro, que aprova a proposta InvestSUS nº 63000720546202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), referente Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade – MAC, visando atender a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 6423302, localizada no município de Espigão do Oeste.
1080	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 140/2025 da Região de Saúde do Café que aprova a proposta InvestSUS nº 36000722566202500, Emenda Parlamentar nº 71230005, no valor de R$ 249,090.00 (duzentos e quarenta e nove mil e noventa reais), referente ao Incremento de Custeio da Média e Alta Complexidade – MAC, visando atender a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 6423302, localizada no município de Espigão do Oeste.
1081	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 55/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000722563202500, Emenda Parlamentar nº71230008, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária – PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6796222, localizada no município de Cujubim.
1082	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 56/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000722102202500, Emenda Parlamentar nº 37060003, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária – PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6897215 localizada no município de Cacaulândia.
1083	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 57/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova a proposta de Programa n° 11876352000125003, no valor de R$ 7.158,00 (sete mil cento e cinquenta e oito reais) para aquisição de equipamentos no âmbito da Saúde Digital e Telessaúde destinado à Unidade Básica de Saúde - ESF URBANO, CNES nº 6139469, localizada no município de Cacaulândia.
1084	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 58/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova a proposta de Programa n° 11876352000125004, no valor de R$ 199.596,00 (cento noventa e nove mil e quinhentos e noventa e seis reais) para aquisição de equipamento e material permanente destinado à Unidade Básica de Saúde - ESF URBANO, CNES nº 6139469, localizada no município de Cacaulândia.
1085	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 59/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000717688202500, Emenda Parlamentar nº 43600007, no valor de R$ 1.812,00 (mil oitocentos e doze reais) para Incremento de Custeio das Ações do Piso de Atenção Primária – PAP, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6897215, localizada no município de Cacaulândia.
1086	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 60/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de

	dezembro, que aprova a proposta n° 36000721844202500, Emenda Parlamentar n° 6528473, no valor de R$ 1.865.000,00 (um milhão oitocentos e sessenta e cinco mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada no município de Monte Negro.
1087	Homologa a Resolução *AD REFERENDUM* nº 61/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 18 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico para Transporte Sanitário Eletivo do município de Buritis.
1088	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 62/2025 da Região de Saúde Vale do Jamari de 19 de dezembro, que aprova a proposta de Programa n° 63000720520202500, no valor de R$ 2.750.000,00 (dois milhões setecentos e cinquenta mil reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6194753, localizada no município de Ariquemes.
1089	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 63/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO JAMARI de 19 de dezembro, que aprova a proposta n° 36000722867202500, proveniente de Programa, no valor de R$ 51.754,00 (cinquenta e um mil e setecentos e cinquenta e quatro reais), para Incremento de Custeio do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC), destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6528473, localizada no município de Monte Negro.
1092	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 105/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 08987945000125007, Emenda Parlamentar nº 44260007, no valor R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para aquisição de 02 (dois) veículos Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel), visando atender a Unidade Básica de Saúde Maria Luiza, CNES nº 6132871, localizada no município de Nova União.
1093	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 106/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714720202500, Emenda Parlamentar nº 37060005, no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), para incremento da Média e Alta Complexidade (MAC), Programa de Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Especializada, executor o Hospital Jorge Cardoso de Sá, CNES nº 2743612, localizado no município de Urupá.
1094	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 107/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL que aprova o Plano Municipal de Transporte Sanitário Eletivo de Pacientes do município de Urupá.
1095	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 108/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico para o transporte Sanitário e Eletivo do Município de Teixeirópolis.
1096	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 109/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000703638202500, Emenda Parlamentar n° 50410001, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) como incremento ao custeio de serviços da atenção Primária à Saúde destinada a aquisição de medicamentos e insumos essenciais a ser executado pela Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6794572, localizada no município de Teixeirópolis.
1097	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 110/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000714906202500, Emenda Parlamentar n° 41730001, no valor de R$ 200.000,00 (duzentos mil reais), incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, destinada a aquisição de medicamentos e insumos essenciais, a ser executado pela Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6794572, localizada no município de Teixeirópolis.
1098	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 111/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000722508202500, Emenda Parlamentar n° 44260001, no valor de R$ 317.752,00 (trezentos e dezessete mil e setecentos e cinquenta e dois reais), incremento ao custeio de serviços da Atenção Primária à Saúde, destinada a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6757049, localizada no município de Theobroma.
1099	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 112/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 11328835000125012, Emenda Parlamentar n° 44260008, no valor de R$ 139.885,00 (cento e trinta e nove mil e oitocentos e oitenta e cinco reais), aquisição de equipamento e material permanente, destinado ao Hospital de Pequeno Porte Almerindo José do Rosário, CNES nº 4003357, localizado no município de Theobroma.
1100	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 113/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de

	dezembro, que aprova o Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do Município de Ji-Paraná.
1101	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 114/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta de convênio de obra nº 92066525001, Emenda Parlamentar nº 41730004, no valor de R$ 7.398.939,00 (sete milhões e trezentos e noventa e oito mil e novecentos e trinta e nove reais), para construção do Centro Especializado de Reabilitação - CER (Modalidade III - Física, Intelectual e Auditiva), localizado no município de Jaru.
1102	Homologa a Resolução *AD REFERENDUM* nº 115/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município do Vale do Paraíso.
1103	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 116/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000722549202500, no valor de R$ 405.642,00 (quatrocentos e cinco mil e seiscentos e quarenta e dois reais), oriunda de Programa - Custeio da Atenção Primária à Saúde, Portaria 6916, parcela única, visando a aquisição de material de consumo e outros serviços de terceiros pessoa jurídica, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6518850, localizada no município de Presidente Médici.
1104	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 117/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 dezembro, que aprova a proposta nº 63000722687202500, oriunda de Programa, no valor R$ 594.358,00 (quinhentos e noventa e quatro mil e trezentos e cinquenta e oito reais) Custeio da Média e Alta Complexidade Portaria 6916 – parcela única, visando a aquisição de material de consumo e outros serviços de terceiros pessoa jurídica, visando atender à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6518850, localizada no município de Presidente Médici.
1105	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 118/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000722692202500, no valor de R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), recurso de Programa - Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), Portaria nº 6916, destinado ao custeio e à contratação de serviços visando atender o Hospital Municipal Dra. Laura Maria Carvalho Braga, CNES nº 2496879, localizado no município de Ouro Preto do Oeste.
1106	Homologa a Resolução ad referendum nº 119/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico de Qualificação do Transporte Sanitário Eletivo do município do Vale do Anari.
1107	Homologa a Resolução ad referendum nº 120/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova o Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo do Município de Mirante da Serra.
1108	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 121/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000718533202500, no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais), recurso oriundo de Programa Custeio PAP para as ações de promoção da saúde nas Unidades Básicas de Saúde, destinado a Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 5370078, localizada no município de Jaru.
1109	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 122/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000722734202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), recurso oriundo de Programa para custeio de serviços da Atenção Especializada à Saúde, destinado ao Hospital Sandoval de Araújo Dantas, CNES nº 2808609, localizado no município de Jaru.
1110	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 123/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 13008260000125016, Emenda Parlamentar n°43310007, no valor de R$ 249.670,00 (duzentos e quarenta e nove mil e seiscentos e setenta reais) para aquisição de equipamento e material permanente, destinado ao Hospital Municipal Sandreleusa Meireles Faria Ribeiro, CNES nº 2808501, localizado no município de Alvorada do Oeste.
1111	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 124/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº 36000722512202500, Emenda Parlamentar nº 71230008, no valor de R$ 331.972,00 (trezentos e trinta e um mil e novecentos e setenta e dois reais) para

	Incremento ao Custeio de Serviços da Atenção Primária à Saúde, destinado à Secretária Municipal de Saúde, CNES nº 7550480, localizada no município de Alvorada do Oeste.
1112	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 125/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL de 19 de dezembro, que aprova a proposta nº proposta n° 63000722940202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) recurso oriundo de programa para custeio da Média e Alta Complexidade, destinado ao Hospital Municipal Sandreleusa Meireles Faria Ribeiro, CNES nº 2808501, localizado no município de Alvorada do Oeste.
1115	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 109/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 22 de dezembro, que aprova a proposta nº 15246041000125005, Emenda Parlamentar nº 44260007, no valor de R$ 385.723,00 (trezentos e oitenta e cinco mil e setecentos e vinte e três reais), para aquisição de Unidade Móvel de Saúde, destinada à Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6834531, localizada no município de Corumbiara.
1116	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 110/2025 da REGIÃO DE SAÚDE CONE SUL de 22 de dezembro, que aprova a proposta nº 15246041000125008, Emenda Parlamentar nº 44260007, no valor de R$ 114.277,00 (cento e quatorze mil e duzentos e setenta e sete reais), aquisição de equipamento e material permanente para Unidade Básica de Saúde Adão Antônio da Costa, CNES nº 2803194, localizada no município de Corumbiara.
1117	Homologa a Resolução Ad referendum nº 131/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 19 de dezembro, que aprova a proposta n° 63000722727202500, no valor de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) que trata de Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços da Média e Alta Complexidade – MAC, para cumprimento de metas da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6855067, localizada no município de Nova Mamoré.
1118	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 132/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 22 de dezembro, que aprova a proposta n° 63000721418202500, no valor de R$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) de Custeio MAC - referente a recurso de Programa parcela única, conforme a Portaria GM/MS N° 6.916, de 6 de Maio de 2025 para execução de cirurgias eletivas de média complexidade pelo PMAE Componente Cirurgia (PNRF/Mutirão) para o município de Porto Velho.
1119	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 133/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 22 de dezembro, que aprova a solicitação de repasse de recurso financeiro do Ministério da Saúde, no valor de R$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), conforme o protocolo GOV.BR n° 000304.2528849/2025, Portaria GM/MS N° 6.916, de 6 de Maio de 2025, destinado ao Custeio de serviços de Atenção Especializada à Saúde - MAC, sendo: R$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais) para consultas e exames do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE); R$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) para execução de cirurgias eletivas de média complexidade e R$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), para exames e assistência especializada na Rede Alyne para o município de Porto Velho.
1120	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 138/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 22 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000722659202500, no valor de R$ R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), Programa de Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC, beneficiário Fundo Municipal de Saúde, CNPJ nº 23273682000101, da Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 6579310, localizada no município de Guajará-Mirim.
1121	Homologar a Resolução *Ad referendum* nº 139/2025 da REGIÃO DE SAÚDE MADEIRA MAMORÉ de 22 de dezembro. que aprova a proposta nº 36000719846202500, Emenda Parlamentar nº 44260001 no valor total de R$ 1.258.943,00, (um milhão e duzentos e cinquenta e oito mil e novecentos e quarenta e três reais), Proposta de Incremento - PAP, beneficiário Fundo Municipal de Saúde, CNPJ nº 84744853000128, visando complementação para aquisição de medicamentos e insumos no valor de R$ 608.943,00 (seiscentos e oito mil e novecentos e quarenta e três reais), serviço de terceiro pessoa jurídica, manutenção de ações e serviços de saúde/exames laboratoriais no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) e serviço de terceiro pessoa jurídica/aquisição de combustível para suporte às atividades de saúde no valor de R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e serviço de terceiro pessoa jurídica/manutenção de equipamentos no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), em atendimento às demandas das

	Unidades Básicas de Saúde vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde, CNES nº 7230680, sendo a UBS São Pedro/Distrito de Triunfo, CNES nº 2808242, a UBS Santa Izabel, CNES nº 7342160, a UBS Vila Nova Samuel/Linha 45, CNES nº 7300328 e a UBS Palheiral, CNES nº 3033628, , no município de Candeias do Jamari.
1122	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 45/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 19 de dezembro, que aprova o Plano de Transporte Sanitário Eletivo Municipal de Costa Marques.
1123	Homologa a Resolução *Ad referendum* nº 46/2025 da REGIÃO DE SAÚDE VALE DO GUAPORÉ de 19 de dezembro, que aprova o Plano de Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria Municipal de Seringueiras.
1124	Aprova os Planos de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

Tabela 378 - Quadro Consolidado de Resoluções da 2ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RO) 29/12/2025 — Mariana Ayes Henrique Bragança, Secretária Adjunta de Estado da Saúde (SESAU/RO)

Nº	Resolve:
1127	Homologa a Resolução nº 1125 "AD REFERENDUM/2025/SESAU-CIB da Região de Saúde Central de 23 de dezembro, que aprova a proposta nº 63000711060202500, no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), recurso oriundo de Programa para custeio de serviços da Atenção Especializada em Saúde, CNES nº 6423310, localizada no município do Vale do Paraíso.
1128	Homologa a Resolução nº 1126 "AD REFERENDUM"/2025/SESAU-CIB da Região de Saúde do Café de 24 de dezembro, que aprova a proposta nº 19112323000125027, Emenda Parlamentar nº 40920003, no valor de R$ 1.143.698,00 (um milhão e cento e quarenta e três mil e seiscentos e noventa e oito reais) para aquisição de equipamento e material permanente, visando atender o Hospital Municipal de Cacoal, CNES nº 2552930, localizado no município de Cacoal.
1129	Pactua a transferência de incentivo financeiro estadual, ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Ariquemes para execução de Tomografia Computadorizada.
1130	Aprova os Planos de Trabalho dos Repasses Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde oriundo de emenda e indicação parlamentar.

Fonte: CIB/SESAU/RO 2025

UNIDADES DE SAÚDE, ESPECIALIZADAS, LABORATÓRIOS E DIAGNÓSTICO

17 CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA - CEMETRON

Quadro 70 - Identificação CEMETRON 2025

Razão Social:	CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA
Nome fantasia:	CEMETRON
CNES:	2493853
CNPJ	63.761.019/0001-70
Endereço:	Av. Guaporé, nº 215, Bairro Lagoa, Porto Velho-RO
Endereço eletrônico:	cemetrongab@gmail.com
Horário funcionamento:	24 horas
Responsável Técnico:	Dr. Sérgio de Almeida Basano, CRM RO 1253
Normas de criação e alteração	Decreto nº 4.411, de 14 de novembro de 1989; Decreto nº 8352 de 04 de Junho de 1998; Lei complementar n° 1.127, de 23 de dezembro de 2021

Fonte: CEMETRON/SESAU-RO, 2025

O CEMETRON é unidade hospitalar estadual vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, criada em 1989 e reconhecida, ao longo de seus 36 anos de atuação, como referência estadual e regional na assistência especializada às doenças infectocontagiosas, tropicais e aos acidentes por animais peçonhentos. Integra a Rede de Atenção à Saúde como serviço de média e alta complexidade, exercendo papel estratégico na garantia da integralidade e da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Oferta assistência ininterrupta, 24 horas, nas modalidades ambulatorial, de urgência e emergência, internação clínica e terapia intensiva, dispondo de estrutura própria e serviços de apoio diagnósticos, terapêuticos e logísticos compatíveis com seu perfil assistencial. Atua, ainda, como hospital de retaguarda clínica e de UTI ao Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, até a plena operacionalização do Hospital Estadual de Urgência e Emergência de Rondônia (HEURO).

É referência estadual para a execução de programas estratégicos do Ministério da Saúde, incluindo tuberculose, HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, malária, leishmaniose visceral, paracoccidioidomicose, dengue e acidentes por animais peçonhentos, atendendo pacientes regulados de todos os municípios de Rondônia, de estados vizinhos e, eventualmente, de países limítrofes, tendo importância estratégica na Rede de Atenção à Saúde de Rondônia, garantindo retaguarda assistencial especializada, apoio técnico aos demais serviços e contribuindo de forma decisiva para a integralidade, a resolutividade e a sustentabilidade do SUS no território estadual.

O CEMETRON dispõe de 70 leitos de infectologia clínica e 07 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Infectologia, além de 20 leitos clínicos e 10 leitos de UTI geral destinados à retaguarda assistencial ao Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, totalizando 107 leitos habilitados para atendimento exclusivo de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu perfil assistencial exige elevada especialização técnica, organização diferenciada de fluxos, estrutura física adequada para isolamento e

biossegurança, atualização tecnológica contínua e qualificação permanente dos recursos humanos, em razão da complexidade clínica, do risco biológico e da maior permanência hospitalar dos pacientes atendidos.

Em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, artigo 36, e a Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (IN-TCE nº 13/2004), o CEMETRON apresenta as informações solicitadas no Ofício nº 61031/2025/SESAU-NPS (id. 0066634047) visando à consolidação do Relatório Anual de Gestão 2025 da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.

17.1 NÚMERO DE LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE

O CEMETRON, como referência em doenças tropicais e infectocontagiosas no SUS estadual, possui todos os seus leitos habilitados para o tratamento de um amplo espectro de doenças, presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória.

Diante da alta variabilidade de doenças infectocontagiosas e da necessidade de pronta resposta a surtos, epidemias e pandemias, possui uma estrutura flexível para atender a essas demandas. Seus leitos estão distribuídos em diferentes alas, como as clínicas Masculina I, II e III, Feminina, Isolamento respiratório para o atendimento exclusivo de tuberculose, Pronto Atendimento, UTI especializada em Infectologia e UTI Geral, além dos leitos clínicos de retaguarda. Essa distribuição permite uma rápida adaptação às necessidades assistenciais, como demonstrado durante a pandemia de COVID-19 e atualmente, fortalecendo a rede de atenção hospitalar na retaguarda ao Hospital e Pronto Socorro João Paulo II.

Em 2025 a unidade dispôs da seguinte configuração de leitos:

Tabela 379 - Número de Leitos CEMETRON, 2025

NÚMERO DE LEITOS CEMETRON 2025		
CLÍNICAS	**DESCRIÇÃO**	**TOTAL DE LEITOS**
Clínica Feminina (antigo anexo)	Leitos de Infectologia	12
	Leitos clínicos gerais	5
Clínica Masculina I	Leitos clínicos gerais	20

	Leitos de Infectologia/Isolamentos	8
Clínica Masculina II	Leitos de Infectologia	10
Clínica Masculina III	Leitos de Infectologia	14
Isolamento	Isolamento Respiratório - Exclusivo TB (10)	12
	Sala Vermelha (2)	
Pronto Atendimento	Observação (6)	9
	Sala Vermelha (1)	
	Isolamento (2)	
UTI	Leitos de Infectologia	7
	UTI Geral	10
TOTAL		**107**

Fonte: Demonstrativo Hospitalar SAME - Dezembro/2025 (67916976)

Observação: O CEMETRON ainda não dispõe centro cirúrgico e leitos para esta especialidade, sendo os pacientes da unidade referenciados para a rede hospitalar estadual. Contudo, por dispor de leitos de UTI há um diálogo com a gestão da pasta relacionado à construção de um centro cirúrgico na unidade, tendo em vista a necessidade de cumprimento da Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

17.2 LISTA DE SERVIÇOS HABILITADOS

Os serviços habilitados no CNES do Centro de Medicina Tropical do Estado de Rondônia – CEMETRON, podem ser acessados no site https://cnes.datasus.gov.br/, inserindo o cadastro do CNES 2493853, na aba Consulta Estabelecimento.

Quadro 71 - Serviços Habilitados CEMETRON

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
2301	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL
2304	TERAPIA ENTERAL E PARENTERAL
2601	UTI II ADULTO

Fonte: cnes.datasus.gov.br

17.3 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS

Constam no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES os seguintes serviços prestados:

Quadro 72 - Serviços Especializados Prestados

CÓD	ESPECIALIDADE	TIPO
130	Atenção à Doença Renal Crônica	Próprio e Terceirizado
170	Comissões e Comitês	Próprio
151	Medicina Nuclear	Terceirizado
135	Reabilitação	Próprio
106	Serviço de Atenção à Dst/Hiv/Aids	Próprio
111	Serviço de Atenção ao Paciente com Tuberculose	Próprio
116	Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia	Terceirizado
113	Serviço de Atenção Domiciliar	Próprio
145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Próprio
121	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Próprio (Raio-X, Ultrassonografia e Ecocardiograma) e Terceirizado (Tomografia Computadorizada e Outros)
122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Terceirizado
142	Serviço de Endoscopia	Próprio e Terceirizado
125	Serviço de Farmácia	Próprio
126	Serviço de Fisioterapia	Próprio
128	Serviço de Hemoterapia	Próprio
133	Serviço de Pneumologia	Próprio
136	Serviço de Suporte Nutricional	Próprio e Terceirizado
140	Serviço de Urgência E Emergência	Próprio
141	Serviço de Vigilância Em Saúde	Próprio

Fonte: cnes.datasus.gov.br

17.4 DADOS ESTATÍSTICOS 2023, 2024 E 2025

17.4.1 HISTÓRICO DE CAPACIDADE DE INTERNAÇÃO DO CEMETRON

De acordo com as características assistenciais do CEMETRON, que possibilitam uma gestão flexível dos leitos, a unidade se adapta constantemente às demandas da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), adequando-se aos requerimentos da ASTEC/SESAU/RO. Entre 2023 e 2025, especialmente no período pandêmico e pós-pandêmico, essa flexibilidade manteve-se evidente, e ainda, no que se refere ao suporte de retaguarda ao HPSJPII. Conforme demonstrado nas tabelas abaixo a oferta de leitos foi ajustada levando em consideração as patologias atendidas, a disponibilidade de recursos humanos e as necessidades da rede de atenção à saúde.

Tabela 380 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2023

CLÍNICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Masculina I	28	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20
Masculina II	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Feminina	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Isolamento	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Pronto Atendimento +sala Vermelha	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Total de Leitos Clínicos Infecto	**74**	**65**	**65**	**65**	**65**	**65**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**	**66**
ANEXO JBS COVID-19	24	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
ANEXO JBS – Retaguarda JP	0	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Total Leitos Clínicos ANEXO JBS	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**
UTI 1 (INFECTO)	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
UTI 2 (GERAL-JBS)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total de Leitos de UTI	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**
Total Geral de Leitos	**115**	**106**	**106**	**106**	**106**	**106**	**107**	**107**	**107**	**107**	**107**	**107**

Fonte: Dados compilados do Demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de faturamento do CEMETRO, 2023

Tabela 381 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2024

CLÍNICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PA- leito clinico	7	7	7	5	5	5	6	6	6	6	6	6
PA- isolamento	-	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	2
PA- sala vermelha	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Masculina I	20	20	20	20	20	20	20	19	19	19	19	19
Sala vermelha - masculina II	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Masculina II	14	14	14	14	14	12	10	10	10	10	10	10
Masculina III	-	-	-	-	-	-	14	14	14	14	14	14
Feminina	12	12	12	12	12	14	14	18	18	18	18	18
Isolamento	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
Sala vermelha - isolamento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Anexo JBS	11	11	11	11	11	11	10	-	-	-	-	-
Retaguarda JP	12	12	12	12	12	12	10	-	-	-	-	-
Sala vermelha JBS	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Total leitos clínicos	**90**	**90**	**90**	**90**	**90**	**90**	**100**	**83**	**83**	**83**	**83**	**83**
UTI infecto	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
UTI geral	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total de leitos de UTI	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**
TOTAL	**107**	**107**	**107**	**107**	**107**	**107**	**117**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Fonte: Dados compilados do Demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de faturamento do CEMETRO, 2024

Tabela 382 - Distribuição Mensal de Leitos por Clínica – CEMETRON, 2025

CLÍNICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PA- leito clinico	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

PA- isolamento	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
PA- sala vermelha	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Masculina I	19	19	19	19	19	19	19	19	28	28	28	28
Sala vermelha - masculina II	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Masculina II	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Masculina III	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Feminina	18	18	18	18	18	18	18	18	17	17	17	17
Isolamento	11	11	11	11	11	11	11	11	10	10	10	10
Sala vermelha - isolamento	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Anexo JBS*	11	11	11	11	11	11	10	-	-	-	-	-
Retaguarda JP	12	12	12	12	12	12	10	-	-	-	-	-
Sala vermelha JBS	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Total leitos clínicos	**83**	**83**	**83**	**83**	**83**	**83**	**83**	**83**	**90**	**90**	**90**	**90**
UTI infecto	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
UTI geral	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total de leitos de UTI	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**	**17**
TOTAL	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**107**	**107**	**107**	**107**

Fonte: Dados compilados do Demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de faturamento do CEMETRO, 2025

17.4.2 ÍNDICES, MÉDIAS E TAXAS HOSPITALARES DO CEMETRON

As tabelas apresentam os indicadores de desempenho assistencial e de gestão de leitos do CEMETRON nos anos de 2023 a 2025:

Tabela 383 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Gerais do CEMETRON 2023-2025

CLÍNICAS	2023	2024	2025
Taxa de Ocupação de Leitos	66,2	68,9	65,9
Média de Permanência (dias)	13,9	16,3	14,8
Índice de Renovação de leitos	17,4	15,4	15,5
Taxa de Mortalidade Hospitalar	8,61	9,29	9,5

Fonte: Dados compilados a partir dos Demonstrativos Hospitalares do CEMETRON de 2023, 2024 e 2025, elaborados conforme metodologia do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde

Tabela 384 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2023

CLÍNICAS	Taxa de Ocupação	Média de Permanência (dias)	Índice de Renovação de leitos	Taxa de Mortalidade Hospitalar
PS - LEITO CLÍNICO	28,22	5,34	18,25	0,22
LEITO CLÍNICO MASCULINA I	63,5	17,53	13,4	3,5
LEITO CLÍNICO MASCULINA II	81,98	14,25	21	1,69

LEITO CLÍNICO FEMININA	72,51	13,18	20,08	0,35
ISOLAMENTO	58,58	18,07	11,83	4,23
SALA VERMELHA	15,89	5,27	18,25	20
TOTAL LEITOS CLÍNICO	63,7	14,12	10,2	2,07
LEITOS CLÍNICOS COVID-JBS	66,22	10,6	20,58	3,5
LEITOS DE RETAGUARDA COVID-JPII	69,61	11,3	22,13	1,56
TOTAL LEITOS CLÍNICOS COVID	66,22	10,92	15	2,6
UTI INFECTO	86,03	20,39	13,3	41,89
UTI GERAL-JBS	69,26	19,01	14	32,9
TOTAL LEITOS UTI	76,16	19,86	18,25	36,65
TOTAL GERAL DE LEITOS	66,24	13,94	17,19	8,61

Fonte: Dados compilados a partir dos Demonstrativos Hospitalares do CEMETRON de 2023, 2024 e 2025, elaborados conforme metodologia do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde

Tabela 385 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2024

CLÍNICAS	Taxa de Ocupação	Média de Permanência (dias)	Índice de Renovação de leitos	Taxa de Mortalidade Hospitalar
PA - LEITO CLÍNICO	26,53	4,4	22	0
PA - ISOLAMENTO	17,7	32,33	1,5	0
LEITO CLÍNICO MASCULINA I	84,74	19,79	15,3	2,88
LEITO CLÍNICO MASCULINA II	62,41	13,34	16,83	0,36
LEITO CLÍNICO MASCULINA III	64,09	16,26	7,21	1,68
LEITO CLÍNICO FEMININA	68,73	16,39	16,13	1,02
ISOLAMENTO	64,93	15,54	12,91	2,51
TOTAL LEITOS CLÍNICOS	64,43	15,54	12,76	1,59
LEITO CLÍNICOS ANEXO JBS	72,71	17,69	8,64	0,68
LEITOS CLÍNICOS RETAGUARDA JPII	88,69	15,47	11,92	2,72
TOTAL LEITOS CLÍNICOS COVID	77,7	16,25	7,06	2,07
UTI INFECTO	85,6	20,59	10,14	40,27
UTI GERAL	82,04	23,98	18	38,56
TOTAL LEITOS UTI	80,93	20,01	14,76	39,03
TOTAL GERAL DE LEITOS	68,85	16,34	15,37	9,29

Fonte: Dados compilados a partir dos Demonstrativos Hospitalares do CEMETRON de 2023, 2024 e 2025, elaborados conforme metodologia do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde

Tabela 386 - Índices, Médias e Taxas Hospitalares Pronto Socorro, Clínica Médica e UTI do CEMETRON 2025

CLÍNICAS	Taxa de Ocupação	Média de Permanência (dias)	Índice de Renovação de leitos	Taxa de Mortalidade Hospitalar
PS - LEITO CLÍNICO	31,96	5,38	21,67	0
LEITO CLÍNICO MASCULINA I	68,39	14,89	13,18	4,91
LEITO CLÍNICO MASCULINA II	68,27	14,83	16,8	0
LEITO CLÍNICO MASCULINA III	78,81	14,81	19,43	0,64
LEITO CLÍNICO FEMININA	72,86	15,11	19,44	2,93
ISOLAMENTO	64,71	20,15	11,36	0
TOTAL LEITOS CLÍNICOS	**64,52**	**15,5**	**16,31**	**1,86**
UTI INFECTO	75,97	16,45	16,86	41,67
UTI GERAL	70,58	16,41	15,7	32,32
TOTAL LEITOS UTI	**72,8**	**16,43**	**16,18**	**39,7**
TOTAL GERAL DE LEITOS	**65,89**	**14,82**	**16,28**	**9,5**

Fonte: Dados compilados a partir dos Demonstrativos Hospitalares do CEMETRON de 2023, 2024 e 2025, elaborados conforme metodologia do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde

A análise dos indicadores de mortalidade da unidade, em especial nas Unidades de Terapia Intensiva, deve considerar o perfil assistencial da instituição e o fluxo regulado de pacientes. O CEMETRON atende majoritariamente pacientes com doenças infectocontagiosas e condições crônicas de alta complexidade, como HIV/aids, hepatites virais, tuberculose e outras infecções oportunistas, frequentemente associadas à imunossupressão, múltiplas comorbidades e longo tempo de evolução clínica. Esse perfil implica maior risco de agravamento clínico e desfechos desfavoráveis, impactando diretamente os indicadores de mortalidade.

Ademais, o hospital recebe, de forma recorrente, pacientes em estado clínico grave, frequentemente transferidos do Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, muitos dos quais evoluem para óbito em curto intervalo após a admissão (menor que 24h), em razão da gravidade, da complexidade clínica e do estágio avançado da doença no momento da transferência. Esse perfil impacta diretamente as taxas de mortalidade,

em especial das UTIs, não refletindo, de forma isolada, a qualidade da assistência prestada.

Pontua-se ainda, a inexistência, no período analisado, de uma política institucional estruturada de cuidados proporcionais, cuidados paliativos ou manejo do fim de vida. Na ausência desses dispositivos assistenciais, pacientes com prognóstico reservado e baixa possibilidade de reversão clínica acaba sendo admitidos em leitos de UTI, o que contribui para o aumento da taxa de mortalidade nesses setores. Tal contexto reforça a necessidade de implantação de diretrizes e fluxos assistenciais específicos, alinhados às boas práticas, de modo a qualificar a tomada de decisão clínica, otimizar a utilização de leitos críticos e conferir maior fidedignidade à análise dos indicadores de desfecho.

17.5 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA

Este tópico apresenta uma análise detalhada do número de internações no CEMETRON, segmentado por tipo de clínica especializada, ao longo dos anos de 2023, 2024 e 2025. A organização das informações visa demonstrar o perfil assistencial da unidade, destacando as especialidades mais demandadas e as variações ocorridas em razão de fatores como a transição assistencial pós-COVID-19, a reorganização de leitos e a implementação de políticas de fortalecimento da rede hospitalar estadual.

A metodologia de levantamento de dados foi estruturada com base na coleta mensal de informações organizadas em planilha pré-formatada, a qual foi elaborada por um estatístico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO). Em seguida, os dados foram consolidados anualmente para os exercícios de 2023, 2024 e 2025 em conformidade com os critérios estabelecidos no Manual de Indicadores de Desempenho (ID 0054002138).

Tabela 387 - Demonstrativo Hospitalar CEMETRON, dos anos de 2023-2025

DEMONSTRATIVO HOSPITALAR			
INDICADORES	**2023**	**2024**	**2025**
Número de Leitos	1.287	1.255	1.228
Leito Dia	39.153	38.301	37.354

Paciente Dia	25.935	26.369	24.614
Média Paciente Dia	71,05	72,05	67,44
Internação	2.921	2.644	2.708
Reinternação menor que 30 dias	32	26	39
Alta Hospitalar	1.192	1.165	1.230
Óbito menos que 24h	18	24	29
Óbito superior a 24h	247	245	256
Transferência externa	271	89	59
Evasão	132	91	87

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de Faturamento do CEMETRON 2023, 2024 e 2025

Tabela 388 - Número de Internações por Tipo de Clínica Especializada CEMETRON 2023

CLÍNICAS	Nº de Leitos	Leito dia	Paciente dia	Média Paciente dia	Internação Procedência			Reint. <= 30 dias	ALTA						
					Externo	Interno	Total		Hospitalar	C/ Óbitos			Transferência		Evasão
										-24	24-48	48	Ext	Int	
PS - Leito Clínico	7	2.555	721	1,98	471	6	477	5	107	3	0	1	11	312	13
Leito Clínico Masculina I	20	7.300	4.698	12,87	163	162	325	4	219	0	0	11	14	46	24
Leito Clínico Masculina II	14	5.110	4.189	11,48	193	167	360	7	242	1	0	6	14	62	31
Leito Clínico Feminina	12	4.380	3.176	8,7	153	126	279	2	212	0	0	1	17	45	11
Isolamento	12	4.380	2.566	7,03	128	81	209	8	95	2	0	9	6	71	30
Sala Vermelha	1	365	58	0,16	11	22	33	0	1	0	0	6	4	19	0
Total Leitos Clínicos	66	24.090	15.408	42,22	1.119	564	1.683	26	876	6	0	34	66	555	109
Leito Clínico COVID ANEXO JBS	12	4.380	3.011	8,25	283	88	371	1	139	0	0	13	117	87	15
Retaguarda JP	12	4.380	2.790	7,64	209	122	331	2	174	0	0	5	62	74	6
Total Leitos Clínicos COVID-19	24	8.760	5.801	15,89	492	210	702	3	313	0	0	18	179	161	21
UTI Infecto	7	2.555	2.198	6,02	105	118	223	3	1	4	0	93	6	117	1
UTI Geral	10	3.650	2.528	6,93	171	142	313	0	2	8	0	102	20	177	1
Total de leitos de UTI	17	6.205	4.726	12,95	276	260	536	3	3	12	0	195	26	294	2
Total geral de LEITOS	107	39.055	25.935	71	1.887	1.034	2.921	32	1.192	18	0	247	271	1.010	132

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor Faturamento do CEMETRON (0045153404)

Tabela 389 - Número De Internações Por Tipo De Clínica Especializada CEMETRON 2024

CLÍNICAS	Nº de Leitos	Leito dia	Paciente dia	Média Paciente dia	Internação / Procedência			Reint. <= 30 dias	ALTA						
					Externa	Internação	Total		Hospitalar	C/ Óbitos			Transferência		Evasão
										-24	24-48	48	Externa	Interna	
PS Leito Clínico	5	2.190	581	1,8	340	1	341	2	117	3	0	0	3	210	9

PS - Isolamento	2	548	97	1,9	59	1	60	0	2	0	0	0	1	50	0
PS - Sala Vermelha	1	365	32	2,5	10	8	18	0	1	2	0	1	0	9	0
Leito Clínico Masculina i	19	7.148	9.957	14,6	411	330	741	5	452	1	0	19	44	208	30
Sala Vermelha - Masculina I	1	152	4	1	0	5	5	0	0	1	0	2	1	1	0
Leito Clínico Masculina II	12	4.318	2.695	10,4	137	127	264	5	183	0	0	1	9	75	9
Leito Clínico Masculina III	14	2.562	1.642	14,7	74	61	135	2	92	0	0	2	1	18	6
Leito Clínico Feminina	17	5.414	3.721	13,5	160	136	296	4	207	0	1	2	9	66	8
Isolamento	11	4.015	2.607	12,4	179	63	242	5	108	0	0	6	2	97	26
Sala Vermelha - Isolamento	1	365	11	5,5	1	3	4	0	0	0	0	1	1	1	0
Total Leitos Clínicos	83	27.077	17.447	10,6	1.169	615	1.784	20	967	7	1	27	46	637	75
UTI Infecto	7	1.708	1.462	10	78	70	148	2	1	7	0	60	3	78	0
UTI Geral	10	2.367	3.560	19,2	109	88	197	1	2	7	0	60	10	116	2
Total Leitos UTI	17	6.205	5.022	15,2	305	233	538	3	3	14	0	120	13	194	2
Total Geral de Leitos	34	64.434	48.838	133,2	3.032	1741	4.773	49	2135	42	2	301	143	1760	167

Fonte: Dados compilados do Demonstrativo Hospitalar, Adendo Planilhas das estatísticas (0045153404), do Faturamento do CEMETRON.

Tabela 390 - Número De Internações Por Tipo De Clínica Especializada CEMETRON 2025

CLÍNICAS	nº de Leitos	Leito dia	Paciente dia	Média Paciente dia	Internação / Procedência			Reint. <= 30 dias	ALTA						
					Externa	Interna	TOTAL		Hospitalar	C/ Óbitos			Transferência		Evasão
										-24	24-48	48	Externa	Interna	
PS - Leito Clínico	6	2.190	700	1,92	400	0	400	3	120	1	0	0	2	268	7
PS - Isolamento	2	730	137	0,38	71	0	71	1	5	0	0	0	0	68	1
PS - Sala Vermelha	1	365	5	0,01	4	0	4	0	0	1	0	0	0	3	0

Leito Clínico Masculina I	28	8.033	5.494	15,05	239	238	477	9	310	2	0	24	20	120	13
Sala Vermelha - Masculina I	1	243	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leito Clínico Masculina II	12	3.650	2.492	6,83	110	110	220	5	150	0	0	0	4	50	14
Leito Clínico Masculina III	14	5.110	4.027	11,03	154	155	309	7	240	0	0	2	6	40	24
Leito Clínico Feminina	17	6.448	4.698	12,87	184	191	375	8	277	0	0	11	12	65	11
Isolamento	11	3.893	2.519	6,9	150	80	230	1	109	1	0	0	1	85	14
Sala Vermelha - Isolamento	1	487	25	0,07	2	12	14	0	0	2	0	2	0	9	0
Total Leitos Clínicos	90	31.149	20.097	55,06	1.314	786	2.100	34	1.211	7	0	39	45	708	84
UTI Infecto	7	2.555	1.941	5,32	143	98	241	3	0	11	0	100	6	122	1
UTI Geral	10	3.650	2.576	7,06	257	110	367	2	19	11	0	117	8	205	2
Total Leitos UTI	17	6.205	4.517	12,38	400	208	608	5	19	22	0	217	14	327	3
Total Geral de Leitos	107	37.354	24.614	67,44	1.714	994	2.708	39	1.230	29	0	256	59	1.035	87

Fonte: Dados compilados do Demonstrativo Hospitalar 2025 (68335203), do Faturamento do CEMETRON

LEGENDA

Internações= Total Geral De Pacientes Que Entraram Na Clínica (Externos E Internos) Paciente Dia = Quantidade Real, Dia A Dia, Dos Paciente Internado Na Clínica

Taxa De Mortalidade = (Total De Óbitos / Qtd De Alta E Saída)*100 Índice De Mortalidade = (Total De Óbitos / Qtd De Alta E Saída) Índice De Rotatividade = (Total De Alta-Saída/N.º De Leito)

Taxa De Ocupação = (Paciente Dia/Leito Dia)*100

Média Diária De Internação = (Total De Internações/Dias Do Mês) Média De Permanência = (Paciente Dia/Total De Alta-Saída) Índice De Reinternação = (Nº De Reinternação/Total De Saída)

Taxa Desocupação = quantidade de altas gerais/quantidade de internações * 100

Taxa de Internação de Substituição = Taxa de desocupação X média de permanência em dias / Taxa de ocupação

Total de Saídas = Todas as saídas, excluindo as transferências internas

Em 2023, a SESAU/RO, com o objetivo de otimizar a transição da gestão hospitalar, direcionou esforços para a profissionalização dos quadros técnicos estratégicos do CEMETRON. Dessa forma, buscou-se restabelecer a normalidade dos atendimentos de nível terciário, especializados em doenças infectocontagiosas e tropicais.

Em 2024, a estrutura do "Anexo JBS", antes destinada ao atendimento exclusivo da Covid-19, que apresentava distanciamento inadequado (menos de 1m) entre os leitos, após visita do CREMERO e AGEVISA, em que houve a solicitação de adequação do distanciamento dos leitos por enfermarias, fora reduzido um total de 05 leitos no Anexo "JBS", implicando na redução do número de internações e exames complementares.

Em 2025 as obras de reforma e ampliação do CEMETRON foram concluídas e entregues, e espera-se que, após inauguração em janeiro de 2026, e reestruturação no que tange à recursos humanos, sejam ampliados mais 21 leitos clínicos, sendo 13 leitos de internação em enfermaria especializada e 8 de hospital dia, tendo em vista que haverá remanejamento de setores administrativos que hoje ocupam enfermarias na Clínica Masculina II, para o prédio administrativo e o atual auditório abrigará o hospital dia.

Dessa maneira, a ampliação contribuirá significativamente para fortalecer a capacidade de atendimento e aprimorar os serviços especializados oferecidos pela unidade, considerando ainda, que a proposta de implantação de hospital dia, favorecerá a desospitalização para antibioticoterapia e outros tratamentos que não requerem exclusivamente internação hospitalar.

ATENDIMENTOS POR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

No período de 2023 a 2025, manteve-se o volume global de atendimentos por serviços especializados, com variações relevantes entre as modalidades assistenciais, o que reflete ajustes no perfil assistencial, na organização dos serviços, na demanda dos usuários referenciados ao CEMETRON e na consolidação da unidade como referência estadual em terapias especializadas, especialmente para pacientes com doenças crônicas e infecciosas.

Tabela 391 - Número de atendimentos por serviços especializados, por ano, Cemetron 2023, 2024 e 2025

PERÍODO	2023	2024	2025
TERAPIA ENTERAL	2606	4508	4367
TERAPIA PARENTERAL	162	84	58
HEMODIÁLISE	378	270	608
DIÁLISE PERITONEAL	-	-	20
TOTAL	**3.146**	**4.862**	**5.053**

Fonte: Dados provenientes do setor de farmácia, nutrição e ASTEC (fiscalização de Contratos)

17.5.1 DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

No que se refere à terapia enteral e parenteral, o CEMETRON, por meio da Portaria nº 2.632, de 29 de dezembro de 2016, foi reconhecido como unidade de assistência em alta complexidade em terapia nutricional enteral e parenteral, o que consolidou sua atuação especializada, garantindo uma relação direta e dinâmica com a Gerência Estadual de Nutrição Enteral-GENE/SESAU para a instrução dos processos licitatórios.

A terapia enteral, conforme demonstrado na tabela acima, apresentou crescimento progressivo ao longo do triênio, mantendo-se como a principal modalidade de atendimento especializado. Esse comportamento é compatível com o perfil clínico dos pacientes assistidos, majoritariamente portadores de condições crônicas, infecciosas e de longa permanência hospitalar, que demandam suporte nutricional contínuo.

A terapia parenteral, por sua vez, apresentou redução gradual no número de atendimentos, o que pode estar associado à maior racionalização do uso dessa terapia, priorizando indicações clínicas estritas e estratégias de transição para vias enterais sempre que possível.

17.5.2 DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

Considerando o quantitativo de leitos de UTI disponíveis no CEMETRON e a recorrente necessidade de hemodiálise para seus pacientes, a unidade conta com três equipamentos de hemodiálise.

De acordo com as diretrizes estabelecidas pelos setores centrais da SESAU/RO, responsáveis pela coordenação dos serviços de hemodiálise do Centro de Diálise Madeira Mamoré, e com a assessoria em nefrologia da Coordenação de Atenção às Doenças Crônicas em Saúde do CAIS–Gerência de Programas Estratégicos de Saúde, a prestação do serviço é organizada da seguinte forma:

1. **Pacientes em leitos clínicos:** Quando há indicação de hemodiálise realizada por um nefrologista, esses pacientes são encaminhados para tratamento no Centro de Diálise Madeira Mamoré, localizado como anexo ao HBAP.
2. **Pacientes em leitos de UTI:** Para esses casos, o procedimento é realizado in loco no CEMETRON, utilizando os equipamentos disponíveis na unidade. A execução do tratamento é realizada por uma equipe designada pelo Centro de Diálise Madeira Mamoré.

Na tabela, destaca-se o aumento expressivo dos atendimentos de hemodiálise em 2025 (608), após redução em 2024, indicando possível ampliação da demanda por suporte dialítico, seja pelo agravamento clínico dos pacientes internados, seja pelo maior encaminhamento de casos com insuficiência renal associada a doenças infecciosas e crônicas, considerando os leitos de terapia intensiva de retaguarda do HPJPII. A diálise peritoneal, registrada apenas em 2025, ainda apresenta número reduzido de atendimentos, configurando-se como modalidade complementar, utilizada em situações específicas conforme indicação clínica.

17.6 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES

Tabela 392 - Atendimento ambulatorial, por clínica, no CEMETRON

CLÍNICAS	2023	2024	2025
PA SEM OBSERVAÇÃO	6.617	5.772	5.245
PA COM OBSERVAÇÃO	905	925	978
AMBULATÓRIO SERVIDOR	2.649	1.918	1.538
SAÚDE OCUPACIONAL	760	611	700
CARDIOLOGIA	731	750	714
CIRURGIÃO GERAL	298	138	131
DERMATOLOGIA	2.029	834	782
INFECTOLOGIA	1.137	1.437	820
PNEUMOLOGISTA/ TUBERCULOSE	221	273	142
ATENDIMENTO FISIOTERAPIA	1.137	762	985
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	463	527	579
ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO	0	134	144

TOTAL	**16.947**	**14.081**	**12.758**

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de Faturamento do CEMETRON, 2023, 2024 e 2025

A tabela destaca a redução dos atendimentos de Pronto Atendimento sem observação, associada à reorganização de fluxos assistenciais e ao fortalecimento da regulação, bem como a variação dos atendimentos com observação, que se mantiveram compatíveis com a capacidade operacional disponível em cada exercício.

No âmbito dos serviços voltados à saúde do servidor, verifica-se comportamento oscilante nos atendimentos do ambulatório do servidor e da saúde ocupacional, influenciado por disponibilidade de profissionais, bem como pela reestruturação física dos consultórios durante o período de reformas prediais. Situação semelhante é observada nos atendimentos de fisioterapia, serviço executado por profissional único, cujos registros variam conforme disponibilidade e substituições pontuais.

As especialidades de dermatologia e cirurgia geral apresentaram redução expressiva nos atendimentos, diretamente relacionada à diminuição da carga horária médica e à priorização de agendas assistenciais estratégicas.

No que se refere às especialidades médicas, a infectologia apresentou incremento relevante em 2024, associado à ampliação temporária da capacidade ambulatorial e à otimização do uso dos consultórios, seguido de redução em 2025, compatível com ajustes operacionais, redistribuição de agendas e adequação da oferta assistencial à disponibilidade de profissionais. Comportamento semelhante é observado na pneumologia/tuberculose, que registrou aumento em 2024 e redução em 2025, evidenciando sensibilidade da produção ambulatorial à capacidade instalada e à força de trabalho disponível.

Registra-se, ainda, a ampliação gradual dos atendimentos de psicologia e a introdução da psiquiatria em 2024 e 2025, inicialmente vinculada à saúde do servidor.

17.7 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO DE ORIGEM DO PACIENTE

A distribuição das internações por município de origem, no período de 2023 a 2025, demonstra maior concentração de pacientes provenientes de Porto Velho e de municípios das macrorregiões Madeira-Mamoré, Vale do Jamari e Central, o que reflete a influência da proximidade geográfica e da organização regional da rede de saúde. Porto Velho mantém-se como principal origem das internações ao longo do triênio, em função da densidade populacional e da localização da unidade.

Na tabela estão relacionados os 10 municípios que mais contribuíram para a demanda de internações hospitalares no período de 2023 a 2025.

Tabela 393 - Número De Internações Por Município De Origem Do Paciente

N°	Município	IBGE	2023	2024	2025
1	Porto Velho	110020	1328	1200	1246
2	Candeias Jamari	110080	79	48	61
3	Guajará- Mirim	110010	46	44	25
4	Ariquemes	110002	54	42	55
5	Ji-Paraná	110012	26	24	17
6	Machadinho	110013	25	26	17
7	Nova Mamoré	110033	23	19	12
8	Buritis	110045	19	24	24
9	Itapuã do Oeste	110110	13	11	18
10	Jaru	110011	24	20	21

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de Faturamento do CEMETRON, 2023, 2024 e 2025

Observa-se na tabela que municípios da região Central (Ji-Paraná e Jaru) diminuíram o número de encaminhamentos para o CEMETRON, possivelmente relacionado à ampliação dos serviços ofertados na Macrorregião II (Cacoal), fluxo este que vem sendo fortalecido por meio da Central de regulação.

17.8 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento com Classificação de Risco é reconhecido como instrumento fundamental para a organização dos serviços de urgência e emergência, permitindo a priorização do atendimento conforme a gravidade clínica, o risco de agravamento e o grau de vulnerabilidade dos pacientes.

No âmbito do CEMETRON, a organização assistencial apresenta especificidade que impacta diretamente a estruturação desse serviço. A unidade atua como porta aberta exclusivamente para os casos de acidentes por animais peçonhentos e para

pessoas vivendo com HIV, enquanto os demais atendimentos hospitalares e de urgência ocorrem de forma regulada, por meio da Central de Regulação Estadual. Em razão desse perfil assistencial, não se configura demanda assistencial contínua que justifique a implantação formal de um serviço estruturado de Acolhimento com Classificação de Risco por cores, conforme adotado em unidades de porta aberta geral.

Ressalta-se, entretanto, que os pacientes admitidos no pronto atendimento do CEMETRON passam por avaliação clínica inicial realizada por profissionais de enfermagem, com registros devidamente documentados, assegurando a identificação de situações de maior gravidade e a adoção oportuna das condutas assistenciais necessárias, em consonância com os princípios de segurança do paciente e da qualidade do cuidado.

17.9 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Os diagnósticos por imagem desempenham um papel essencial como serviço de apoio diagnóstico, sendo fundamentais para complementar as investigações clínicas realizadas nos pacientes em tratamento no CEMETRON, acometidos por doenças infectocontagiosas e tropicais.

A unidade dispõe de recursos próprios para a realização de exames de Raio- X, ultrassonografia e ecocardiograma, garantindo suporte diagnóstico imediato e de alta qualidade. As demandas por tomografias computadorizadas, por sua vez, são atendidas mediante a contratação de serviços especializados em diagnóstico por imagem, formalizados pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), com o objetivo de suprir as necessidades das unidades hospitalares subordinadas, no último triênio, verifica-se o avanço no quantitativo de exames de imagens realizados, em especial os de tomografia:

Tabela 394 - Exames de diagnóstico por imagem, CEMETRON 2023-2025

DESCRIÇÃO	2023	2024	2025	TOTAL
Ultrassonografia	1.555	1.762	2029	5346
Ecocardiograma	523	556	303	1382
Raio-X	2.751	2796	3054	8601
Tomografias Computadorizada	1569	2795	2627	6.991
Ressonância magnética	31	S/I	452	483
Total	6.429	7.909	8.465	23.803.

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo setor de Faturamento do CEMETRON (68348366) e Núcleo Interno de regulação

Os exames realizados com estrutura própria (ultrassonografia, ecocardiograma e Raio-x) mantiveram volume expressivo e tendência de crescimento, destacando-se o Raio-x, com total de 8.601 exames no triênio, evidenciando seu papel central no monitoramento clínico e na avaliação diária de pacientes internados, especialmente em unidades de internação e terapia intensiva. A ampliação dos exames de ressonância magnética em 2025, ainda que dependente de serviços contratados, sinaliza avanço na capacidade diagnóstica da rede e maior resolutividade assistencial.

17.10 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

O Laboratório do CEMETRON desempenha papel fundamental no atendimento às demandas de pronto atendimento, ambulatórios, leitos clínicos e de UTI, atuando como unidade de referência dentro da estrutura hospitalar, garantindo a realização de exames laboratoriais de rotina e alta complexidade, estando alinhado com o perfil epidemiológico e o fluxo assistencial da unidade.

Além de suas próprias capacidades, o CEMETRON mantém uma colaboração estreita com unidades centrais de apoio diagnóstico e administrativo, como o Laboratório Estadual de Patologias Clínicas (LEPAC), que possibilita o acesso a uma gama ampliada de exames laboratoriais especializados, crucial para o diagnóstico e tratamento adequado dos pacientes.

Adicionalmente, o CEMETRON conta com o suporte especializado do Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN). Este laboratório desempenha um papel estratégico, realizando exames laboratoriais de alta complexidade, especialmente em situações que envolvem a vigilância laboratorial e a detecção de doenças que exigem monitoramento e resposta pública, consolidando a rede de diagnóstico do estado de Rondônia e contribuindo para o controle eficaz de doenças infectocontagiosas e tropicais.

Essa parceria interinstitucional e a integração de diferentes laboratórios garantem que o CEMETRON tenha acesso a recursos diagnósticos de ponta, promovendo

um atendimento médico-hospitalar mais rápido, preciso e eficaz para a população atendida, especialmente nos casos que exigem maior complexidade e expertise técnica.

Tabela 395 - Exames de diagnóstico laboratorial do CEMETRON 2023, 2024 e 2025

TIPOS DE EXAMES	2023	2024	2025
EXAMES LABORATORIAIS	242.796	180.306	182.963
EXAMES COVID-19	3.677	1.206	1326
EXAME TESTE RÁPIDO HIV	2.343	2.034	2.169
EXAME TESTE RÁPIDO SIFILIS	2.666	2.315	2.502
EXAME TESTE RÁPIDO TB	1.991	2.231	2.459
TOTAL DE EXAMES	**253.473**	**188.092**	**190.497**

Fonte: Dados compilados do demonstrativo Hospitalar elaborado pelo Núcleo de Laboratório e setor de faturamento do CEMETRON (68348366), 2025

Os dados do triênio 2023–2025 demonstram redução do total de exames em 2024, seguida de discreta recuperação em 2025, comportamento associado a oscilações na demanda assistencial e reorganização de fluxos internos. Destaca-se que em 2023 os exames de rotina de bioquímica solicitados para pacientes internados nos leitos clínicos do CEMETRON passaram a ser realizados pelo Laboratório Estadual de Patologias Clínicas (LEPAC), juntamente com outros exames de rotina, enquanto o CEMETRON manteve a realização dos exames nos pacientes internados, garantindo a continuidade do atendimento aos casos

Destaca-se a redução significativa dos exames relacionados à COVID-19 ao longo do período, evidenciando a transição do cenário pandêmico para um contexto endêmico, com impacto direto no perfil de produção laboratorial da unidade.

Em contrapartida, os exames rápidos para sífilis e HIV mantiveram volumes expressivos e relativamente estáveis, reforçando o papel do CEMETRON como referência no diagnóstico, acompanhamento e manejo de infecções crônicas, especialmente em populações vulneráveis.

17.11 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS

Em 2025, os setores especializados do CEMETRON atuaram de forma integrada para garantir a continuidade da assistência, o cumprimento das normativas sanitárias e o fortalecimento da capacidade institucional do hospital. As ações desenvolvidas

visaram melhorias de fluxos assistenciais e administrativos, no fortalecimento da vigilância em saúde, na qualificação dos processos de trabalho.

Destacam-se os avanços na organização dos serviços, na melhoria das condições estruturais, na qualificação das equipes e na ampliação da atuação do CEMETRON no território, por meio de ações extramuros e de apoio às redes municipal, estadual e nacional de saúde. As iniciativas executadas contribuíram para maior eficiência operacional, melhoria da qualidade e segurança da assistência e suporte qualificado à tomada de decisão em saúde pública.

17.11.1 AVANÇOS EM FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO ADMINISTRATIVOS

Com o objetivo de estabelecer uma política interna de governança na gestão de contratações e compras públicas para atender às necessidades do CEMETRON, a Direção Geral do hospital, no segundo semestre de 2023, iniciou um processo sistemático de diagnóstico organizacional. Esse processo visou consolidar informações gerenciais e readequar os fluxos de trabalho, a fim de atender de maneira mais eficiente às demandas dos pacientes, servidores e da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU), garantindo a segurança administrativa e jurídica que exige a gestão pública.

Considerando a importância premente de melhoria na gestão pública, em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo em vista a missão precípua das unidades de saúde vinculadas à SESAU/RO em promover melhoria contínua de seus processos administrativo e de ateGAAD, implicandoguindo as novas diretrizes organizacionais da Secretaria, o CEMETRON iniciou efetivamente o processo de transição do status organizacional do setor de Assessoria Técnica-ASTEC para Gerência de Apoio Administrativo-GAAD, implicando em aumento das competências e atribuições que exigem fortalecimento do setor para desenvolvimento pleno de suas funções em apoio à Direção da unidade e à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia-SESAU/RO.

Para esta finalidade foi elaborado pela Direção Geral diagnóstico organizacional na transição de 2025 para 2026, bem como elaboração de documento institucional socializado em reunião técnica para dar ciência oficial da matriz de atribuições e competências da Gerência de Apoio Administrativa-GAD-CEMETRON para sua auto

gestão, a fim de vincular as tarefas de seus respectivos servidores a suas responsabilidades, sob orientação da Direção Geral, visando coordenar, controlar, acompanhar e supervisionar a execução das atividades administrativas que possibilitem o funcionamento adequado e melhoria contínua da Unidade.

Com as devidas considerações às variações dos dados ocorridas durante o exercício de 2025, no CEMETRON o ano de foi finalizado com 33 contratos de serviços especializados em execução, sendo que desses 28 com cobertura contratual regular, o que representa 78% de cobertura contratual regular, além de 04 com cobertura contratual emergencial e 01 sem cobertura contratual com serviço prestado em reconhecimento de dívida, o que representa 14% de contratos com vínculo precário, vide para regularização da cobertura desses serviços já constam processos em andamento com Documento de Oficialização de Demanda do CEMETRON.

Foi identificada defasagem em 03 contratações essenciais para ambientes hospitalares de serviços essenciais para regularidade da unidade, o que representa um déficit de 8% de cobertura contratual regular, sendo necessário as devidas providências do setor para regularização. Verificou-se também déficit na execução de peças dos contratos de manutenção, tais pendências que restam sobre responsabilidade da GAAD-CEMETRON o desenvolvimento de solução, com suporte dos setores finalísticos da unidade e especializados da SESAU/RO, no que couber.

No ano de 2024 e 2025 se consolidou o processo de centralização das compras públicas de saúde da SESAU/RO através da Coordenadoria Administrativa-CAD e a subordinada Central de Compras-CECOMP/SESAU, cujo processo contou com a contribuição do CEMETRON com a cedência de dois servidores para lotação na CECOMP, o que gerou déficit de profissionais especializados no setor, que findou o ano 2025 com apenas 03 servidores disponíveis para todas as providências de coordenação interna de fiscalização de contratos, processamento de pagamentos, monitoramento de processos, acompanhamento e providências de execução do planejamento institucional, resposta à demandas administrativas da SESAU e assessoramento administrativo para todos demais setores internos.

No tocante às compras públicas de saúde de interesse do CEMETRON, constata-se desde o planejamento participativo do CEMETRON realizado em 2023, a contemplação de 100% de suas aquisições de médio-grande vulto contempladas em processos de compra em tramitação na CECOMP/SESAU, sendo destaque em 2025 a finalização de aquisições que foram estrategicamente antecipadas para se viabilizar a ocupação dos novos blocos do Almoxarifado e Auditório com mobiliários novos, bem como as atividades extraordinárias de revisão das estratégicas de compras destinadas a estruturação dos novos blocos do CEMETRON da CME e UTI, que também se encontram já em processos geradores tramitados da unidade para CECOMP e em andamento. As compras de menor escala de demandas provindas da possibilidade de remanejamentos de setores para proporcionar a qualificação dos ambientes hospitalares devem ser priorizadas para o exercício de 2026, tendo em vista o alto impacto na qualidade dos serviços prestados com baixo custo.

17.11.2 ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL, REGULAÇÃO E CONFORMIDADE INSTITUCIONAL

No que se refere aos processos de trabalho assistenciais, em 2024 o CEMETRON instituiu sua Carta de Serviços, por meio da Informação nº 6 (0045775290), promovendo o regramento dos fluxos de referência e contrarreferência. Houve, ainda, o fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação (NIR), composto por médicos especialistas que, além da regulação de leitos, prestam orientações técnicas especializadas a profissionais de todo o Estado, quando demandados. Essa atuação contribui para o manejo adequado das doenças infectocontagiosas, com impacto positivo na redução de custos relacionados ao transporte intermunicipal de pacientes.

Foram atualizadas Portarias e Comissões obrigatórias para o funcionamento regular da unidade, incluindo as designações de Responsabilidade Técnica dos diversos núcleos assistenciais, bem como a instituição da Comissão de Ética em Enfermagem, em parceria com o Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia (COREN-RO).

Em julho de 2024, foi estruturado o Núcleo de Resíduos Sólidos, com foco no aprimoramento da gestão ambiental hospitalar, resultando na atualização do Plano de

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), em conformidade com a realidade operacional da unidade e com as normas vigentes relativas à geração, segregação e destinação final dos resíduos. Paralelamente, instituiu-se a Comissão de Resíduos Hospitalares, em atendimento às demandas do Ministério Público do Estado de Rondônia.

Destacam-se, ainda, as ações conjuntas da Gerência de Farmácia e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) voltadas à promoção do uso racional de antimicrobianos, alinhadas às diretrizes nacionais de prevenção da resistência antimicrobiana. Como resultado, observou-se redução no uso excessivo de antibióticos, contribuindo para a segurança do paciente e para a sustentabilidade terapêutica. A Farmácia Hospitalar também atuou de forma educativa junto a pacientes ambulatoriais vinculados a programas do Ministério da Saúde, fornecendo orientações sobre uso correto de medicamentos e potenciais efeitos adversos.

Ressalta-se que o CEMETRON foi premiado pela AGEVISA pela “Alta Conformidade nas Ações de Segurança do Paciente e Controle de Infecção” nos anos de 2022, 2023 e 2024, evidenciando avanços nessas áreas.

Em contrapartida, é importante pontuar fragilidades relacionadas à força de trabalho, um fator limitante relevante identificado no período refere-se à elevada dependência de vínculos laborais precários, como contratos por CDS, profissionais voluntários e servidores emergenciais com contratos vencidos ou em iminência de encerramento. Essa configuração impacta diretamente a estabilidade das equipes, a continuidade dos processos assistenciais e o engajamento sustentável nas iniciativas institucionais de qualidade e segurança do paciente. A rotatividade, a insegurança contratual e a sobrecarga decorrente desses vínculos fragilizam a adesão às políticas internas, à cultura de melhoria contínua e ao cumprimento sistemático de rotinas assistenciais críticas.

Esse cenário refletiu-se, por exemplo, na dificuldade de consolidação das ações de segurança do paciente na UTI Geral, o que contribuiu para o desligamento do CEMETRON, em 2025, do Projeto Saúde em Nossas Mãos, desenvolvido em parceria com

o Hospital Sírio-Libanês. As limitações observadas envolveram a adesão irregular às práticas de prevenção de IRAS, a manutenção do quadro Kamishibai e a checagem diária das medidas de prevenção, evidenciando que a fragilidade dos vínculos profissionais compromete a implementação consistente de metodologias estruturantes e a sustentabilidade dos avanços necessários ao processo de acreditação, manutenção de alta conformidade com as práticas de segurança do paciente e políticas de melhoria contínua e qualidade assistencial.

Diante dessas fragilidades, a gestão adotou, a partir de 2024 e com intensificação em 2025, medidas estruturantes voltadas à mitigação dos impactos decorrentes da precarização dos vínculos laborais. Destacam-se o fortalecimento da governança assistencial, com maior padronização de processos, a reorganização dos fluxos de trabalho, a priorização da gestão documental através de revisão, atualização e reimplantação de fluxos de procedimentos, planos e Protocolos Operacionais Padrão (POPs) das áreas assistenciais e administrativas (consolidados no processo nº 0053.003428/2024-74, com seguimento no ano de 2025 no processo 0053.004155/2025-66).

Salientamos a atuação transversal do Núcleo Escritório da Qualidade (NEQ) como instância técnica de apoio às lideranças. Paralelamente, foram intensificadas ações de sensibilização das chefias e equipes quanto à importância da adesão às práticas de segurança do paciente, mesmo em cenários de instabilidade contratual, bem como o monitoramento mais sistemático de indicadores críticos. Essas iniciativas visaram preservar a continuidade assistencial, reduzir riscos operacionais e estabelecer bases organizacionais mais sólidas para a consolidação da cultura da qualidade, do redesenho dos processos e do avanço institucional rumo à acreditação, reconhecendo que o enfrentamento definitivo desse desafio depende, de forma estruturante, da regularização e estabilidade da força de trabalho no âmbito do SUS.

17.11.3 QUALIDADE ASSISTENCIAL E INÍCIO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO

No exercício de 2025, no âmbito da melhoria contínua da qualidade assistencial e da governança institucional, foram dados os primeiros passos estruturantes para o

início do processo de acreditação hospitalar. Como estratégia central, a Direção do CEMETRON em conjunto com o Núcleo Escritório de Qualidade (NEQ) instituiu um programa sistemático de visitas técnicas gerenciais aos setores da unidade, com o objetivo de realizar diagnóstico situacional aprofundado.

Ao longo do ano, foram programadas visitas aos 40 setores do hospital, tendo sido realizadas, até o período de consolidação deste relatório, 22 visitas técnicas, contemplando áreas assistenciais, administrativas e de apoio. Essas visitas (processo SEI nº 0053.002108/2025-88) tiveram como escopo identificar de forma estruturada: a composição das equipes a definição de atribuições e responsabilidades; os fluxos de trabalho vigentes; a existência e conformidade dos documentos obrigatórios; pendências documentais; e oportunidades de melhoria nos processos. Como produto dessas visitas, foram emitidas orientações para atualização e regularização documental, fortalecendo a cultura de conformidade e organização institucional.

Como estratégia de escuta qualificada e resolução ágil de problemas, foi implementado o projeto “Café com a Direção”, concebido como espaço aberto e periódico de diálogo direto entre a Direção e os servidores. Essa iniciativa possibilitou que demandas oriundas da linha de frente assistencial e administrativa fossem apresentadas de forma direta, permitindo encaminhamentos tempestivos, pactuação de soluções conjuntas e fortalecimento do vínculo entre gestão e equipes.

No campo da governança clínica e gerencial, foi promovida a reativação do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), configurado como espaço estratégico de articulação das chefias. O NAQH passou a atuar na discussão qualitativa de processos, fluxos assistenciais, protocolos institucionais, indicadores e no desenvolvimento de lideranças. Como ação formativa relevante, destaca-se a realização, em agosto de 2025, de treinamento em liderança com foco na prevenção e enfrentamento do assédio moral, assédio sexual e demais formas de violência no ambiente de trabalho, reforçando o compromisso institucional com um ambiente ético, seguro e respeitoso.

17.11.4 REATIVAÇÃO DO NÚCLEO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE (NEQ) E COORDENAÇÕES DE ENFERMAGEM

A partir do segundo semestre de 2025, o Núcleo Escritório da Qualidade (NEQ) do CEMETRON atuou de forma estratégica na implantação inicial da governança da qualidade institucional, com ações transversais junto aos setores assistenciais e administrativos. As atividades concentraram-se no diagnóstico situacional dos processos, na organização da base documental e no apoio técnico à gestão, com foco na melhoria contínua, na segurança do paciente e na conformidade normativa.

O Núcleo também prestou apoio técnico às chefias e coordenações na estruturação inicial de indicadores, elaboração de planos de ação, gerenciamento de riscos e adequação dos programas estratégicos, consolidando-se como instância técnica de apoio à Direção. As ações de 2025 configuram uma etapa estruturante, com consolidação e aprofundamento previstos para 2026, especialmente no contexto da preparação institucional para o processo de acreditação.

Adicionalmente, foram instituídas as coordenações de enfermagem nos diversos setores assistenciais, com definição clara de escopo de atuação, responsabilidades gerenciais e assistenciais. Essas coordenações passaram a realizar ações diretas de organização, gestão e controle dos serviços assistenciais de enfermagem nos setores, desde dezembro de 2025, e a prestação de contas sistemática por meio de relatórios gerenciais, contribuindo para a qualificação da assistência, o monitoramento de indicadores e o fortalecimento da liderança da enfermagem no contexto institucional.

17.11.5 COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

A Comissão de Residência Médica (COREME) do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) constitui instância de apoio técnico-pedagógico à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e à Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), sendo responsável pela coordenação e acompanhamento dos Programas de Residência Médica (PRM) desenvolvidos na instituição, regularmente credenciados junto ao Ministério da Educação.

Os programas contam com corpo de preceptores qualificado, composto por especialistas, mestres e doutores nas áreas específicas de atuação, conforme designação e atualização permanente estabelecida na Portaria nº 288, de 23 de dezembro de 2025 (ID 67753028), assegurando a qualidade técnico-científica da formação oferecida.

No exercício de 2025, foram realizadas ações estruturantes no âmbito da residência médica, destacando-se a revisão do projeto pedagógico com implantação de novo sistema de avaliação, a realização de reuniões pedagógicas com o programa de Medicina de Família e Comunidade e a formalização de Termo de Cooperação com o Hospital de Amor da Amazônia (HAA), que permitiu a organização dos campos de prática assistencial dos residentes de Infectologia e a sistematização das atividades pedagógicas.

Como contribuição social, destacamos o desenvolvimento de ações educativas e assistenciais junto à comunidade, incluindo palestras, aulas e participação em projetos de extensão, a exemplo do Projeto Beradeiro, com oferta de testes rápidos para HIV, hepatites B e C e sífilis à população da capital, oficinas de educação em saúde com jovens, com foco na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e da gravidez na adolescência, bem como ações formativas direcionadas a profissionais de saúde sobre acolhimento à população LGBTQIAPN+, visando à redução do preconceito e da discriminação. Destaca-se, adicionalmente, a participação no Projeto CEMETRON Itinerante, com ações educativas e preventivas relacionadas à campanha “julho Amarelo”, voltada à conscientização sobre as hepatites virais.

17.11.6 NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA

O Núcleo de Epidemiologia (NE) realizou investigação, notificação e acompanhamento epidemiológico de todos os pacientes que deram entrada no CEMETRON para realizar a vigilância das doenças, agravos e eventos de notificação compulsória que constam na Portaria 5.201/2024 do Ministério da Saúde, assegurando a comunicação imediata, em até 24 horas, às esferas Municipal, Estadual e Nacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Realizou, ainda, as notificações compulsórias necessárias à liberação de medicamentos vinculados aos programas do Ministério da Saúde, a

exemplo da leishmaniose, bem como as notificações para solicitação e realização de exames laboratoriais pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).

O setor foi responsável pela alimentação contínua e qualificada dos sistemas nacionais de informação em saúde, incluindo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o e-SUS Notifica (Covid-19), o Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe – Influenza e Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG), bem como os módulos específicos para dengue e Chikungunya.

No exercício de 2025, o setor notificou no principal sistema de notificação do MS um total de 627 casos constantes na Lista Nacional de Doenças, Agravos e Eventos de Notificação Compulsória, além de notificações em outros sistemas de informação. Essa atuação contribuiu de forma decisiva para a manutenção da atualidade, completude e confiabilidade dos dados epidemiológicos, fortalecendo os processos de análise da situação de saúde, o monitoramento de tendências, a detecção oportuna de surtos e emergências em saúde pública e o subsídio às decisões técnicas e gerenciais nas esferas municipal, estadual e nacional, orientando o planejamento de ações, a alocação de recursos e a formulação de políticas públicas em saúde.

Tabela 396 - Doenças, agravos e eventos notificados no SINAN/CEMETRON em 2025

Doença Agravo	Investigações
Acidente com material biológico	13
Aids adulto	103
Acidentes por animais peçonhentos	257
Investigação de febre amarela	1
Hanseníase	1
Hepatites virais	55
Intoxicação exógena	9
Leishmaniose tegumentar	57
Leptospirose	49
Meningite	79
Investigação de tétano acidental	3

Total	**627**

Fonte: SinanNet/Núcleo Hospitalar de Epidemiologia CEMETRON - 01/2026

Além das ações internas de vigilância e notificação, o setor de Epidemiologia desempenhou papel relevante na articulação de ações de saúde pública com impacto direto na comunidade, atuando na organização e execução de atividades vinculadas aos principais programas de referência da unidade. Com destaque, no âmbito da campanha "Julho Amarelo", em 2025, o CEMETRON promoveu atividade extramuros, ampliando sua atuação para além do ambiente hospitalar, por meio do projeto CEMETRON Itinerante. A ação resultou na realização de 204 testes rápidos para HIV, hepatites virais e sífilis, na distribuição de 150 kits de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e na aplicação de 172 doses de vacinas, realizadas em parceria com a Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA).

Essa iniciativa evidenciou o compromisso institucional com a responsabilidade social, a redução da subnotificação, o diagnóstico oportuno e a interrupção das cadeias de transmissão, reforçando o papel do CEMETRON como unidade estratégica não apenas na assistência especializada, mas também na promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento das ações de vigilância em saúde no território.

Tabela 397 - Vacinação Julho amarelo Projeto CEMETRON Itinerante, 2025

DOSES APLICADAS NO DIA D - JULHO AMARELO	
Hepatite A (Infantil)	5
Hpv	10
Meningo C	8
Meningo Acwy	8
Vip (Pólio Inativada)	6
Tríplice Viral	6
Varicela	4
Dt Adulto	21
Dtpa Adulto	6
Dtp (Tríplice Bacteriana Infantil)	6
Pentavalente	6

Febre Amarela	8
Pneumo 10	6
Rotavírus	6
Covid Baby	2
Influenza	21
Covid Adulto	18
Tetra Viral	3
TOTAL APLICADAS 25/07/25	172

Fonte: Núcleo de epidemiologia CEMETRON, 2025

17.12 REVITALIZAÇÃO PREDIAL E CONSTRUÇÕES DO CEMETRON

Nos exercícios de 2023 a 2025, o CEMETRON apresentou avanços relevantes na qualificação de sua infraestrutura física, decorrentes de investimentos realizados pelo Governo do Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), com execução técnica, acompanhamento e fiscalização institucional da unidade.

Após período prolongado sem intervenções estruturais significativas, em 2023 foram iniciadas ações de revitalização predial, impulsionadas por determinação do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE-RO), com o objetivo de adequar os ambientes assistenciais e administrativos às normas vigentes, promover segurança sanitária, melhorar as condições de trabalho e qualificar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para a execução das reformas, a SESAU disponibilizou insumos, formalizou convênios e contratos de terceirização, além de reforçar o suporte técnico ao Núcleo de Manutenção do CEMETRON, com a atuação de profissionais das áreas de engenharia e arquitetura responsáveis pelo gerenciamento e acompanhamento das obras.

17.12.1 INTERVENÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO DE 2023

No ano de 2023, destacaram-se as seguintes intervenções estruturais:

- Reforma interna de 12 enfermarias e respectivos banheiros da Ala Masculina I, incluindo correções na rede hidráulica, com impacto positivo na mitigação de perdas hídricas, em consonância com ações de enfrentamento à crise hídrica;
- Melhoria das instalações elétricas periféricas da unidade;
- Pintura externa da fachada e dos corredores internos;
- Reforma do setor de lavanderia;
- Reformas no Pronto Atendimento, bloco administrativo e enfermarias, executadas por empresas terceirizadas;
- Reforma dos pisos dos corredores de circulação;
- Pavimentação do estacionamento com rejeito asfáltico.

Essas intervenções foram viabilizadas por meio de parcerias institucionais envolvendo a SESAU, a Secretaria de Estado de Obras e Serviços Públicos (SEOSP), o Departamento Estadual de Estradas de Rodagem e Transportes (DER) e instituições de ensino superior, por meio de convênios específicos, com acompanhamento da equipe de fiscalização de contratos do CEMETRON.

Ainda nesse período, destaca-se a reforma e atualização do refeitório e da cozinha hospitalar, executadas pela empresa contratada, com atuação ativa da fiscalização institucional, assegurando melhores condições operacionais para a alimentação de pacientes e trabalhadores.

17.12.2 OBRAS ESTRUTURANTES EXECUTADAS ENTRE 2024 E 2025

Em 2024, foi retomada a execução das obras previstas no Projeto de Cooperação Técnica – Assinado (SEI nº 0022772191), que contemplou a construção e revitalização dos seguintes ambientes:

- Bloco Administrativo;
- Auditório;

- Almoxarifado;
- Central de Material e Esterilização (CME);
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Infectologia, com 10 leitos.

As obras tiveram início no final de julho de 2024 e foram concluídas em junho de 2025, encontrando-se aptas à plena operacionalização. A inauguração institucional das novas estruturas está prevista para o dia 23 de janeiro de 2026, momento a partir do qual será possível o funcionamento integral das áreas reformadas e construídas.

O investimento total realizado pelo Governo do Estado de Rondônia para a execução dessas obras foi de R$19.013.918,66 (dezenove milhões, treze mil, novecentos e dezoito reais e sessenta e seis centavos).

Como resultado das intervenções realizadas, o CEMETRON passou a contar com um novo complexo hospitalar, com área total construída de 2.658,85 m², composto pelas seguintes estruturas:

- Auditório com capacidade para 100 pessoas;
- 19 salas administrativas;
- Novo almoxarifado;
- Nova Central de Material e Esterilização (CME);
- Nova Unidade de Terapia Intensiva de Infectologia, com 10 leitos;
- Nova Central de Gases Medicinais;
- Nova Subestação de Energia;
- Novo abrigo de Resíduos;
- Novo Abrigo de Gerador.

Com a conclusão das obras, e após reestruturação no quadro de recursos humanos, a unidade ampliará sua capacidade assistencial em 21 leitos clínicos, sendo 13

leitos de internação e 8 leitos de Hospital Dia, além da implantação de uma UTI de Infectologia com estrutura física compatível com as normas sanitárias vigentes, assegurando conformidade regulatória, segurança assistencial e condições adequadas de trabalho para as equipes multiprofissionais.

As intervenções estruturais realizadas no período contribuíram para o fortalecimento da capacidade instalada do CEMETRON, ampliando o acesso, qualificando a assistência e promovendo maior eficiência operacional. Tais ações refletem o investimento público na infraestrutura hospitalar e a atuação técnica da unidade na gestão, fiscalização e operacionalização dos serviços, com foco na oferta de cuidado integral, humanizado e oportuno aos usuários do SUS em Rondônia.

17.13 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão do CEMETRON, referente ao exercício de 2025, evidencia a consolidação de avanços relevantes nos eixos assistencial, administrativo, estrutural e de vigilância em saúde, decorrentes da execução de políticas públicas estaduais e da atuação técnica e gerencial da unidade. Tais avanços, contudo, coexistem com desafios importantes, limitações estruturais relacionadas à força de trabalho, à capacidade instalada, à modernização tecnológica e à consolidação dos processos organizacionais, além de oscilações de desempenho que exigem análise crítica permanente e aprimoramento institucional contínuo.

Ao longo do período avaliado, observa-se o fortalecimento dos processos de governança institucional, com aprimoramento dos fluxos administrativos, regularização contratual, qualificação dos mecanismos de fiscalização e maior padronização dos processos de trabalho. No campo assistencial, destacam-se a organização dos serviços especializados, o fortalecimento da regulação interna, a atuação qualificada da vigilância epidemiológica e o avanço nas práticas de segurança do paciente e controle de infecções, sustentadas por protocolos atualizados e uso sistemático da informação em saúde.

Os investimentos estruturais realizados pelo Governo do Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, resultaram na ampliação e modernização da capacidade instalada do CEMETRON, com impacto direto na ampliação

do acesso, na conformidade sanitária e na segurança assistencial. A atuação institucional da unidade no acompanhamento técnico, fiscalização e operacionalização dessas estruturas foi determinante para a adequada incorporação das melhorias à rotina dos serviços.

No exercício de 2025, a adoção de estratégias de diagnóstico situacional, por meio de visitas técnicas sistemáticas aos setores, a implementação de espaços formais de escuta e gestão participativa, o fortalecimento das instâncias colegiadas e a qualificação das lideranças contribuíram para maior alinhamento organizacional, transparência e responsabilização dos gestores setoriais, preparando a unidade para etapas subsequentes de qualificação institucional.

Diante desse cenário, o CEMETRON encerra o exercício de 2025 com bases técnicas e organizacionais mais robustas para o enfrentamento de seus desafios assistenciais e gerenciais, bem como para a continuidade das ações voltadas à melhoria contínua da qualidade, à segurança do paciente e à sustentabilidade dos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde em Rondônia.

18 HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO - HICD

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD tem por finalidade apresentar, sistematizar e analisar os resultados alcançados no exercício de 2025, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU. O documento contempla a análise comparativa da série histórica dos anos de 2023, 2024 e 2025, possibilitando a avaliação da evolução do desempenho institucional, a identificação de tendências, avanços, oscilações e desafios enfrentados no período.

O RAG consolida informações assistenciais, operacionais, administrativas e institucionais, constituindo-se em importante instrumento de transparência, monitoramento e avaliação da gestão, além de subsidiar o planejamento das ações e a tomada de decisão para os exercícios subsequentes. As informações apresentadas respeitam as especificidades assistenciais do HICD, considerando seu perfil de

atendimento pediátrico, sua complexidade operacional e sua inserção estratégica na rede estadual de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

18.1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Campo	Informação
Unidade	Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD
CNES	2493896
CNPJ	04.287.520/0005-01
Endereço	Rua Benedito de Souza Brito, nº 4045 – Porto Velho/RO
Gestão	Secretaria de Estado da Saúde – SESAU

O Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD integra a rede estadual de saúde como unidade hospitalar de referência em assistência pediátrica de média e alta complexidade, exercendo papel fundamental na organização da atenção à saúde da população infantojuvenil. A unidade oferta serviços de urgência e emergência pediátrica, internação clínica, internação cirúrgica e cuidados intensivos, garantindo atendimento contínuo e resolutivo aos casos de maior complexidade assistencial.

No exercício de 2025, o HICD manteve-se como ponto estratégico de atenção hospitalar frente às demandas pediátricas do Estado, com destaque para o atendimento de agravos respiratórios e infecciosos, que apresentam comportamento sazonal e impacto significativo sobre a capacidade assistencial. A atuação da unidade contribuiu de forma decisiva para o manejo oportuno de casos graves, a redução de complicações clínicas e a articulação com os demais pontos da rede de atenção, reafirmando sua relevância no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS.

18.2 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

O Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD é unidade de referência estadual em urgência e emergência pediátrica, integrando a Rede de Atenção à Saúde e atuando como principal porta de entrada hospitalar para o atendimento de crianças em situações agudas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

A unidade oferece atendimentos de urgência e emergência, internações clínicas e cirúrgicas e assistência em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, absorvendo tanto

a demanda espontânea quanto a demanda regulada, especialmente em períodos de sazonalidade epidemiológica, o que impacta diretamente a taxa de ocupação hospitalar, a rotatividade de leitos e a organização dos fluxos assistenciais.

Nesse contexto, o HICD desempenha papel estratégico na rede estadual de saúde, demandando elevada capacidade de resposta institucional, atuação multiprofissional integrada e articulação permanente com os processos de regulação, vigilância epidemiológica e gestão da qualidade assistencial. A organização desses processos visa assegurar acesso oportuno aos serviços, segurança do paciente, continuidade do cuidado e qualificação da assistência pediátrica, em consonância com os princípios do SUS.

Tabela 398 - Tipos de Atendimento Análise comparativa (2023–2025)

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PORTA HOSPITALAR)			
Demandas de atendimentos	**2023**	**2024**	**2025**
Atendimentos totais no PS	21.597	18.847	19.707
Classificação de Risco	29.892	-	30.823
Encaminhamento para internação	4.735	4.687	4.777
Transferência Externa	-	85	110
Óbitos	39	44	50
Total	**56.263**	**23.663**	**55.467**

Fonte: HICD;2025

Os dados demonstram elevada demanda por atendimentos de urgência e emergência, fortemente influenciada por agravos respiratórios e infecciosos. Em 2025, os dados são apresentados de forma descritiva, sem consolidação histórica, o que limita a avaliação da resolutividade da porta hospitalar.

As transferências externas ocorridas no período foram para o Hospital SAMAR, Hospital de Base, Unimed e Hospital do Amor, Hospital Regional de Cacoal, HCPA - Portal Hospital das Clínicas de Porto Alegre, Ouro Preto do Oeste e alguns pacientes foram realizar TFD em unidades em São Paulo e Manaus.

O volume expressivo de atendimentos reforça o perfil do HICD como principal porta de entrada pediátrica do estado, com impacto direto na ocupação hospitalar e na utilização de leitos de UTI. Os dados demonstram elevada demanda por atendimentos de urgência e emergência, influenciada principalmente por agravos respiratórios e

infecciosos. Em 2025, os dados são apresentados de forma descritiva, não consolidados historicamente, o que limita a avaliação longitudinal da resolutividade da porta hospitalar.

18.2.1 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

A atuação do NIR (Núcleo Interno de Regulação) no acompanhamento e monitoramento dos leitos e pacientes internados ocorre durante 24 horas. Durante esse período, a equipe realiza visitas diárias e constantes aos pacientes, com o objetivo de:

I. Atualizar a Lista Nominal dos pacientes: Garantir que todos os pacientes internados estejam devidamente registrados e com suas informações atualizadas.

II. Atualizar o Censo Geral: Manter o registro atualizado de todos os leitos ocupados e disponíveis, para um melhor controle da capacidade hospitalar.

III. Adequação dos leitos para transferência de pacientes: Avaliar as condições dos leitos e organizar a transferência de pacientes, quando necessário, de acordo com a gravidade e a necessidade de cuidados.

Esse processo contribui para o gerenciamento eficiente dos leitos e o fluxo contínuo de pacientes, evitando superlotação e assegurando uma melhor utilização dos recursos hospitalares. A equipe mínima encontra-se constituída por um (1) Médico, duas (2) Enfermeiras Reguladoras, três (3) Técnicas de Enfermagem e/ou Auxiliar/Técnico Administrativo e uma (1) Coordenadora do referido Núcleo.

Além de desenvolver e acompanhar toda a movimentação interna do paciente, também integra as atividades do NIR, a equipe responsável pelo cadastramento do paciente no Sistema Nacional de Regulação – SISREG e o Setor de Internação.

Abaixo se encontram sistematizados os dados referentes à movimentação dos leitos de internação no período de 2023 a 2025.

Tabela 399 - Capacidade Instalada – Leitos (2023-2025)

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Leitos totais	121	121	121	0

Fonte:HICD/NIR/2025

Tabela 400 - Taxa De Ocupação Hospitalar (%)

ANO	TAXA DE OCUPAÇÃO
2023	71,67
2024	72,81
2025	79,8

Fonte:HICD/NIR/2025

A taxa de ocupação hospitalar apresentou elevação em 2025, refletindo aumento da demanda assistencial. A média de permanência manteve-se dentro de parâmetros aceitáveis para unidades pediátricas, indicando boa gestão de leitos, apesar da maior pressão assistencial observada ao longo do exercício.

Tabela 401 - Média de Permanência Hospitalar (2023-2025)

ANO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
2023	7
2024	7
2025	6,62

Fonte:HICD/NIR/2025

Observa-se redução da média de permanência em 2025, indicando maior eficiência na gestão dos leitos, mesmo diante do aumento da taxa de ocupação, mantendo-se dentro de parâmetros aceitáveis para unidades pediátricas.

Tabela 402 - Giro / Índice De Renovação De Leitos

ANO	ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS (DIAS)
2023	3
2024	3,28
2025	1,67

Fonte: HICD/NIR/2025

A redução do índice em 2025 reflete maior tempo de permanência média por paciente em um contexto de maior complexidade clínica, demandando acompanhamento intensivo do NIR para manter a fluidez do fluxo assistencial.

Tabela 403 - Taxa De Mortalidade Hospitalar (%)

ANO	TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR
2023	0,9
2024	0,85

2025	1,06

Fonte: HICD/NIR/2025

A elevação observada em 2025 está associada ao perfil clínico mais grave dos pacientes internados, devendo ser analisada de forma integrada com os indicadores de complexidade assistencial e demanda por leitos de UTI pediátrica.

Tabela 404 -Nº de Internações Hospitalares (2023-2025)

ANO	Nº DE INTERNAÇÕES HOSPITALAR
2023	4.687
2024	4.777
2025	30.823

Fonte: HICD/NIR/2025

O aumento expressivo das internações em 2025 evidencia crescimento significativo da demanda hospitalar, exigindo atuação contínua e estratégica do NIR para garantir organização dos fluxos e acesso aos leitos disponíveis.

Tabela 405 - Internações Por Especialidade (2023-2025)

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025	VARIAÇÃO
Clínica Pediátrica	293	-	25.357	12.532
Especialidade	1.862	-	4.283	1.211
Cirúrgica	465	-	1.183	359
UTI Pediátrica	-	-	2.425	0

Fonte: HICD/NIR/2025

Em 2025, observa-se predominância das internações clínicas pediátricas, seguidas por atendimentos especializados e cirúrgicos, além de volume relevante de internações em UTI Pediátrica, reforçando a complexidade do perfil assistencial atendido pela unidade.

Nesta seção são apresentados os principais indicadores assistenciais do Hospital Infantil Cosme e Damião, incluindo capacidade instalada, taxa de ocupação hospitalar, média de permanência, giro de leitos, taxa de mortalidade hospitalar e internações por especialidade, permitindo análise comparativa do desempenho institucional no período de 2023 a 2025.

Tabela 406 - Classificação de Risco (Acolhimento)

Classificação	2023	2024	2025
Vermelho	101	-	668
Amarelo	3.037	-	8.870

Verde	6.791	-	15.098
Azul	5.537	-	6.187
Total	**15.466**	**0**	**30.823**

Fonte: HICD/NIR/2025

Em 2025, verificou-se aumento significativo no número de atendimentos classificados nas categorias Vermelho, Amarelo e Verde em relação a 2023, com destaque para as classificações Verde e Amarelo.

O aumento está associado à maior demanda por atendimento de urgência e emergência pediátrica, bem como à ampliação do fluxo de pacientes acolhidos no período, especialmente em contextos de sazonalidade epidemiológica.

Os resultados reforçam a importância da Classificação de Risco como ferramenta de priorização do atendimento, contribuindo para a organização do fluxo assistencial, a segurança do paciente e o uso adequado dos recursos disponíveis, mesmo diante do aumento da demanda.

18.2.2 LABORATÓRIO (NLAB)

O Núcleo de Laboratório (NLAB) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD desempenha papel estratégico no apoio diagnóstico à assistência pediátrica, sendo responsável pela realização de exames laboratoriais fundamentais para o acompanhamento clínico, diagnóstico e monitoramento terapêutico dos pacientes atendidos na instituição.

No período avaliado, o Núcleo manteve produção expressiva de exames laboratoriais no último semestre de 2025, contemplando análises hematológicas, bioquímicas, urinárias, parasitológicas, gasométricas, imunológicas e de coagulação, com destaque para a realização de 5.394 hemogramas, 1.325 gasometrias, 1.956 exames de Urinálise, 1.536 dosagens de proteína C reativa, além de exames estratégicos para o manejo clínico dos pacientes pediátricos. As atividades foram executadas por equipe multiprofissional composta por biomédicos, farmacêuticos, técnicos de laboratório, técnicos de enfermagem e apoio administrativo, com atuação integrada e qualificada.

Como avanços institucionais, destacam-se a mudança e adequação da sala de coleta, a substituição de equipamentos semi-automatizados por sistemas totalmente automatizados, a renovação de mobiliários e a participação dos profissionais em capacitações e workshops voltados ao desenvolvimento técnico, à saúde mental e ao aprimoramento do desempenho profissional. Tais ações contribuíram para maior eficiência operacional, melhoria das condições de trabalho e fortalecimento da qualidade dos serviços prestados.

Conclui-se que, apesar das dificuldades relacionadas à insuficiência de recursos humanos, limitações de espaço físico e necessidade de encaminhamento de parte dos exames a laboratórios de apoio, o Núcleo de Laboratório do HICD manteve desempenho satisfatório no segundo semestre de 2025, garantindo suporte diagnóstico essencial à assistência pediátrica, reafirmando seu papel estratégico no cuidado integral aos usuários do SUS e no fortalecimento da gestão hospitalar.

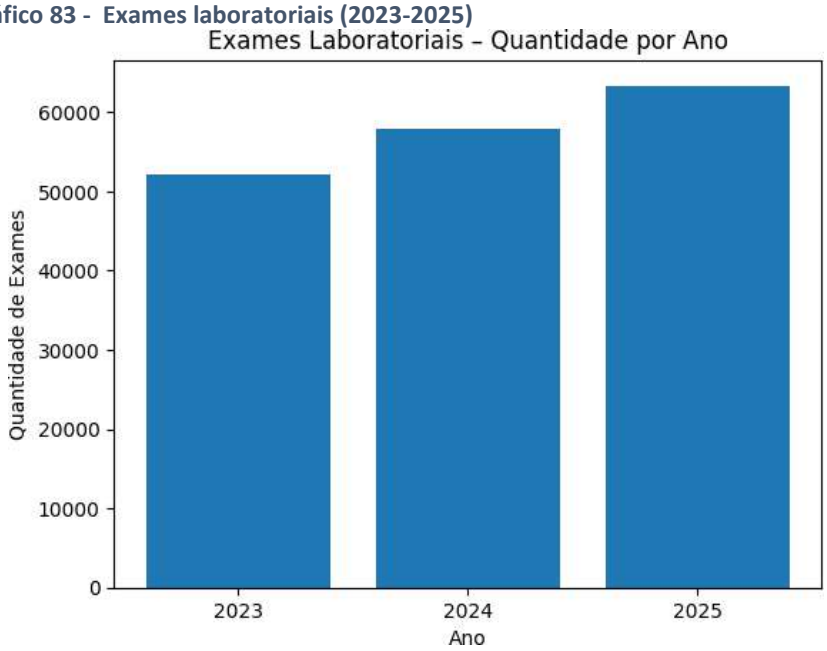
- **Exames laboratoriais (Hematologia, Bioquímica, Urinálise e Gasometria)**:

Tabela 407 - EXAMES DIAGNÓSTICOS – CONSOLIDADO

Ano	Quantidade
2023	52.063
2024	57.815
2025	63.331

Fonte: HICD/NLAB/2025

Gráfico 83 - Exames laboratoriais (2023-2025)



Fonte: HICD/NLAB/2025

18.2.3 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Os exames de diagnóstico por imagem desempenham papel estratégico na assistência hospitalar, constituindo-se como ferramenta essencial para o suporte diagnóstico, o monitoramento clínico e a definição de condutas terapêuticas seguras e oportunas. No contexto da atenção hospitalar pediátrica, esses exames são fundamentais para a avaliação precisa dos agravos à saúde, contribuindo diretamente para a qualificação do cuidado, a segurança do paciente e a efetividade das intervenções clínicas.

No Hospital Infantil Cosme e Damião, os exames de imagem integram o conjunto de ações assistenciais de apoio ao diagnóstico e ao tratamento, permitindo maior acurácia clínica, redução de incertezas diagnósticas e melhor direcionamento das condutas multiprofissionais. A utilização adequada desses recursos contribui, ainda, para a otimização do tempo de internação, uma vez que favorece intervenções mais precoces e resolutivas, alinhadas às necessidades específicas dos pacientes pediátricos.

Tabela 408 - Exames de imagem

Exame	2023	2024	2025	Total
RX	16.854	12.765	7.182	**36.801**
Angiotomografia	-	-	9	**9**
Ecocardiograma	-	-	172	**172**
Endoscopia digestiva	-	-	43	**43**
Tomografia	624	1.057	1.275	**2.956**
Ultrassonografia	823	1.158	959	**2.940**
Ressonância	77	15	102	**194**

Fonte: HICD/NRDC/2025

Observa-se crescimento expressivo na realização de exames de diagnóstico por imagem no período analisado, com destaque para o aumento progressivo dos exames de Raio-X entre 2023 e 2025. Além disso, o ano de 2025 marca a implantação e ampliação de novos exames diagnósticos, como tomografia, ultrassonografia, ressonância magnética, ecocardiograma, endoscopia digestiva e angiotomografia.

Esse cenário está diretamente relacionado à ampliação da capacidade diagnóstica da unidade, à reorganização dos fluxos assistenciais e ao fortalecimento da retaguarda diagnóstica hospitalar. A implantação de novos exames em 2025 reflete investimentos em estrutura, equipamentos e organização do cuidado, além da

necessidade de maior precisão diagnóstica frente à complexidade dos casos atendidos, especialmente no contexto da atenção hospitalar pediátrica.

A expansão e diversificação dos exames de diagnóstico por imagem contribuíram significativamente para o aumento da resolutividade assistencial, maior segurança clínica e apoio efetivo às equipes multiprofissionais. A disponibilidade desses exames possibilitou condutas mais assertivas, potencial redução do tempo de internação e melhoria da qualidade do cuidado prestado aos pacientes, fortalecendo a capacidade institucional da unidade e alinhando-se às diretrizes de eficiência, integralidade e qualidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

18.2.4 NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS (NHR)

A análise do quadro de recursos humanos do Hospital Infantil Cosme e Damião evidencia redução progressiva do quantitativo total de profissionais ao longo do triênio 2023–2025, especialmente nas categorias médica, de enfermagem e multiprofissional, conforme demonstrado nas tabelas consolidadas por exercício. Tal redução ocorreu em paralelo ao aumento da demanda assistencial, ao crescimento das notificações epidemiológicas e à elevação da taxa de ocupação hospitalar observada em 2025.

Esse cenário impôs maior pressão sobre as equipes assistenciais, exigindo esforços contínuos de reorganização das escalas, remanejamento de profissionais, intensificação da carga de trabalho e maior integração multiprofissional para garantir a continuidade e a segurança da assistência pediátrica. Apesar dessas limitações, a unidade manteve funcionamento ininterrupto dos serviços e desempenho satisfatório nos indicadores assistenciais, demonstrando capacidade de adaptação e resposta institucional.

Tabela 409 - RECURSOS HUMANOS – QUADRO CONSOLIDADO (2023-2025)

Categoria	Efetivos	Temporários	Outros	Total
Médicos	52	35	0	**87**
Enfermagem	37	42	0	**79**
Multidisciplinar	456	188	4	**648**
Administrativo	29	8	0	**37**

Fonte: HICD/NRH/2023

Categoria	Efetivos	Temporários	Outros	Total

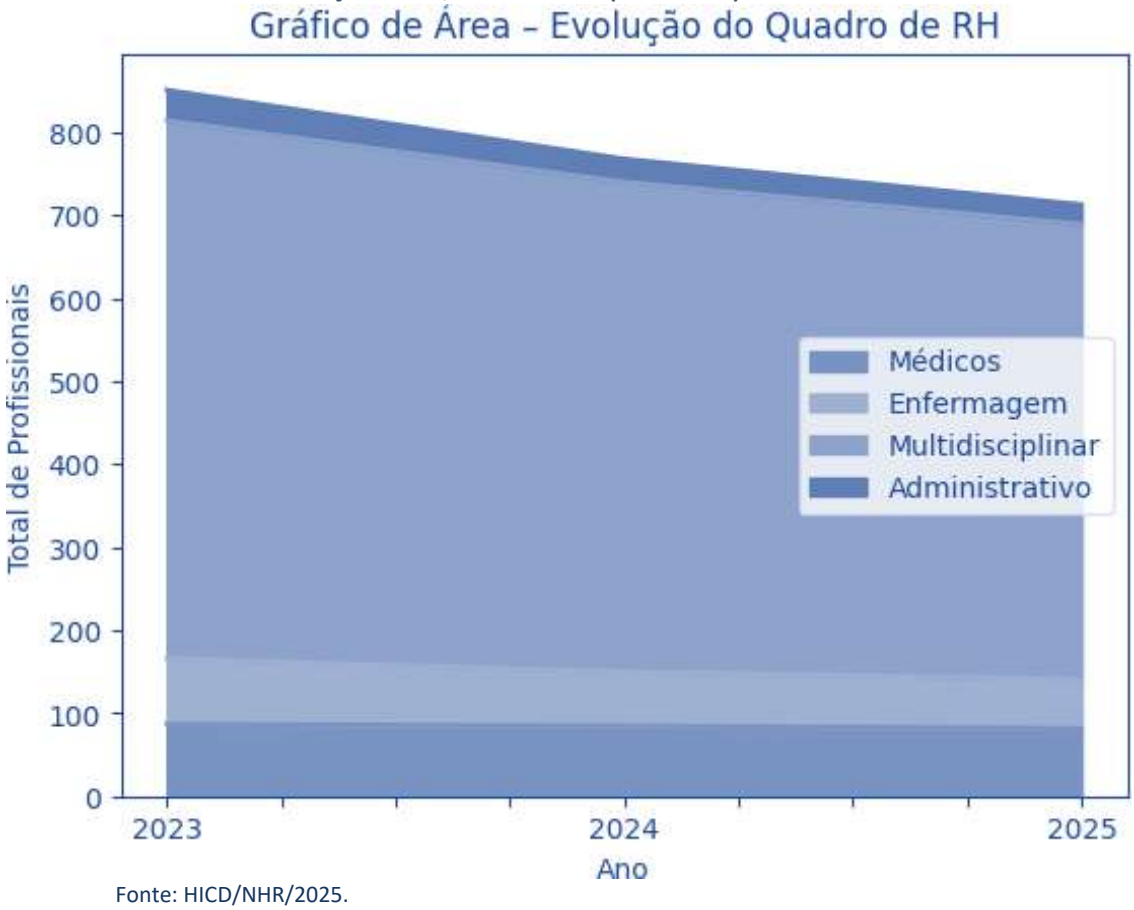
Médicos	49	36	0	**85**
Enfermagem	34	31	0	**65**
Multidisciplinar	415	175	4	**594**
Administrativo	22	6	0	**28**

Fonte: HICD/NRH/2024

Categoria	Efetivos	Temporários	Outros	Total
Médicos	46	36	0	**82**
Enfermagem	32	27	0	**59**
Multidisciplinar	392	156	0	**548**
Administrativo	20	4	0	**24**

Fonte: HICD/NRH/2025

Tabela 410 - EVOLUÇÃO DO QUADRO DE RH (2023-2025)



Fonte: HICD/NHR/2025.

18.3 EPIDEMIOLOGIA (NE)

18.3.1 ANÁLISE COMPARATIVA EPIDEMIOLÓGICA – HICD

Tabela 411 - EPIDEMIOLÓGICA - HICD (2023-2025)

Síndrome Gripal / SRAG – 2023 a 2025	
Ano	Notificações Compulsórias Variação
2023	425
2024	936
2025	1.521

Fonte:HICD/NE/2025

No ano de 2025 (Jan a Dez), foram realizadas 1.521 notificações compulsórias, um aumento de ≈63% comparado ao ano de 2024, com destaque para as notificações de síndrome respiratória/gripal, sendo estas representando ≈70% do total de notificações realizadas. Dentro dos vírus confirmados rinovírus/ vírus sincicial respiratório apresentaram novamente as maiores taxas de registro confirmado, enquanto os demais vírus tiveram diversas variações de casos durante o ano. Nos meses de maio e junho é possível notar um alto número de casos confirmados de influenza A, e sua notável decidual, bem como um pico de casos de Covid-19 em janeiro, seguido de sua diminuição.

Apesar do grande quantitativo de exames/notificações realizadas de vírus respiratórios, é possível observar o grande número de exames não detectáveis, muito possivelmente relacionados às solicitações de exames de pacientes que não se enquadram no critério para investigação, podendo ocasionar a falta de material devido ao uso desenfreado, caso este observado nos meses de outubro, novembro e dezembro, com a queda de número de notificações realizadas.

Referente às notificações dos agravos em geral nota-se uma variação, com picos em junho e julho, seguido da queda em outubro.

Tabela 412 - COLETAS SENTINELA – SÍNDROME GRIPAL

ANO	N° de Coletas
2023	140
2024	397
2025	596
Total	**1.133**

Fonte:HICD/NE/2025

O aumento progressivo das coletas sentinela evidencia o fortalecimento da vigilância laboratorial e maior sensibilidade do sistema de detecção viral. Em 2025, observa-se a consolidação dessa estratégia, permitindo identificação mais precoce dos agentes circulantes.

Tabela 413 - PERFIL DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS – TENDÊNCIA COMPARATIVA

Vírus	2023	2024	2025	TENDÊNCIA
Rinovírus	*Sem Dados	299	300	Estável
VSR	*Sem Dados	Pico abr–jun	210	Estável

Influenza A	*Sem Dados	41	33	Estável
Adenovírus / Metapneumo	*Sem Dados	27	173	Estável
Total	-	**367**	**716**	-

Fonte:HICD/NE/2025

O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) manteve-se como principal agente associado à SRAG pediátrica, com picos sazonais bem definidos. O comportamento da Influenza A permaneceu estável, enquanto a Covid-19 apresentou tendência de redução, restrita principalmente ao início do ano.

A análise comparativa evidencia crescimento progressivo das notificações compulsórias relacionadas à Síndrome Gripal e SRAG, com forte sazonalidade entre os meses de abril e junho. O fortalecimento da vigilância epidemiológica contribuiu para maior detecção de casos, impactando diretamente a demanda assistencial pediátrica.

Tabela 414 - DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Agravo	2023	2024	2025
SRAG	*Sem Dados	1050	1.208
Dengue	0	259	45
Covid-19	*Sem Dados	50	149
Total	-	**1359**	**1.402**

Fonte:HICD/NE/2025

18.4 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA (GAF)

A Gerência Administrativa do Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD, desenvolve todas as atividades pertinentes a administração hospitalar da unidade, desde o gerenciamento dos setores de Patrimônio, Almoxarifado, Manutenção Predial, Rouparia, Guarda Volume, bem como, respostas às solicitações da SESAU referente aos procedimentos de compras e contratações de serviços, controle de contratos, fiscalização e abertura de processos próprio de contratações tanto de serviços como de aquisição, processos de pagamento de fornecedores, controle e assistência a prestação de contas de processos de suprimento de fundos, assessoria técnica à Direção Geral da unidade, bem como, suporte assistencial às gerências médica e de enfermagem, relacionadas a justificativas técnicas para contratações de serviços médicos hospitalares que não contemplam assistência especializada, auxilia ainda nas contratações de exames

não cobertos pelo SUS, abertura de processos de contratação para aquisição de materiais ortopédicos, equipamentos hospitalares, materiais de informática e demais materiais e mobiliários para o funcionamento da unidade.

Tabela 415 - CONTRATOS VIGENTES 2025

CONTRATOS VIGENTES 2025	
ARAUNA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	04.287.520/0001-88
B R SERVICOS DE ENGENHARIA LTDA.	46.672.307/0001-30
BELÉM RIO SEGURANÇA LTDA	17.433.496/0002-70
BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA	08.992.424/0001-91
CALECHE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	17.079.925/0001-72
CLÍNICA RENAL DE RONDÔNIA LTDA	03.545.833/0001-26
COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTO DE RONDÔNIA - CAERD	05.914.254/0001-39
ECOFORT ENGENHARIA AMBIENTAL LTDA	24.445.257/0003-87
ENERGISA RONDÔNIA	05.914.650/0001-66
ESSENCIAL LAVANDERIA E HIGIENIZAÇÃO LTDA	30.711.237/0001-41
GOTHERM ENGENHARIA TÉRMICA LTDA	05.123.894/0001-38
HOSPITAL SAMAR S/A	00.894.710/0001-02
IMUNIZADORA PROTEGE COM. E SERVIÇOS EIRELI - ME	11.609.533/0001-91
INSTITUTO DE NEUROCIRURGIA E NEUROLOGIA DA AMAZONIA OCIDENTAL-INAO S/S LTDA	09.434.557/0001-05
INSTITUTO PAULISTA DE MEDICINA DE PORTO VELHO LTDA	05.004.618/0001-43
INSTRUAUD SISTEMA INTEGRADO DE CUIDADOS E ADMINISTRACAO DE SERVICOS EM SAUDE EIRELI	16.658.376/0001-28
KAPITAL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS EIRELI	84.555.564/0001-80
LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS BIO CHECK-UP LTDA. - EPP	04.917.001/0001-56
M. X. P. USINA DE INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS LDTA	13.273.219/0001-06
MARIA LUZIA DA SILVA - ME	04.214.231/0001-59
MEDICAL CENTER METROLOGIA LTDA	06.233.460/0001-46
NATIVIDA NÚCLEO DE ATENDIMENTO EM TRIAGEM NEONATAL S/S LTDA	22.883.086/0001-80
NEFRON SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA	22.865.117/0001-70
NEOMED ATENDIMENTO HOSPITALAR EIRELI	22.079.423/0001-81
NORTE FLOW ENGENHARIA CLÍNICA LTDA EPP	14.915.804/0001-25
NORTEMEDICA COMERCIO E REPRESENTACOES	06.253.085/0001-04
OTTO SERVIÇOS ELÉTRICOS LTDA	35.149.441/0001-34
QUALISA ENGENHARIA (Grupo Gerador)	25.465.051/0001-10
R & A TREINAMENTO E CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	02.023.290/0001-14
SAPRA LANDAUER SERV. ASSESSORIA E PROT. RADIOLÓGICA LTDA	50.429.810/0001-36
THYSSENKRUPP ELEVADORES S.A	90.347.840/0059-34
UNIDADE DE ULTRASSONOGRAFIA DE RONDÔNIA LTDA	22.837.165/0001-55
VALMIG COMERCIO E ASSESSORIA TECNICA DE EQUIPAMENTOS LTDA	54.884.440/0001-88
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA	34.597.955/0015-95

Fonte:HICD/GAF/2025

18.5 GERÊNCIA MÉDICA (GMED)

As atividades desenvolvidas pela Gerência Médica do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, no período de outubro a dezembro de 2025, setor responsável pela coordenação técnico-assistencial do corpo clínico, atuando de forma estratégica na organização das escalas médicas, supervisão da prática assistencial, monitoramento de indicadores, articulação com a Direção Técnica e Direção Geral, bem como no cumprimento das normativas legais e institucionais vigentes.

No período avaliado, a Gerência Médica manteve a gestão de um corpo clínico composto por 75 profissionais médicos, distribuídos entre diversas especialidades pediátricas, além de equipe administrativa de apoio, assegurando a continuidade da assistência médica por meio do gerenciamento das escalas, cobertura de plantões, substituições e acompanhamento da frequência funcional. Destacam-se ainda as atividades relacionadas à elaboração e homologação de escalas, processos administrativos de férias, licenças, horas extras, adicional noturno, bem como a atuação na mediação de conflitos operacionais, apoio a alinhamentos institucionais e acompanhamento de contratos de serviços médicos terceirizados.

Como resultados, observou-se a manutenção da cobertura assistencial integral, maior resolutividade operacional, aprimoramento da gestão contratual dos serviços médicos, regularidade administrativa do corpo clínico e melhoria do fluxo de respostas às demandas internas e externas. As ações desenvolvidas contribuíram de forma significativa para a continuidade e qualificação da assistência médica, mesmo diante de limitações estruturais e de recursos humanos, especialmente no que se refere à insuficiência de profissionais especialistas.

Conclui-se que, apesar das dificuldades enfrentadas, a Gerência Médica do HICD desempenhou suas atribuições de forma eficiente no período analisado, garantindo a continuidade dos serviços assistenciais, a organização do corpo clínico e o suporte técnico-administrativo necessário ao funcionamento da unidade, reafirmando o compromisso institucional com a qualidade da assistência, a segurança do paciente e os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

18.5.1 NÚCLEO DE FARMÁCIA HOSPITALAR (NFH)

O Núcleo de Farmácia Hospitalar (NFH) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD é o setor responsável pela gestão, controle, armazenamento, dispensação e preservação dos medicamentos e insumos farmacêuticos, assegurando suporte contínuo às atividades assistenciais e contribuindo para a segurança do paciente e a efetividade do tratamento medicamentoso.

O NFH atua no atendimento às prescrições médicas dos pacientes internados e em atendimento de urgência e emergência, bem como às solicitações de abastecimento dos setores assistenciais da unidade. Os medicamentos são recebidos da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF I/CGAF/SESAU), passando por processos de conferência, registro, armazenamento adequado e controle de estoque, conforme a natureza dos produtos e as normas técnicas vigentes.

O setor mantém funcionamento ininterrupto, 24 horas por dia, sete dias por semana, garantindo disponibilidade contínua de medicamentos e soluções, inclusive para situações críticas. As atividades desenvolvidas incluem o gerenciamento informatizado de estoque por meio do sistema HOSPUB, dispensação de medicamentos por prescrições eletrônicas e manuais, fracionamento e unitarização de doses, conferência de carrinhos de emergência, controle de validade, organização de inventários e solicitação de descarte de itens vencidos, em articulação com o gerenciamento de resíduos da unidade.

Além disso, o Núcleo realiza intervenções farmacêuticas junto às equipes médica e de enfermagem, quando necessário, contribuindo para o uso racional de medicamentos e para a prevenção de erros de dispensação. Também executa o intercâmbio de medicamentos com outras unidades de saúde, conforme disponibilidade e necessidade assistencial, bem como o encaminhamento de prescrições específicas para manipulação externa, como Nutrição Parenteral e medicamentos oncológicos.

No período avaliado, o NFH contou com equipe multiprofissional composta por farmacêuticos e profissionais de apoio, que, apesar das limitações de recursos humanos e de espaço físico, manteve a execução regular das atividades essenciais do setor.

Destacam-se, como avanços, melhorias estruturais pontuais, com a renovação de mobiliário, contribuindo para a organização do ambiente de trabalho.

Apesar das dificuldades relacionadas ao déficit de pessoal, ao desabastecimento pontual de medicamentos e às restrições de espaço físico, o Núcleo de Farmácia Hospitalar manteve desempenho satisfatório, assegurando o abastecimento dos setores assistenciais e o suporte farmacêutico necessário à assistência pediátrica, em consonância com as diretrizes institucionais e os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

18.5.2 GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA (GASE)

A Gerência de Atenção à Saúde Especializada é a setorial responsável por planejar, coordenar e acompanhar as ações relacionadas à atenção especializada no âmbito do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, visando assegurar a organização, eficiência e qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

Sua atuação é direcionada, prioritariamente, ao atendimento de usuários que demandam cuidados especializados, contribuindo para a integralidade da assistência pediátrica e para o suporte às equipes assistenciais da unidade. A gerência compreende e articula os seguintes núcleos assistenciais: Núcleo de Fonoaudiologia, Núcleo de Nutrição e Dietética, Núcleo de Psicologia e Núcleo de Serviço Social, os quais atuam de forma integrada, conforme as necessidades clínicas e sociais dos pacientes atendidos.

As ações desenvolvidas por essa gerência têm como finalidade qualificar o cuidado, apoiar o processo terapêutico, promover a continuidade da assistência e contribuir para a humanização do atendimento, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e com o perfil assistencial do HICD.

18.5.3 FONOAUDIOLOGIA

O Núcleo de Fonoaudiologia integra a Gerência de Atenção à Saúde Especializada do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, atuando de forma multiprofissional na avaliação, prevenção, habilitação e reabilitação das funções da

deglutição, com foco na assistência aos pacientes pediátricos internados e atendidos nas unidades assistenciais.

A atuação do núcleo está direcionada, principalmente, ao manejo da disfagia, condição que pode ocasionar prejuízos nutricionais, respiratórios e sociais, exigindo intervenção especializada para a segurança alimentar e a recuperação clínica dos pacientes. Os atendimentos são realizados mediante solicitação médica e/ou da equipe multiprofissional, contemplando todos os setores assistenciais da unidade, incluindo observação, internação, emergência/CIP e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

No exercício de 2025, o Núcleo de Fonoaudiologia contou com 05 profissionais fonoaudiólogos, sendo 02 estatutários e 03 emergenciais, com carga horária compatível com a demanda assistencial e atuação em regime de atendimento diurno.

Durante o período avaliado, o Núcleo de Fonoaudiologia realizou atendimentos fonoaudiológicos voltados à assistência hospitalar, compreendendo as seguintes atividades:

- Avaliação direta e indireta da deglutição;
- Terapia fonoaudiológica direta e indireta;
- Orientações aos familiares e acompanhantes;
- Discussões de casos com a equipe multiprofissional;
- Encaminhamentos fonoaudiológicos ambulatoriais, quando indicados;
- Registro das condutas em prontuário eletrônico;
- Atividades administrativas e de coordenação, incluindo elaboração de relatórios, escalas e tramitação de processos via SEI.

Tabela 416 - ATENDIMENTO ANUAL FONOAUDIOLOGIA

Total de Atendimentos Realizados	
2023	13.335
2024	10.387
2025	18.610
Total	**42.332**

FONTE: HICD/FONOAUDIOLOGIA/2025

18.5.4 SERVIÇO SOCIAL (NSS)

O relatório tem como objetivo subsidiar a gestão hospitalar, os processos de monitoramento e avaliação institucional, bem como os órgãos de controle, por meio da apresentação dos resultados alcançados, dos indicadores assistenciais do setor, das ações executadas e das principais dificuldades enfrentadas no período analisado.

Destaca-se que as informações aqui apresentadas refletem o compromisso ético-político do Serviço Social com a garantia de direitos, a proteção integral da criança e a humanização da assistência e a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o aprimoramento contínuo da qualidade do cuidado prestado aos usuários e seus familiares.

18.5.4.1 ATENDIMENTO ANUAL SERVIÇO SOCIAL

Tabela 417 - Comparativos de Atendimento do Serviço Social

SERVIÇO SOCIAL	
2023	35.089
2024	36.756
2025	25.433
Total	**97.278**

FONTE: HICD/NSS/2025

Observa-se aumento no número de atendimentos realizados pelo Serviço Social em 2024 em relação a 2023, seguido de redução em 2025.

A redução registrada em 2025 está relacionada a fatores como reorganização dos fluxos assistenciais, variação na demanda hospitalar e adequações nos processos de trabalho do setor, sem prejuízo à continuidade da assistência social aos usuários. Apesar da redução quantitativa em 2025, o Serviço Social manteve sua atuação estratégica na garantia de direitos, no acolhimento de usuários e familiares e na articulação com a rede socioassistencial, contribuindo para a qualidade do cuidado, a humanização da assistência e o fortalecimento das ações institucionais no âmbito do SUS.

18.5.5 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS

Durante o exercício de 2025, os núcleos e comissões institucionais atuaram de forma integrada, promovendo ações voltadas à segurança do paciente, educação permanente, regulação de leitos, controle de infecção hospitalar e saúde do trabalhador, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

18.5.5.1 NÚCLEO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (NND)

O Núcleo de Nutrição e Dietética (NND) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD é responsável pelo planejamento, execução, supervisão e avaliação da assistência nutricional prestada aos pacientes internados, bem como pelo acompanhamento da alimentação ofertada a acompanhantes e servidores, contribuindo para a integralidade do cuidado e a segurança alimentar no ambiente hospitalar.

O núcleo desenvolve ações voltadas à definição da conduta dietoterápica individualizada, considerando as necessidades clínicas, fisiológicas e nutricionais dos pacientes pediátricos, além de realizar o monitoramento da alimentação produzida e distribuída por empresa terceirizada, assegurando conformidade com os padrões nutricionais e sanitários estabelecidos. O setor mantém, ainda, o serviço de autogestão do lactário/sondário, responsável pela manipulação e distribuição de fórmulas infantis, suplementos e dietas enterais, fundamentais ao tratamento dos pacientes internados.

O NND opera em regime de funcionamento ininterrupto (24 horas por dia), garantindo suporte contínuo às unidades assistenciais. No segundo semestre de 2025, o núcleo atendeu uma média diária de 92 pacientes, realizando aproximadamente 1.230 acompanhamentos nutricionais mensais, evidenciando a relevância do serviço no suporte clínico hospitalar.

As atividades desenvolvidas incluem avaliação e evolução nutricional, prescrição dietoterápica, visitas aos leitos, orientações nutricionais para alta hospitalar, elaboração de laudos e pareceres, além do registro das condutas no prontuário eletrônico (HOSPUB). O setor também executa o controle estatístico das refeições servidas, o acompanhamento do fechamento mensal dos custos relacionados à

alimentação e a organização dos fluxos de distribuição das dietas e fórmulas, conforme horários padronizados.

No período avaliado, o NND apresentou produção expressiva, com destaque para o elevado quantitativo de refeições oferecidas a pacientes, acompanhantes e servidores, bem como para os atendimentos dietoterápicos realizados, incluindo avaliações nutricionais, evoluções, prescrições, visitas ao leito e triagens nutricionais. Observa-se ainda relevante volume de pacientes em terapia nutricional enteral e com fórmulas infantis, tanto nas enfermarias quanto na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, reforçando o papel estratégico do núcleo no cuidado aos pacientes de maior complexidade.

Apesar das demandas assistenciais contínuas e da complexidade operacional do serviço, o Núcleo de Nutrição e Dietética manteve desempenho regular ao longo do segundo semestre de 2025, assegurando o suporte nutricional necessário à assistência pediátrica e contribuindo para a qualidade do cuidado, a recuperação clínica dos pacientes e a organização dos processos assistenciais, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Tabela 418 - ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTO DIETOTERÁPICO E SERVIÇOS

Mês	Avaliação Nutricional	Evolução Nutricional	Prescrição Nutricional	Orientação de Alta	Visita ao Leito	Laudo	Parecer	Ambulatório	Triagem
Janeiro	43	172	174	3	986	6	7	4	27
Fevereiro	45	212	169	2	1.337	4	6	1	43
Março	51	183	221	2	1.448	8	7	4	54
Abril	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junho	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Julho	69	238	269	3	1.991	6	11	2	47
Agosto	41	147	190	1	1.184	8	6	2	47
Setembro	39	132	180	0	1.358	7	9	5	38
Outubro	36	141	163	4	1.073	5	13	1	12
Novembro	35	130	170	3	926	2	13	0	10
Dezembro	35	130	170	3	926	2	13	0	10
Total	**394**	**1.485**	**1.706**	**21**	**11.149**	**48**	**85**	**19**	**288**

FONTE: HICD/NND/2025

Durante o exercício de 2025, os núcleos e comissões institucionais atuaram de forma integrada, promovendo ações voltadas à segurança do paciente, educação

permanente, regulação de leitos, controle de infecção hospitalar e saúde do trabalhador, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

18.5.5.2 GERÊNCIA DE ENFERMAGEM (GENF)

As atividades desenvolvidas pela Gerência de Enfermagem do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, no segundo trimestre de 2025, setor responsável pelo planejamento, coordenação, supervisão e avaliação das ações de enfermagem em todos os níveis assistenciais da unidade, garantindo o funcionamento ininterrupto dos serviços e a segurança do cuidado prestado aos pacientes pediátricos.

No período avaliado, a Gerência de Enfermagem coordenou equipes distribuídas nos setores de Classificação de Risco, Urgência e Emergência, UTI Pediátrica, Internação Clínica e Cirúrgica, CME, Transporte Avançado e demais postos assistenciais, totalizando 121 leitos em funcionamento contínuo. O quadro de pessoal foi composto por 230 servidores, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e apoio administrativo, demandando intenso trabalho de remanejamento em razão de afastamentos por licenças médicas, férias, exonerações e relotações, sem prejuízo à continuidade da assistência.

Tabela 419 - Recursos Humanos do Setor

CARGO	ESTATUTARIO	TEMPORÁRIO	FEDERAL	VOLUNTÁRIOS	TOTAL
Enfermeiro	26	22	1	4	49
Técnico em Enfermagem	104	39	1	-	144
Auxiliar de Enfermagem	22	-	6	-	28
Auxiliar em Atividade Administrativa	2	-	1	-	3
Auxiliar de Serviços Gerais	1	1	-	-	2
Auxiliar Operacional de Serviços Diversos	-	-	4	-	4
Total	**155**	**62**	**13**	**4**	**230**

Fonte:HICD/GENF/2025

Destacam-se, no trimestre, as ações de gestão de pessoas, organização e supervisão de escalas, realização de reuniões setoriais e multiprofissionais, fortalecimento da comunicação institucional e promoção da Semana da Enfermagem 2025, que contemplou capacitações técnicas, atividades educativas, ações de

valorização profissional e cuidados com a saúde física e mental dos trabalhadores. As reuniões periódicas com enfermeiros e técnicos contribuíram para o alinhamento de normas, rotinas assistenciais, melhoria do relacionamento interpessoal e maior padronização das práticas de enfermagem.

Conclui-se que, apesar do cenário de insuficiência de recursos humanos e das dificuldades operacionais relacionadas a afastamentos frequentes e falhas sistêmicas no SIEP, a Gerência de Enfermagem manteve atuação eficaz e estratégica no segundo trimestre de 2025, assegurando a continuidade da assistência, o cumprimento das normativas profissionais e a melhoria progressiva dos processos de trabalho, reafirmando seu papel essencial na qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na sustentação das ações assistenciais do Hospital Infantil Cosme e Damião no âmbito do SUS.

Quadro 73 - METAS DA UNIDADE – EXERCÍCIO 2026

Nº	Eixo	Meta	Indicador	Linha de Base 2025	Resultado Esperado 2026	Setores Responsáveis
1	Segurança do Paciente	Reduzir riscos assistenciais relacionados à superlotação hospitalar	Taxa média de ocupação hospitalar	79,80%	Manter entre 80% e 85%	NIR, Direção Técnica, Enfermagem
2	Segurança do Paciente	Reduzir o tempo médio de permanência hospitalar	Média de permanência (dias)	6,62 dias	Redução mínima de 10%	NIR, GMED, Enfermagem
3	Segurança do Paciente	Fortalecer a cultura de segurança do paciente	Nº de notificações de incidentes	Subnotificação identificada	Aumentar em 30% as notificações qualificadas	NSP, Qualidade, Todos os setores
4	Segurança do Paciente	Reduzir eventos adversos relacionados à assistência medicamentosa	Incidentes com medicamentos	Não padronizado	Redução progressiva de eventos evitáveis	Enfermagem, GMED, Farmácia
5	Segurança do Paciente	Qualificar a assistência em períodos de sazonalidade epidemiológica	Ocorrência de eventos adversos em períodos críticos	Alta demanda SRAG	Manter assistência segura durante picos	Vigilância Epidemiológica, NIR
6	Segurança do Paciente	Aprimorar a segurança nas transições do cuidado	Incidentes na admissão/alta/transferência	Falhas pontuais registradas	Redução de falhas de comunicação	NIR, Enfermagem, GMED
7	Segurança do Paciente	Capacitar continuamente as equipes assistenciais	Nº de capacitações realizadas	Capacitações pontuais	Capacitações periódicas ao longo do ano	Educação Permanente, NSP

8	Qualidade Assistencial	Implantar/fortalecer a gestão da qualidade assistencial	Existência e funcionamento do Núcleo de Qualidade	Atuação parcial	Núcleo estruturado e atuante	Direção Geral, Qualidade
9	Qualidade Assistencial	Monitorar indicadores de qualidade assistencial	Painel de indicadores	Monitoramento fragmentado	Monitoramento trimestral sistemático	Qualidade, NIR
10	Qualidade Assistencial	Padronizar protocolos assistenciais prioritários	% de protocolos revisados	Protocolos desatualizados	Protocolos revisados e padronizados	GMED, Enfermagem, Qualidade
11	Qualidade Assistencial	Melhorar a comunicação e continuidade do cuidado	Incidentes por falha de comunicação	Ocorrências identificadas	Redução progressiva	Todos os setores
12	Qualidade Assistencial	Fortalecer a humanização e a experiência do paciente	Manifestações de usuários	Registros reativos	Ações estruturadas de acolhimento	Humanização, Enfermagem
13	Qualidade Assistencial	Integrar qualidade, segurança e educação permanente	Nº de ações integradas	Atuação setorial	Atuação integrada e contínua	Qualidade, NSP, Educação, Permanente

Fonte:HICD/GENF/2025

18.5.5.3 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEP)

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD atua como instância de apoio técnico-pedagógico à gestão e aos serviços assistenciais, com a finalidade de planejar, organizar, executar e acompanhar ações educativas voltadas ao desenvolvimento dos trabalhadores da unidade, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS) e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

O NEP desenvolve suas atividades considerando as necessidades identificadas no cotidiano dos processos de trabalho, buscando contribuir para a qualificação da assistência, o fortalecimento das práticas seguras, a padronização de condutas e a integração multiprofissional no ambiente hospitalar.

Promover ações de educação permanente destinadas aos profissionais do Hospital Infantil Cosme e Damião, visando ao aprimoramento técnico-científico, à melhoria dos processos de trabalho e à qualificação da assistência prestada aos usuários do SUS.

No exercício de 2025, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde desenvolveu e apoiou diversas ações educativas, contemplando capacitações, treinamentos, oficinas, palestras, campanhas institucionais e atividades educativas em serviço, conforme demandas assistenciais e administrativas da unidade.

As atividades abordaram temas relacionados à segurança do paciente, protocolos assistenciais, humanização da assistência, biossegurança, processos de trabalho, gestão em saúde, atendimento pediátrico, práticas multiprofissionais e campanhas institucionais, envolvendo profissionais das áreas de enfermagem, medicina, nutrição, fonoaudiologia, farmácia, psicologia, serviço social, setores administrativos e equipes de apoio.

As ações ocorreram ao longo do ano, de forma programada ou conforme necessidade identificada, com participação de servidores de diferentes setores, conforme registrado nas planilhas e registros constantes no relatório do NEP

- **As ações desenvolvidas pelo NEP ao longo de 2025 contribuíram para:**

I. Atualização dos conhecimentos técnicos dos profissionais;

II. Maior adesão aos protocolos e rotinas institucionais;

III. Fortalecimento da cultura da educação permanente em saúde;

IV. Apoio à implementação de práticas voltadas à segurança do paciente;

V. Integração entre os diferentes setores da unidade.

VI. Durante o período avaliado, foram identificadas as seguintes dificuldades:

VII. Limitação de recursos humanos para ampliação das ações educativas;

VIII. Dificuldade de liberação dos profissionais em função da elevada demanda assistencial;

IX. Necessidade de maior disponibilidade de recursos materiais e tecnológicos para suporte às atividades do núcleo.

No exercício de 2025, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde manteve atuação contínua no planejamento e execução de ações educativas, contribuindo para a qualificação dos profissionais e para o fortalecimento dos processos assistenciais e administrativos do Hospital Infantil Cosme e Damião. As atividades realizadas reforçam a importância da educação permanente como ferramenta estratégica para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS.

18.5.5.4 NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR (NST)

O Núcleo de Saúde do Trabalhador (NST) do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD constitui-se como instância estratégica no âmbito da gestão hospitalar, com atuação voltada à promoção, prevenção, proteção, recuperação e acompanhamento da saúde dos servidores, reconhecendo o trabalho como NST desenvolve suas ações em consonância com a Política Estadual de Saúde e Segurança no Trabalho, instituída pela Lei Estadual nº 6.297, de 12 de dezembro de 2025, a qual estabelece diretrizes para a organização de práticas voltadas à vigilância em saúde do trabalhador, à avaliação ocupacional, à prevenção de agravos relacionados ao trabalho e ao acompanhamento dos servidores em situações de adoecimento, readaptação funcional e retorno às atividades laborais. determinante fundamental do processo saúde–doença.

No exercício de 2025, o serviço administrativo do Núcleo manteve-se estruturado nas dependências do HICD, com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 07h às 19h, enquanto os atendimentos médicos e psicológicos ambulatoriais passaram a ocorrer de forma descentralizada na Policlínica Oswaldo Cruz (POC), mediante encaminhamento pelo Sistema de Regulação (SISREG), estratégia adotada para garantir continuidade assistencial diante das limitações estruturais da unidade.

A atuação do NST é desenvolvida por equipe multiprofissional, envolvendo enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia e outras áreas afins, possibilitando abordagem integral dos agravos à saúde do trabalhador. As ações contemplam consultas

clínicas, acompanhamento ocupacional, atendimentos fisioterapêuticos e psicológicos, realização de exames admissionais e periódicos, além de encaminhamentos para especialidades médicas e exames complementares, conforme necessidade identificada.

Ao longo do período avaliado, o Núcleo desempenhou papel fundamental na redução de afastamentos evitáveis, no monitoramento de condições crônicas, no apoio aos servidores em processo de adoecimento físico e mental e na articulação com a rede assistencial para garantir acesso oportuno a serviços especializados. Destacam-se ainda as iniciativas voltadas à promoção da saúde e à melhoria das condições de trabalho, com foco na prevenção de agravos osteomusculares, transtornos mentais e doenças relacionadas ao ambiente laboral.

Apesar dos desafios enfrentados, como restrições de recursos humanos, limitações de infraestrutura física e dependência de serviços externos para parte dos atendimentos, o NST manteve atuação contínua e resolutiva ao longo de 2025, contribuindo de forma significativa para a qualidade de vida dos servidores, para a segurança no ambiente de trabalho e para o fortalecimento da política institucional de saúde do trabalhador no âmbito do Hospital Infantil Cosme e Damião.

Tabela 420 - CONSULTAS E EXAMES (2023 - 2025)

CONSULTA E EXAMES REALIZADOS			
2023	**2.024**	**2025**	**Total**
-	925	713	**1.638**

FONTE: HICD/NST/2025

18.5.5.5 OUVIDORIA (OUV)

A Ouvidoria do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD é um canal institucional destinado a garantir o direito do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) de participar da administração pública, por meio do registro de manifestações relacionadas aos serviços prestados pela unidade.

No âmbito do HICD, a Ouvidoria atua de forma imparcial, transparente e acessível, recebendo, registrando, analisando e encaminhando manifestações do tipo denúncia, reclamação, solicitação, elogio e sugestão, contribuindo para o

aprimoramento dos serviços e para o fortalecimento da relação entre a instituição e a sociedade.

As atividades da Ouvidoria subsidiam a gestão hospitalar ao permitir a identificação de demandas recorrentes, fragilidades nos processos de trabalho e oportunidades de melhoria, em conformidade com os princípios legais e administrativos vigentes.

18.5.5.5.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o período avaliado, a Ouvidoria do HICD realizou as seguintes atividades:

I. Atendimento aos usuários por meio de atendimento presencial, Plataforma Fala.Br, e-mail institucional e WhatsApp;

II. Registro das manifestações nos sistemas oficiais de Ouvidoria e no Sistema Eletrônico de Informações (SEI);

III. Classificação e análise das demandas recebidas;

IV. Encaminhamento das manifestaçõesaos setores responsáveis, com acompanhamento das respostas;

V. Elaboração de informações gerenciais e estatísticas para apoio à gestão;

VI. Participação em ações institucionais e atividades de divulgação dos canais da Ouvidoria.

- **O exercício de 2025, a Ouvidoria do HICD registrou 208 manifestações, distribuídas conforme abaixo:**

Tabela 421 - ATIVIDADES OUVIDORIA 2025

Manifestações na Ouvidoria do HICD em 2025	
Denúncias	11
Reclamações	108
Solicitações	82
Elogios	7

Sugestões	0
Total	**208**

FONTE: HICD/OUV/2025.

Houve predominância de manifestações do tipo reclamação e solicitação ao longo do período analisado.

O volume de manifestações reflete a utilização dos canais de Ouvidoria pelos usuários do SUS para registro de demandas relacionadas aos serviços prestados pela unidade.

As manifestações possibilitaram o encaminhamento das demandas aos setores responsáveis, contribuindo para a melhoria dos processos internos e para o fortalecimento da comunicação entre usuários e instituições.

Morosidade no retorno das respostas por parte de alguns setores responsáveis, impactando o fluxo de finalização das demandas.

Recomenda-se o fortalecimento da comunicação interna entre a Ouvidoria e os setores da unidade, visando maior celeridade e resolutividade nas respostas às manifestações encaminhadas, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços prestados.

18.5.5.5.2 NOTA TÉCNICA PARA O RAG 2025

Na análise da série histórica da produção assistencial do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD, especialmente no que se refere aos indicadores de atendimentos, internações hospitalares e demais dados operacionais, observa-se discrepância entre os registros apresentados nos exercícios de 2023 e 2024 quando comparados aos dados consolidados no exercício de 2025.

Tal diferença decorre do aprimoramento dos processos de registro, coleta, consolidação, monitoramento e validação das informações assistenciais, implementados de forma mais estruturada ao longo do exercício de 2025. Essas melhorias resultaram em maior fidedignidade, completude e rastreabilidade dos dados, refletindo de forma mais precisa a produção assistencial real da unidade.

Ressalta-se que os Relatórios Anuais de Gestão referentes aos exercícios de 2023 e 2024 foram elaborados, analisados e aprovados com base nos registros disponíveis à época, os quais apresentavam limitações metodológicas reconhecidas, relacionadas à ausência de padronização de fluxos, fragilidades nos sistemas de informação e inconsistências na consolidação dos dados assistenciais.

Dessa forma, as comparações históricas entre os exercícios de 2023, 2024 e 2025 devem ser interpretadas com cautela, considerando-se a evolução progressiva dos instrumentos, rotinas e mecanismos de gestão da informação adotados pela unidade ao longo do período analisado.

Neste contexto, o exercício de 2025 passa a ser considerado como marco de qualificação da informação, constituindo-se como linha de base qualificada para subsidiar análises mais consistentes, seguras e comparáveis nos ciclos subsequentes de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão hospitalar, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e do Manual Orientador do Relatório Anual de Gestão da SESAU.

18.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão do Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD apresentou a consolidação e a análise dos principais resultados assistenciais, operacionais e institucionais referentes ao exercício de 2025, em comparação com os dados dos anos de 2023 e 2024, conforme as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU.

A análise da série histórica permitiu identificar a evolução dos indicadores ao longo do triênio, evidenciando oscilações compatíveis com o perfil assistencial pediátrico da unidade, bem como com fatores estruturais, operacionais e de demanda que influenciaram o desempenho observado em cada exercício. De modo geral, os resultados demonstram manutenção da capacidade assistencial do HICD, com estabilidade dos principais indicadores e adequação dos fluxos internos às necessidades da população atendida.

As variações identificadas ao longo do período analisado foram devidamente justificadas, considerando aspectos como reorganização de serviços, limitações temporárias de estrutura, ajustes de equipe e mudanças na demanda assistencial. Tais fatores impactaram pontualmente alguns indicadores, sem comprometer a continuidade e a qualidade da assistência prestada.

As ações desenvolvidas em 2025 contribuíram para o fortalecimento da gestão, a qualificação dos processos assistenciais e a melhoria da organização institucional, refletindo positivamente nos resultados apresentados. As iniciativas implementadas demonstram o compromisso da unidade com a melhoria contínua dos serviços ofertados, a humanização do atendimento e o aprimoramento da capacidade operacional.

Dessa forma, conclui-se que o Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD cumpriu, no exercício de 2025, seu papel dentro da rede estadual de saúde, mantendo a prestação de assistência pediátrica de acordo com suas atribuições e especificidades. As informações consolidadas neste relatório servirão de subsídio para o planejamento das ações futuras, visando ao aperfeiçoamento contínuo da gestão e da qualidade dos serviços prestados à população.

19 IDENTIFICAÇÃO

Quadro 74 - Identificação da Unidade Prestadora de Contas

UNIDADE:	**HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HEPSJPII**
CNPJ:	04.287.520/0003-40
CNES:	2493888
ENDEREÇO:	AV. CAMPOS SALES, 4295 - BAIRRO: NOVA FLORESTA - CEP: 76807-005 - PORTO VELHO / RO
TELEFONE:	(69) 3216-5404
LEI DE CRIAÇÃO:	LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1993. LEI COMPLEMENTAR Nº 133, DE 22 DE JUNHO DE 1995.

Fonte: HEPSJPII; 2025

20 HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II - HEPSJPII

O Hospital Estadual e Pronto-Socorro João Paulo II (HEPSJPII) é uma unidade hospitalar vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), situada na capital, Porto Velho. Fundado em 1984, integra a macrorregião de saúde I, sendo referência para atendimento em agravos clínicos e cirúrgicos de urgência e emergência. Sua estrutura organizacional contempla especialidades médicas diversas, com foco em atendimentos tempo-sensíveis, como politraumas, síndromes coronarianas agudas, acidente vascular cerebral (AVC), abdome agudo cirúrgico, fraturas complexas e outras condições que requerem intervenção imediata, suporte intensivo e cuidados contínuos. A unidade é dotada de leitos clínicos, cirúrgicos, ortopédicos e de terapia intensiva (UTI), centro cirúrgico de urgência, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (exames laboratoriais, radiologia, tomografia, ultrassonografia), e conta com equipe multiprofissional capacitada em urgência e emergência. Em processo de consolidação como unidade de porta 100% referenciada, o HEPSJPII operará exclusivamente via regulação estadual, garantindo segurança, eficiência e equidade na alocação de recursos assistenciais. Sua atuação está integrada à Rede de Atenção às Urgências (RAU), em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências e com o Plano Diretor de Regionalização da SESAU-RO. A missão institucional da unidade é oferecer assistência resolutiva, humanizada e qualificada, com base em protocolos clínicos, acolhimento com classificação de risco e articulação multiprofissional.

O HEPSJPII está localizado na Av. Campos Sales, 4295, bairro: Nova Floresta, dentro dos padrões normatizados e regulamentados pelo Ministério da Saúde. Para tal, disponibiliza leitos por especialidades, assim distribuídos: 32 (trinta e dois) leitos de cirurgia geral; 10 (dez) leitos para ortopedia/traumatologia; 108 (cento e oito) leitos de clínica geral e 45 (quarenta e cinco) leitos de UTI adulto, incluso os leitos de UTI da Assistência Médica Intensiva - AMI. Totalizando 195 (cento e noventa e cinco) leitos nesta Unidade Hospitalar.

É importante destacar que o Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II é um componente vital na Rede de Urgência e Emergência da macrorregião I - Madeira-Mamoré, que inclui Porto Velho, Itapuã, Guajará-Mirim e Nova Mamoré.

Em atendimento ao Ofício nº Ofício nº 61031/2025/SESAU-NPS sob o SEI nº 0066634047, referente a elaboração do Relatório Anual de Gestão 2025, em conformidade com a Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012, art. 36, e Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia IN-TCE 13/2004 e de ordem do Secretário de Estado da Saúde, e em cumprimento à execução da Agenda de Gestão referente ao exercício de 2025, neste relatório, apresentamos as informações do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II.

20.1 NÚMERO DE LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE

Tabela 422 - Distribuição de leitos por especialidade.

ESPECIALIDADES	LEITOS	SETOR
Clínico Geral	108	Ala I, Ala III e PSII
Cirurgia Geral	32	Ala II
Ortopedia/Traumatologia	10	Sala Vermelha
Unidade de Terapia Intensiva	10	UTI
Total	160	

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ CNES, 2025.

A distribuição dos leitos no hospital é organizada da seguinte forma: 108 leitos de clínica geral estão distribuídos entre a ALA I, ALA III e PSII, enquanto 32 leitos de cirurgia geral estão localizados na ALA II. Os 10 leitos destinados à ortopedia/traumatologia estão situados na sala vermelha, e adicionalmente, a unidade de terapia intensiva conta com 10 leitos.

20.2 NÚMERO DE LEITOS CIRÚRGICO POR ESPECIALIDADES

Tabela 423 - Leitos cirúrgicos por especialidade

SETOR	QUANTIDADE DE LEITOS
Buco Maxilo Facial	0
Cardiologia	0
Cirurgia Geral	32
Neurocirurgia	0
Outros	0

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

20.3 LISTA DE SERVIÇOS HABILITADOS

Tabela 424 - Lista de serviços habilitados.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	ORIGEM	COMPETÊNCIA	PORTARIA	DATA
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia	Nacional	Abr/2016	PT SAS 314	01/04/2016
2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional	Nacional	Dez/2016	PT SAS 2633	29/12/2016
2304	Enteral e Parenteral	Nacional	Dez/2016	PT SAS 2633	29/12/2016
2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia	Nacional	Abr/2016	PT SAS 310	01/04/2016
2601	UTI II Adulto	Nacional	Out/2006	GM SAS 946	27/08/2013
2702	Hospital tipo II em urgência	Nacional	Fev/200		

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

O Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II desempenha um papel crucial como Componente Hospitalar da Rede de Urgência e Emergência, conforme estipulado pela Portaria nº 2.395/2011. Segundo os registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o hospital está habilitado a oferecer uma gama de serviços essenciais, incluindo Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional (Enteral e Parenteral), Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, UTI II Adulto e Hospital Tipo II em Urgência.

20.4 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS

Quadro 75 - Lista de serviços prestados

LISTA DE SERVIÇOS
Atenção a doença renal crônica
Atenção em Urologia
Cirurgia vascular
Comissões e comitês
Regulação do acesso a ações e serviços de saúde

Serviço de cirurgia reparadora
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos
Serviço de farmácia
Serviço de fisioterapia
Serviço de hemoterapia
Serviço de oftalmologia
Serviço de oncologia
Serviço de pneumologia
Serviço de reabilitação
Serviço de suporte nutricional
Serviço de traumatologia e ortopedia
Transplante
Serviço de atenção cardiovascular / cardiologia
Serviço de atenção em neurologia / neurocirurgia
Serviço de endoscopia
Serviço de suporte nutricional
Serviço de atenção domiciliar
Serviço de urgência e emergência
Regulação do acesso a ações e serviços de saúde
Serviço de traumatologia e ortopedia
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico
Serviço de atenção psicossocial
Serviço de diagnóstico por imagem
Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopato
Serviço de endoscopia

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

O Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, oferece uma extensa gama de serviços de saúde, abrangendo diversas especialidades e áreas de cuidado. A atenção à doença renal crônica é evidenciada, destacando o comprometimento com condições complexas e de longo prazo. A presença de um serviço de cirurgia vascular sinaliza a capacidade de lidar com intervenções especializadas, enquanto a atenção dedicada às comissões e comitês ressalta o compromisso com a gestão eficaz e a qualidade dos serviços prestados.

A regulação do acesso a ações e serviços de saúde é uma preocupação constante, indicando esforços para otimizar a distribuição de recursos e garantir equidade no atendimento. Os serviços de diagnóstico, abrangendo laboratório clínico, imagem, métodos gráficos dinâmicos e endoscopia, refletem uma abordagem abrangente na investigação e diagnóstico de condições médicas.

O suporte nutricional é uma prioridade, evidenciada pela presença de serviços dedicados, além do destaque para a importância da reabilitação em várias especialidades, incluindo traumatologia e ortopedia. A oferta de serviços de transplante aponta para uma abordagem avançada e especializada, enquanto a atenção cardiovascular, oncologia, pneumologia, neurologia/neurocirurgia e oftalmologia revelam um compromisso holístico com diversas áreas médicas.

O serviço de urgência e emergência, aliado à regulação do acesso, ressalta a responsabilidade em fornecer cuidados imediatos e direcionados conforme necessário. O suporte psicossocial demonstra uma abordagem integral, considerando não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e psicológicas dos pacientes.

Em suma, os serviços prestados pelo hospital revelam uma abordagem abrangente, integrada e centrada, refletindo um compromisso com a saúde e o bem-estar do paciente.

20.5 DADOS ESTATÍSTICOS 2023, 2024 E 2025

Tabela 425 - Dados estatísticos de 2023, 2024 e 2025

DADOS	2023	2024	2025
Número Total de Leitos	133	201	175
Índice de Renovação	9,70%	72,30%	78,60%
Média de Permanência	4,36%	8,15%	6,76%
Taxa de Ocupação Hospitalar	146,00%	161,49%	145,70%
Índice Intervalo de Substituição	2%	2%	2%
Taxa de Mortalidade Hospitalar	2,17%	4,69%	5,62%

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

O **Número Total de Leitos** apresentou crescimento significativo, saltando de 133 em 2023 para 175 em 2025. No entanto, o **Índice de Renovação** sofreu uma queda acentuada (de 9,7 para 78,6), indicando uma menor rotatividade de pacientes por leito.

A **Média de Permanência**, que atingiu o pico de 8,15 dias em 2024, recuou para 6,76 em 2025. Embora o recuo seja positivo, o índice ainda é superior ao registrado em 2023 (4,36 dias). Este patamar elevado é um reflexo direto do aumento na complexidade dos casos atendidos, exigindo cuidados prolongados.

Em contraste com os desafios de fluxo, o **Intervalo de Substituição** manteve-se constante em 0,02. Esse dado demonstra que o tempo dedicado à higienização e ao preparo dos leitos permanece otimizado, indicando que o gargalo operacional não está na equipe de apoio, mas sim na gestão clínica e no tempo de internação.

20.6 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA

Tabela 426 - Número de internações por tipo de clínica especializada

ESPECIALIDADES	2023	2024	2025	TOTAL
Ortopedia	4.481,00	3.725,00	3.995,00	**12.201,00**
Clínica Médica	7.269,00	6.655,00	6.260,00	**20.184,00**
Cirúrgica/ Trauma	4.494,00	4.324,00	3.650,00	**12.468,00**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

O total de internações reflete a predominância da Clínica Médica, esta especialidade lidera o volume assistencial com **20.184 internações**, representando a maior demanda da unidade. Esse dado sugere uma forte pressão por condições clínicas agudas e crônicas agudizadas.

As especialidades de Cirúrgica/Trauma (12.468) e Ortopedia (12.201) apresentam volumes muito próximos, evidenciando o perfil da unidade como referência em urgência e emergência.

Observa-se uma queda progressiva no total anual de internações entre 2023 e 2025 em quase todas as áreas. A Clínica Médica, por exemplo, reduziu cerca de **13,8%** no volume anual entre o primeiro e o último ano analisado.

Diferente das demais, a Ortopedia apresentou uma leve recuperação em 2025 (3.995 casos) em comparação a 2024 (3.725), embora ainda permaneça abaixo dos níveis de 2023.

20.7 NÚMERO DE CIRURGIAS POR TIPO DE CLÍNICA ESPECIALIZADA

Tabela 427 - Número de cirurgias por tipo de clínica especializada

CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	2023	2024	2025
Bucomaxilo	30	100	95
Cirurgia Geral	1.378	1.333	1.275
Plástica	21	1	0
Neurocirurgia	362	231	201
Ortopedia	1.026	731	515
Urologia	127	146	136
Vascular	494	482	377
TOTAL	**3.438**	**3.024**	**2.599**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

Em 2025, a Cirurgia Geral consolidou-se como a principal demanda da unidade, totalizando 1.275 procedimentos. Embora tenha apresentado uma leve redução gradual ao longo do triênio, sua predominância reflete o papel central do hospital no atendimento de urgências cirúrgicas.

Em contraste, as especialidades de Ortopedia e Neurocirurgia registraram quedas expressivas: a Ortopedia reduziu seu volume em cerca de 50% desde 2023 (de 1.026 para 515 procedimentos), enquanto a Neurocirurgia caiu de 362 para 201 casos no mesmo período. Esse cenário indica uma mudança no perfil de gravidade dos pacientes, o redirecionamento de fluxos na rede estadual ou limitações em recursos tecnológicos e especializados.

Por outro lado, as especialidades de Bucomaxilo e Urologia demonstraram maior estabilidade ou crescimento pontual, com a Bucomaxilo apresentando um salto significativo de 30 para 95 procedimentos anuais entre 2023 e 2025. A especialidade de vascular também mantém uma demanda relevante, com 377 cirurgias no último ano.

20.8 NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Tabela 428 - Dados referentes ao consumo de terapia enteral

DESCRIÇÃO	2023	2024	2025
Dieta enteral	R$ 4.507.684	R$ 3.838.826	R$ 4.326.070
Módulos	R$ 158.846	R$ 133.159	R$ 100.000
Suplemento	R$ 1.873.022	R$ 1.987.871	R$ 2.008.302
Água	R$ 3.424.430	R$ 3.511.390	R$ 3.554.792
Pacientes Atendidos	R$ 35.156	R$ 33.857	R$ 34.500
Total	**R$ 9.999.138**	**R$ 9.505.103**	**R$ 10.023.664**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ NUTRIÇÃO, 2025.

O cenário da assistência nutricional entre 2023 e 2025 revela uma mudança estratégica no perfil de atendimento. Após uma leve queda em 2024, o serviço voltou a expandir tanto em número de pacientes quanto na complexidade do suporte oferecido.

O crescimento expressivo da Dieta Enteral em 2025 (saltando de 3,8 milhões para 4,3 milhões) sugere que os pacientes atendidos estão em estados clínicos que exigem terapia nutricional por via de sondas de forma mais prolongada ou em maiores volumes. Somado ao recorde histórico de Suplementos (ultrapassando a marca de 2 milhões), fica evidente uma estratégia focada em evitar a desnutrição hospitalar e acelerar a recuperação metabólica.

O consumo de Água mantém uma curva de crescimento constante desde 2023. Isso reflete uma adesão rigorosa aos protocolos de hidratação e manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico, fundamentais para a segurança do paciente, especialmente naqueles em uso de dietas enterais hiper proteicas.

Apesar do número de pacientes em 2025 (34.500) ainda ser levemente inferior ao de 2023 (35.156), o **volume de insumos utilizados é proporcionalmente maior**. Isso indica que o serviço de nutrição está entregando um suporte mais denso e robusto por paciente, o que geralmente está associado a perfis de casos mais graves ou de alta complexidade.

20.9 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES

Tabela 429 - Número de atendimentos ambulatoriais por especialidades

ESPECIALIDADES	2023	2024	2025	TOTAL
Ortopedia	12.134	10.497	10.988	33.589
Clínica Médica	10.933	9.392	10.326	30.651

Cirúrgica/ Trauma	9.205	8.394	7.511	25.110
Exames Externos	2.852	3.251	2.936	9.039
Saúde do Trabalhador	1.360	2.848	2.276	6.484
Avaliação e Reavaliação	2.010	351	0	2.361
Ambulatório	0	392	328	720
Retorno de Cirurgia	0	187	0	187
Sala de Observação	0	3.986	1.255	5.241
TOTAL	**38.494**	**39.448**	**35.593**	**107.234**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

Em 2025, os atendimentos em Ortopedia (10.988) e Clínica Médica (10.326) apresentaram uma recuperação em relação ao ano anterior, consolidando-se como os pilares do serviço. Por outro lado, a especialidade Cirúrgica/Trauma (7.511) manteve uma tendência de queda gradual desde 2023. No total, essas três áreas somam mais de 28 mil atendimentos no período, reforçando sua relevância tanto no suporte primário quanto no seguimento especializado.

Houve uma oscilação importante nas áreas de suporte e medicina ocupacional, Saúde do Trabalhador: O setor saltou de 1.360 atendimentos em 2023 para um pico de 2.848 em 2024, estabilizando-se em 2.276 em 2025. Esse movimento reflete um fortalecimento das práticas preventivas e de saúde ocupacional no último biênio. Sala de Observação: O registro de 3.986 atendimentos em 2024 sugere uma mudança de fluxo ou de codificação de dados naquele ano, que não se repetiu na mesma escala em 2025 (1.255). Avaliação e Reavaliação: Os dados mostram uma redução drástica nesta categoria (de 2.010 em 2023 para zero em 2025), o que indica uma absorção desses procedimentos por outras especialidades (como Clínica Médica e Ambulatório).

20.10 NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO DE ORIGEM DO PACIENTE

Tabela 430 - Número de internações por municípios de origem do paciente

INTERNAÇÕES POR LOCALIDADE	2023	2024	2025	TOTAL
Município Porto Velho	11.489	9.850	11.294	**32.633**
Município Ariquemes	606	754	750	**2.110**
Município de Guajará Mirim	434	457	283	**1.174**
Município Candeias do Jamari	412	495	500	**1.407**
Município Jaru	307	416	313	**1.036**
Município Machadinho d' Oeste	291	361	301	**953**
Município Humaitá (Amazonas)	250	407	296	**953**
Município Buritis	264	318	277	**859**

Município Ouro Preto d' Oeste	0	0	201	**201**
Município Nova Mamoré	230	323	152	**705**
Município Itapuã do Oeste	133	156	151	**440**
Município Cujubim	149	201	188	**538**
Município de Alto Paraíso	0	0	135	**135**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

Em 2025, Porto Velho destacou-se com o maior número de internações (11.294), seguido por Ariquemes (750) e Candeias do Jamari (500). Esses dados indicam forte demanda regional, possivelmente associada a dificuldades de acesso local a serviços de alta complexidade.

Houve uma grande demanda dos municípios de Ouro Preto do Oeste (201) e Alto Paraíso (135), que em anos anteriores não foram registrados nenhum paciente, isso vem demonstrando maior integração no sistema de saúde. Isso sugere ampliação do alcance dos serviços para áreas antes menos atendidas.

Houve uma redução nos atendimentos do município de Guajará-Mirim (283) e Nova Mamoré (152). A queda observada em 2025 estar relacionada à inauguração do novo **Hospital Regional Dr. Júlio Pérez Antelo** em março de 2025, o que altera a dinâmica de registros e regulação local.

20.11 NÚMERO DE ATENDIMENTOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR CORES

Tabela 431 - Número de atendimentos por classificação de risco por cores

CLASSIFICAÇÕES POR CORES	2023	2024	2025
Amarelo	8.934	9.544	8.913
Azul	1.766	6.071	5.002
Verde	16.455	17.329	14.745
Vermelho	1.325	4.111	4.015
Total	**28.480**	**37.055**	**32.675**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

Os casos amarelos (8.913) mantêm-se como o segundo maior volume, apresentando uma queda comparado ao exercício de 2024. A leve diminuição em relação ao ano anterior reforça a assertividade no manejo de casos urgentes, evitando a sobrecarga do sistema.

A categoria Verde (14.745) continua sendo a principal demanda. Somada ao crescimento expressivo dos casos Azuis (que saltaram de 1.766 em 2023 para 5.002 em 2025), fica evidente a persistência de demandas menos graves no pronto-socorro, o que exige estratégias contínuas de redirecionamento para a rede básica.

O cenário de 2025 revela um serviço de saúde com maior capacidade de resposta para casos graves (Vermelho/Azul) do que há dois anos, consolidando a triagem como ferramenta de gestão de risco.

20.12 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Tabela 432 - Número de exames de diagnóstico por imagem

EXAMES	2023	2024	2025	TOTAL
Tomografia	22.492	29.786	28.368	**80.646**
Raio-x	19.218	22.096	22.954	**64.268**
Ultrassonografia	2.548	3.465	2.953	**8.966**

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ JPII-NRAD, 2025.

O cenário de exames diagnósticos em 2025 revelou uma queda na realização de tomografias na unidade, justificada pelo fluxo de direcionamento para a rede privada via contratos estaduais. Paralelamente, houve um incremento nos registros de Raio-X devido à prevalência de traumas por acidentes de trânsito e demais casos.

Quanto às ultrassonografias, embora tenha ocorrido uma leve redução no volume anual, os números permanecem expressivos, mantendo a relevância do método na unidade.

20.13 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Tabela 433 - Número de exames de diagnóstico por imagem

EXAMES	2023	2024	2025	TOTAL
Exames de Diagnóstico Laboratorial	173.361	605.630	764.474	1.543.465

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ HOSPUB, 2025.

Em 2025 o volume de Exames de Diagnóstico Laboratorial realizados pelo HEPSJPII apresenta uma trajetória de crescimento exponencial, totalizando 1.543.465 procedimentos no triênio. Em 2025, a unidade atingiu a marca de 764.474 exames, consolidando a tendência de alta com um aumento de aproximadamente 26% em

relação a 2024. O dado mais expressivo revela-se na comparação com o início do período: o volume de 2025 é 4,4 vezes superior (crescimento de 341%) ao registrado em 2023. Esse salto quantitativo reflete um robusto investimento na capacidade diagnóstica e na automação laboratorial, permitindo um suporte clínico muito mais ágil e abrangente.

Este aumento contínuo sugere não apenas uma maior eficiência interna na liberação de resultados, mas também uma intensificação no monitoramento dos pacientes internados e da urgência, reafirmando o laboratório como peça fundamental na assistência de alta complexidade da unidade.

20.14 RESULTADO DAS AÇÕES DOS SETORES ESPECIALIZADOS

Este Hospital destaca sua referência em urgência e emergência, o hospital atua em múltiplas especialidades, priorizando o suporte a casos críticos. Tratamentos específicos que demandam infraestrutura dedicada — como hemodiálise e acompanhamento de doenças infectocontagiosas (IST/AIDS e hepatites) — são referenciados para unidades de expertise técnica após a estabilização inicial do paciente.

A estrutura institucional conta com comissões especializadas que elevam o padrão de cuidado: a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - **CIHDOTT** promove a agilidade nos processos de doação de órgãos, enquanto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - **CCIH** e o **Núcleo de Epidemiologia** realizam o monitoramento preventivo e o controle de patologias infecciosas. Esse modelo de gestão assegura a qualidade técnica e a especialização necessária em cada etapa do atendimento.

20.14.1 COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT)

A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), sediada no Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II (HEPSJP), foi instituída por ato formal da Direção Geral através da Portaria N° 18 de fevereiro de 2012, ao qual está vinculada, sendo os atuais membros nomeados através da Portaria N° 104

de 17 de março de 2022 e Portaria Nº 460 de 10 de outubro de 2023. É subordinada administrativamente à Divisão Médica, respectivamente a Direção Técnica e a Organização e Procura de Órgão OPO (RO).

Ademais, em atenção a Portaria no 2.600/GM/MS de 21 de outubro de 2009, que aprova o regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplante, a CIHDOTT desempenha a função de organizar e viabilizar, no âmbito da instituição, rotinas e protocolos que possibilitem o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

No que se trata de classificação, a CIHDOTT do HEPSJP II é classificada como tipo II: estabelecimento de saúde de referência para trauma e/ou neurologia e/ou neurocirurgia com menos de 1000 (mil) óbitos por ano ou estabelecimento de saúde não-oncológico, com 200 (duzentos) a 1000 (mil) óbitos por ano.

Sendo assim, no âmbito do HEPSJP II, a CIHDOTT tem prerrogativas específicas para o exercício das atividades relativas ao processo de identificação do paciente em morte encefálica, captação e doação de órgãos e tecidos para transplantes, bem como em sua extensão Assistência Médica Intensiva 24 horas (AMI 24H).

Diante do exposto, é importante salientar que a referida comissão executa neste hospital dentre outras, as seguintes atribuições:

- Busca ativa de possíveis doadores de órgãos e tecidos de forma presencial, por meio de visita à beira leito, na Sala de Emergência, UTI Geral e AMI.

- Avaliação minuciosa de cada um dos novos casos identificados, por meio de estudo do prontuário eletrônico e físico, anamnese de cada caso juntamente a equipe da Clínica Médica, Neurocirurgia e Neurologia.

- Alimentação do Banco de Dados estadual com os novos casos identificados.

- Produção Mensal dos casos de Morte Encefálica, com indicadores necessários para o levantamento de dados a respeito da doação, tais como:

Número de avaliações, número de pacientes avaliados, número de protocolos abertos, número de doadores efetivos, entre outros.

- Acompanhamento diário da evolução dos casos neurológicos.

- Suporte e assistência em casos de abertura do Protocolo de Morte Encefálica.

- Acompanhamento da realização dos 2 exames clínicos necessários, teste de apneia e exame complementar.

- Suporte e assistência da manutenção do Potencial Doador, juntamente à equipe médica, acompanhando de forma criteriosa a evolução clínica de cada caso.

- Preenchimento do Protocolo de Validação, no qual é uma importante ferramenta que auxilia o médico da comissão na avaliação da viabilidade de doação para continuidade do processo.

- Acolhimento familiar junto com a equipe de psicologia no boletim médico, com esclarecimento de possíveis dúvidas quanto ao protocolo de morte encefálica, e ao final, em momento oportuno o prosseguimento com a entrevista ofertando o direito da doação de órgãos e tecidos.

- Suporte na logística durante as fases pré, intra e pós-operatória.

- Acolhimento e acompanhamento no processo de cirurgia de captação e entrega do corpo para a família.

- Planejamento e execução da Educação continuada, com roda de conversas, palestras e discussões sobre os temas pertinentes à doação de órgãos, protocolo de morte encefálica, manutenção do potencial doador (PD) entre outros, visando na melhoria da assistência prestada pelas equipes assistentes ao Potencial Doador.

- Análise e controle dos indicadores do processo de doação de órgãos da instituição, com aplicação de medidas e ações para alcançar as metas pactuadas com a OPO Rondônia.

20.14.2 COMISSÃO DE CONTROLE E INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

No que se refere ao serviço de tratamento de Aids, IST's, hepatites e doenças infecto contagiosas os pacientes são referenciados ao Hospital CEMETRON (unidade de tratamento de referência) para tratamento e acompanhamento ou ainda o paciente pode dar continuidade ao seu tratamento pela unidade de tratamento do município SAE (Serviço de Atendimento Especializado). Sendo que tais pacientes não são perfil de atendimento para esta unidade, sendo necessário o redirecionamento deles para uma unidade de referência.

Em casos em que o paciente já venha com o diagnóstico e já possua rotina de tratamento prescrita, ele permanecerá com o tratamento nesta unidade hospitalar.

20.14.3 ASSISTENCIA MÉDICA INTENSIVA – AMI

A Assistência Médica Intensiva foi previamente construída para funcionar como um Pronto Atendimento, porém diante da necessidade de reforçar o atendimento do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II e reduzir o déficit de leitos no estado e a mortalidade pela insuficiência de leitos para assistência de maior complexidade, propôs-se transformá-la em uma unidade de terapia intensiva, que inicialmente foi inaugurada em 2013, com 35 leitos.

O complexo hospitalar abrange uma superfície de 2.409,20 m^2, dividido em três unidades de terapia intensiva, funciona ininterruptamente com demanda regulada, atendendo pacientes de alta complexidade. A unidade é uma extensão de leitos de terapia Intensiva do Hospital Pronto Socorro João Paulo II, as unidades estão vinculadas pelo mesmo CNES e CNPJ, porém com localizações distintas.

Este nosocômio atende à Macrorregião I do estado e, conforme as necessidades da Gerência de Regulação (GERREG), também à Macrorregião II. Atualmente, conta-se

com 40 leitos de UTI, distribuídos em três unidades: a UTI 1, com 16 leitos dialíticos; a UTI 2, com 10 leitos também aptos para hemodiálise; e a UTI 3, com 14 leitos sem pontos de hemodiálise, voltados a pacientes críticos-semicríticos, com tendência a cuidados e reabilitações mais prolongadas, e perfil de complexidade assistencial menor.

A estrutura organizacional da AMI é formada por uma equipe multidisciplinar altamente qualificada. A gestão inclui ainda coordenações técnicas específicas nas áreas de direção clínica, enfermagem, fisioterapia, farmácia, psicologia, nutrição, serviço social, fonoaudiologia, controle de infecção hospitalar e segurança do paciente.

Esse relatório tem como objetivo apresentar informações da Assistência Médica Intensiva, referentes ao ano de 2025, de acordo com os resultados da execução das ações e serviços de saúde e também um comparativo aos os dois anos anteriores.

20.14.3.1 CORPO CLÍNICO E TÉCNICO

Verifica-se uma redução progressiva no número de servidores ao longo dos períodos analisados. A tendência de redução do quadro funcional está associada a fatores como aposentadorias, relotações, desligamentos e/ou exonerações.

Tabela 434 - Distribuição De Servidores por Vínculo

CLASSIFICAÇÃO	2023	2024	2025
Estatutários	159	150	147
Federais	2	2	2
Portariados/CDS	0	1	3
Emergenciais	130	101	118
Voluntários	0	22	10
Outros	0	0	0
Total	**291**	**276**	**280**

Fonte: NRH/AMI, 2025.

O quadro de servidores da unidade apresentou uma redução gradual entre 2023 e 2025, passando de 291 para 280 colaboradores. Essa redução foi observada principalmente entre os servidores estatutários e emergenciais, que constituem a base efetiva da força de trabalho assistencial e administrativa.

Os voluntários, embora tenham sido incorporados em 2024 e 2025, não desempenham funções regulares da unidade e, portanto, não contribuem para o dimensionamento permanente de pessoal.

Por função, observam-se reduções em categorias assistenciais críticas, como Técnicos de Enfermagem (151 → 136), Fisioterapeutas (37 → 25) e Nutricionistas (6 → 4), enquanto médicos (24 → 30) e profissionais de suporte clínico mantiveram-se relativamente estáveis. O aumento de farmacêuticos (Farmacêuticos: 4 → 6), reflete os esforços de aprimoramento da gestão de processos e apoio à assistência.

Tabela 435 - Corpo Clinico e Técnico

CLASSIFICAÇÃO	2023	2024	2025
Auxiliar de Farmácia	4	5	5
Auxiliar Administrativo	2	6	7
Enfermeiro	35	40	33
Farmacêutico	4	5	6
Fisioterapeuta	37	27	25
Fonoaudiólogo	6	4	4
Médico	24	33	30
Nutricionista	6	6	4
Odontólogo	0	1	1
Psicologia	2	2	2
Serviço Social	5	6	4
Técnicos De Enfermagem	151	140	136
Técnico Em Laboratório	-	8	8
Técnicos em Nutrição	8	8	7
Técnico Em Radiologia	10	10	8
Total	**294**	**301**	**280**

Fonte: NRH/AMI, 2025.

20.14.3.2 NÚMERO DE LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE

Quadro 76 - Distribuição de Leitos por UTI

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	TOTAL DE LEITOS	PONTO DE DIÁLISE
Unidade Terapia Intensiva 1	16	Sim nos 16 leitos
Unidade Terapia Intensiva 2	10	Sim nos 10 leitos
Unidade Terapia Intensiva 3	14	Não

Fonte: HOSPUB/HEPSJPII, 2025.

A demanda é regulada por meio da Gerência de Regulação, sendo admitidos pacientes clínicos e pacientes em pós-operatório, em conformidade com os critérios técnicos e assistenciais. A unidade dispõe de 40 leitos exclusivos de terapia intensiva,

dos quais 26 são leitos com disponibilidade para terapia dialítica. A organização desses leitos está estruturada em três Unidades de Terapia Intensiva: a UTI 1, com 16 leitos; a UTI 2, com 10 leitos; e a UTI 3, com 14 leitos.

20.14.3.3 SERVIÇOS HABILITADOS E LISTA SERVIÇOS PRESTADOS

Quadro 77 - Serviços Habilitados

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional
2601	UTI II Adulto
SERVIÇOS	**COMPOSIÇÃO**
Ambulância	Terceirizado, 1 ambulância Avançada, Tipo D
Central de Esterilização de Materiais	Próprio/Terceirizado
Lavanderia	Terceirizado
Nutrição e Dietética	Terceirizado
Serviço de Engenharia Clínica	Terceirizado
Diagnóstico por imagem (Raio-X e ultrassonografia beira leito)	Próprio
Farmácia hospitalar	Própria
Serviço de laboratório clínico e epidemiológico	LACEN/LEPAC
Atenção a Doença Renal Crônica	Terceirizado
Serviço de Fisioterapia	Próprio
Serviço de Cirurgia Geral	Próprio
Serviço de atenção em cardiologia	Próprio
Serviço de atenção em neurologia	Próprio
Serviço de atenção psicossocial	Próprio
Lactário, Nutrição e Dietética	Próprio
Serviço de Manutenção Predial	Próprio
Serviço de Fisioterapia	Próprio
Serviço de Cirurgia Geral	Próprio

Fonte: ASTEC/AMI, 2025

Este nosocômio, dispõe de um conjunto abrangente de serviços assistenciais, diagnósticos e de apoio, organizados por meio de coordenação própria e a utilização de serviços referenciados, além da contratação de empresas terceirizadas. Essa organização visa assegurar a integralidade da atenção à saúde, possibilitando que o paciente seja atendido de forma contínua e articulada em todas as etapas do cuidado, desde o diagnóstico até o tratamento e a reabilitação. Além disso, essa composição contribui

para a resolutividade dos atendimentos, ao garantir a disponibilidade de recursos humanos, tecnológicos e operacionais adequados às necessidades assistenciais.

20.14.3.4 CONTRATOS EM VIGÊNCIA

A unidade mantém contratos assistenciais e administrativos com a finalidade de complementar a assistência prestada, bem como de viabilizar a execução dos serviços de apoio e manutenção da unidade, conforme apresentado no quadro a seguir.

Quadro 78 - Contratos em Vigência

EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO	CONTRATO	PROCESSO	OBJETIVO
AAE Metalpartes Produtos e Serviços LTDA	Contrato Nº 29/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.050503/2023-13	Empresa especializada em locação de módulo/central de compressor de ar medicinal para geração de no mínimo 100 m³/h.
Bioplus Comércio e Representações De Medicamentos e Serviços de Equipamentos Médico-Hospitalares LTDA	Contrato Nº 412/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.035772/2023-50	Prestação de serviço de esterilização (CME – classe ii) e processamento de pps.
CCM de Viveiros Qualisa Manutenção e Serviços	Contrato Nº 0092/SESAU/PGE/2023	Processo Sei Nº: 0050.438694/2018-04	Empresa especializada em serviços de manutenção preventiva e corretiva no sistema de it médico.
Caleche Comercio E Serviços LTDA	Contrato Nº Contr./0780/SESAU/PGE/2023	Processo Sei Nº: 0036.046064/2023-44	Contratação de empresa especializada no fornecimento de alimentação hospitalar pronta, por meio de fornecimento contínuo, destinado a pacientes 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.
Comprehense do Brasil Equipamentos Médico-Hospitalares LTDA	Contrato n° 580/PGE-2020	Processo Sei nº: 0036.413048/2018-12	Serviços de engenharia clínica (ventiladores). Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de engenharia clínica, incluindo serviço de gerenciamento de

			equipamentos manutenção corretiva, preventiva, preditiva e calibração dos equipamentos com reposição de peças e acessórios.
Densya Medicina Especializada	Contrato Nº 117/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.116317/2021-92	Exames e procedimentos na área por densitometria óssea
ECOFORT Engenharia ambiental LTDA	Contrato Nº 117/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.116317/2021-92	Serviços de coleta, transporte e destinação final dos resíduos sólidos (grupo d) em volume superior a 100 (cem) litros dia das unidades de serviços de saúde
Essencial Lavanderia e Higienização LTDA	Contrato Nº 117/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.116317/2021-92	Lavanderia hospitalar externa compreendendo o recolhimento, transporte, processamento e devolução em condições higiênicas de lavagens de roupas hospitalares e tecidos em geral em todas as suas etapas, desde sua utilização até seu retorno em ideais condições de reuso, sob situações higiênico-sanitárias adequadas.
G. J. Seg Vigilância LTDA	Contrato Nº 624/SESAU/PGE/2022	Processo Sei Nº: 0036.101777/2022-05	Prestação de serviços de vigilância/segurança patrimonial ostensiva armada/desarmada, visando atender as necessidades das unidades de saúde e unidades administrativas vinculadas à secretaria de estado da saúde.
Imunizadora Protege Comércio E Serviços Eireli – ME	CONTRATO Nº 583/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0049.009397/2023-43	Prestação de serviços de controle de vetores e pragas urbanas englobando: desinsetização, desratização, descupinização e desalojamento de pombos e morcegos, bem como o combate à mosquitos e lavras.
Instruaud Sistema Integrado de Cuidados e Administração de Serviços em Saúde LTDA	Contrato Nº 583/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0049.009397/2023-43	Transporte Inter hospitalar de pacientes- ambulância tipo “D”.

Jaci Angelica do Nascimento ME	Contrato Nº 1344/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.047538/2025-37	Serviços de controle e monitoramento de água potável, com análise periódica das águas, limpeza e desinfecção dos reservatórios de água de forma contínua.
L & F Serviços e Manutenção LTDA	Contrato Nº 508/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.025224/2025-83	Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em condicionadores de ar, com fornecimento e reposição de peças, acessórios e componentes eletrônicos de sistema de expansão direta (split).
LOC-MAQ Locação de Máquinas e Equipamentos LTDA	Contrato Nº CNT/0900/SESAU/PGE/2023	Processo Sei Nº: 0053.376441/2021-05	Serviço de locação de contêineres
Maria Kuzia da Silva ME	Contrato Nº 0544/SESAU/PGE/2022	Processo Sei Nº: 0036.377669/2020-31	Empresa especializada em serviços de manutenção de 2º nível, manutenção de 3º nível e recarga para extintores
Multi Service Terceirização LTDA	Contrato Nº 481/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0050.073524/2022-48	Serviços de higienização e limpeza hospitalar
Nefron Serviços De Nefrologia LTDA	Contrato Nº 1186/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.057267/2024-47	Médicos especialistas em nefrologia
Norteflow Engenharia Clinica LTDA – EPP	Contrato Nº Cnt/1003/SESAU/PGE/2023	Processo Sei Nº: 0036.008295/2023-50	Reposição de peças e acessórios, de equipamentos de tratamento hemodialítico
Norte médica Comércio e Representações LTDA	Contrato Nº 829/2025/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.058703/2024-03	Empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças, executada de forma contínua em ventiladores pulmonares da marca magnamed.
Preserva Soluções LTDA	Contrato Nº 343/PGE-2021	Processo Sei Nº: 0036.341348/2018-84	Contratação de empresa especializada para prestação coleta interna e externa, transporte, tratamento (incineração ou autoclavagem e incineração e destinação final dos resíduos de serviços de saúde (grupos A, B, E e eventualmente c), de forma contínua

Techmed Engenharia Hospitalar	Contrato Nº 85/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.003101/2024-19	Serviços de manutenção preventiva e corretiva, com fornecimento de peças e insumos dos sistemas de pré-tratamento de água para diálise.
Tiago G da Silva Alves Instalação Elétrica ME	Contrato Nº 204/SESAU/PGE/2025	Processo Sei Nº: 0050.012998/2023-02	Manutenção preventiva e corretiva em subestação de 225kva.
White Martins Gases Industriais do Norte LTDA	Contrato Nº 289/2024/PGE-SESAU	Processo Sei Nº: 0036.023091/2022-68	Fornecimento ininterrupto de gases medicinais (oxigênio)

Fonte: ASTEC/AMI, 2025.

A presença de contratos terceirizados é um componente relevante para o funcionamento da unidade hospitalar, contribuindo para a manutenção das atividades assistenciais e administrativas, embora não estejam diretamente ligados à assistência clínica, esses serviços impactam de forma significativa a qualidade do atendimento prestado.

A execução adequada dessas atividades contribui para a prevenção de riscos sanitários, a conservação da infraestrutura, a proteção de usuários e profissionais e a manutenção de um ambiente seguro e funcional. A limpeza e a dedetização, por exemplo, são indispensáveis para o controle de infecções, enquanto a manutenção do parque tecnológico garante a disponibilidade e o bom desempenho dos equipamentos necessários ao diagnóstico e tratamento dos pacientes. Da mesma forma, a vigilância e a gestão de resíduos asseguram a ordem, a segurança e o cumprimento das normas legais e ambientais.

Permitindo que a unidade hospitalar ofereça um cuidado mais seguro, eficiente e humanizado ao paciente, além de possibilitar que as equipes assistenciais concentrem seus esforços na atividade-fim da instituição, que é a promoção da saúde.

20.14.3.5 INDICADORES ASSISTENCIAIS

20.14.3.5.1 INDICADORES DE PERFORMANCE HOSPITALAR

Tabela 436 - Comparativo de Taxas e Indíces

DADOS	2023	2024	2025
Número de leitos total	40	40	40
Índice de Renovação (%)	1%	2%	2%

Média de Permanência (Dias)	14,58	14,05	12,99
Taxa de Ocupação Hospitalar	90,99%	89,61%	89,69%
Índice Intervalo de Substituição	1%	1%	2%
Taxa de Mortalidade Hospitalar	48%	35%	37,47%

Fonte: HOSPUB/HEPSJPII, 2025.

Ao analisar os indicadores hospitalares no período de 2023 a 2025, evidenciou melhorias relevantes na eficiência operacional. O aumento consistente do índice de renovação, aliado à redução gradual da média de permanência, que decresceu de 14,58 dias para 12,99 dias, demonstra evolução na gestão do fluxo de pacientes e na utilização dos leitos disponíveis.

A taxa de ocupação hospitalar manteve-se elevada e estável, com discreta redução ao longo do período, indicando aprimoramento no planejamento das internações e altas, sem prejuízo à utilização da capacidade instalada. O baixo índice de intervalo de substituição reforça o cenário de alta demanda e pressão contínua sobre os leitos.

No que se refere à qualidade assistencial, a taxa de mortalidade hospitalar apresentou uma leve elevação em 2025, em relação a 2024, porém em redução significativa quando comparado ao ano de 2023, configurando melhora global do desempenho assistencial. Tal resultado sugere impacto positivo de ações voltadas ao aperfeiçoamento dos protocolos clínicos, à capacitação das equipes e à melhoria dos processos assistenciais.

20.14.3.5.2 NÚMERO DE INTERNAÇÕES NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

Tabela 437 - Demonstrativo de Internações

2023	2024	2025
920	977	1056

Fonte: HOSPUB/HEPSJPII, 2025.

O número de internações hospitalares apresentou crescimento consistente ao longo do período, conforme observado no quadro 07, destacando a relevância crescente da AMI no cuidado intensivo, como também indica a eficiência na utilização dos leitos e

evolução na gestão hospitalar, mas também exige planejamento estratégico para manter a qualidade do atendimento.

20.14.3.5.3 NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Tabela 438 - Atendimentos por Serviços Especializados

SERVIÇO ESPECIALIZADO	2023	2024	2025
Hemodiálise	2.078	1.569	1.495
Dieta Parenteral	42	73	86
Dieta Enteral	12.775	10.186	8.195
Total	**14.895**	**11.828**	**9.776**

Fonte: Núcleo de hemodiálise e nutrição, 2025.

A análise dos serviços especializados evidencia alterações significativas no perfil assistencial, demonstrando uma redução de aproximadamente 28% no volume de procedimentos de hemodiálise entre 2023 e 2025; quanto a dieta enteral, houve queda expressiva de cerca de 36%, e crescimento, referente a dieta parenteral. Isso demonstra uma reconfiguração da demanda assistencial, exigindo adequação contínua de recursos humanos, materiais e protocolos clínicos.

20.14.3.5.4 NÚMERO DE EXAME.S DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL E DE IMAGEM

Tabela 439 - Exames Laboratoriais e Raio-X

SERVIÇO ESPECIALIZADO	2023	2024	2025
Laboratorial	180.093	349.677	374.527
Raio x	433	752	60
Total	**180.526**	**350.429**	**374.587**

Fonte: HOSPUB/HEPSJPII, 2025.

A tabela acima, evidencia que os exames laboratoriais acompanharam a demanda crescente de internações, refletindo aumento de complexidade e eficiência operacional. Quanto ao serviço de raio-x, o equipamento da unidade esteve inoperante, durante os meses de janeiro a abril, e posteriormente o serviço foi retomado parcialmente, sendo realizado o exame à beira leito e com as placas sendo transportadas ao HEPSJPII para revelação.

20.14.3.6 NÚCLEOS ASSISTENCIAIS E SERVIÇOS DE APOIO

20.14.3.6.1 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Em fevereiro 2024, o Núcleo de Segurança do Paciente alcançou plena autonomia e atualmente opera de maneira independente do HEPSJPII, com acesso próprio ao Notivisa e banco de dados de notificação de eventos. Desde então, realiza-se treinamentos, cursos, visitas em outras unidades hospitalares, (com objetivo de melhorar o serviço).

Tabela 440 - Atividades Do Núcleo de Segurança do Paciente

ATIVIDADES E AÇÕES	2024	2025
Número de Notificações de Eventos Adversos recebidos	177	2027
Número de Eventos Adversos investigados	3	12
Número de Eventos Adversos notificados NOTIVISA	155	1842
Auditoria em Prontuários	3	6
Auditoria em Unidade de Internação	90	144
Treinamentos realizados Segurança do Paciente	11	14
Número de participantes nos treinamentos	356	299
Carga Horária de Treinamentos	70 a 84 horas	20 a 24 horas

Fonte: NSP/AMI, 2025.

As ações realizadas tiveram como foco a promoção da cultura de segurança, a prevenção de eventos adversos, sensibilização para a realização de notificações de eventos adversos, o monitoramento de riscos assistenciais e o apoio às equipes multiprofissionais na qualificação do cuidado prestado aos pacientes.

Entre 2024 e 2025, houve fortalecimento significativo da cultura de segurança do paciente, evidenciado pelo aumento expressivo de notificações e auditorias, contribuindo para identificação de falhas e oportunidades de melhoria, bem como pela manutenção das ações de capacitação. As atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente em 2025 foram fundamentais para o fortalecimento das práticas seguras e para a consolidação da cultura de segurança institucional.

20.14.3.6.2 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Tabela 441 - Densidade das Infecção Hospitalar na AMI

INFECÇÃO HOSPITALAR	2024	2025
Densidade de Incidência Média de IRAS - PAV	15,8	6,52
Densidade de Incidência Média de IRAS - IPCS	2,63	0,54
Densidade de Incidência Média de IRAS - ITU	2,54	0,33
Total de IRAS	**167**	**49**

Fonte: CCIH/AMI, 2025.

Houve uma redução significativa nos casos de infecção hospitalar em Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) e Infecção do Trato Urinário (ITU), refletindo avanços nos protocolos de prevenção, higienização e capacitação da equipe. O total de IRAS caiu de 167 para 49 casos, evidenciando resultados positivos da gestão da segurança do paciente e das ações de controle de infecção hospitalar.

Apesar dessa melhora expressiva, é fundamental manter monitoramento contínuo, auditorias regulares e treinamentos periódicos, garantindo a sustentabilidade da redução de IRAS. Esses resultados demonstram alinhamento com as boas práticas de qualidade assistencial e segurança do paciente, promovendo maior eficiência e segurança no serviço hospitalar.

20.14.3.6.3 NÚCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS

A implantação de um Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) em uma UTI com 40 leitos constitui uma estratégia fundamental para qualificar o cuidado prestado a pacientes em condições graves ou em fim de vida, promovendo uma assistência centrada no conforto, na dignidade e na integralidade do ser humano. Em um ambiente marcado por intervenções altamente invasivas, o NCP atua de forma decisiva no controle da dor, no alívio de sintomas físicos e no suporte emocional aos pacientes e seus familiares, reduzindo o sofrimento associado ao processo de adoecimento.

A atuação do NCP também impacta positivamente a gestão do cuidado, ao contribuir para a racionalização do uso de tecnologias invasivas, a redução de

complicações associadas a tratamentos agressivos e, consequentemente, a diminuição do tempo de internação e dos custos hospitalares. A seguir, apresenta-se tabela demonstrativa das avaliações realizadas pela equipe do NCP, bem como registros fotográficos que evidenciam as ações de capacitação e os treinamentos promovidos junto à equipe assistencial.

Tabela 442 - Atividades do Núcleo de Cuidados Paliativos

NCP AMI/JPII 2025	
MÊS	**AVALIAÇÕES**
JANEIRO	10
FEVEREIRO	11
MARÇO	14
ABRIL	12
MAIO	14
JUNHO	19
JULHO	20
AGOSTO	5
SETEMBRO	11
OUTUBRO	5
NOVEMBRO	10
DEZEMBRO	8
TOTAL	**139**

Fonte: NCP/AMI, 2025.

20.14.3.6.4 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Este núcleo é responsável pelo planejamento e execução de calendário anual de atividades de educação permanente, fundamentais para capacitação, atualização dos profissionais, implantação de novas rotinas e processos de trabalho e Procedimento Operacional Padrão (POP).

O Núcleo de Educação Permanente na AMI mostrou resultados positivos em 2025, com um aumento expressivo no número de participantes, apesar da redução no número de capacitações. Isso evidencia uma atuação mais focada e eficiente, maximizando o impacto das ações educativas. A atuação do núcleo demonstra um avanço significativo no engajamento dos profissionais, contribuindo para a melhoria contínua da assistência na AMI.

Tabela 443 - Capacitações Realizadas de 2023 A 2025

ANO	PARTICIPANTES	CAPACITAÇÕES	Total
2023	1.413	107	**1.520**
2024	1.542	90	**1.632**
2025	1.549	72	**1.621**

Fonte: NEP/AMI, 2025.

O número de participantes aumentou gradualmente de 1.413 em 2023 para 1.549 em 2025, indicando ampliação da cobertura de capacitação entre os profissionais. Entretanto, o número de capacitações realizadas caiu de 107 para 72, sugerindo que os treinamentos passaram a ser menos frequentes, porém com maior público por sessão.

O cronograma de 2025 foi equilibrado entre quatro pilares:

- **Assistencial/Técnico (45%):** Foco em protocolos de alta complexidade (VM, Drogas Vasoativas, Neurocríticos, TPN);
- **Segurança e Qualidade (25%):** Higiene de mãos, metas internacionais, brigada de incêndio, descarte de resíduos;
- **Humanização e Bem-estar (20%):** Saúde mental, cuidados paliativos e campanhas;
- **Gestão e Liderança (10%):** Desenvolvimento de coordenadores e chefias (destaque para o curso de RH em dezembro).

A atualização profissional dos servidores abrangeu temas pertinentes ao contexto hospitalar, contemplaram profissionais de todas as áreas de formação, incluindo áreas de apoio, fortalecendo a integração entre os setores.

Tabela 444 - Atividades e Ações Realizadas Em 2025

ATIVIDADES E AÇÕES REALIZADAS	QUANTIDADE
Cursos, Oficinas ou Treinamentos	72
Participação em Cursos Externos	9
Reuniões realizadas	2
Datas Comemorativas	16
Campanhas	2
Total de Eventos Realizados	**101**

Fonte: NEP/AMI, 2025.

Diante da importância do apoio e desenvolvimento das campanhas nacionais de conscientização sobre diferentes temas, foram realizadas duas campanhas em 2025, contribuindo para a informação, sensibilização e engajamento da equipe.

As atividades complementares, como datas comemorativas e campanhas, contribuem para o engajamento, integração e conscientização da equipe. A diversidade de eventos evidencia uma gestão ativa e estratégica das ações educativas e motivacionais, alinhadas à qualidade da assistência e à segurança do paciente.

20.14.3.7 AÇÕES DE MELHORIA REALIZADAS NA UNIDADE – 2025

20.14.3.7.1 INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO PREDIAL

No eixo de infraestrutura e manutenção predial, a Assistência Médica Intensiva realizou a revitalização da fachada e da área externa da unidade, promovendo melhoria no aspecto visual, acolhimento e valorização do espaço institucional.

Foi construída calçada na área da guarita, com implantação de rampa de acessibilidade, garantindo maior segurança e inclusão. Também foram executadas reformas em setores estratégicos da unidade, como lactário, jardim e morgue, assegurando adequação estrutural, sanitária e funcional. Visando à qualidade e segurança do abastecimento hídrico, foi implantado o sistema de dosagem de cloro para tratamento da água e realizada a substituição da bomba d’água, assegurando o pleno funcionamento da unidade.

Figura 108 - Reforma do Jardim- AMI, 2025



Fonte: AMI, 2025.

20.14.3.7.2 MATERIAIS, MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS

Com foco na qualificação da assistência e na humanização do cuidado, foram adquiridas poltronas destinadas à deambulação precoce dos pacientes e ao conforto dos acompanhantes. A unidade recebeu novo bebedouro e central de ar-condicionado, proporcionando melhores condições ambientais.

Para otimização dos espaços das UTIs, foram adquiridos dois armários. O parque tecnológico foi ampliado por meio da doação de ventiladores mecânicos, fortalecendo a capacidade assistencial. Foram adquiridas macas hospitalares automáticas para substituição de equipamentos desgastados, garantindo maior segurança no transporte de pacientes.

Também foram adquiridos televisores e suportes, distribuídos entre as UTIs para uso dos pacientes, bem como na recepção, sala multidisciplinar, Núcleo de Cuidados Paliativos e Coordenação Geral, para apoio às atividades assistenciais, reuniões e treinamentos. Complementarmente, foram adquiridos 40 colchões pneumáticos anti escaras, destinados à prevenção de lesões por pressão em pacientes internados.

Figura 109 - Aquisição de Poltronas e Televisões 75” - Ami, 2025



Fonte: AMI, 2025.

20.14.3.7.3 AÇÕES, PROGRAMAÇÕES E CAPACITAÇÕES

No campo das ações educativas e capacitações, destacam-se as atividades promovidas pelo núcleo, com participação de 1.549 servidores, abrangendo profissionais assistenciais, administrativos e de apoio, por meio de ações presenciais e online. Foi estruturado o Núcleo de Saúde do Trabalhador, com a implantação do projeto “Cuidando de quem Cuida”, voltado à promoção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores.

Em parceria com o Corpo de Bombeiros e a Defesa Civil, foi realizado o curso de formação de Brigada de Incêndio, fortalecendo a cultura de prevenção e segurança. Também foram desenvolvidas campanhas alusivas ao setembro amarelo e outubro rosa, além de ações educativas relacionadas à segurança do paciente e ao controle de infecção hospitalar.

A unidade realizou, no ano de 2025, a aquisição de coffee-break, conforme previsto no Plano Anual de Saúde (PAS 2025), como forma de reconhecimento,

valorização e incentivo aos servidores da unidade. A ação teve como objetivo promover a integração das equipes, fortalecer o ambiente de trabalho e reconhecer o comprometimento dos profissionais que atuam na assistência, gestão e apoio.

Figura 110 - Ações alusivas datas comemorativas e treinamentos e aquisição de Coffee-Break (PAS 2025) - AMI, 2025



Fonte: AMI, 2025.

20.14.3.7.4 RECURSOS HUMANOS E EVENTOS

No âmbito dos recursos humanos e eventos institucionais, foi realizada a atualização da logomarca da unidade, fortalecendo a identidade institucional. As ações de comunicação foram ampliadas por meio da divulgação de informativos utilizando links e QR Code, tanto nas redes sociais quanto no Instagram oficial da AMI.

Destaca-se ainda a participação de três servidoras no Curso de Especialização em Educação em Saúde para Preceptores no SUS, contribuindo para a qualificação profissional e o fortalecimento das práticas educativas no serviço.

Figura 111 - Atualização da Logo Institucional da Unidade - Ami, 2025



Fonte: AMI, 2025.

20.14.3.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS - AMI

O Relatório Anual de Gestão 2025 da Assistência Médica Intensiva evidencia avanços na qualificação da assistência e na eficiência da gestão hospitalar, mesmo em um contexto de alta demanda e redução do quadro de servidores. Os indicadores assistenciais demonstram melhoria na utilização dos leitos, com redução da média de permanência, aumento do índice de renovação e crescimento do número de internações. As melhorias estruturais, a modernização de equipamentos, as ações de educação permanente e as iniciativas de valorização dos servidores contribuíram para a oferta de um cuidado mais seguro, humanizado e resolutivo.

Destacam-se os resultados positivos das ações de segurança do paciente e controle de infecção hospitalar, bem como os investimentos em infraestrutura, equipamentos, educação permanente e valorização dos servidores, que contribuíram para a oferta de um cuidado mais seguro, humanizado e resolutivo. Esses avanços reforçam a necessidade de continuidade dos investimentos e do fortalecimento da gestão da qualidade, visando à sustentabilidade e ao aprimoramento contínuo dos serviços prestados.

20.15 RESULTADOS E ANÁLISE QUALITATIVA DAS DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025

Ao consolidarmos as ações de 2025, evidenciamos o empenho desta gestão em construir um ambiente hospitalar que prioriza a dignidade humana e o bem-estar coletivo. Mais do que números, nossas iniciativas buscam promover um espaço acolhedor para pacientes e um cenário de valorização para nossos colaboradores.

Reafirmamos nosso propósito de fortalecer uma cultura de cuidado que une competência técnica ao acolhimento, consolidando esta unidade como um pilar de humanização na saúde pública.

20.15.1 CONJUNTO DE OBRAS NA INFRAESTRUTURA

Ao longo do período, a gestão concentrou esforços em um cronograma robusto de intervenções estruturais, visando a segurança dos processos assistenciais e a humanização dos espaços. As ações foram divididas nos seguintes eixos:

- **Revitalização e Ambiência das Áreas de Internação:** As reformas realizadas em 10 enfermarias (distribuídas entre as Alas 1, 2 e 3), bem como na Sala de Diluição, Laboratório e Repouso Médico, superam a simples estética. Tais intervenções garantem o cumprimento de normas sanitárias e promovem a dignidade no atendimento, assegurando ambientes higienizados e confortáveis para pacientes e equipes multidisciplinares.

- **Manutenção Predial e Segurança Estrutural:** (Cobertura e Vedações: A substituição de telhas cerâmicas e de fibrocimento com aplicação de manta asfáltica solucionou problemas de infiltração, protegendo o patrimônio e a integridade das instalações; Rede Elétrica e Hidráulica: A correção de fiação exposta e o reparo da iluminação externa em postes públicos elevaram os padrões de segurança operacional e perimetral. Paralelamente, a revisão hidráulica com substituição de metais garantiu a eficiência no consumo de água; Áreas Externas: A recuperação de calçadas por meio de desagregamento e nova concretagem eliminou riscos de quedas e melhorou a acessibilidade e o fluxo de pedestres no entorno do hospital.)

- **Eficiência Operacional e Áreas Críticas:** A substituição de trava eletrônica no Centro Cirúrgico, a instalação de vidros temperados com películas e a revitalização dos corredores e salas administrativas otimizaram o fluxo de trabalho. Essas melhorias refletem diretamente na eficiência administrativa e no controle de acesso em áreas de maior complexidade técnica.

O conjunto dessas intervenções reafirma o compromisso com a manutenção preventiva e corretiva, transformando a estrutura física em um suporte seguro e funcional para a assistência hospitalar de excelência.

20.15.2 CONCLUSÃO E ENTREGA DA REFORMA DA SALA VERMELHA

A reforma da Sala Vermelha (Processo nº 0069.002253/2024-17) consolidou o compromisso desta unidade com a excelência nos atendimentos de urgência e emergência. Além de modernizar a infraestrutura, a intervenção elevou os padrões de segurança e eficácia clínica, garantindo um ambiente e instrumentação adequados para procedimentos de alta complexidade.

20.15.3 CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DOS FISCAIS DE CONTRATO

O investimento na capacitação dos fiscais de contrato é um pilar estratégico que reafirma o compromisso desta gestão com a ética, a transparência e a conformidade legal. A qualificação técnica desses profissionais assegura um monitoramento rigoroso das obrigações contratuais, mitigando riscos e garantindo a aplicação fidedigna dos recursos públicos.

No contexto hospitalar, essa vigilância reflete-se na excelência dos serviços terceirizados, otimizando a entrega à sociedade e consolidando a responsabilidade administrativa como um valor institucional.

20.15.4 CURSOS DE CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES

A promoção de cursos e workshops garante que o corpo clínico e administrativo se mantenha alinhado às melhores práticas, ampliando a competência técnica e a eficiência operacional da unidade. Ao longo de 2025, o investimento em capital humano

foi priorizado por meio de capacitações estratégicas coordenadas pelo **Núcleo de Educação Permanente (NEP)**.

Entre as iniciativas, destacam-se projetos de alta relevância como o **PROADI-SUS: Cuidados Paliativos**, o **2º Reanim Arraia** e o projeto **Cuidando de Quem Cuida**. No total, **564 servidores foram qualificados**, consolidando o compromisso da instituição com a excelência assistencial e a valorização profissional, conforme detalhado a seguir:

Tabela 445 - Qualificação de Servidores

CURSOS	TOTAL DE PARTICIPANTES	LOCAL DO EVENTO
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	9	HPSJPII
JANEIRO BRANCO	40	HPSJPII
PROADISUSCUIDADOS PALIATIVOS	50	HPSJPII
PROADISUSCUIDADOS PALIATIVOS	10	HPSJPII
SIMPÓSIO DA FONO	50	IESPRO
FIXADOR DE SONDA	26	HPSJPII
SESSÃO DE CUIDADOS	39	HPSJPII
ULTRASSOM POINT OF CARE	4	HPSJPII
TERAPIA DE PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS	18	HPSJPII
VIOLÊNCIA CONTRA MULHER	15	HPSJPII
COMO ALAVANCAR A CARREIRA	29	HPSJPII
VENTILAÇÃO MECÂNICA	5	HPSJPII
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	32	HPSJPII
TREINAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS	11	HPSJPII
2º REANIMARRAIA	60	HPSJPII
CURSO DE PREVENÇÃO DE OBSTRUÇÃO DE SNE	12	HPSJPII
ORIENTAÇÃO DE PREVENÇÃO DAS HEPATITES E	40	HPSJPII
PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO	40	HPSJPII
CAPACITAÇÃO CUIDADOS PALIATIVOS	10	HPSJPII
ATUALIZAÇÃO EM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	12	HPSJPII
OFICINA DE CAPACITAÇÃO DA MACRORREGIÃO I	3	HPSJPII
PARA A ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	3	HPSJPII
3° CONGRESSO DE COMPRAS PÚBLICAS DO ESTADO DE RONDÔNIA	3	HPSJPII
PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA	36	IESPRO
CAPACITAÇÃO DE BRIGADA DE INCÊNDIO	50	AMI
Total de Participações	**607**	-

Fonte: HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II – HEPSJPII/ NEP, 2025.

20.15.5 PLANEJAMENTO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026

O Planejamento Anual de Saúde para 2026 (PAS 2026) consolida nossa visão estratégica, fundamentada nos pilares de excelência, inovação e cuidado centrado no paciente. Consolidado a partir das experiências e indicadores de 2025, este documento constitui a ferramenta diretiva para a otimização dos serviços e o fortalecimento da assistência.

Por meio de metas robustas e iniciativas integradas, reafirmamos o propósito de elevar os padrões de resolutividade em todas as frentes hospitalares, assegurando uma estrutura segura, eficiente e acolhedora, integralmente dedicada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

20.15.6 MELHORIA CONTÍNUA NOS PROCESSOS DA GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E CONTRATOS

O aprimoramento dos processos administrativos e a gestão estratégica de contratos são pilares que sustentam a eficiência e a transparência institucional. A integração de tecnologias modernas permite a automação de tarefas críticas, mitigando falhas operacionais e otimizando o fluxo de trabalho para garantir agilidade e controle rigoroso. Paralelamente, a qualificação contínua do corpo técnico da Gerência Administrativa (GAD) do HEPSJPII eleva a precisão na tomada de decisões.

Esse investimento em capital humano e inovação assegura resultados consistentes, promovendo o contínuo desenvolvimento técnico dos servidores e o alinhamento total aos objetivos estratégicos do hospital.

20.15.7 AÇÕES DE MELHORIA REALIZADAS, NO ANO DE 2025

O exercício de 2025 consolidou avanços expressivos em relação ao ano anterior, fortalecendo a governança e a eficiência da gestão administrativa desta unidade hospitalar. A sinergia entre a Direção Geral, Adjunta, Direção Técnica e a Gerência Administrativa foi o alicerce para resultados notáveis, fundamentados na padronização de processos, integração tecnológica e otimização de ativos. Por meio de um ciclo

rigoroso de reuniões estratégicas, elevamos a precisão do planejamento operacional, garantindo agilidade na execução das metas institucionais.

No âmbito da gestão de contratos, a instituição alcançou um novo patamar de *compliance*, com controles rigorosos e transparência absoluta. A gestão criteriosa do fluxo de pagamentos gerou maior economicidade, enquanto o incremento da competitividade nas compras públicas assegurou contratações mais vantajosas. Somados à capacitação contínua das equipes e à revitalização da infraestrutura, esses avanços reafirmam nosso compromisso em superar desafios e oferecer uma assistência cada vez mais resolutiva aos usuários do SUS.

20.16 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das atividades e indicadores apresentados neste relatório demonstra que o ano de 2025 foi um marco de **transformação e consolidação** para o Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II. O expressivo crescimento no volume de exames laboratoriais — que ultrapassou a marca de 760 mil procedimentos — e a execução de um cronograma robusto de reformas estruturais em diversas alas e enfermarias refletem uma unidade em plena expansão de sua capacidade resolutiva.

O fortalecimento da gestão, impulsionado pela sinergia entre as Direções e a Gerência Administrativa, permitiu que o hospital avançasse em pilares fundamentais:

- **Eficiência Operacional:** Com a modernização de processos e o uso estratégico de tecnologias.
- **Responsabilidade Administrativa:** Através de um *compliance* rigoroso na fiscalização de contratos e economia nas compras públicas.
- **Valorização do Capital Humano:** Com a qualificação de 564 servidores, garantindo que a atualização técnica acompanhe as melhorias físicas da unidade.

Embora os desafios de uma unidade de referência em urgência e emergência sejam constantes, a conclusão das metas estabelecidas para este exercício reafirma que

o hospital está trilhando um caminho de sustentabilidade e excelência. As bases sólidas construídas em 2025, integradas ao **Planejamento Anual de Saúde (PAS 2026)**, asseguram que a instituição está preparada para um futuro de ainda mais inovação.

Em última análise, cada reforma realizada, cada contrato fiscalizado e cada profissional treinado convergem para um único propósito: garantir aos usuários do **Sistema Único de Saúde (SUS)** em Rondônia um atendimento digno, seguro e de alta qualidade. Reiteramos, assim, nosso compromisso com a missão de salvar vidas e promover a saúde com ética, transparência e compaixão.

21 SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DOMICILIAR - SAMD

A política de AD do Ministério da Saúde visa desospitalização apropriada, atenção integral à saúde, suporte a pacientes crônicos, cuidados paliativos, humanização e ampliação do acesso aos serviços, almejando a melhoria das condições de saúde da população brasileira. Serviços domiciliares podem ser custo-efetivos comparados ao cuidado hospitalar tradicional, sendo associados à redução de despesas e manutenção de resultados clínicos equivalentes ou superiores em certas condições, como demonstrado em revisões sistemáticas recentes de estudos de eficácia e custos.

Em Porto Velho, o Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD) foi instituído por meio da Resolução nº 036, aprovada em 4 de novembro de 2012 e homologada pela Resolução nº 252 da Comissão de Intergestores Bipartite de Rondônia (CIB/RO) em 6 de dezembro de 2012. A implementação no município de Porto Velho foi pactuada entre a Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia e a Secretaria Municipal de Saúde na mesma data, definindo responsabilidades de cada ente para o projeto piloto.

O SAMD presta atenção domiciliar em média a 288 pacientes de forma simultânea em toda a zona urbana de Porto Velho, funcionando diariamente das 07h00 à 01h00, com 18 horas de serviço por dia nos sete dias da semana. Atualmente, conta com 103 servidores ativos. São fornecidas ações de promoção da saúde, prevenção,

tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, integradas à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste contexto, observa-se que a AD tem papel relevante na complementação do tratamento hospitalar, contribuindo para a continuidade do cuidado, redução de custos e promoção de um atendimento individualizado. A humanização do cuidado em domicílio pode favorecer melhores resultados clínicos, pois o ambiente familiar e confortável tende a reduzir o estresse associado à internação e os riscos de infecções hospitalares.

Para admissão no SAMD, é exigida a presença de um cuidador residente no domicílio, responsável pelo apoio às atividades de higiene, estímulo das capacidades residuais do paciente e promoção da autonomia funcional. O cuidador incorpora à prática não apenas conhecimentos técnicos, mas também aspectos sociais, culturais e afetivos do cuidado.

21.1 COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO

O Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD) no período de 2025 atendeu ao estabelecido Portaria de Consolidação Nº 05, Capítulo III (do Atendimento e internação Domiciliar), e atualmente conta com um total de 04 (Quatro) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP). No ano de 2025, o serviço deu um importante passo estratégico ao criar a Equipe Matricial de Cuidados Paliativos (EMCP), instituída pela Portaria nº 3655, de 18 de junho de 2025 (Diof nº 115, publicada em 23/06/2025). A EMCP foi concebida para qualificar o cuidado em fim de vida, reduzir hospitalizações evitáveis e oferecer suporte especializado às equipes de atenção domiciliar (EMADs). Essa iniciativa busca fortalecer a atenção multidisciplinar, otimizar o manejo de pacientes complexos e garantir cuidado seguro e humanizado, mesmo em cenários com déficit de recursos.

Quadro 79 - Equipes Habilitadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), SAMD 2025

INE	EQUIPE	TIPO DE EQUIPE	DATA ATIVAÇÃO
1477412	CASTANHEIRA	EMAD I	01/03/2024
1477331	AÇAÍ	EMAD I	01/03/2024

2444909	EQUIPE BURITIS	EMAD I	18/04/2024
1477676	JATOBÁ	EMAD I	01/03/2024
2528916	SAMAÚMA	EMCP	02/07/2025

Fonte: https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/equipes/1100204483359 Acesso em 06/01/2025

O SAMD além das equipes devidamente regulamentadas junto ao Ministério da Saúde (MS), conta ainda com 01 (uma) equipe para atendimento específico a pacientes ortopédicos, a qual atende toda área urbana do município de Porto Velho, somando um total de 06 (seis) equipes.

21.2 OBJETIVOS DO SERVIÇO

O atendimento domiciliar contribui para a recuperação pós-procedimentos, o acompanhamento de condições crônicas e a manutenção da qualidade de vida, ao oferecer cuidado individualizado, reduzir riscos de infecção e otimizar custos do sistema de saúde. Destaca-se também seu papel fundamental nos cuidados paliativos, promovendo controle de sintomas, suporte psicossocial, conforto e dignidade ao paciente e à família.

Com atuação multiprofissional, favorece a desospitalização segura, a continuidade do tratamento e a redução de internações evitáveis, consolidando-se como componente essencial da Rede de Atenção à Saúde, alinhado aos princípios do SUS.

21.3 PRINCIPAIS ATIVIDADES OPERACIONAIS DO SAMD

O Serviço de Assistência Multiprofissional Domiciliar oferece cuidado integral à saúde no ambiente domiciliar, com foco na promoção, recuperação e manutenção da saúde, garantindo a continuidade do cuidado e reduzindo internações evitáveis. As ações são realizadas por equipe multiprofissional, de acordo com as necessidades clínicas, funcionais e sociais dos pacientes.

O serviço inclui atendimentos médicos, de enfermagem e de técnicos de enfermagem, com consultas, procedimentos, prescrições, fornecimento de medicações e insumos, além de cuidados parenterais, curativos e coleta de exames. Também abrange atendimentos fisioterapêuticos, psicológicos, fonoaudiológicos e nutricionais,

bem como reabilitação de pacientes com multideficiências. Dessa forma, consolida-se como estratégia essencial da Rede de Atenção à Saúde, alinhada aos princípios do SUS e da atenção domiciliar.

No que tange ao quantitativo de profissionais, o serviço atua com déficit considerável o que implica e dificulta a execução das demandas do serviço. Abaixo quadro que apresenta o déficit de profissionais da unidade:

Tabela 446 - Quantidade de Profissionais na Unidade x a Quantidade Necessária

Cargo	Qtd atual	Qtd necessária
Enfermeiro	11	22
Técnico em Enfermagem	29	33
Fisioterapeuta	5	6
Psicólogo	3	6
Nutricionista	1	6
Farmacêutico	1	5
Médico Clínico Geral	12	11
Ortopedista	1	3
Infectologista	0	1
Pediatra	0	2
Técnico Administrativo Operacional de Saúde	2	8
Direito	0	1
Analista de Sistema	0	2
Estatística	0	0
Recursos Humanos	0	1
Auxiliar de Serviços Gerais da Saúde	3	12
Terapeuta Ocupacional	0	2
Fonoaudiólogo	1	6
Assistentes Social	1	5
Motorista	14	22
Administrador	0	1
Técnico em Informática	0	2

Fonte: SAMD RH, 2025. (Sei 0036.039997/2025-47, Justificativa (0067350793)

O serviço registrou aumento considerável de admissões de pacientes AD3, com alto grau de complexidade clínica e dependência funcional, impõe grande desafio para equipes de atenção domiciliar com recursos limitados. Esses pacientes exigem monitoramento constante, uso de dispositivos complexos e assistência intensiva para atividades diárias, como será especificado nas próximas páginas.

Em equipes em déficit, esse perfil aumenta a carga de trabalho, sobrecarga emocional e risco de erros, além de dificultar o acompanhamento preventivo, a coordenação multidisciplinar e o planejamento das visitas. Como consequência, há maior risco de complicações clínicas, readmissões hospitalares e impacto na qualidade do cuidado.

Gerenciar esse cenário demanda reorganização da equipe, capacitação contínua e protocolos estruturados, garantindo segurança do paciente e sustentabilidade do serviço.

Visando proporcionar melhorias aos servidores, no ano de 2025, houve implementação de fluxo de atendimento ao servidor, em acordo com o SAMD, SESMT da SESAU e Núcleo de Saúde do Trabalhador da Policlínica Oswaldo Cruz (POC), possibilitando atendimento mais eficaz aos servidores, abaixo dados do serviço implementado:

Tabela 447 - Número de regulações de consultas e exames para servidores

Indicador	2023	2024	2025	Variação
Número de regulações para servidores	67	153	333	118% de aumento comparando 2024 e 2025

Fonte: Setor de Regulação/SAMD, 2025

No comparativo geral, entre 2023, 2024 e 2025, o volume de procedimentos regulados aumentou quase cinco vezes, evidenciando uma expansão relevante da demanda por regulações para servidores da unidade. Esse crescimento está associado a ampliação do acesso aos serviços, maior identificação e encaminhamento das necessidades de saúde dos servidores, fortalecimento dos fluxos de regulação ou aumento do quadro funcional atendido.

21.4 DADOS OPERACIONAIS DO SERVIÇO

Os dados operacionais são essenciais para o monitoramento, avaliação e aprimoramento da Atenção Domiciliar, pois permitem analisar o desempenho assistencial, a qualidade do cuidado e a eficiência dos serviços por meio de indicadores em saúde. Esses indicadores, organizados em principais e secundários, possibilitam um

acompanhamento padronizado das ações dos Serviços de Atenção Domiciliar, subsidiando a gestão e o planejamento estratégico.

No âmbito do SUS, os indicadores recomendados pelo Ministério da Saúde são instrumentos fundamentais para qualificar a Atenção Domiciliar. Os pacientes atendidos pelo Serviço de Assistência Domiciliar têm diferentes origens e condições de saúde, sendo os principais encaminhamentos provenientes de hospitais da Rede Estadual de Saúde.

Além das Unidades estaduais, o Serviço atua ainda com a Demanda Espontânea (DE) o que representa o 16,2% das admissões no serviço, e com demandas das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da rede de Saúde do município de Porto Velho. Abaixo tabela destacando a origem dos pacientes admitidos no serviço no ano de 2025:

Tabela 448 - Unidades de Origem dos Pacientes Admitidos de Janeiro a Dezembro 2025

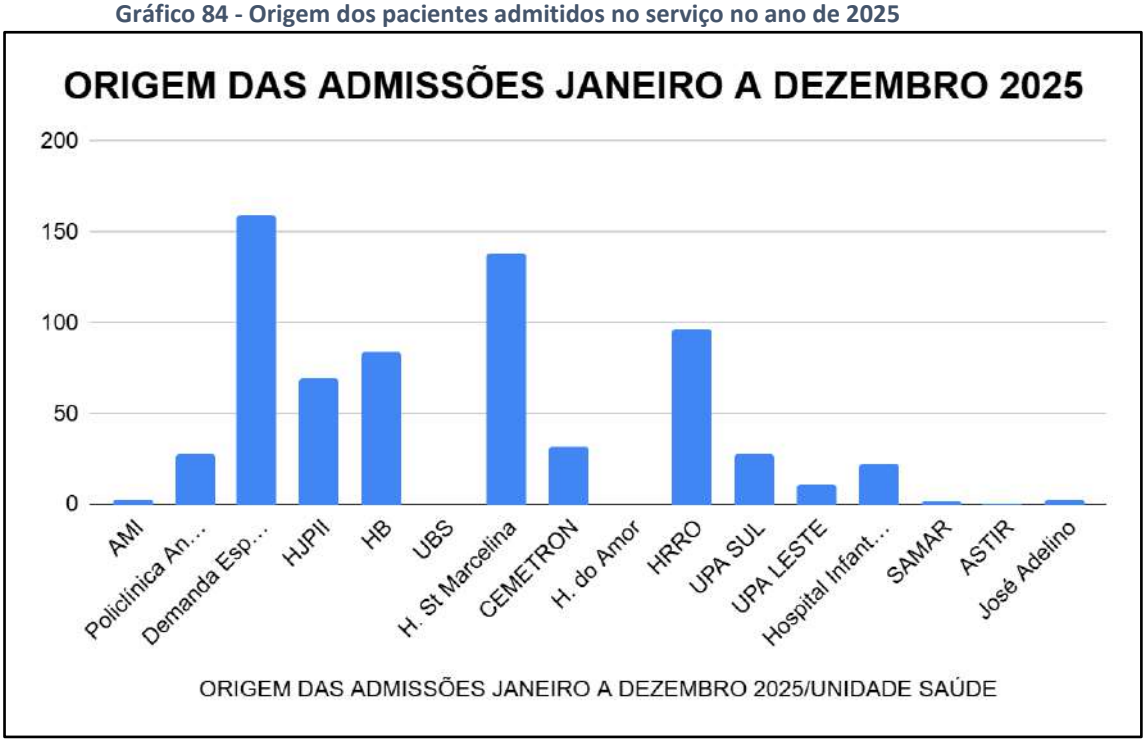
UNIDADE	QUANTIDADE	UNIDADE	QUANTIDADE
AMI	3	H. do Amor	0
Policlínica Ana Adelaide	28	HRRO	97
Demanda Espontânea/UBS	159	UPA SUL	28
HJPII	69	UPA LESTE	11
HB	84	Hospital Infantil Cosme e Damião	23
José Adelino	3	SAMAR	2
H. St Marcelina	138	ASTIR	1
CEMETRON	32	-	-
TOTAL GERAL: 678			

Fonte: SAME, SAMD 2025

Conforme retromencionado, a origem dos usuários admitidos no serviço apresenta-se de forma diversificada, refletindo a ampla abrangência da atenção domiciliar e a heterogeneidade do perfil de pacientes atendidos.

Essa diversidade é fundamental para compreender os diferentes trajetos de cuidado, identificar padrões de demanda e subsidiar estratégias de planejamento e alocação de recursos. Para facilitar a análise e a visualização dos dados referentes às origens dos pacientes, a seguir apresenta-se o gráfico que sintetiza essas informações, permitindo uma compreensão mais clara da distribuição dos usuários e das áreas de maior demanda, segue gráfico:

Gráfico 84 - Origem dos pacientes admitidos no serviço no ano de 2025

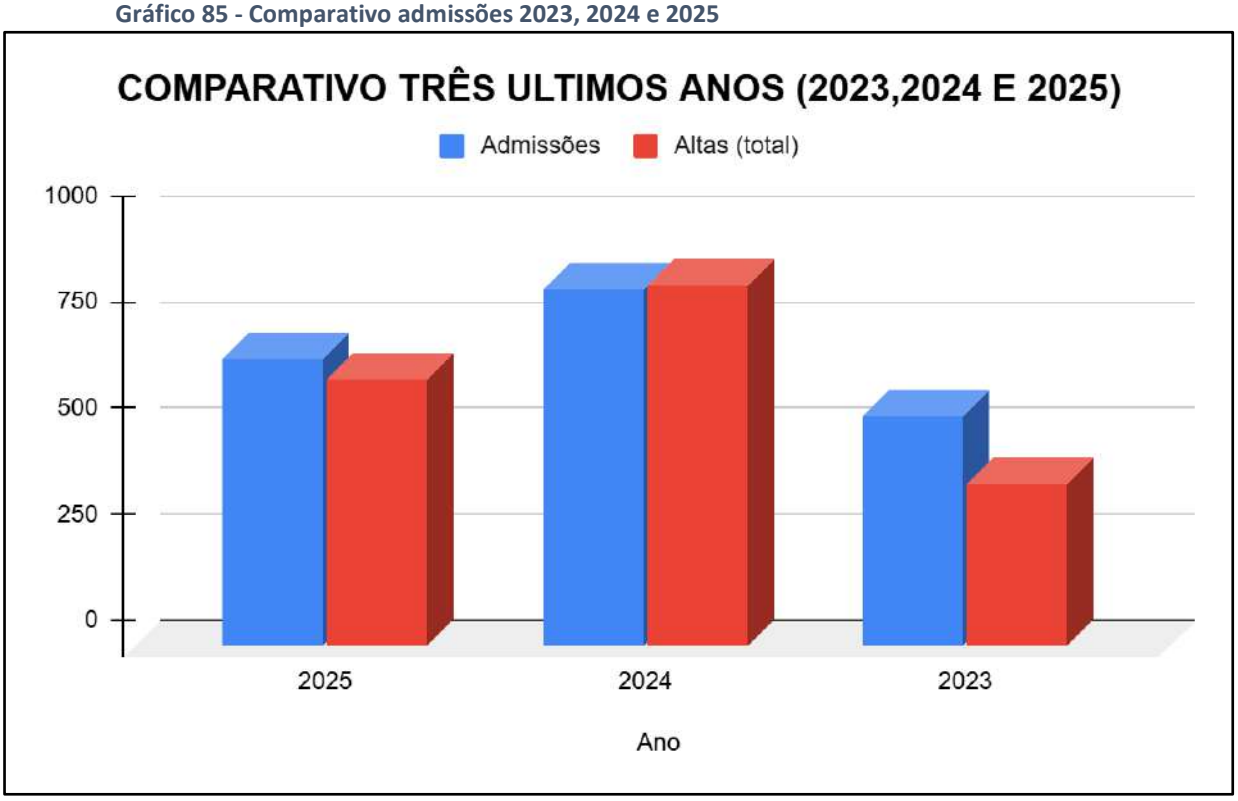


Fonte: SAME, SAMD 2025

No ano de 2025, o Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD) concluiu suas atividades com a admissão de um total de 678 (seiscentos e setenta e oito) usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando a relevância do serviço na garantia da continuidade do cuidado em saúde no domicílio. Observa-se que a demanda espontânea manteve papel de destaque no quantitativo de admissões, reafirmando um padrão já identificado no ano de 2024 e indicando a crescente procura da população pelo atendimento domiciliar como alternativa assistencial resolutiva e acessível.

Outro aspecto relevante no período analisado refere-se às admissões de pacientes provenientes do Hospital Infantil Cosme e Damião, que totalizaram 23 (vinte e três) admissões em 2025. Esse dado sinaliza o fortalecimento da articulação entre os pontos da rede de atenção à saúde, especialmente no que se refere à estratégia de desospitalização e à continuidade do cuidado de pacientes pediátricos no domicílio. Ressalta-se que, no ano anterior, não foram registradas desospitalizações oriundas desta unidade hospitalar, o que evidencia um avanço significativo na integração entre os serviços e na ampliação do papel do SAMD como dispositivo estratégico para a redução do tempo de permanência hospitalar, otimização de leitos e promoção de um cuidado mais humanizado e integral no ambiente domiciliar.

Gráfico 85 - Comparativo admissões 2023, 2024 e 2025



Fonte: SAME, SAMD 2025

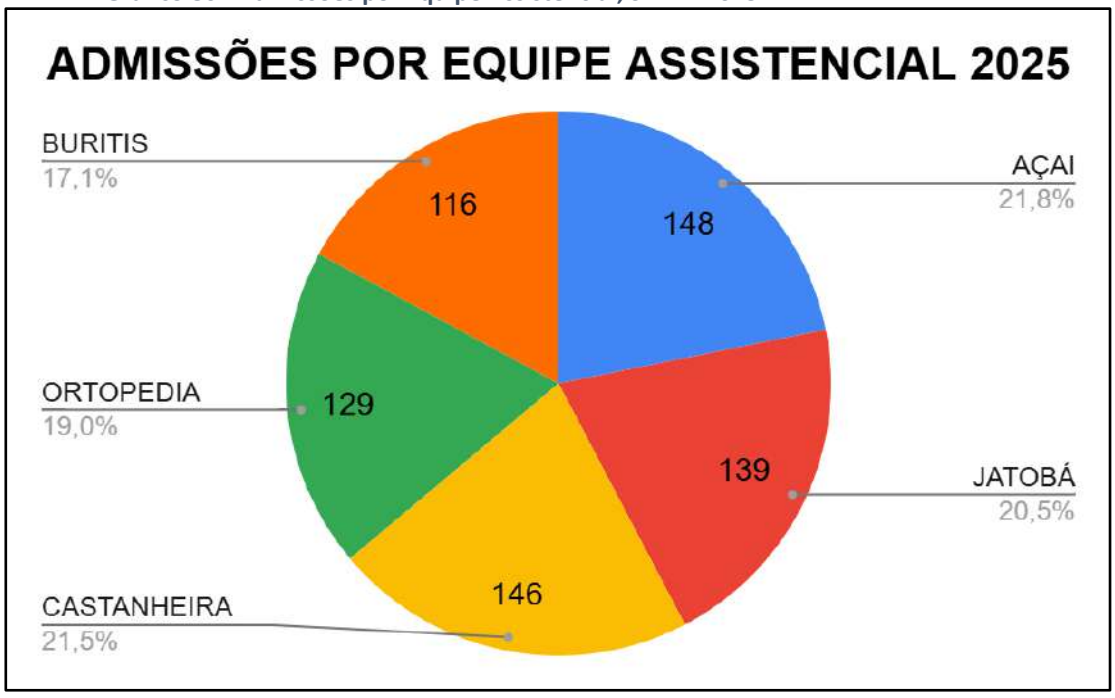
Os dados demonstram variações importantes no fluxo assistencial ao longo do período analisado. Em 2023, foram registradas 543 admissões e 384 altas, resultando em um saldo positivo de 159 usuários, o que indica acúmulo de pacientes em acompanhamento ao final do ano.

Em 2024, observa-se um aumento expressivo das admissões, que alcançaram 842, acompanhado por 854 altas, configurando um equilíbrio assistencial com leve saldo negativo de 12 usuários, sugerindo maior capacidade de resolução e rotatividade do serviço. Já em 2025, houve redução no número de admissões (678) em relação ao ano anterior, com 671 altas, mantendo-se novamente um saldo próximo do equilíbrio, com diferença de apenas 7 usuários.

De forma geral, 2024 se destaca como o ano de maior volume e maior capacidade de desfecho, enquanto 2025 apresenta estabilização do fluxo, com admissões e altas praticamente equivalentes. A evolução dos dados indica amadurecimento do serviço, com melhora na gestão do cuidado, maior eficiência no acompanhamento dos usuários e adequação da capacidade assistencial às demandas, evitando acúmulo significativo de pacientes em acompanhamento contínuo.

Cumpre destacar que a atual coordenação assumiu o Serviço de Atenção Domiciliar (SAMD) e promoveu a definição e organização do fluxo e do giro de pacientes no serviço, com o objetivo de otimizar a assistência prestada. À luz dos dados apresentados, observa-se que as estratégias implementadas foram exitosas, evidenciadas pelo equilíbrio progressivo entre admissões e altas, especialmente nos anos de 2024 e 2025, quando o número de desfechos acompanhou de forma proporcional as novas admissões. Esse resultado indica maior eficiência na gestão do cuidado, melhor resolutividade dos casos acompanhados e fortalecimento da capacidade operacional do serviço, evitando acúmulo excessivo de usuários em acompanhamento contínuo. Considerando a divisão geográfica do serviço, onde as equipes são responsáveis para determinadas áreas do município de Porto Velho, abaixo percentual de admissões conforme equipe assistencial.

Gráfico 86 - Admissões por Equipe Assistencial, SAMD 2025



Fonte: SAME, SAMD 2025

Os dados de admissões por equipe demonstram uma distribuição relativamente equilibrada entre os territórios assistidos, com variações moderadas no volume de pacientes acompanhados. A equipe Açaí apresenta o maior número de admissões, com 148 pacientes, seguida pelas equipes Castanheira (146 pacientes) e Jatobá (139 pacientes), indicando elevada demanda assistencial nesses territórios. A equipe Ortopedia registrou 129 admissões, evidenciando participação expressiva e perfil

possivelmente associado a casos de reabilitação e cuidados pós-operatórios. De forma geral, a distribuição das admissões sugere boa capilaridade do SAD, sem concentração excessiva em uma única equipe, favorecendo o equilíbrio da carga de trabalho.

Quanto ao perfil dos pacientes admitidos, observa-se que a organização da Atenção Domiciliar (AD) segue os critérios estabelecidos pela Portaria nº 3.005, de 02 de janeiro de 2024, a qual estrutura a assistência domiciliar em três modalidades, definidas de acordo com o grau de complexidade clínica, a intensidade do cuidado requerido e as necessidades específicas de cada usuário. Essa classificação tem como finalidade assegurar a adequação do cuidado, o correto direcionamento dos recursos assistenciais e a articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

A modalidade AD1 é destinada a usuários com condições crônicas estáveis, que apresentam restrição ao leito ou ao domicílio e demandam cuidados de saúde programados, periódicos e de menor complexidade. Nessa modalidade, o acompanhamento ocorre de forma espaçada, conforme definido no Plano Terapêutico Singular, e a responsabilidade pela assistência é da Atenção Primária à Saúde (APS), que realiza o acompanhamento regular no domicílio, garantindo a continuidade do cuidado e a longitudinalidade da atenção.

A modalidade AD2, por sua vez, contempla usuários que necessitam de cuidados multiprofissionais transitórios e intensificados, com frequência mínima semanal, incluindo atendimentos que podem ocorrer fora do horário regular de funcionamento da APS. Enquadram-se nessa modalidade pacientes com afecções agudas, condições crônicas agudizadas, necessidade de tratamentos parenterais, processos de reabilitação com potencial de ganho funcional, bem como usuários em cuidados paliativos que demandam manejo frequente de sintomas não controlados e casos de prematuridade. A responsabilidade pela assistência na AD2 é do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), que atua de forma integrada e multiprofissional.

Já a modalidade AD3 abrange usuários com maior complexidade clínica e assistencial, que, além de atenderem aos critérios da AD2, necessitam de cuidados multiprofissionais contínuos, utilização de equipamentos e procedimentos de alta

complexidade, como ventilação mecânica, nutrição parenteral, diálise, entre outros, ou que se encontrem em cuidados paliativos em fase final de vida. Essa modalidade demanda acompanhamento sistemático, intensivo e especializado, sendo também de responsabilidade do SAD, que desempenha papel estratégico na manutenção do cuidado no domicílio, na redução de internações hospitalares e na promoção de uma assistência mais humanizada e integral.

Tabela 449 - Perfil de pacientes por modalidade de assistência de 2023, 2024 e 2025

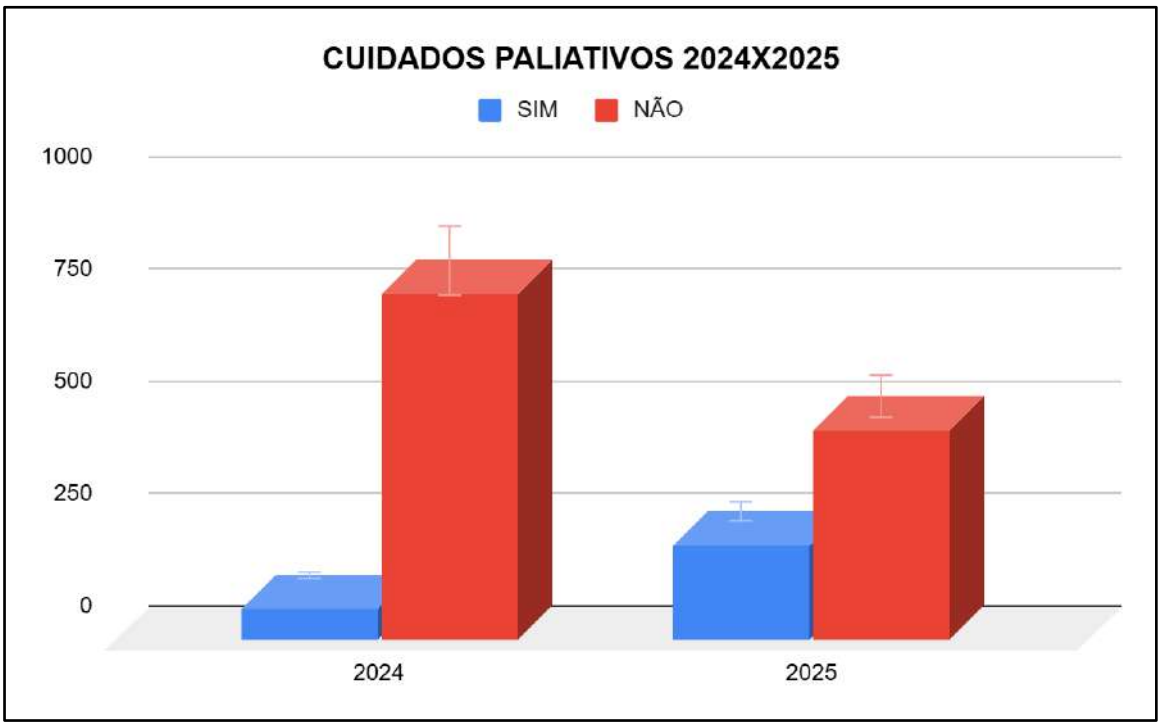
ANO	AD1	AD2	AD3
2023	1	504	38
2024	3	812	37
2025	1	570	107

Fonte: SAME, SAMD 2025

Os dados comparativos entre 2023, 2024 e 2025 evidenciam uma mudança relevante no perfil da modalidade assistencial, com redução global dos atendimentos e aumento proporcional da complexidade dos casos. Em 2024, foram registrados 852 atendimentos, majoritariamente concentrados na modalidade AD2 (95,3%), enquanto em 2025 esse total caiu para 678 atendimentos, representando uma redução de aproximadamente 20%. Apesar da diminuição expressiva da AD2, que apresentou queda de quase 30%, observa-se um crescimento significativo da AD3, que passou de 37 para 107 atendimentos, aumentando sua participação de 4,3% para 15,8% do total. Esse comportamento sugere a intensificação da gravidade clínica dos pacientes acompanhados no Serviço de Assistência Multiprofissional Domiciliar (SAMD).

A AD1 manteve-se residual nos dois anos seguintes, sem impacto relevante no volume assistencial. Os dados apontam um cenário de menor volume, porém com maior demanda por cuidados especializados e intensivos no ano de 2025. Fato este analisado também quando verificado o perfil destes pacientes quanto ao tipo de cuidados exigidos, conforme o gráfico abaixo, que demonstra o quantitativo de pacientes em cuidados paliativos admitidos no serviço.

Gráfico 87 - Perfil de Pacientes de acordo com a necessidade de cuidados 2024 e 2025



Fonte: SAME, SAMD 2025

A análise dos atendimentos domiciliares realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) evidencia uma mudança significativa no perfil assistencial entre 2024 e 2025. Em 2024, foram registrados 852 atendimentos, dos quais 69 (8,2%) correspondiam a pacientes em cuidados paliativos, enquanto 769 (91,8%) eram atendimentos não paliativos. Já em 2025, o total de atendimentos foi reduzido para 678, representando uma queda global de aproximadamente 19%. Apesar dessa redução, observa-se um crescimento expressivo dos cuidados paliativos, que passaram para 211 atendimentos, correspondendo a 31,1% do total, enquanto os atendimentos não paliativos diminuíram para 467 (68,9%).

Esse cenário demonstra um aumento absoluto e proporcional muito relevante dos cuidados paliativos, com crescimento de mais de 200% em números absolutos, contrastando com a redução dos atendimentos não paliativos. Tal tendência evidencia um aumento da complexidade e da gravidade clínica dos pacientes acompanhados pelo SAMD, associado ao envelhecimento da população, à maior identificação e encaminhamento de pacientes elegíveis para cuidados paliativos, e ainda à consolidação do SAMD como dispositivo estratégico para o cuidado em fim de vida e controle de sintomas no domicílio.

Os dados reforçam a necessidade de planejamento assistencial, qualificação das equipes multiprofissionais e adequação de recursos para responder à crescente demanda por cuidados paliativos no âmbito da atenção domiciliar.

Realizando uma análise do perfil assistencial dos pacientes em atendimento domiciliar. No que tange ao perfil assistencial dos pacientes em atendimento domiciliar, analisando os dispositivos e condições clínicas, conclui-se que o atendimento domiciliar é composto majoritariamente por pacientes de média e alta complexidade, com uso frequente de dispositivos invasivos e condições clínicas que requerem cuidados contínuos, sistemáticos e qualificados, conforme análise abaixo:

Gráfico 88 - Percentual de dispositivo e LPP



Fonte: SAME, SAMD 2025

Se considerada a média mensal de 288,08 pacientes em atendimento domiciliar evidencia um volume assistencial expressivo, caracterizado por elevado grau de dependência clínica e necessidade contínua de cuidados especializados. Dentre esse contingente, destaca-se a alta prevalência de lesão por pressão, com média de 178,7 ocorrências mensais, o que corresponde a aproximadamente 62% dos pacientes acompanhados, refletindo importante limitação funcional, restrição ao leito e demanda intensiva por cuidados de enfermagem, prevenção e manejo de feridas. A gastrostomia apresenta média de 88,7 pacientes por mês (cerca de 31%), enquanto a sonda nasoenteral ocorre em 49,5 pacientes (aproximadamente 17%), evidenciando um perfil

de pacientes com comprometimento da via oral e necessidade de suporte nutricional contínuo.

Em relação aos dispositivos urinários, observa-se média mensal de 22,6 pacientes com sonda vesical de alívio e 28,6 com sonda vesical de demora, totalizando cerca de 18% dos pacientes, o que exige monitoramento rigoroso para prevenção de infecções urinárias e outras complicações associadas. A presença de traqueostomia, com média de 26,8 pacientes (aproximadamente 9%), reforça a elevada complexidade assistencial, demandando cuidados respiratórios especializados, acompanhamento multiprofissional e capacitação contínua das equipes.

Adicionalmente, o uso médio mensal de Jontex por 67,25 pacientes (cerca de 23%) indica atenção frequente à proteção cutânea, manejo da incontinência e prevenção de lesões dermatológicas. Infelizmente, o serviço não dispõe de dados específicos referentes ao uso de dispositivos no ano de 2024, o que impossibilita a realização de uma análise comparativa entre os períodos. Tal limitação decorre do fato de que o Serviço de Atenção Domiciliar encontra-se em processo de estruturação e qualificação dos seus sistemas de registro e coleta de dados, etapa fundamental para o aprimoramento do monitoramento assistencial e da gestão da informação.

Vale destacar ainda os motivos de saída dos pacientes do serviço, conforme tabela abaixo:

Tabela 450 - Motivos de saída do serviço

SAÍDAS	2024	2025
A PEDIDO	2	8
ADMINISTRATIVA	64	21
MELHORADO	291	254
EVASÃO	24	20
ÓBITO DOMICÍLIO	68	72
HOSPITALAR	44	46
TRANSFERÊNCIA/INTERNAÇÃO	272	165
TRATAMENTO DEFINITIVO ORTOPEDIA	99	45
TOTAL	864	631

Fonte: SAME, 2025

A análise dos motivos de saída do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), no período de 2024 e 2025, evidencia mudanças relevantes no perfil assistencial do serviço, especialmente em função do aumento significativo, no ano de 2025, das admissões de pacientes com maior complexidade clínica, maior grau de dependência e presença de condições crônicas avançadas.

Observa-se redução do número total de saídas em 2025 em comparação a 2024. Tal redução não representa diminuição da demanda, mas está associada ao aumento do tempo de permanência dos pacientes no SAD, compatível com o perfil de maior gravidade clínica e necessidade de acompanhamento prolongado, o que impacta diretamente a rotatividade do serviço.

No que se refere aos motivos de saída, destaca-se a redução expressiva das saídas por transferência ou internação hospitalar, indicando maior capacidade de manejo clínico no domicílio e maior resolutividade das equipes multiprofissionais, mesmo diante de pacientes com condições clínicas mais complexas. As saídas administrativas também apresentaram redução significativa, refletindo o aprimoramento dos fluxos regulatórios, dos critérios de admissão e da organização dos processos de gestão do serviço.

As saídas por melhora clínica, embora permaneçam como um dos principais desfechos assistenciais, apresentaram redução proporcional em 2025. Esse comportamento é esperado em um cenário de maior complexidade clínica, no qual os objetivos do cuidado estão mais frequentemente relacionados à estabilização do quadro, prevenção de complicações, manutenção funcional e cuidado contínuo, e não exclusivamente à alta por recuperação plena.

Observa-se aumento dos óbitos ocorridos no domicílio, dado compatível com o aumento da admissão de pacientes em cuidados paliativos e em estágios avançados de doenças crônicas. Esse indicador sugere maior capacidade do SAD em garantir cuidado humanizado, contínuo e qualificado no domicílio, respeitando a evolução clínica e reduzindo a necessidade de internações hospitalares no fim de vida.

As saídas por hospitalização mantiveram-se estáveis entre os períodos analisados, reforçando a efetividade do acompanhamento domiciliar na prevenção de descompensações agudas. Já o aumento das saídas a pedido, embora com impacto numérico reduzido, será objeto de monitoramento contínuo, com análise das causas e adoção de estratégias para fortalecimento do vínculo com usuários e familiares.

Por fim, a redução das saídas por tratamento definitivo em ortopedia indica mudança no perfil assistencial do serviço, com menor predominância de casos de reabilitação ortopédica e maior direcionamento do SAD para o atendimento de pacientes clínicos de maior complexidade.

De forma geral, os resultados demonstram que, em 2025, o Serviço de Atendimento Domiciliar consolidou-se como um dispositivo estratégico da rede de atenção à saúde, ampliando sua capacidade de atendimento a pacientes de alta complexidade, com manutenção de indicadores favoráveis de qualidade, resolutividade e segurança do cuidado no domicílio.

21.5 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é uma ferramenta do e-SUS Atenção Básica que integra informações de saúde dos usuários ao longo da vida, apoiando a organização dos processos de trabalho na Atenção Básica. Seu uso qualificado melhora a qualidade dos registros, fortalece a coordenação do cuidado, a integração da Rede de Atenção à Saúde e a gestão baseada em dados, representando um avanço na informação em saúde no SUS.

Em 2025, o Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD) permaneceu regularmente cadastrado no CNES, assegurando a identificação do serviço, o financiamento e o registro da produção assistencial. Esse cadastramento garante a consolidação das informações das equipes EMAD e EMAP, contribuindo para o monitoramento e a visibilidade das ações desenvolvidas.

Nesse contexto, o uso do Sistema PEC torna-se fundamental para o registro sistemático das produções assistenciais, permitindo o acompanhamento das atividades

realizadas ao longo do ano, a análise dos indicadores operacionais e a avaliação da efetividade do cuidado ofertado no domicílio.

A seguir, são apresentadas as informações extraídas do Sistema PEC, referentes aos registros de produção do ano de 2025, as quais refletem a atuação das equipes do SAMD e contribuem para o planejamento, a gestão e a qualificação contínua da Atenção Domiciliar.

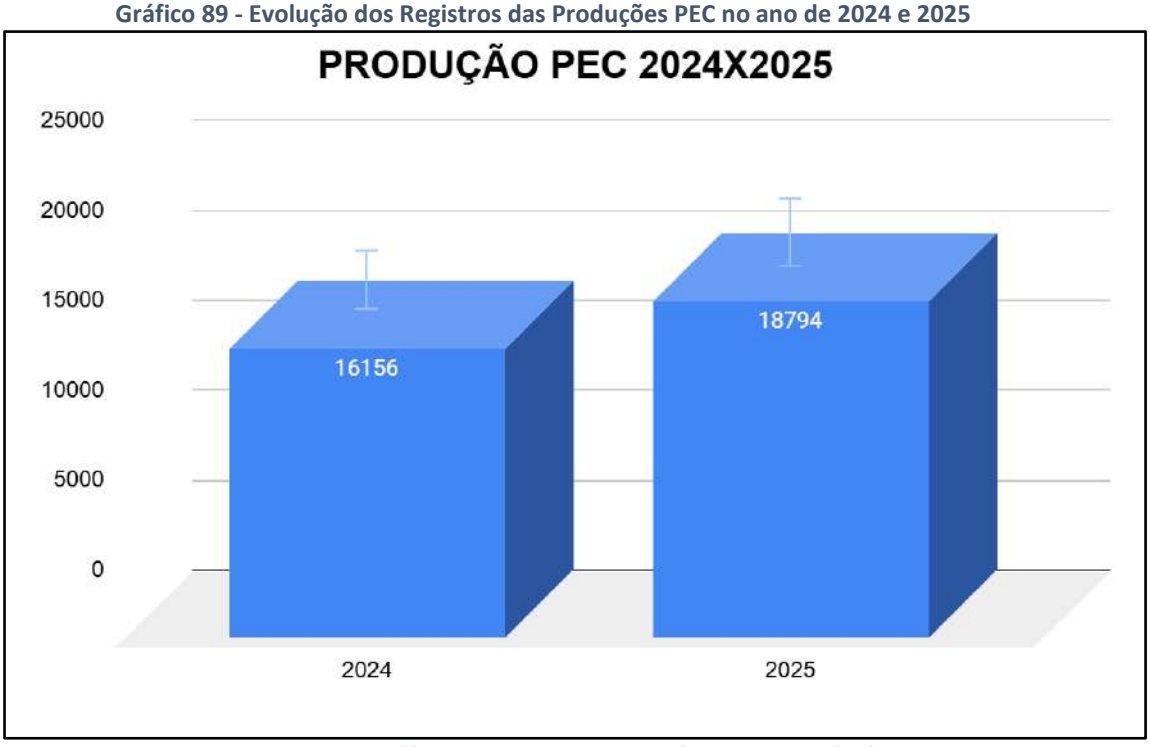
Tabela 451 - Quantidade de Atendimentos Domiciliar 2026

Equipe	Jan	Fev	Mar	Abril	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Açaí	1238	564	448	389	617	293	428	307	63	208	121	82	4758
Castanheira	554	470	396	175	194	237	151	284	339	423	283	220	3726
Emap	100	143	162	155	88	197	232	202	139	223	152	83	1876
Buritis	436	358	255	274	392	307	319	370	243	400	309	220	3883
Jatobá	606	181	319	250	135	521	270	383	134	390	328	340	3857
Sem equipe	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Total Geral	**2940**	**1716**	**1580**	**1243**	**1426**	**1555**	**1400**	**1546**	**918**	**1644**	**11930**	**945**	**18106**

Fonte: PEC, E-SUS- AB: https://e-sus.portovelho.ro.gov.br/. Acesso em 07/01/2026

No que se refere ao quantitativo da produção no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), abaixo gráfico com dados referente a 2024 e 2025.

Gráfico 89 - Evolução dos Registros das Produções PEC no ano de 2024 e 2025



Fonte: PEC, E-SUS- AB: https://e-sus.portovelho.ro.gov.br/. Acesso em 07/01/2026

Os dados demonstram um aumento significativo no número de procedimentos registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) entre 2024 e 2025. Em 2024, foram realizados 16.156 procedimentos, enquanto em 2025 esse total alcançou 18.794 registros, representando um acréscimo absoluto de 2.638 procedimentos.

Em termos percentuais, observa-se um crescimento aproximado de 16,3% no volume de procedimentos realizados em 2025 em comparação a 2024. Esse aumento indica maior produção assistencial e pode refletir a ampliação da oferta de serviços, o fortalecimento do registro das ações no sistema eletrônico, maior adesão das equipes ao PEC ou crescimento da demanda assistencial da população atendida.

21.6 LABORATÓRIO

A oferta do serviço de coleta de exames em domicílio é fundamental para garantir o acesso equitativo e oportuno aos cuidados em saúde, especialmente para pacientes com limitações de mobilidade, condições clínicas complexas, idosos, pessoas acamadas ou com doenças crônicas.

Esse serviço contribui para a continuidade do cuidado, possibilitando o monitoramento clínico adequado sem a necessidade de deslocamentos que, além de difíceis, podem representar riscos à saúde do paciente. Ademais, a coleta domiciliar reduz a sobrecarga dos serviços ambulatoriais e hospitalares, diminui o risco de infecções associadas a ambientes assistenciais e promove maior conforto, segurança e adesão ao acompanhamento terapêutico. No contexto da atenção domiciliar, trata-se de uma estratégia essencial para qualificar a assistência, fortalecer a integralidade do cuidado e garantir a humanização dos serviços de saúde.

Tabela 452 - Exames Realizados Laboratório SAMD 2025

Exames Realizados	33234

Fonte: Laboratório SAMD, 2025

Tabela 453 - Comparação Coletas Realizadas 2023, 2024 e 2025

Coletas Realizadas		
2023	**2024**	**2025**
1756	2394	1746

Fonte: Laboratório SAMD, 2025

Os dados referentes à coleta de exames mostram variação ao longo do período analisado. Em 2023, foram realizadas 1.756 coletas; em 2024, observou-se um aumento significativo para 2.394 coletas, representando um crescimento aproximado de 36,3% em relação ao ano anterior. Esse incremento pode estar associado ao aumento da demanda assistencial, à ampliação do acesso ao serviço ou ao fortalecimento da oferta de coletas no domicílio.

Em 2025, houve redução no número de coletas, totalizando 1.746 procedimentos, o que corresponde a uma queda de cerca de 27,1% em comparação a 2024, retornando ao patamar semelhante ao observado em 2023. Essa diminuição se deve a reorganização dos fluxos assistenciais, mudança no perfil dos pacientes atendidos, redução da demanda ou encaminhamento de parte dos profissionais das equipes assistenciais.

Tabela 454 - Exames Realizados por Equipe Assistencial

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
JATOBÁ	36	40	28	40	36	36	58	34	46	38	25	39	456
CASTANHEIRA	31	20	26	27	28	30	35	27	28	24	14	20	310
AÇAÍ	25	12	13	8	18	18	20	13	20	18	9	12	186
BURITIS	19	40	18	33	34	21	26	24	16	35	31	22	319
ORTOPEDIA	10	19	7	9	6	10	9	21	8	22	28	24	173
CASA DO ANCIÃO	0	0	0	0	1	4	11	2	5	0	5	7	35
OUTROS	25	23	15	18	27	24	33	30	16	24	26	6	267
TOTAL DE PACIENTES 2025													**1746**

Fonte: Laboratório SAM, 2025

21.7 PATRIMÔNIO

O setor do patrimônio tem como objetivo, Instruir, estruturar, controlar e supervisionar o cadastro dos bens patrimoniais, ajudando na assistência ao paciente realizando manutenção dos materiais. Avalia a conveniência de equipamentos novos, impedindo a aquisição dos que não tem necessidade, inspecionar e verificar o conserto e assistência de manutenção dos bens.

É responsável ainda pela entrega dos equipamentos aos pacientes que são admitidos no serviço, como camas hospitalares, concentradoras de oxigênio, dentre

outros. Realiza o recolhimento destes do domicílio dos pacientes quando o mesmo não está mais utilizando.

Abaixo planilha dos equipamentos disponíveis no serviço e a quantidade disponibilizada em domicílio.

Tabela 455 - Tabela de Equipamentos Disponíveis no Serviço em 2025

Equipamentos	Quantidade total	Em uso no Domicílio	Com Defeito	Disponível
Concentradora de Oxigênio Portátil a energia 110W	22	10	10	2
Aspiradores Portáteis	48	22	8	18
Andadores Portáteis	22	9	-	13
Nebulizadores Portáteis	24	9	10	5
Balanças Digitais	5	-	3	2
Tablets	35	19		16
Leitos Hospitalar Manual	90	88	21 inservíveis	2
Leitos Hospitalar Elétrico	26	25	-	1
Colchões Hospitalar azul 130x60 D33 Courvin	116	116	-	4
Colchões Hospitalar azul 075x1,80x15 D33 Courvim	0	0	0	0
Ventilador Artificial	2	0	0	2

Fonte: Patrimônio SAM, 2025

Os dados mostram alta utilização dos equipamentos, com muitos em uso e baixa disponibilidade para reposição. Destaca-se a situação crítica dos leitos hospitalares, especialmente os manuais, com vários inservíveis e poucas unidades disponíveis. Equipamentos essenciais como concentradores de oxigênio e nebulizadores apresentam defeitos que comprometem a oferta de cuidados. Tablets têm boa utilização, mas balanças digitais são limitadas e com defeitos. É necessária a manutenção, reposição e ampliação do parque para garantir a qualidade e continuidade do atendimento domiciliar.

21.8 TRANSPORTE

O Setor de transporte é de suma importância para o atendimento domiciliar, pois é o setor responsável pela condução das equipes aos domicílios e estabelecimentos de saúde, bem como a gerência e controle dos veículos oficiais da Secretaria de Estado da Saúde disponibilizados ao SAMD.

As visitas são realizadas de forma simultânea, sendo as equipes divididas pelas zonas do município de Porto Velho. O SAMD conta com uma frota total de 20 (vinte) veículos, sendo 03 (três) carros "passeio", 16 (dezesseis) camionetes, verifica-se que dos 20 (vinte) veículos, 06 (seis) estão parados aguardando manutenção.

Reforçamos ainda que considerando o tipo de atendimento realizado pelo Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar, há uso severo dos carros, os quais percorrem entre 80km (oitenta) à 100 km (cem) diariamente. O serviço enfrenta dificuldades quanto a quantidade de veículos parados aguardando manutenção, isso ocorre, pois, a frota atual é composta por muitos veículos antigos, que dificulta o atendimento das equipes assistenciais, pois a quantidade total já é insuficiente e piora com a quantidade, o que apresenta defeitos com frequência.

Veículos potentes e em boas condições é fundamental para a execução do serviço, ainda mais nos casos que as equipes atendem localidades de difícil acesso, principalmente no período chuvoso. Abaixo tabela de descrição da frota atual do serviço abaixo:

Tabela 456 - Frota de Veículos SAMD, 2025

TIPO VEÍCULO	QUANTIDADE
Caminhonete	11
Veículo passeio (Gol/Uno)	3
Aguardando manutenção	6
TOTAL VEÍCULOS	20

Fonte: Transporte SAMD, 2025

A frota para atendimento domiciliar é composta por 20 veículos, principalmente caminhonetes (11), adequadas para transporte de equipamentos. Porém, 30% da frota (6 veículos) está aguardando manutenção, o que pode comprometer a capacidade e eficiência do serviço. É necessário agilizar os reparos para garantir a disponibilidade e qualidade dos atendimentos.

21.9 REGULAÇÃO

O sistema de regulação do SAMD, utiliza o sistema do Governo Federal – SISREG, através do Sistema Único de Saúde (SUS), para que os pacientes atendidos por esse

serviço domiciliar, tenham acesso às consultas ambulatoriais, exames, procedimentos de média e alta complexidade, bem como a organização da logística para que esses pacientes realizem os procedimentos previamente solicitados pelos médicos que os acompanham.

Sendo, desde a regulação/marcação dos procedimentos até a remoção dos pacientes, que na sua maioria são acamados, necessitando, para tanto, de ambulância para que o trabalho seja executado. Atualmente o SAMD conta com empresa terceirizada para realizar o transporte dos pacientes.

O Serviço de Regulação atua realizando agendamento de consultas e procedimentos através do Sistema SISREG, realiza o agendamento de consultas e seus respectivos retornos com os médicos especialistas, bem como atua na logística para o transporte dos pacientes, os quais são na grande maioria acamados exigindo transporte especializado ambulância tipo B, contando com motorista/socorrista e técnico de enfermagem. O setor de regulação funciona em tempo integral, devido às demandas das equipes SAMD no período da manhã, tarde e noite.

No ano de 2025 foram regulados 1381 (um mil e trezentos e oitenta e um) procedimentos, dentre eles podemos citar como exemplo consultas com especialistas, exames de imagem, cirurgias, consultas ambulatoriais, exames de baixa à alta complexidade. Conforme tabela abaixo:

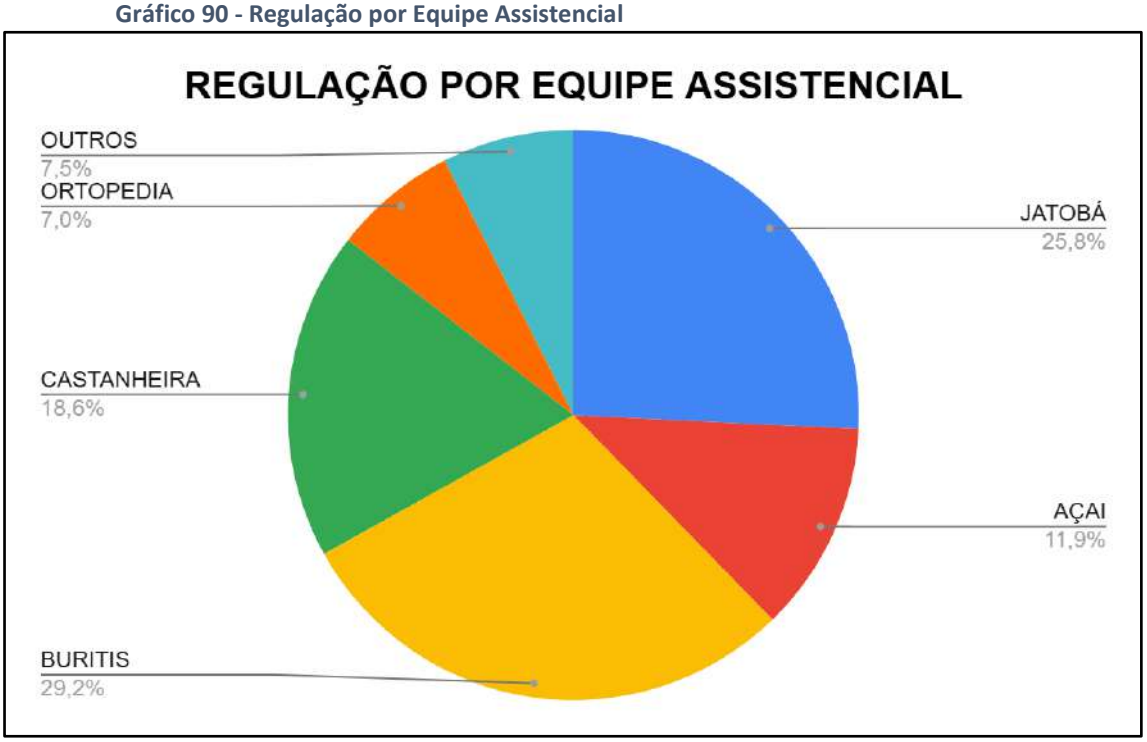
Tabela 457 - Quantidade de Procedimentos Regulados Janeiro a Dezembro 2025

DESCRIÇÃO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Consultas	55	63	69	69	44	63	59	45	47	54	35	39
Exames	51	52	40	56	49	42	85	81	53	91	66	104
Total	**106**	**115**	**109**	**125**	**93**	**105**	**144**	**126**	**100**	**145**	**101**	**143**

Fonte: Regulação SAMD, 2025

Ao analisar os procedimentos regulados, evidencia-se a importância de compreender o perfil de demanda por equipe assistencial. Com o objetivo de facilitar essa avaliação, apresenta-se abaixo um gráfico com a distribuição das solicitações de procedimentos por equipe, permitindo visualizar a participação de cada equipe e subsidiar o planejamento operacional e a gestão da carga de trabalho no serviço.

Gráfico 90 - Regulação por Equipe Assistencial



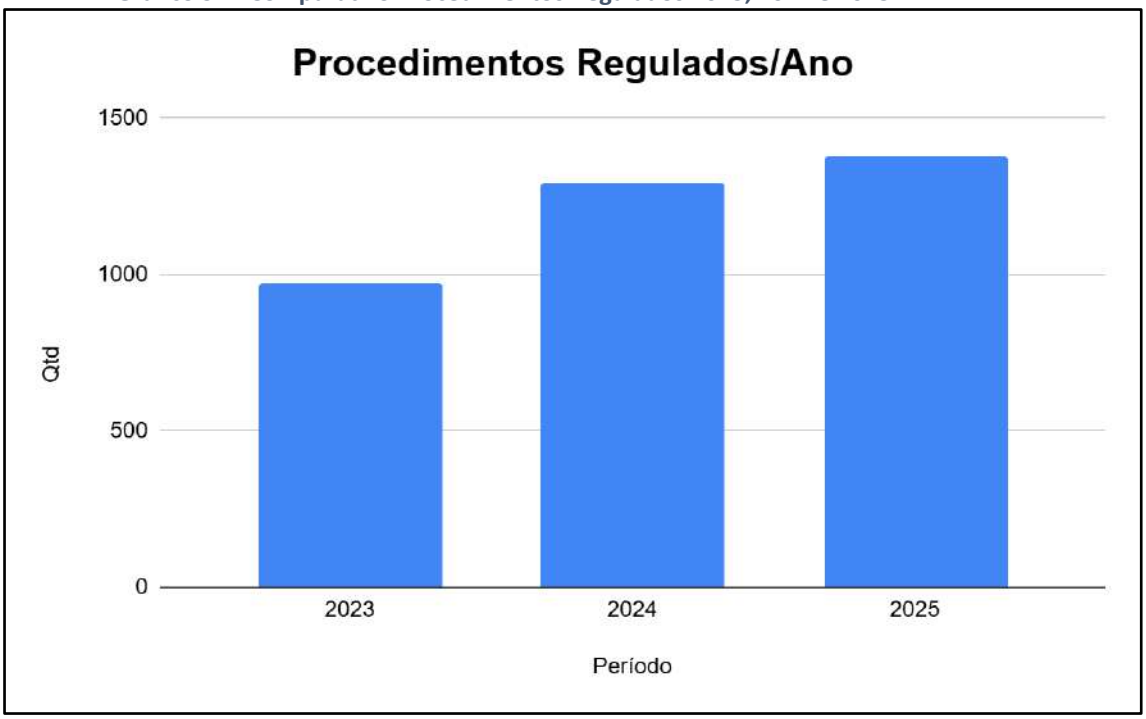
Fonte: SAME/SAMD, 2025

Do total de 1.381 procedimentos regulados, observa-se uma distribuição heterogênea entre as equipes assistenciais, evidenciando diferentes perfis de demanda e carga de trabalho. A equipe Buritis concentrou o maior percentual de procedimentos, com 29,2% do total, o que corresponde aproximadamente a 403 procedimentos, indicando elevada demanda regulada nesse território ou maior capacidade de absorção dos encaminhamentos pelo serviço. Em seguida, destaca-se a equipe Jatobá, responsável por 25,8% dos procedimentos, cerca de 356 registros, reforçando também sua relevância no volume assistencial do SAD.

A equipe Castanheira respondeu por 18,6% dos procedimentos regulados, equivalente a aproximadamente 257 procedimentos, enquanto a equipe Açaí concentrou 11,9% do total, cerca de 164 procedimentos, demonstrando participação significativa, porém inferior às equipes com maior volume. A Ortopedia representou 7,5% dos procedimentos regulados (aproximadamente 104 procedimentos), refletindo um perfil assistencial mais específico, possivelmente relacionado a demandas de reabilitação e cuidados pós-operatórios. O grupo classificado como “outros” também correspondeu a 7,5% (cerca de 104 procedimentos), indicando a presença de demandas diversas que não se enquadram diretamente nas equipes territoriais.

De forma geral, os dados apontam para uma concentração de procedimentos regulados nas equipes Buritis e Jatobá, que juntas representam mais da metade do total (55%), o que pode refletir maior densidade populacional, maior complexidade dos casos ou maior fluxo de encaminhamentos nesses territórios. Essa análise subsidia o planejamento operacional do serviço, reforçando a importância do monitoramento contínuo da distribuição dos procedimentos para garantir equilíbrio da carga de trabalho, eficiência na regulação e adequação do dimensionamento das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar.

Gráfico 91 - Comparativo Procedimentos Regulados 2023, 2024 e 2025



Fonte: SAME/SAMD, 2025

21.10 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (NEP)

O Núcleo de Educação Permanente tem como finalidade promover o desenvolvimento contínuo dos profissionais, por meio de ações educativas que fortaleçam conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à qualificação do trabalho. Suas atividades são planejadas de forma articulada às necessidades institucionais e às demandas identificadas no cotidiano dos serviços.

Entre as principais atividades desenvolvidas pelo Núcleo destacam-se a organização e execução de capacitações, treinamentos, oficinas, cursos, palestras e

rodas de conversa, bem como o apoio a processos de integração de novos profissionais. Abaixo as capacitações realizadas em 2025.

Quadro 80 - Capacitações realizadas no ano de 2025, SAMD

DATA	TEMA	MODALIDADE (Prático, teórico, EAD)	NÚMERO DE PARTICIPANTES
03/02/2025	Roda de Conversa: Diretiva Antecipada de Vontade - DAV Equipe Jatobá	Teórico/Prático	8
14/02/2025	Roda de Conversa: Plano Estratégico Operacional	Teórico	7
25/02/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação EMAP	Teórico	8
26/03/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação Equipe Castanheira	Teórico	10
01/04/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação Equipe Açaí	Teórico	11
01/04/2025	Treinamento em SEI Básico para Servidores da Saúde	Teórico/Prático	15
02/04/2025	Treinamento em SEI Básico para Servidores da Saúde	Teórico/Prático	12
07/04/2025	Treinamento em SEI Básico para Servidores da Saúde	Teórico/Prático	9
08/04/2025	Curso: Ostomia para Adultos	Teórico/Prático	2
09/04/2025	Curso: Ostomia Pediátrico e Neonatal	Teórico/Prático	2
15/04/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação Equipe Ortopedia	Teórico	6
15/04/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação Equipe Jatobá	Teórico	10
23/04/2025	Roda de Conversa: Anatomia da Comunicação Equipe Buritis	Teórico	8
24/04/2025	Roda de Conversa Plano Terapêutico Singular - PTS Equipe Buritis	Teórico/Prático	12
29/04/2025	Treinamento em Hipodermóclise (Turma manhã)	Teórico/Prático	13
29/04/2025	Treinamento em Hipodermóclise (Turma tarde)	Teórico/Prático	13
06/05/2025	Construção do Protocolo Operacional Padrão de Fisioterapia SAMD	Teórico/Prático	4
07/05/2025	Construção do Protocolo Operacional Padrão de Fisioterapia SAMD	Teórico/Prático	5
13/05/2025	Comemoração da Semana da Enfermagem SAMD	Prático	30
15/05/2025	Treinamento Aprimoramento do Uso de Coberturas e Lesões de Pele Complexas	Teórico	12
15/05/2025	Treinamento Aprimoramento do Uso de Coberturas e Lesões de Pele Complexas	Teórico	11
21/05/2025	Treinamento: Novas Tecnologias de Coberturas e Curativos de Baixa e Alta Complexidade	Teórico	7
21/05/2025	Treinamento: Novas Tecnologias de Coberturas e Curativos de Baixa e Alta Complexidade	Teórico	13

22/05/2025	Palestra: Terapia Nutricional nas Doenças Inflamatórias Intestinais	Teórico	7
04/06/2025	Capacitação: Terapia Compressiva para o Manejo de Linfedemas e Úlceras Venosas	Teórico	7
10/06/2025	Treinamento: Noções de Segurança do Trabalho e Biossegurança/Adornos	Teórico	27
10/06/2025	Treinamento: Noções de Segurança do Trabalho e Biossegurança/Adornos	Teórico	17
24/06/2025	Treinamento: Disfunções do Trato Urinário e o Uso do Catéter Intermitente Limpo como Padrão Ouro	Teórico/Prático	5
26/06/2025	Treinamento: Disfunções do Trato Urinário e o Uso do Catéter Intermitente Limpo como Padrão Ouro	Teórico/Prático	11
15/07/2025	Treinamento: Assistência à Saúde a Pessoa com Estomia de Eliminação	Teórico/Prático	18
25/07/2025	Comemoração Dia dos Motoristas	Prático	20
29/07/2007	Roda de Conversa: Introdução aos Cuidados Paliativos - Equipe Castanheira	Teórico	11
29/07/2025	Roda de Conversa: Introdução aos Cuidados Paliativos - Equipe Açaí	Teórico	8
30/07/2025	Palestra: Cicatrização de Feridas - Nestlé	Teórico	12
31/07/2025	Roda de Conversa: Introdução aos Cuidados Paliativos - Buritis	Teórico	7
14/08/2025	Roda de Conversa sobre Bioética - Equipe Castanheira	Teórico	6
21/08/2025	Roda de Conversa: Plano Antecipado de Cuidados (PAC) e Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) - Equipe Buritis	Teórico	6
26/08/2025	Diagrama de Abordagem Multidimensional - Equipe Buritis	Teórico/Prático	8
28/08/2025	Roda de Conversa: Instrumento de Avaliação da Elegibilidade e Complexidade da Atenção Domiciliar - IAEC	Teórico	14
03/09/2025	Técnicas de Respiração Consciente	Teórico/Prático	14
26/09/2025	Desbridamento em Beira Leito: Técnica em Slice e Square	Teórico/Prático	7
14/10/2025	Roda de Conversa: Introdução aos Cuidados Paliativos - Equipe Jatobá	Teórico	8
04/11/2025	Treinamento: Manejo da Dor em Cuidados Paliativos	Teórico	11
06/11/2025	Roda de Conversa: Plano Antecipado de Cuidado (PAC) - Equipe Castanheira	Teórico	9
11/11/2025	Treinamento: Manejo de Outros Sintomas em Cuidados Paliativos	Teórico	14
19/11/2025	Treinamento SEI para coordenadores do SAMD	Teórico/Prático	9
26/11/2025	Treinamento SEI para enfermeiras do SAMD	Teórico/Prático	3
28/11/2025	Treinamento SEI para enfermeiras do SAMD	Teórico/Prático	3
02/012/2025	I Oficina de Implementação e Institucionalização dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) do Estado de Rondônia	Teórico/Prático	1

03/12/2025	Palestra Nestlé sobre Diarreia: Causas, Consequências e Condutas Nutricionais	Teórico	8

Fonte: NEP/SAMD, 2025

21.11 TELEFONIA

Após admissão dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) meio de contato com o Serviço de Assistência Multiprofissional Domiciliar é realizado por meio de contato telefônico, onde o cuidador e/ou usuário do serviço faz solicitações, informam condições clínicas, além de outras demandas. O serviço de telefonia é composto por uma servidora, técnica em enfermagem que é responsável por filtrar todas as ligações e repassar às equipes assistenciais de acordo com a gravidade, além de registar todas as demandas recebidas.

No ano de 2025 foram registrados uma média de 296 (duzentos e noventa e sete) atendimentos mês. Clarifica-se ainda que esse dado seria superior, pois há dificuldades no registro das informações nos finais de semanas, em virtude do déficit de servidores no serviço.

Quadro 81 - Demandas Telefonia por Equipe Assistencial, SAMD

Categoria	Buritis	Açaí	Castanheira	Jatobá
Medicações	Baixa	**Alta**	**Alta**	Média
Laudos/Documentos	**Alta**	Baixa	Média	Baixa
Materiais/Kits	Média	Média	Baixa	Baixa
Procedimentos (SNE/GTT)	Média	Média	Média	Baixa

Fonte: Telefonia, SAMD 2025

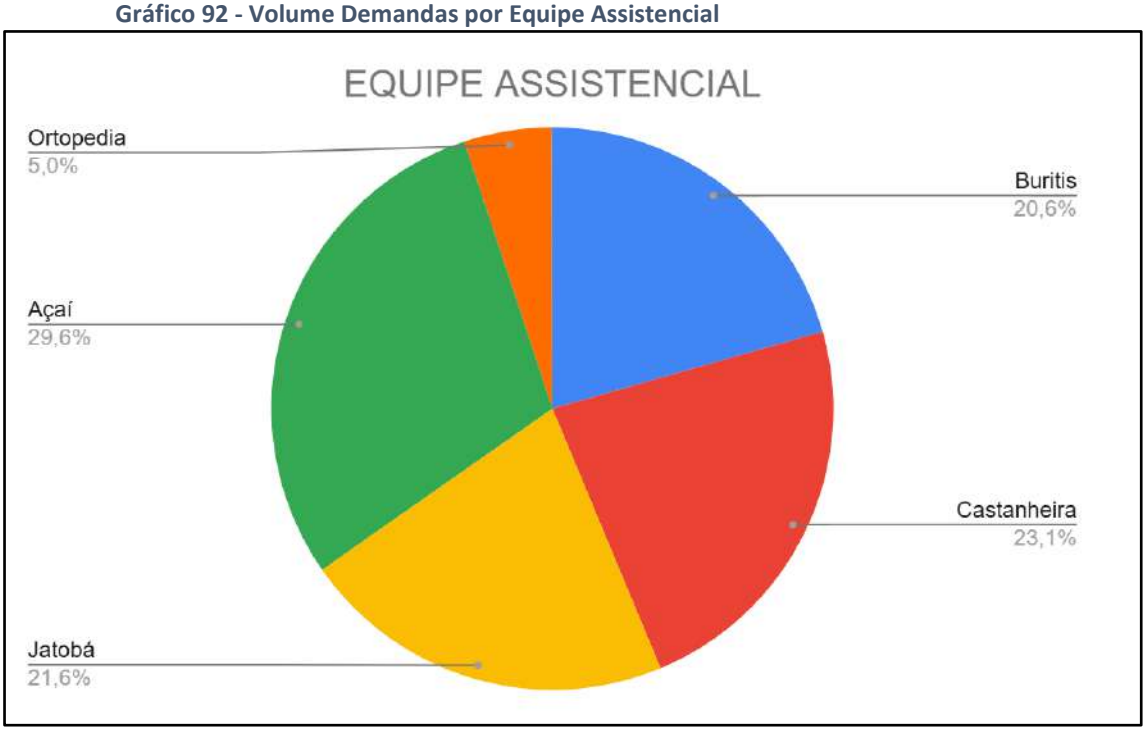
Dentre os diversos dados coletados ao longo do período analisado, destacamos com especial atenção às demandas recepcionadas por cada equipe responsável pelo atendimento, as quais serão apresentadas e detalhadas no gráfico a seguir.

Essa distribuição das demandas por equipe permite compreender melhor o volume e a natureza das solicitações recebidas, identificar possíveis variações no desempenho, além de subsidiar a tomada de decisões estratégicas para otimização dos recursos humanos e melhoria da qualidade do serviço prestado.

A análise desse gráfico possibilitará uma visão clara e estruturada sobre como as equipes estão atuando frente às necessidades da população atendida, evidenciando

tanto os pontos fortes quanto as áreas que podem requerer reforço ou ajustes operacionais. Portanto, a seguir, apresentamos a representação visual dessas demandas para facilitar a interpretação e discussão dos resultados.

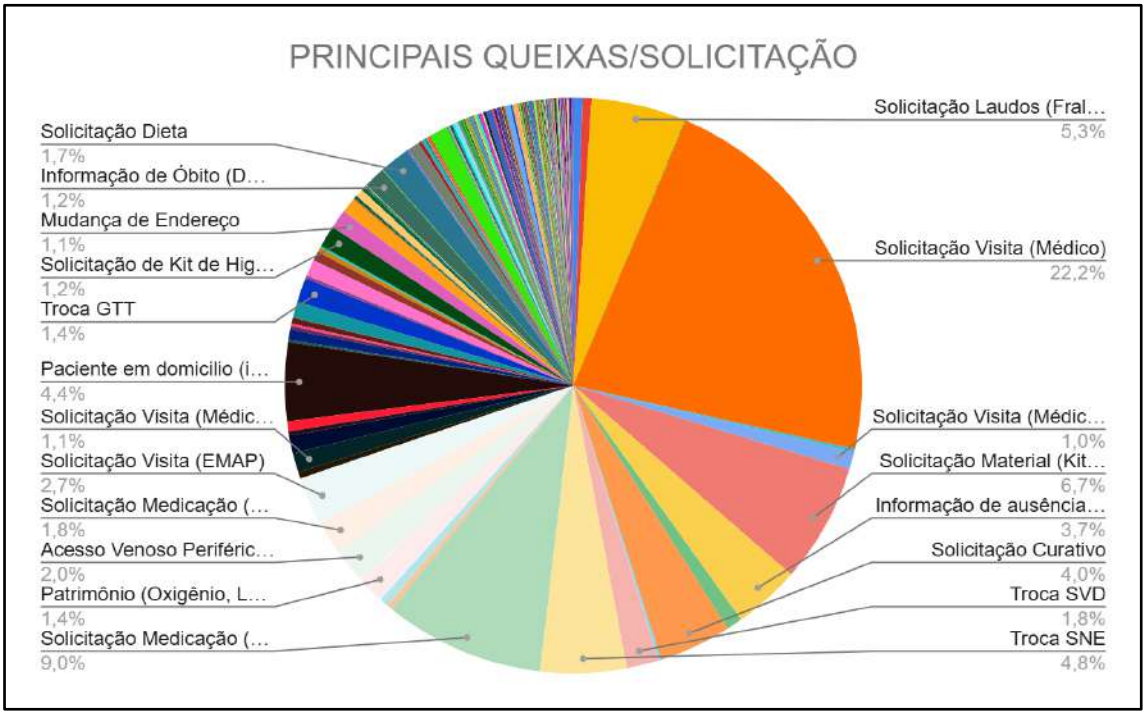
Gráfico 92 - Volume Demandas por Equipe Assistencial



Fonte: Telefonia SAMD, 2025

A análise dos indicadores aponta para uma distribuição de carga de trabalho relativamente equilibrada entre as equipes Buritis (37,5%), Açaí (31,25%) e Castanheira (31,25%), com uma participação menor da equipe Jatobá. Observa-se uma especialização clara nas necessidades de cada setor: a equipe Buritis concentra demandas administrativas e de suporte logístico (laudos e materiais), enquanto as equipes Açaí e Castanheira apresentam um perfil mais assistencial/clínico, com foco em administração de medicações e visitas técnicas.

Gráfico 93 - Principais Demandas dos Usuários Registradas em 2025



Fonte: Telefonia SAMD, 2025

O gráfico revela uma variedade de solicitações feitas pelos usuários, com algumas demandas concentrando a maior parte dos registros. Destaca-se que a solicitação de visita médica é a principal demanda, representando 22,2% do total, evidenciando a necessidade de acompanhamento direto por profissionais médicos.

Em seguida, a solicitação de medicação corresponde a 9%, o que indica a frequência do pedido de medicamentos para o cuidado domiciliar. Outro destaque é a solicitação de laudos (fraldas e outros insumos) com 5,3%, apontando para a demanda por documentos técnicos para fins assistenciais e administrativos.

Outras demandas relevantes incluem a troca de sondas nasoenterais (SNE) com 4,8% e o pedido de curativos (4%), que refletem cuidados específicos de enfermagem. Solicitações relacionadas a materiais diversos (6,7%) e informações diversas, como ausência ou mudanças de endereço, também aparecem em proporções menores, mas ainda significativas para o funcionamento do serviço. O conjunto dos demais pedidos (dieta, kit de higiene, visita por outras equipes multiprofissionais, acesso venoso periférico, etc.) compõem um espectro diversificado de demandas que, apesar de apresentarem porcentagens menores individualmente, somam uma parcela relevante da demanda total.

Em resumo, o gráfico mostra que o serviço precisa priorizar a gestão eficiente das visitas médicas e o fornecimento de medicamentos, além de garantir o suporte técnico e assistencial para outros cuidados essenciais, ajustando-se às variadas necessidades dos usuários para manter a qualidade e integralidade do atendimento domiciliar.

21.12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão do Serviço de Assistência Multidisciplinar Domiciliar (SAMD), referente ao ano de 2025, evidencia a consolidação do serviço como um dispositivo estratégico da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Porto Velho. Ao longo do período analisado, observa-se avanço significativo na organização dos fluxos assistenciais, no monitoramento dos indicadores e na qualificação do cuidado prestado no domicílio.

Os dados demonstram estabilização entre admissões e altas, refletindo maior eficiência na gestão do cuidado e na rotatividade dos usuários, mesmo diante do aumento expressivo da complexidade clínica dos pacientes atendidos. Destaca-se, de forma relevante, o crescimento das admissões na modalidade AD3 e dos pacientes em cuidados paliativos, indicando mudança no perfil assistencial, com maior demanda por cuidados contínuos, especializados e humanizados.

A implantação da Equipe Matricial de Cuidados Paliativos (EMCP) em 2025 configura-se como um marco importante para o fortalecimento da atenção domiciliar, contribuindo para a qualificação técnica das equipes, o manejo adequado de sintomas, o suporte às famílias e a promoção da dignidade no cuidado em fim de vida. Paralelamente, observa-se aumento dos óbitos ocorridos no domicílio, compatível com a ampliação desse perfil assistencial e indicativo da capacidade do SAMD em garantir assistência humanizada, evitando hospitalizações desnecessárias.

Apesar dos avanços, o relatório evidencia desafios estruturais importantes, especialmente relacionados ao déficit de recursos humanos, à insuficiência e desgaste da frota de veículos e à limitação do parque de equipamentos, fatores que impactam diretamente a capacidade operacional e a sustentabilidade do serviço. A elevada taxa de

utilização de equipamentos e a presença de itens inservíveis reforçam a necessidade de investimentos contínuos em manutenção, reposição e ampliação da infraestrutura.

No âmbito da gestão e da informação em saúde, destaca-se o crescimento da produção registrada no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), demonstrando maior adesão das equipes aos sistemas de informação e fortalecimento da gestão baseada em dados. As ações do Núcleo de Educação Permanente (NEP) mostraram-se fundamentais para a qualificação profissional e para o enfrentamento das demandas decorrentes do aumento da complexidade assistencial.

Dessa forma, conclui-se que o SAMD, em 2025, apresentou evolução significativa em sua organização, capacidade resolutiva e integração à Rede de Atenção à Saúde. Para os próximos ciclos de gestão, recomenda-se a priorização de estratégias voltadas à recomposição e ampliação do quadro de profissionais, ao fortalecimento da infraestrutura logística e patrimonial e à continuidade dos investimentos em educação permanente, assegurando a sustentabilidade do serviço e a manutenção de um cuidado domiciliar integral, seguro, humanizado e de qualidade à população assistida.

22 HOSPITAL REGIONAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ - HRSFG

O Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSFG) é uma instituição de saúde de direito público. Integra a rede de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) na oferta de serviços de baixa e média complexidade. É financiado pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) e está subordinado à Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SESAU/RO). Localiza-se na cidade homônima na região fronteiriça de saúde do Vale do Guaporé – que é composta pelos municípios de S1ão Francisco do Guaporé, Seringueiras e Costa Marques, a qual compreende um espaço de 19.720 km². Distancia-se a cerca de 600 quilômetros da capital do estado e a 300 quilômetros das cidades que são permeadas pela Rodovia BR 364.

Dados censitários extraídos do *site* do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram que a população estimada da região de saúde para o ano de 2025 foi de 44.032 habitantes – variável que revela um discreto aumento da

população quando comparada ao ano anterior (43.987 habitantes). A etnicidade dos grupos populacionais atendidos é heterogênea, abrangendo comunidades quilombolas, povos originários e cidadãos de outras localidades em busca de lazer com a prática do ecoturismo no Rio Guaporé, haja visto o potencial turístico da região. Além disso, é importante mencionar a assistência hospitalar prestada às províncias de Iténez, Pando e Riberalta que estão situadas no departamento boliviano de Beni, dada a localização remota e distante desses povoados das respectivas estruturas de saúde bolivianas.

A promulgação do Decreto Federal nº 7.508/2011, que reconfigurou as regiões de saúde em âmbito nacional, tornou viável a pactuação da Resolução nº 087/CIB/RO de 08 de maio de 2014, a qual originou a Região de Saúde do Vale do Guaporé, constituída pelas três cidades mencionadas que são margeadas pela Rodovia BR 429.

A construção do HRSFG remonta aos anos 90 e após longo período em que a obra permaneceu paralisada, a construção foi retomada no segundo quinquênio dos anos 2000, sendo assim finalizada em 2010. Todavia a inauguração do HRSF somente aconteceu no dia 08 de setembro de 2012, após a aquisição e instalação dos equipamentos hospitalares, mobílias de hotelaria, fornecimento dos insumos e a contratação de recursos humanos qualificados para o início dos trabalhos. Atualmente o hospital se encontra em ampliação, obra essa que contemplará a construção de um novo bloco que será utilizado para o pronto socorro e ambulatórios para atendimento médico, como forma potencializar a capacidade institucional.

Por muito tempo a sociedade ansiou pela instalação de uma instituição de saúde adequada que pudesse fazer frente ao vazio assistencial histórico da região e que ofertasse um atendimento digno aos residentes ao longo do trecho da Rodovia BR 429. A inauguração do HRSFG fora bastante comemorada pela população e sob a perspectiva dos preceitos constitucionais, a abertura do hospital representou ainda a consolidação e a garantia do acesso democrático e de direito dos cidadãos aos serviços de saúde se traduzindo no enfrentamento das evidentes dificuldades de ingresso aos serviços de saúde.

22.1 CAPACIDADE INSTALADA

O conjunto de serviços prestados pelo HRSFG engloba o rol de atividades-meio e atividades-fim que são imprescindíveis para a promoção do cuidado assistencial de maneira integral. Para isso são observadas a infraestrutura, a capacidade operacional, os recursos materiais, medicamentosos, tecnológicos e humanos que estão disponíveis. Tais competências tornam o hospital capaz de responder de maneira célere e oportuna a uma série de exigências assistenciais de baixa e média complexidade.

Quadro 82 - Serviços Assistenciais e Recursos Disponíveis no Hospital Regional de São Francisco Do Guaporé

Serviço	Tipo	Característica Contratual
Anestesiologia	Assistencial	Terceirizado
Atendimento e acompanhamento de saúde do trabalhador	Assistencial	Próprio
Comissão de revisão de prontuários	Assistencial	Próprio
Núcleo de segurança do paciente	Assistencial	Próprio
Núcleo hospitalar de epidemiologia	Assistencial	Próprio
Regulação de internação hospitalar	Assistencial	Próprio
Regulação do acesso ambulatorial de média complexidade	Assistencial	Próprio
Serviço de atenção a IST, HIV e AIDS – unidade dispensadora de medicamentos (profilaxia pós-exposição)	Assistencial	Próprio
Serviço de atenção à saúde reprodutiva – laqueadura	Assistencial	Próprio/Terceirizado
Serviço de atenção à saúde reprodutiva – vasectomia	Assistencial	Próprio/Terceirizado
Serviço de atenção ao paciente com tuberculose – diagnóstico e tratamento	Assistencial	Próprio
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento – risco habitual	Assistencial	Próprio/Terceirizado
Serviço de atenção psicossocial e saúde mental	Assistencial	Próprio
Serviço de atendimento móvel de urgências – suporte básico e avançado	Assistencial	Terceirizado/Próprio
Serviço de cirurgia geral	Assistencial	Terceirizado
Serviço de controle de infecção hospitalar	Assistencial	Próprio
Serviço de cuidados em enfermagem	Assistencial	Próprio
Serviço de cuidados intermediários – adulto e pediátrico	Assistencial	Próprio
Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Assistencial	Próprio
Serviço de diagnóstico por imagem – radiologia e ultrassonografia	Assistencial	Próprio/Terceirizado
Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos - eletrocardiográfico	Assistencial	Próprio
Serviço de farmácia hospitalar	Assistencial	Próprio
Serviço de fisioterapia	Assistencial	Próprio
Serviço de hemoterapia	Assistencial	Próprio
Serviço de nutrição e dietética (SND)	Assistencial	Próprio
Serviço de suporte nutricional enteral	Assistencial	Próprio
Serviço de traumatologia e ortopedia	Assistencial	Próprio
Serviço de urgência e emergência – pronto socorro em geral	Assistencial	Próprio
Acervo e indexação documental	Apoio	Terceirizado
Aquisição de gases medicinais	Apoio	Terceirizado
Central de esterilização de materiais	Apoio	Terceirizado/Próprio

Coleta de resíduos hospitalares e infectantes	Apoio	Terceirizado
Guarda patrimonial	Apoio	Terceirizado
Lavanderia e rouparia hospitalar	Apoio	Próprio
Limpeza e higienização hospitalar	Apoio	Próprio
Manutenção e serviços gerais	Apoio	Próprio
Manutenção preventiva e corretiva em grupo gerador	Apoio	Terceirizado
Morgue	Apoio	Próprio
Núcleo de educação continuada	Apoio	Próprio
Recepção e registro hospitalar	Apoio	Próprio
Serviço de arquivamento médico e estatístico	Apoio	Próprio
Serviço de controle de vetores e pragas urbanas	Apoio	Terceirizado
Serviço de engenharia clínica	Apoio	Terceirizado
Serviço de impressão corporativa	Apoio	Terceirizado
Serviço de limpeza e desobstrução de fossas	Apoio	Terceirizado

Fonte: Direção Geral Assistencial, Setor de Contratos Administrativos – HRSFG, 2026.

22.2 CLASSIFICAÇÃO DOS LEITOS DE INTERNAÇÃO

O atual dimensionamento dos leitos disponibilizados para a hospitalização se deve às obras de ampliação, haja visto que foi necessário fazer o contingenciamento de setores específicos afetados pela abordagem estrutural. Situação que resultou na reorganização que antes era de 29 (vinte e nove) leitos para 26 (vinte e seis).

Tabela 458 - Número de Leitos Disponíveis por Especialidade no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé

Especialidade	Tipo	Leito existente
Precaução	Clínico	02
Clínica médica	Clínico	10
Pediatria clínica	Clínico	05
Obstetrícia cirúrgica	Cirúrgico	02
Obstetrícia clínica	Clínico	02
Ginecologia cirúrgica	Cirúrgico	01
Cirurgia geral	Cirúrgico	04

Fonte: Direção Geral Assistencial – HRSFG, 2026.

22.3 INDICADORES HOSPITALARES DE DESEMPENHO

Os indicadores hospitalares são métricos de desempenho que possuem a função de avaliar a performance e de mensurar a qualidade e segurança do atendimento de uma instituição de saúde. Sob a óptica operacional possuem ainda a característica de trazer à luz a eficiência e dar sustentação à implementação de políticas públicas, no sentido de otimizar a utilização dos recursos, bem como melhorar a eficiência e resolutividade dos casos.

Tabela 459 - Comparativo dos Indicadores Hospitalares dos Últimos Três Anos

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Número de leitos	29	29	26	29 -> 26 = - 3 leitos
Índice de renovação	4,15	3,99	4,97	4,15 -> 4,97 = + 0,82
Média de permanência	4,07	3,31	3,11	4,07 -> 3,11 = - 0,96
Taxa de ocupação	38,95%	35,93%	36,70%	38,95 -> 36,70 = - 2,25%
Índice de intervalo de substituição	6,39	3,21	2,98	6,39 -> 2,98 = - 3,41
Taxa de cirurgia suspensa	2,08	1,95%	3,12%	2,08 -> 3,12 = + 1,04%
Taxa de mortalidade hospitalar	2,26%	0,64%	0,43%	2,26 -> 0,43 = - 1,83%

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM) - HRSFG, 2026.

O primeiro quesito a ser analisado relativo aos indicadores apresentados na tabela acima se refere ao número de leitos, o qual passou de 29 para 26. A diminuição se fez necessária em virtude da ampliação estrutural da unidade, uma vez que setores administrativos que ocupavam um espaço específico que foi abordado na construção, tiveram que ser realocados. Houve também a disposição de uma sala para a instalação do laboratório contratado. Embora tenha sido inevitável a inativação de três leitos, essa providência não implicou na superlotação do hospital, sendo possível manter a qualidade dos serviços prestados e ainda contribuindo com o aceite de contrarreferências de pacientes de outras unidades que ofertam serviços de alta complexidade. Esse canal de interlocução com a Central de Regulação no sentido de seguir o tratamento em enfermaria clínica, do ponto de vista operacional tem se demonstrado bastante ajustado e eficaz, fator que contribui com a rotatividade e desocupação dos leitos de terapia intensiva.

O índice de renovação (ou giro de leito) representa o número de vezes que um mesmo leito foi ocupado por diferentes pacientes em um determinado período.

É calculado pela razão entre o número de saídas (altas, óbitos e transferências) e o número de leitos disponíveis no mesmo período. Ao observar esse quesito, claramente é possível perceber uma melhoria neste indicador, que demonstra que a média mensal para o exercício se aproximou de 5. De forma prática, esse dado esclarece que quase 5 pacientes ocuparam o mesmo leito no intervalo de 30 dias, o que se traduz em uma boa avaliação estatística para este parâmetro, evidenciando consistência e tendência de crescimento na série histórica. Neste ponto específico, representa ainda que com a ampliação dos serviços ofertados, houve a absorção de mais pacientes para

serem assistidos nesta unidade hospitalar, contribuindo com o aprimoramento da capacidade instalada em solucionar os problemas de saúde. O giro de leito pode também representar que há eficiência nas intervenções terapêuticas e abordagens clínicas como um todo, pois impacta de forma positiva na experiência dos pacientes – informação corroborada conforme os dados revelados no questionário de avaliação institucional que é aplicado à beira leito pelo setor de psicologia.

O tempo de hospitalização no HRSFG representado pela média de permanência traz à luz que de um modo geral, os pacientes permanecem hospitalizados por cerca de 3 dias, indício que apresenta tendência de queda para a série histórica analisada. É provável que a redução deste resultado possua relação com a realização das cirurgias eletivas, cujo tempo de internação não é superior a 48 (quarenta e oito) horas. Neste caso, esse tipo de assistência tende a equalizar o componente para baixo, fazendo um contraponto às hospitalizações de pacientes portadores de doenças e outras morbidades que dependem de maior tempo de hospitalização para a pronta recuperação e alta hospitalar.

O indicador de taxa de ocupação é aferido através da divisão do número de pacientes atendidos pelo número de leitos disponíveis no mesmo período e por fim multiplicando o resultado por 100. Trata-se de outro índice importante porque permite verificar se a instituição é capaz de concentrar a demanda por hospitalização, além de determinar a incidência de leitos ocupados e desocupados, tornando possível a apuração da necessidade de abertura de novos leitos. Ao considerar o resultado apurado, podemos concluir que a despeito de um leve aumento populacional da região de saúde, considerando todos os serviços prestados, além da inativação de leitos, o quantitativo disponível ainda é capaz de fazer frente à demanda exigida.

O intervalo de substituição traduz o tempo médio entre a saída de um paciente e a admissão de outro em um leito. Sob a óptica operacional, consiste em monitorar os dias em que os leitos ficaram ociosos. Ao comparar a série histórica, há a constatação que a performance desse parâmetro apresenta queda constante, o que se traduz em um processo de melhoria. De fato, infere-se que o elemento que justifica esse declínio é a retomada e oferta dos serviços especializados de cirurgia geral.

Apesar do aumento exponencial do número de cirurgias gerais e ginecológicas realizadas, a proporção de procedimentos suspensos permanece diminuta. É perceptível também uma frequente redução da taxa de mortalidade hospitalar (de 1,83%) quando comparada com relação ao exercício de 2023. Seguem as mesmas causas de óbito descritas nos relatórios prévios, com predominância das doenças de natureza não transmissível, dentre elas: as doenças cardiovasculares (DCV), dislipidemia, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e neoplasia - agravos à saúde que estão interligados ao estilo de vida, envelhecimento da população e ao aumento da expectativa de vida. As DCV's constituem cerca de 18 milhões de mortes no mundo anualmente. No âmbito nacional, 72% das mortes são causadas por doenças que não são de notificação compulsória, desse montante, a fração de 30% dos óbitos são devidos às DCV's e 16% às neoplasias. A prevalência das doenças cardiovasculares aumenta à medida que idade avança independente do gênero (Oliveira et al., 2024). A respeito dos pacientes jovens, a principal causa de óbito que se consolida é o acidente de trânsito.

No decorrer do exercício os casos de Covid-19 não impactaram na rotina assistencial do HRSFG, haja visto que a transmissão do vírus atualmente encontra-se controlada, persistindo picos endêmicos associados à sazonalidade. Cenário viabilizado pela aplicação da vacina que faz com que a maioria absoluta de novas infecções cursassem com quadros brandos.

As práticas e rotinas assistenciais orientadas e determinadas com base em protocolos clínicos também desempenham um papel fundamental na composição da melhoria de tais indicadores, pois com a implementação de manuais de procedimento, a instituição de normas e rotinas, a disponibilidade de insumos farmacêuticos em geral, treinamento e rodas de conversa com a equipe, bem como comissões técnicas ativas e emponderadas de suas responsabilidades convergem de maneira profícua para uma assistência segura e eficiente, regida por diretrizes que facilitam o processo decisório.

ESTATÍSTICAS DOS EXAMES REALIZADOS, ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E EM PRONTO SOCORRO

Tabela 460 - Atendimentos e Serviços Especializados Realizados nos Últimos Três Anos

Atendimento	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)

Consulta em cardiologia	378	225	34	378 -> 34 = - 344 consultas
Consulta em cirurgia geral	25	289	722	25 -> 722 = + 697 consultas
Consulta em ginecologia cirúrgica	547	188	254	547 -> 254 = - 293 consultas
Consulta em ortopedia	1.458	1.560	1.447	1.458 -> 1.447 = - 11 consultas
Consulta em pediatria	117	70	0	117 -> 0 = - 117 consultas
Eletrocardiograma	174	216	37	174 -> 37 = - 137 exames
Radiografia em geral	9.744	8.399	7.236	9.744 -> 7.236 = - 2.508 exames
Ultrassonografia em geral	189	241	847	189 -> 847 = + 658 exames
Acidente de trânsito	-	-	424	424 registros
Atendimento em pronto socorro	18.009	18.119	19.666	18.009 -> 19.566 = + 1.657 atendimentos

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

As consultas especializadas em cardiologia sofreram decréscimo em razão da ausência do único médico que atende na especialidade, o profissional encontra-se de licença para tratamento de doença por tempo indeterminado, situação que também impactou na redução da necessidade dos exames de eletrocardiograma. Assim como no decorrer do exercício não tínhamos disponível pediatra, o que impossibilitou a oferta de consultas ofertadas.

O HRSFG foi submetido a uma reforma visando a adequação da infraestrutura que se iniciou em 2024 e perdurou até meados do primeiro semestre de 2025. A abordagem fez com que todos os setores tivessem suas atividades paralisadas durante a execução dos trabalhos por pelo menos alguns dias. Esse motivo somado ao tempo de espera para renovação dos laudos de fuga e radiação do equipamento, fez com que fosse constatada uma diminuição do número de exames radiológicos realizados no exercício com destaque para o mês de abril, onde a sala permaneceu a maior parte do tempo inoperante.

Em paralelo às reduções dos atendimentos supracitados, percebe-se um aumento exponencial nas consultas de cirurgia geral. As Resoluções nº 100 e 702 que foram pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) durante o ano de 2025 possibilitaram a contratação de especialistas em um primeiro momento de forma parcial e a partir de agosto, em quantitativo necessário para prover a cobertura integral da escala. O acordo foi firmado por meio de um termo de cooperação com o município de São Francisco do Guaporé. Tal estratégia tem se demonstrado eficiente no enfrentamento às adversidades geográficas e administrativas que imputavam no

histórico vazio assistencial da região, porém que paulatinamente está sendo dirimido. Diferentemente dos anos anteriores, o ambulatório de ginecologia passou a ofertar apenas consultas para o segmento cirúrgico, o que justifica a redução dos atendimentos. As contratações de ambas que especialidades essenciais representam a consolidação dos esforços mútuos que esta gestão vem realizando com a governança da Secretaria de Estado da Saúde no sentido de descentralizar o atendimento especializado, tornar a instituição resoluta melhorando os indicadores e diminuir a necessidade de transferências para outras unidades, contrapondo-se à baixa adesão nos processos seletivos de recrutamento.

Após a implementação do projeto, praticamente atingiu-se o esgotamento das filas e está disposta a “vaga zero” para os pacientes de risco habitual para a região, desse modo foi possível o remanejamento de consultas especializadas em cirurgia geral e ginecologia para outros municípios da Macrorregião II por intermédio do Sistema de Regulação (SISREG), aplicação da política pública de estado que enaltece a competência institucional no contexto sanitário e sociodemográfico. A despeito disso, as maiores proporções de usuários atendidos são residentes desta região de saúde, com destaque para o próprio município em que o HRSFG está instalado.

Permanece em ascensão o número de pacientes acudidos no pronto socorro, quando comparado com 2024, observa-se um aumento na fração próxima dos 9%. Variável que sustenta a hipótese de que a demanda global segue com tendência de aumento. Cenário que sugere acerca da necessidade da implementação do serviço de classificação de risco, que atualmente se encontra suspenso, dada a deficiência de enfermeiros no quadro de recursos humanos.

Em relação aos pacientes ingressos com critério de gravidade, assim como em grande parte do estado, os acidentes de trânsito se consolidam como importante causa de morbimortalidade. Realidade que desencadeou o carecimento de publicar a partir da versão deste instrumento, as informações quantitativas pertinentes a esse agravo que representa um sério problema de saúde pública e sobrecarrega os serviços de saúde como um todo de forma descomunal. A Organização Mundial de Saúde estima que cerca de 1,3 milhão de pessoas morrem em acidentes de trânsito anualmente. Neste cenário,

em 2016 o Brasil possuía 207.652.864 habitantes, enquanto o número de mortes para aquele ano foi de 38.651 e os casos estimados de feridos graves foi de 615.105. Acredita-se que os custos ao sistema de saúde tenham atingido os US$ 118.799 milhões, representando 6,6% do PIB do país em 2016. (Wanke; Gil-Alana; Tan, 2023).

A tabela abaixo demonstra o local de residência dos pacientes que ingressaram ao HRSFG, compreende os usuários atendidos no pronto socorro e aqueles que foram regulados e consultados em ambulatório especializado. Retrata a origem daqueles que foram atendidos no HRSFG, seja por demanda espontânea no pronto socorro, referência para consultas com os especialistas ou ainda hospitalização.

Tabela 461 - local de residência dos pacientes que ingressaram ao HRSFG

Local de Residência	Atendimento
São Francisco do Guaporé - RO	19.540
Costa Marques – RO	815
São Miguel do Guaporé - RO	139
Seringueiras – RO	58
Nova Brasilândia D'Oeste - RO	23
Rolim de Moura – RO	21
Cacoal – RO	17
Porto Velho - RO	12
Alvorada D'Oeste – RO	12
Novo Horizonte D'Oeste – RO	11
Alta Floresta D'Oeste – RO	11
Teixeirópolis – RO	11
Alto Alegre dos Parecis – RO	10
Santa Luzia D'Oeste – RO	9
Ji-Paraná – RO	6
Presidente Médici – RO	5
Vilhena – RO	5
Ariquemes - RO	4
Guajará Mirim – RO	4
Vale do Anari – RO	3
Aripuanã - MT	3
Ouro Preto D'Oeste - MS	3
Bolívia	3
Paraná	3
Urupá – RO	2
Machadinho D'Oeste – RO	2
Jaru – RO	2
Cuiabá – MT	2

Mato Grosso	2
Corumbiara - RO	1
Cerejeiras – RO	1
Campo Grande - MS	1
Cujubim – RO	1
Pimenta Bueno – RO	1
São Felipe D'Oeste – RO	1
Goiânia - GO	1
Nova Mamoré - RO	1
Tangará da Serra - MT	1
Nova União – RO	1
Fátima do Sul - MS	1
Parecis – RO	1
Humaitá – AM	1
Cruz das Almas - BA	1
Minas Gerais	1
Rio de Janeiro	1
Uruguai	1

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

ESTATÍSTICAS DAS HOSPITALIZAÇÕES E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Tabela 462 - Hospitalizações por Especialidade no Decorrer dos Últimos Três Anos

Enfermaria	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Clínica Médica	600	587	606	600 -> 606 = + 6 hospitalizações
Clínica Cirúrgica	66	124	275	66 -> 275 = + 269 hospitalizações
Clínica Obstétrica	482	406	412	482 -> 412 = - 70 hospitalizações
Clínica Pediátrica	337	299	303	337 -> 303 = - 34 hospitalizações
Total	1.485	1.416	1.596	171 hospitalizações

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

Tabela 463 - Hospitalizações Por Município Realizadas Em 2025

Município	Hospitalização
São Francisco do Guaporé – RO	1.300
Costa Marques – RO	222
São Miguel do Guaporé - RO	44
Seringueiras - RO	13
Rolim de Moura - RO	5
Cacoal – RO	2
Nova Brasilândia D'Oeste – RO	2
Presidente Médici – RO	1
Alvorada D'Oeste – RO	1
Alto Alegre dos Parecis – RO	1
Ji-Paraná – RO	1
Alta Floresta D'Oeste – RO	1

Santa Luzia D'Oeste – RO	1
Novo Horizonte D'Oeste – RO	1
Bolívia	1

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

Tabela 464 - Procedimentos Realizados no Centro Cirúrgico e Sala de Parto por Especialidade no Decorrer dos Últimos Três Anos

Especialidade	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Cirurgia Geral	48	109	207	48 -> 207 = + 159 procedimentos
Pequeno Procedimento	-	-	52	0 -> 52 = + 52 procedimentos
Procedimento Ortopédico Não Incruento	-	16	19	0 -> 19 = + 19 procedimentos
Cesariana	364	338	250	364 -> 250 = - 114 procedimentos
Cirurgia Ginecológica	-	-	72	0 -> 72 = + 72 procedimentos
Curetagem Uterina	-	-	33	0 -> 33 = + 33 procedimentos
Parto Normal	-	66	62	0 -> 62 = + 62 procedimentos
Totais	412	529	695	283 procedimentos

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

De acordo com a produção realizada no centro cirúrgico no decorrer do exercício é perceptível um aumento de aproximadamente 30% no quantitativo geral de procedimentos realizados. O crescimento se deve à disponibilidade dos profissionais especialistas, conforme a pactuação já mencionada anteriormente, fator que evidencia o aperfeiçoamento da capacidade instalada, o que contribuiu na melhoria da avaliação dos indicadores hospitalares. No tocante às cirurgias gerais (hernioplastias, colecistectomias, apendicectomias e outras), ao se observar o triênio em questão, há tendência de aumento considerando ainda que até no relatório de gestão do exercício anterior os pequenos procedimentos que compreendem exéreses de lipomas, abcessos e outros eram apresentados junto à estatística das cirurgias gerais de médio porte. Também é relevante mencionar que se tornou possível a retomada das cirurgias ginecológicas, dentre elas histerectomias, perineoplastias e ooforectomias, que por sua vez estavam paralisadas há anos em função da indisponibilidade de profissionais habilitados. A parceria intermediada pelo termo de cooperação firmado entre os dois entes públicos está impactando positivamente na promoção da assistência, sobretudo na execução e absorção das filas de cirurgias eletivas, proporcionando vagas para toda a Macrorregião de Saúde por meio do Sistema Estadual de Regulação, trazendo à luz o princípio fundamental e organizativo do SUS que é a descentralização.

A assistência ao binômio mamãe-bebê concentra um alto número de atendimentos na rotina assistencial, sendo o serviço de referência para os casos de risco habitual. Nesse aspecto, o HRSFG desempenha um importante e relevante papel para esta Região de Saúde. Em 2025 foram contabilizados 312 (trezentos e doze) nascidos-vivos, desses 250 (80%) nasceram por procedimento cesariano e 62 (20%) por parto normal, taxas que corroboram e podem representar os dados mensurados em 2017 na Região Norte, que concentrou a taxa global de 80,8% de cesarianas e que apesar da alta proporção, foi a região brasileira que apresentou o menor índice em comparação com as demais. Nos últimos anos houve um aumento importante do número de cesarianas em todas as regiões do mundo, o que correspondeu a 21,1% de todos os nascidos vivos, aumento esse motivado principalmente pela crescente demanda desnecessária nos países de média e alta renda. No contexto da América Latina, o Brasil ocupa lugar de destaque com a segunda maior taxa de cesariana do mundo, alcançando para o ano de 2019, 56,3% de todos os nascimentos. Observa-se também que há um perfil bastante específico das gestantes que se submetem ao procedimento cesariano: mulheres com idade superior ou igual aos 35 anos, caucasianas, com maior nível de escolaridade e residentes em regiões mais desenvolvidas. O tipo do hospital, privado ou público, também é fator determinante (Dias et al., 2022).

As hospitalizações pediátricas permaneceram na mesma dimensão ao compararmos com o exercício anterior, desse modo, não há motivação ou determinantes que possam justificar uma alteração da composição dos dados estatísticos, senão aquelas epidemiológicas que já são sabidamente frequentes, tais como o recrudescimento sazonal das viroses respiratórias, assim como é esperado que ocorra em todos os anos, em especial no decorrer do primeiro semestre.

22.4 ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Tabela 465 - Atendimentos Realizados pela Equipe Multidisciplinar nos Últimos Três Anos

Especialidade	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Administração e acompanhamento de dieta enteral	17	19	15	17 -> 15 = - 2 administrações
Atendimento em fisioterapia	735	399	565	735 -> 565 = - 170 atendimentos
Atendimento em nutrição	35	258	367	35 -> 367 = + 332 atendimentos
Atendimento em psicologia	547	488	557	547 -> 557 = + 10 atendimentos
Atendimento em serviço social	11	222	124	11 -> 124 = + 113 atendimentos

Teste de Coombs	95	73	73	95 -> 73 = - 22 testes
Transfusão de concentrado de hemácia	150	185	208	150 -> 208 = + 58 hemotransfusões

Fonte: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME), Grupo Interno de Avaliação e Monitoramento (GIAM)/HRSFG, 2026.

Os atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar no geral se consolidam dentro dos parâmetros apresentados nos últimos exercícios. Neste rol de atendimentos especializados, destacam-se as orientações à beira-leito realizadas pelo setor de nutrição, pois ao avaliarmos o triênio, constata-se um crescimento vertiginoso, equivalente a mais de 1000%. Também se constata um ganho importante do número de atendimentos prestados pelos psicólogos, no percentual representativo de 14% quando comparado o exercício de 2025 com o anterior.

O serviço social teve um decréscimo do número de atendimentos ao analisarmos os dois últimos anos, mas houve um aumento relevante quando se atemos ao primeiro ano da tabela comparativa. Paralelamente observamos um aumento da produção dos fisioterapeutas de aproximados 41% em relação à 2024, porém mesmo com o acréscimo, o número permaneceu aquém da estatística registrada em 2023, época em que o quantitativo de profissionais estava atendendo as escalas a contento.

De forma abrangente, a produção realizada pela equipe multiprofissional, está satisfatória, uma vez que estamos nos referindo a núcleos com defasagem de profissionais para a cobertura das jornadas de trabalho de forma adequada e que possibilite a continuidade da assistência sem interrupções.

Outro ponto a ser sublinhado é a tendência de aumento das hemotransfusões praticadas, aspecto que no contexto histórico representou 39% de elevação. Essa informação traduz uma circunstância carecida de preocupação, haja visto que os estoques e o encorajamento para doação de sangue sempre são um desafio de saúde pública a ser superado, dada a baixa adesão dos doadores. A Organização Mundial de Saúde recomenda que pelo menos 1% da população seja doadora de sangue, enquanto o ideal estabelecido pelo Ministério da Saúde seja de 3%. A despeito disso, o percentual de doadores de sangue no país foi de 1,73% em 2014; 1,58% em 2015 e chegou ao nível de 1,4% em 2022 (Mazurkievz de Freitas et al., 2024).

As principais barreiras que levam as pessoas a não doarem sangue são: possuir uma condição médica que a impeça e a falta de tempo (Mazurkievz de Freitas et al., 2024). Diante disso, é necessário associar políticas públicas efetivas e convincentes à campanhas de sensibilização em massa visando o aumento da adesão a esta atitude como forma de fazer frente a tal desafio que é histórico e merecedor de toda a atenção.

22.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AGRAVOS NOTIFICÁVEIS

Em observância a Portaria GM/MS nº 1693 de 23 de julho de 2021, está devidamente constituído o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no HRSFG, o qual possui a responsabilidade de monitorar de maneira contínua e sistemática o cenário epidemiológico da instituição. Preencher a ficha de notificação específica para cada caso suspeito ou confirmado de quaisquer doenças e agravos à saúde, além de manter-se vigilante, responder de forma célere aos possíveis surtos identificados e alimentar oportunamente os sistemas de notificação do Ministério da Saúde também compõe o rol de competências do núcleo. Compreende o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), SIVEP-GRIPE e demais plataformas de inserção de dados e agravos em saúde.

Tabela 466 - Agravos e Notificações Realizadas (2025)

Agravo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Dengue	21	32	24	37	38	15	10	8	4	13	8	7	217
Chikungunya	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
Zikavirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Acidente por animais peçonhentos	4	5	4	3	3	6	4	2	1	1	3	1	37
Atendimento antirrábico humano	3	5	3	4	6	3	4	6	7	6	7	4	58
Intoxicação exógena	6	6	5	7	3	3	12	2	3	1	1	4	53
Violência autoprovocada	3	1	2	3	2	2	3	0	3	2	2	0	23
Violência interpessoal	2	9	5	11	4	6	1	3	6	5	3	1	56
Acidente de trabalho	15	23	14	28	6	17	17	22	8	7	7	9	173
Acidente de trabalho LER/DOT	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Acidente de material biológico	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	0	6
Sífilis adquirida	1	0	2	1	1	0	2	2	1	0	0	1	11
Sífilis gestacional (investigação)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
Sífilis congênita (investigação)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Síndrome do corrimento uretral masculino	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Tétano (investigação)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Malária vivax	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	6
Brucelose (investigação)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatite A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hepatite B	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Hepatite C	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Febre maculosa (investigação)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paracoccidioidomicose	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
Leishmaniose tegumentar (investigação)	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6
Tuberculose	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Hanseníase	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5
Esporotricose	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leptospirose	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Doença de Chagas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Filariose	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Síndrome do corrimento uretral	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	4

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

O potencial de transmissão das arboviroses é extremamente sensível às condições climáticas e ambientais. Desde a implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia no HRSFG, se destaca a detecção e notificação desse grupo de doenças (leishmaniose, chikungunya, zikavirus e principalmente dengue) que é transmitido por artrópodes, dos quais são inclusos os mosquitos, borrachudos e flebotomíneos.

Dorigatti et al., (2025) afirma que as mudanças climáticas afetam a transmissão de arboviroses de três maneiras: (I) expansão da distribuição geográfica e a adequação dos vetores em novas áreas; (II) alteração da dinâmica da temporada de transmissão (sazonalidade); (III) modificação da intensidade de transmissão, bem como a dimensão de futuros surtos em contextos epidêmicos e endêmicos.

Dados epidemiológicos brasileiros estudados entre o período de 2000 a 2024 indicaram um aumento do número de casos e de óbito causados pela dengue, sendo evidente que a alteração climática global é um fator chave para esse crescimento exponencial. Durante esse período, uma série de tecnologias em saúde e no contexto ambiental foram desenvolvidas para o enfrentamento da doença, dentre elas a disponibilidade de vacinas é a principal ferramenta que pode impactar a diminuição do número de casos nos próximos anos (Gurgel-Gonçalves; Oliveira; Croda, 2024).

A despeito do grave problema de saúde pública provocado pela dengue, no cenário do HRSFG observa-se uma redução na proporção de 41,5% do número de notificações quando comparado com o exercício de 2024 em que foram detectados 372 casos. Sob a perspectiva nacional, em 2024 foram notificados 6.575.107 casos no auge da epidemia que assolou o país, enquanto em Rondônia, 5.164. Para 2025 foi constatado um declínio do número de casos no estado, sendo registrados 2.329 ocorrências, o que representou uma queda de 55%, que também foi percebida no cenário epidemiológico do país (1.668.787 registros, cerca de 290% a menos).

Em 2025 foram notificados 23 casos de violência autoprovocada, o que demonstrou uma queda de 30% das notificações no SINAN para o exercício. O suicídio é uma importante causa de mortalidade evitável. Nas Américas houve um aumento de 17% entre o período de 2000 e 2019, sendo o Brasil responsável por um aumento na faixa dos 43%. Numa série histórica que compreendeu o período de 2009 a 2021, constatou-se um aumento de mais de 750%. (Avanci; Assis; Pinto, 2025). Diferentemente dos anos anteriores de acordo com o mapeamento, não foi detectado no âmbito do HRSFG, um aumento das tentativas de automutilação nos meses próximos a Setembro em virtude da tradicional campanha de prevenção ao suicídio, mas ficou evidente a tendência de estabilidade do número de notificações. Entretanto, esse tipo de agravo segue sendo um sério problema de saúde pública que merece a atenção para o desenvolvimento de estratégias eficazes de políticas públicas em saúde.

Os acidentes com animais peçonhentos representam uma constante nas notificações realizadas neste nosocômio, muito em função da forte atividade econômica rural e agropecuária dos residentes da região. No entanto quando confrontamos o quantitativo das ocorrências de 2025, é constatável uma diminuição de quase 100% desse tipo de agravo, pois em 2024 o número identificado foi de 72 episódios. Na Região de Saúde do Vale do Guaporé, como um todo foram registrados 71 casos, sendo o município de São Francisco o responsável por mais da metade dos registros. Enquanto no estado foram notificados 1.635 casos, o que é equivalente a menos de 1% das intercorrências do país.

Outro problema de saúde pública evidenciado pelos atendimentos que ao longo dos anos permanece com alto índice de notificação são os acidentes ocupacionais. Apesar disso, houve uma queda de 20% dos números em comparação com 2024, decréscimo que também foi percebido em todo o país. Ao consultar a plataforma de dados epidemiológicos e morbidade, verifica-se que em 2024 foram notificados 511.712 acidentes enquanto em 2025 foram 343.810 casos, diminuição de quase 33%. Em relação a Região Norte, chama a atenção que apesar de ser o estado com a terceira maior população, Rondônia é o segundo estado que mais possui casos notificados, totalizando 9.498 casos no biênio analisado, permanecendo atrás apenas do Pará, proporção que representou 19% das notificações para a Região Norte. É fato que os agravos de saúde relacionados com as doenças ocupacionais enfrentam um sério problema de subnotificação. Segundo Kyung et al., (2023) os principais motivos que levam à não notificação desse tipo de acidente são os baixos salários, precarização do trabalho e aqueles que percebem um ambiente com clima organizacional hostil sujeito a represálias.

Tabela 467 - Notificações de Eventos Adversos Realizados no Notivisa (2025)

Incidente	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Falha na documentação	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	0	0	5
Evasão do paciente	11	9	13	14	6	7	13	8	4	5	5	4	99
Incidente envolvendo cateter/sonda/outro dispositivo	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	6
Queda do paciente	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

Em 2025 foram inseridas no Notivisa 112 notificações de eventos adversos, dentre elas, a maior fração corresponde às evasões dos pacientes (88%). Existe a necessidade de ser investigado os motivos que levam a essa evasão. Uma hipótese que possa explicar esse evento é a procura do paciente por atendimento prestado por médicos especialistas, uma vez que durante o exercício os serviços contemplados em tempo integral foram os de ginecologia e obstetrícia e cirurgia geral, considerando ainda que esse fenômeno da evasão é comumente observado na clínica médica onde é trivial surgir demanda por avaliação em todas as outras áreas médicas. Paralelamente é preciso intensificar as ações do núcleo de segurança do paciente, que foram reduzidas em função da realocação da profissional para a auxiliar na escala de serviços assistenciais.

A tabela 16 representa as doenças diarreicas agudas que foram tratadas no HRSFG. Considerando que foram notificados 1.186 casos em 2025, fica constatado que houve redução nos casos ao confrontarmos com o ano anterior (1.884). Fato é que alterações climáticas vivenciadas na Região Amazônica durante os últimos anos têm impactado na incidência de uma série de doenças infecciosas, em especial as diarreicas. A diferença dos casos registrados no neste hospital entre o biênio foi 37% menor.

Na contramão da diminuição percebida em todo o estado de Rondônia (78.463 casos registrados em 2024 e 58.919 casos registrados em 2025), houve um aumento na Região Norte principalmente alavancado pelo estado do Amazonas. A atual disponibilidade do teste rápido para rotavírus que está assegurada por meio da terceirização de um laboratório que se encontra instalado no HRSFG, representa preocupação e atenção à essa doença que pode ser fatal em grupos específicos, além de contribuir para o diagnóstico diferencial da doença diarreica aguda.

Tabela 468 - Notificações das Doenças Diarreicas Agudas Ocorridas (2025)

Mês	Faixa Etária				Plano de Tratamento		
	1	1 a 4	5 a 9	10+	A	B	C
Janeiro	8	15	22	102	12	128	5
Fevereiro	4	9	6	62	15	62	4
Março	8	11	6	61	21	58	5
Abril	4	19	8	66	14	77	6
Maio	5	12	19	92	7	114	5
Junho	2	10	14	72	7	88	3
Julho	2	5	18	69	9	81	3
Agosto	2	6	7	57	1	68	3
Setembro	3	15	3	49	14	53	2
Outubro	4	19	12	55	19	70	4
Novembro	1	17	11	57	5	78	3
Dezembro	5	17	14	101	12	121	5
Total	48	155	140	843	136	998	48

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

Assim como as doenças diarreicas agudas, os fatores climáticos estão associados à ocorrência de diversas patologias sensíveis ao clima. Outro exemplo a ser mencionado são as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG's) que são influenciadas pela sazonalidade. Diversos são os vírus respiratórios capazes de causar infecção respiratória que pode cursar para a gravidade, sobretudo nas pessoas que não

atualizaram o cartão de vacinas. Dentre os agentes etiológicos, destacam-se o vírus da Influenza A, o SarsCov-2 e o Metapneumovírus.

O estado de Rondônia está situado em uma zona climática tropical, cujas principais características climáticas são: temperaturas médias acima dos 18ºC e precipitação entre 25 mm e 60 mm. Esse cenário que fornece umidade e temperatura que quando somadas à presente poluição do ar proveniente de incêndios em áreas florestais e rurais culminam em um ambiente altamente propenso à disseminação de agentes biológicos e materiais particulados nocivos para a saúde e que são especificamente deletérios ao trato respiratório (De Sousa; Barcellos; Barreto, 2025).

Tabela 469 - Notificações De Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 2025 – Hospitalização ou Óbito

Mês	Quantitativo
Janeiro	1
Fevereiro	2
Março	0
Abril	0
Maio	0
Junho	2
Julho	5
Agosto	1
Setembro	0
Outubro	0
Novembro	0
Dezembro	0
Total	11

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

Tabela 470 - Testes Rápidos (Antígeno Nasofaringe) de Covid-19 Realizados (2025)

Mês	Positivo	Negativo	Total
Janeiro	23	48	71
Fevereiro	8	66	74
Março	6	101	107
Abril	0	60	60
Maio	0	71	71
Junho	0	62	62
Julho	0	66	66
Agosto	1	59	60
Setembro	1	59	60

Outubro	1	52	53
Novembro	6	45	51
Dezembro	2	38	40
Total	48 (6%)	727 (94%)	775

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

A incidência de testes positivos para a Covid-19 permanece nos mesmos percentuais quando analisados os últimos três anos (2023: 7%; 2024: 5% e 2025: 6%). Posto isso, os dados epidemiológicos relacionados a essa testagem específica segue um patamar de linearidade, sem maiores consequências. Entretanto no tocante às SRAG's observa-se que no período de três anos foi constada uma redução, pois em 2023 foram registrados 27 casos e em 2025 houve a notificação de 11 ocorrências, o que representa uma redução de cerca de 60%.

Em 2025 a Região Norte notificou 9.451 casos de SRAG (fração de 8,70% do total do país), sendo que Rondônia concentrou 688 (7,27%) das ocorrências, fator que no estado se traduziu em uma incidência de 5,21 casos/100.000 habitantes. No âmbito nacional, houve a notificação de 108.802 casos, o que representou um aumento de 16% quando comparado ao exercício anterior. Em síntese fica evidente que apesar de se tratar de doenças imunopreveníveis, as viroses respiratórias historicamente ocorrem no país de maneira sazonal e possivelmente podem causar doença grave que em muitos casos cursa com óbito, sobretudo na população com mais de 65 anos de idade.

Para todos que são hospitalizados no HRSFG, há uma rotina estabelecida que convida o paciente à realização de testes rápidos. Essa estratégia em saúde pública tem se demonstrado eficaz no sentido de detectar os portadores assintomáticos e encaminhar para o tratamento e controle da infecção. No decorrer do ano foram realizadas 4.189 testagens para as quatro patologias, sendo que a detecção de sífilis foi a maior. Do total dos testes realizados, também houve a positivação de dois casos de HIV, quatro para Hepatite B e dois para a C.

Tabela 471 - Testes Rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) Realizados (2025)

Mês	HIV		Hepatite B		Hepatite C		Sífilis	
	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo
Janeiro	0	48	0	48	0	48	1	47
Fevereiro	1	71	1	71	1	71	2	69

Março	0	104	2	105	0	107	5	102
Abril	0	89	0	92	0	92	3	89
Maio	0	98	0	102	0	102	5	97
Junho	0	81	0	81	0	81	0	81
Julho	0	125	0	125	0	125	5	120
Agosto	0	102	0	102	0	102	3	99
Setembro	0	101	0	100	1	99	3	98
Outubro	1	84	1	84	0	85	1	84
Novembro	0	82	0	82	0	82	1	81
Dezembro	0	63	0	63	0	63	1	62
Total	2	1.048	4	1.055	2	1.057	30	1.029

Fonte: Núcleo Hospitalar De Epidemiologia – NHE/HRSFG, 2026.

Segundo o boletim epidemiológico, a taxa de detecção de Sífilis em Rondônia diminuiu, quando comparado com 2024. Em 2025 foram identificados 1081 casos e no exercício precedente, foram 2242 casos. A queda também foi constatada no cenário nacional, após uma série histórica de crescimento frequente e ininterrupto.

Os dados revelados no boletim de HIV/AIDS também revelam a diminuição das detecções em âmbito nacional e no estado, após uma série histórica de aumento do número de casos. Justificativa que pode ser atribuída pela disponibilidade da PREP (profilaxia pré-exposição) que confere alta eficácia ao usuário na prevenção de contrair o vírus HIV.

O encorajamento da testagem, detecção e oferta de tratamento oportuno são estratégias fundamentais para frear a disseminação das infecções sexualmente transmissíveis. Sabidamente existem terapias de alto desempenho que podem inibir totalmente a replicação viral no organismo do portador quebrando a cadeia de transmissão, assim como estratégias que reduzem consideravelmente a ocorrência de novas infecções.

22.6 AÇÕES EM EDUCAÇÃO PERMANENTE E MELHORIA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL

A educação permanente é uma ferramenta indispensável para o aprimoramento do conhecimento teórico-prático de todo trabalhador da saúde. Está prevista na lei orgânica do SUS e regulamentada através da Portaria nº 198/2004 do Ministério da Saúde, a qual instituiu a Política Nacional de Educação Permanente

(PNEPS) como estratégia de formação e desenvolvimento pessoal e profissional no âmbito do SUS. A principal finalidade de um plano de educação institucional bem estruturado e aplicado é assegurar a prestação de serviços assistenciais de maneira segura e eficiente.

Um profissional de saúde capacitado em práticas baseadas em evidências científicas e protocolos validados dificilmente poderá ser responsabilizado por atos inerentes à sua atuação que possam comprometê-lo ou ser questionado sobre a condução dos casos no tocante aos possíveis erros sistemáticos que virem a ocorrer.

Quadro 83 - Capacitações Promovidas pelo NEP (2025)

Mês	Atividade	Participante	Facilitador
Janeiro	Ação Janeiro Branco	72 Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e técnico administrativo	NEP
	Comunicação efetiva	67 Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e técnico administrativo	NEP/NSP
Fevereiro	Ação Fevereiro Laranja e Roxo	66 Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e técnico administrativo	NEP
	Preenchimento do SAE e classificação das escalas de Braden e Morse	9 Enfermeiro	NEP/NSP
	Notificação de casos relacionados às violências interpessoais, autoprovocadas e doenças crônicas não transmissíveis	20 Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e técnico administrativo	AGEVISA
Março	Ação Março Lilás e Amarelo, Março Azul Marinho e Vermelho	101 Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, técnico administrativo e paciente	NEP/NSP
	Jornada do conhecimento capacitação em IRAS	58	NEP/SESMT

		Enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e técnico administrativo	
Julho	Oficina Proteger Mais, Cuidar Melhor	37 Enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico administrativo, médico e equipe multidisciplinar	IESPRO/SESAU
	Mini curso de Hipodermóclise	14 Enfermeiro e técnico de enfermagem	NEP
Setembro	Oficina e roda de conversa sobre o Setembro Amarelo	54 Enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e equipe multidisciplinar	NEP
Outubro	Capacitação em lavagem nasal	11 Enfermeiro e técnico de enfermagem	NEP

Fonte: Núcleo de Educação Permanente NEP/HRSFG, 2026.

Um objetivo a ser atingido pelo Núcleo de Educação Permanente deste hospital é contribuir de maneira efetiva com a promoção do desenvolvimento das pessoas, sobretudo dos colaboradores acerca das boas práticas em prol de uma assistência segura. Além disso, envolver o paciente e os familiares como um elemento central na tomada das melhores decisões sobre o seu curso clínico a fim de convergir com as metas e políticas de segurança do paciente como forma de melhorar a performance e a qualidade dos atendimentos como um todo, ecoando na percepção e avaliação positivas do usuário acerca do HRSFG.

À luz da proposta de melhoria dos atendimentos, é aplicado de maneira contínua, um questionário de satisfação com os pacientes atendidos nas clínicas de internação. A metodologia é realizada ativamente de forma presencial, à beira-leito, sendo aplicada pelos psicólogos. A implementação desse instrumento compõe o rol de deveres institucionais determinados por intermédio do contrato de gestão assumido anteriormente. Há de salientar que os canais oficiais de ouvidoria e urna de sugestões também estão disponíveis, porém por se tratar de uma pesquisa autoinstrutiva, não se

evidencia adesão satisfatória por parte da sociedade. Os resultados dos 135 pacientes entrevistados estão sintetizados e são apresentados abaixo.

Tabela 472 - Pesquisa de Satisfação dos Pacientes (2025)

Item avaliado	Bom	Regular	Ruim
Como você avalia o atendimento recebido pela equipe multiprofissional? (enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição, serviço social, técnico de radiologia, entre outros)	98,50%	1,50%	0%
Como você avalia o atendimento recebido pela equipe médica?	94,80%	4,40%	0,70%
Como você avalia a limpeza do hospital?	89,60%	10,40%	0%
Como você avalia o conforto do quarto ou leito?	83%	14,10%	3%
Como você avalia a alimentação fornecida?	83,70%	14,10%	2,20%
Como você avalia o recebimento de informações sobre seu estado clínico durante a internação?	85,90%	11,10%	3%
Como você avalia a sua experiência no geral?	91,90%	8,10%	0

Fonte: Núcleo de Psicologia (HRSFG/NPSICO), GIAM/HRSFG, 2026.

O questionário de avaliação institucional tem se demonstrado uma ferramenta de resposta de grande importância, que vem auxiliando a gestão no processo decisório de implementação de melhorias, pois permite mensurar a qualidade da assistência e evidenciar as áreas que necessitam de uma atenção especial.

A alta taxa positiva de avaliação pelos atendimentos prestados pela equipe multidisciplinar permanece acima dos 90% e houve a oscilação para baixo acerca das informações recebidas referentes ao estado clínico do paciente (em 2024 foi de 5,25%). A melhoria do indicador pode ter relação com a disponibilidade de escala específica para médica visitadora, onde a profissional permanece exclusivamente cuidando dos hospitalizados. Fator que viabiliza acompanhamento e evolução diária dos pacientes e contribui para que as informações sejam repassadas com maior clareza. O atributo conforto apresentou a menor aprovação, considerando a ampliação da unidade que impactou na reorganização dos leitos para um único setor, é um resultado esperado haja visto que comumente qualquer manejo da infraestrutura instalada pode comprometer o bem-estar geral temporariamente.

22.7 RECURSOS HUMANOS

O quadro atual do HRSFG possui 159 colaboradores nas áreas constantes na tabela abaixo, dentre eles emergenciais e efetivos.

Tabela 473 - Quadro de Servidores (2025)

Cargo	Quantitativo
Agente administrativo	10
Enfermeiro	19
Técnico de enfermagem	68
Técnico de radiologia	6
Auxiliar de serviços gerais	9
Auxiliar em enfermagem	1
Farmacêutico	4
Auxiliar de serviços em saúde	1
Motorista	4
Médico clínico geral	14
Fisioterapeuta	2
Nutricionista	1
Médico ortopedista	1
Técnico em laboratório	1
Assistente social	2
Médico gineco-obstetra	1
Médico cardiologista	1
Psicólogo	2
Técnico em nutrição e dietética	2
Técnico em segurança do trabalho	1
Técnico em informática	1
Auxiliar operacional (vínculo federal)	2
Cargos comissionados sem vínculo	6
Total de servidores	**159**

Fonte: Seção de Gestão de Pessoas (SGP/HRSFG), 2026.

O quadro de médicos é composto por apenas 03 servidores concursados, sendo a maior proporção composta por profissionais celetistas. A força de trabalho como um todo enfrenta problemas ocasionados pelo absenteísmo estrutural, vacância de cargos e fluxo de desligamentos por aposentadoria. Apesar dessa realidade, a qualidade assistencial e os fluxos de trabalho permanecem estabelecidos e o resultado do trabalho prestado em um contexto geral é positivo, conforme revelado na pesquisa de satisfação apresentada. Apesar dessa realidade, já estão sendo tomadas providências no sentido de recompor o quadro de profissionais de toda a secretaria, além de que foi custeada a contratação de obstetras e cirurgiões gerais para a cobertura das escalas de trabalho.

22.8 CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE MELHORIA

De forma complementar aos serviços assistenciais prestados neste hospital, há a contratualização de serviços terceirizados para prestar o apoio necessário em áreas específicas.

Quadro 84 - EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS COM CONTRATO VIGENTE NO HRSFG (2025)

Empresa	Objeto da contratação	Modalidade	Contrato
REM Rondônia Emergências Médicas LTDA	Prestação de serviço de transporte inter-hospitalares de pacientes, com disponibilização de ambulância de suporte	Emergencial	577/2024/PGE-SESAU
M N Serviços LTDA	Especialidade de anestesiologia	Emergencial	577/2025/PGE-SESAU
Sapra Landauer Serviço de Assessoria e Proteção Radiológica LTDA	Dosímetros de radiologia	Emergencial	127/2024/PGE-SESAU
Brasil Prestadora de Serviços de Nutrição e Alimentação LTDA	Fornecimento de alimentação hospitalar pronta	Emergencial	1498/2024/PGE-SESAU
Tatuzão Serviços de Esgoto LTDA	Serviços de limpeza, desobstrução de fossas, sistemas de esgoto e caixas de gordura	Emergencial	1033/2024/PGE-SESAU
Laboratório de Análises Clínicas Arnaldo Oliveira S/A	Exames laboratoriais	Licitatório	1198/2025/PGE-SESAU
White Martins Gases Industriais do Norte	Fornecimento de oxigênio gasoso e ar comprimido medicinal	Licitatório	289/2024/PGE-SESAU
Renova Serviços Administrativos e Construtora LTDA	Higienização e limpeza hospitalar, laboratorial e ambulatorial	Licitatório	776/2024/PGE-SESAU
Tiago G. da Silva Alves Instalação Elétrica	Manutenção preventiva e corretiva em grupo gerador	Licitatório	1005/2024/PGE-SESAU
Instruaud Sistema Integrado de Cuidados e Administração de Serviços em Saúde EIRELI	Transporte inter-hospitalares de pacientes, com disponibilização de ambulância de suporte	Licitatório	380/2019/PGE-SESAU
Preserva Soluções LTDA	Coleta interna e externa, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde	Licitatório	343/2021/PGE-SESAU
Provisa Vigilância e Segurança LTDA	Serviços de vigilância, segurança patrimonial ostensiva e armada	Licitatório	368/2020/PGE-SESAU
Maria Luzia da Silva ME	Recarga para extintores	Licitatório	544/2022/PGE-SESAU
NBS Serviços de Comunicação LTDA	Internet banda larga	Licitatório	972/2021/PGE-SESAU
Acronet Corporativo Comercio e Serviços EIRELI	Impressão corporativa	Licitatório	870/2021/PGE-SESAU
Virtualdocs Gestão Documental LTDA	Acervo documental	Licitatório	1463/2024/PGE-SESAU
Bioplus Comércio e Representações de Medicamentos e Serviços de Equipamentos Médico-hospitalares LTDA	Serviço de esterilização (cme-classe II) e processamento de pps com disponibilização de instrumental cirúrgico em comodato	Licitatório	412/2024/PGE-SESAU
Imunizadora Protege Comércio e Serviços EIRELI ME	Serviços de controle de insetos e pragas urbanas	Licitatório	708/2025/PGE-SESAU
Norte Médica Comércio e Representações LTDA	Manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças, executava de forma contínua em ventiladores pulmonares da marca Magnamed	Licitatório	829/2025/PGE-SESAU
Techmed Engenharia Hospitalar LTDA	Serviços de engenharia clínica	Emergencial	715/2025/PGE-SESAU

Fonte: Seção de Contratos (HRSFG), 2026.

As instalações físicas do hospital foram submetidas a uma nova pintura, a qual iniciou em 2024 e foi finalizada em 2025. Foram realizadas adequações necessárias na

farmácia, no setor de radiologia e centro cirúrgico com o intuito de promover a melhoria dos fluxos de trabalho e trazer maior conforto para os servidores e pacientes.

Também foram instaladas placas de energia fotovoltaica, entrega de dois refrigeradores e cerca de quarenta centrais de ar-condicionado com tecnologia inverter que é ecologicamente sustentável. Recursos tecnológicos esses que foram viabilizados por meio de projeto firmado com a Eletrobrás.

A instalação de um laboratório de análises clínicas dentro do hospital é outro ponto fundamental a ser enfatizado, pois tornou possível a entrega dos resultados das amostras com maior rapidez e qualidade, de modo a minimizar a ocorrência dos erros analíticos. Além de dispor de um rol de exames importantes para a rotina hospitalar que até então não estavam disponíveis, como a gasometria arterial e as análises microbiológicas com perfil de resistência bacteriana.

Os recursos envidados pela SESAU junto ao município de São Francisco do Guaporé para a destinação de contratação de especialistas nas áreas de cirurgia geral e obstetrícia compõem um importante e valoroso projeto de políticas públicas de saúde, que tem o objetivo de descentralizar a assistência em observância a esse princípio organizativo do SUS, que empondera e redistribui as responsabilidades de cada ente governamental. Além desse projeto melhorar a independência e aumentar a capacidade instalada do HRSFG, também contribui de forma ativa com a performance dos indicadores hospitalares, conforme já evidenciados no presente trabalho.

Destaca-se a ampliação do HRSFG que está em andamento, a previsão orçamentária da construção é de R$ 3.150.000,00 sendo R$ 999.999,99 provenientes de emenda parlamentar e R$ 2.150.000,00 custeados com recursos da própria secretaria. A obra contemplará a construção de um novo bloco para atendimento ambulatorial, pronto socorro e recepção. Serão construídos seis ambulatórios para atendimentos especializados, uma sala vermelha de emergência para estabilização de pacientes críticos e outra sala de observação, dentre outros espaços para atendimento que aumentarão a capacidade instalada. Adições estruturais que certamente proporcionarão

mais conforto e aumentarão a capacidade instalada resultando em melhores condições de atendimento para toda a sociedade.

Figura 112 - Área externa adaptada para a recepção da ambulância



Fonte: Direção Geral (HRSFG), 2026.

Figura 113 - Início das obras



Fonte: Direção Geral (HRSFG), 2026.

Figura 114 - Construção da ampliação



Fonte: Direção Geral (HRSFG), 2026.

22.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O HRSFG é uma instituição de saúde que está localizada bem distante das principais cidades de Rondônia, que concentram o maior quantitativo de recursos e estruturas em saúde pública e a histórica dificuldade para interiorizar e fixar profissionais especialistas está sendo superada com as pactuações realizadas entre a SESAU e o município. Uma estratégia em saúde pública eficaz que a partir deste ano de 2026, terá a adição de outros dois atendimentos especializados: o de pediatria e o de ortopedia.

Os indicadores hospitalares avaliados em um contexto geral claramente demonstram melhoria da avaliação e de seus resultados. A presença integral de atendimentos em obstetrícia e cirurgia geral garante dignidade e uma ótima repercussão por parte da sociedade, que reconhece as estratégias aplicadas como políticas públicas voltadas a melhorias substanciais. Neste sentido é válido afirmar que o HRSFG é capaz e está absorvendo as demandas por atendimento de outras localidades, contribuindo ativamente com a descentralização da saúde e aliviando a sobrecarga de trabalho e lotação excessiva de outras instituições, sobretudo para as cirurgias gerais e ginecológicas.

A estrutura física ficará muito mais ampla, tornando o hospital um dos maiores hospitais de Rondônia localizado em uma cidade deslocada da BR-364.

Os resultados obtidos por meio da aplicação da pesquisa de satisfação evidenciam que os usuários estão satisfeitos com o atendimento e os serviços prestados, considerando o cenário de desenvolvimento e aplicação de recursos, a tendência é de aumento dos índices de aprovação.

Por fim cabe destacar que o Hospital Regional de São Francisco do Guaporé encontra-se com suas competências em pleno desenvolvimento, onde recursos estão sendo aplicados de forma sistemática, planejada e racional a fim de fortalecer toda a rede de assistência à saúde do estado, promovendo saúde e atenção também à população submetida às vulnerabilidades geográficas e sociais nesta região de fronteira que é distante das demais cidades. É fato consolidado que este hospital desde a sua inauguração, vem percebendo melhoria nas suas potencialidades e serviços, atendendo a contento uma região de saúde que até então era assolada por um vazio assistencial que parecia ser implacável, entretanto com boa gestão, aplicação de recursos públicos transparentes e bem planejados, os avanços são concretos e incontestáveis e estão transformando a vida das pessoas de forma substancial.

23 HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA - HRRO

O presente Relatório tem por finalidade apresentar a síntese das ações, atividades, resultados e estratégias desenvolvidas pelo Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) no período de 2023, 2024 e 2025, em consonância com os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente o Plano Estadual de Saúde (PES) e as Programações Anuais de Saúde (PAS).

Este documento integra o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) e tem como objetivo subsidiar os processos de monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão, assegurando a transparência das ações executadas da governança institucional.

O Hospital de Retaguarda de Rondônia passou por significativa reorganização de seu perfil assistencial a partir de maio de 2022, quando iniciou a oferta de atendimento voltado a pacientes de trauma ortopédico, provenientes, prioritariamente, do Hospital João Paulo II (JPII) e do Hospital de Base (HB). Esse novo modelo assistencial foi oficialmente instituído em 08 de fevereiro de 2023, consolidando o HRRO como unidade estratégica de retaguarda hospitalar no Estado de Rondônia.

Atualmente, a unidade dispõe de 121 leitos hospitalares, distribuídos em 120 leitos para pacientes rotativos, destinados a demandas de ortopedia, hanseníase e cirurgia geral e 01 (um) leito para pacientes que necessitam de estabilização. Essa configuração estrutural contribui diretamente para a ampliação do acesso, a continuidade do cuidado e a organização da rede de atenção hospitalar estadual.

No âmbito do ensino e formação em saúde, o HRRO atua como campo de prática para estágio supervisionado obrigatório, por meio de Termo de Cooperação firmado entre instituições de ensino superior e o Estado de Rondônia, em conformidade com a Resolução nº 009/2006/CES-RO e a Portaria nº 267/2020/SESAU-NUCONV. Atualmente, a unidade disponibiliza vagas para internos do curso de Medicina e de Enfermagem, nos períodos matutino e vespertino, fortalecendo a integração

ensino/serviço e contribuindo para a formação de profissionais alinhados às necessidades do SUS.

O conteúdo apresentado reflete o compromisso da gestão do Hospital de Retaguarda de Rondônia com a qualidade da assistência, a eficiência administrativa e a melhoria contínua dos serviços prestados aos pacientes internos e externos, em consonância com as diretrizes do SUS e da Política Estadual de Saúde.

23.1 PERFIL INSTITUCIONAL E ASSISTENCIAL

O Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) é uma unidade Hospitalar Estadual estratégica, especializada em Ortopedia e Traumatologia, atuando como Hospital de Retaguarda para unidades de alta complexidade da Rede Estadual de Saúde, com destaque para o Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II. Sua principal finalidade é absorver pacientes estabilizados que demandam continuidade do cuidado, possibilitando a descompressão dos serviços de urgência e emergência e garantindo maior fluidez à Rede de Atenção à Saúde.

Após a transição do perfil assistencial inicialmente voltado ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, o HRRO passou por um processo de reestruturação organizacional e assistencial, consolidando-se como referência estadual na realização de cirurgias ortopédicas de baixa e média complexidade, com foco em procedimentos eletivos, correções ortopédicas, tratamento de fraturas e reabilitação pós-operatória.

Além da especialidade ortopédica, o HRRO ampliou seu escopo assistencial, passando a ofertar atendimento especializado em Cirurgia Geral, contribuindo para a redução das filas cirúrgicas e fortalecendo a resolutividade da Rede Hospitalar Estadual. A unidade também desempenha papel relevante no atendimento, acompanhamento e manejo clínico cirúrgico de pacientes com Hanseníase, atuando de forma integrada às Políticas Públicas de controle da doença, com foco no tratamento das complicações, prevenção de incapacidades físicas e reabilitação funcional.

Atualmente, o HRRO dispõe de estrutura Hospitalar organizada para internação, centro cirúrgico, atendimento multiprofissional e suporte diagnóstico, garantindo

assistência segura, humanizada e alinhada aos protocolos assistenciais vigentes. Sua atuação reafirma o compromisso da Gestão com a qualificação do cuidado, a integralidade da atenção à saúde e o fortalecimento da Rede Hospitalar, contribuindo diretamente para a melhoria dos indicadores assistenciais e para o atendimento das demandas dos pacientes.

23.2 CENÁRIO E FUNCIONAMENTO DO HRRO

O funcionamento do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) está organizado de forma a garantir continuidade assistencial, eficiência operacional e resolutividade clínica, integrando-se aos fluxos regulados da Rede Estadual de Saúde. A unidade opera em regime ininterrupto (24 horas), assegurando suporte assistencial aos pacientes internados e ambulatoriais, conforme protocolos Institucionais e diretrizes do SUS.

A estrutura assistencial do HRRO contempla internação hospitalar, atendimento ambulatorial, centro cirúrgico e suporte diagnóstico, permitindo o acompanhamento do paciente desde a admissão até a alta hospitalar e ambulatorial. Em situações específicas, o hospital mantém pacientes internados enquanto aguardam regulação para transferência a unidades de maior complexidade, garantindo assistência contínua e segura durante todo o período de permanência.

23.2.1 PRINCIPAIS SERVIÇOS OFERTADOS

23.2.1.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial é direcionado, prioritariamente, ao seguimento pós-operatório, assegurando a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Para esse fim, o HRRO dispõe de:

- 04 (quatro) consultórios ambulatoriais, destinados ao acompanhamento clínico e cirúrgico dos pacientes;
- Avaliação, reavaliação e orientações pós-operatórias, com foco na recuperação funcional e prevenção de complicações;

- Realização de exames de ultrassonografia para pacientes externos, devidamente regulados por meio do Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

23.2.1.2 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

O HRRO realiza procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade, atendendo às especialidades de ortopedia, cirurgia geral e hanseníase. A unidade conta com:

- 03 (três) salas cirúrgicas equipadas e adequadas às normas de segurança e controle de infecção;
- Equipe multiprofissional capacitada para execução de procedimentos eletivos e assistenciais;
- Fluxos cirúrgicos organizados, garantindo eficiência operacional, segurança do paciente e qualidade assistencial.

23.2.1.3 EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM

O suporte diagnóstico do HRRO é estruturado para atender às necessidades clínicas e cirúrgicas dos pacientes, por meio de:

- Exames laboratoriais voltados ao diagnóstico, monitoramento clínico e acompanhamento pré e pós-operatório;
- Realização de exames de imagem, como ultrassonografia e radiografia, essenciais à avaliação das condições clínicas e ortopédicas;
- Encaminhamento de exames de maior complexidade para empresas terceirizadas contratadas pelo Estado, assegurando precisão diagnóstica e respaldo às condutas terapêuticas adotadas.

23.2.1.4 GESTÃO E EVOLUÇÃO DA CAPACIDADE DE LEITOS (2023-2025)

A gestão da capacidade de leitos do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) tem sido conduzida de forma estratégica e contínua ao longo do período de 2023

a 2025, com foco na ampliação do acesso, na qualificação do uso da capacidade instalada e na otimização dos fluxos assistenciais, especialmente nas áreas de ortopedia, cirurgia geral, hanseníase e manejo de pacientes com necessidade de isolamento.

Tabela 474 - Resumo Comparativo de Leitos por Tipo de Especialidade (2023,2024 e 2025)

Ano	Total de Leitos	Cirurgias Ortopédicas	Cirurgias Gerais	Estabilização
2023	115	108	6	1
2024	124	123	6	1
2025	121	117	3	1

Fonte: NIR/CENSO GERAL, 2023-2025

No período, o hospital consolidou sua estrutura com 121 leitos hospitalares ativos, distribuídos entre enfermarias clínicas, leitos ortopédicos, leitos destinados a pacientes infectados, hanseníase, cirurgia geral e 01 (um) leito de estabilização. Essa configuração reflete o alinhamento do perfil assistencial da unidade às demandas reguladas da Rede Estadual de Saúde.

A evolução observada ao longo do período demonstra que a gestão do HRRO priorizou:

- Ampliação e consolidação da capacidade instalada, com reorganização interna dos leitos;
- Uso racional e qualificado dos leitos, considerando bloqueios técnicos, controle de infecção e perfil clínico dos pacientes;
- Redução de gargalos assistenciais, especialmente no atendimento ortopédico;
- Promoção da desospitalização segura, com maior rotatividade e melhor aproveitamento da estrutura existente;
- Fortalecimento da articulação com a regulação estadual, assegurando fluidez na Rede de Atenção Hospitalar.

Dessa forma, a análise da capacidade e ocupação dos leitos evidencia que, entre 2023 e 2025, o Hospital de Retaguarda de Rondônia consolidou um modelo de gestão eficiente, alinhado às necessidades assistenciais do SUS, contribuindo de forma decisiva

para a organização da rede hospitalar estadual e para a qualificação do cuidado prestado à população.

23.2.1.5 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) dispõe de equipe multiprofissional capacitada, organizada de forma a assegurar assistência contínua, integral e de qualidade aos pacientes, em regime de funcionamento ininterrupto (24 horas).

A composição da força de trabalho assistencial contempla:

- Enfermagem: cobertura assistencial 24 horas, garantindo cuidado contínuo, segurança do paciente e monitoramento clínico;
- Biomedicina: atendimento 24 horas, assegurando suporte diagnóstico laboratorial necessário à tomada de decisão clínica;
- Fisioterapia: assistência 24 horas, com foco na reabilitação funcional, prevenção de complicações e recuperação pós-operatória;
- Farmácia: funcionamento 24 horas, garantindo a dispensação, controle e orientação quanto ao uso seguro de medicamentos;
- Médicos Clínicos Gerais: atuação em regime de plantão 24 horas, além de médicos visitadores responsáveis pelo acompanhamento diário dos pacientes;
- Cardiologia: atendimento à beira do leito, conforme demanda clínica e protocolos assistenciais;
- Ortopedia: atendimento especializado à beira do leito e no centro cirúrgico, assegurando suporte integral aos procedimentos ortopédicos.

Os pacientes que demandam avaliação por subespecialidades médicas são devidamente encaminhados para atendimento especializado previamente à realização do ato cirúrgico, garantindo adequada estratificação de risco, segurança assistencial e melhor planejamento terapêutico.

23.2.1.6 ESTRUTURA FÍSICA

A estrutura física e organizacional do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) está dimensionada para atender às necessidades assistenciais da população e às demandas da Rede Estadual de Saúde. A unidade dispõe de infraestrutura compatível com seu perfil assistencial, possibilitando respostas ágeis e eficientes às demandas reguladas.

Atualmente, o HRRO conta com:

- 121 leitos hospitalares cadastrados, distribuídos conforme o perfil assistencial e as necessidades clínicas dos pacientes;
- 03 (três) salas cirúrgicas, dotadas de 03 (três) leitos de Recuperação Pós-Anestésica (RPA), assegurando suporte adequado no período pós-operatório imediato.

A organização interna e a utilização da estrutura física são flexíveis e passíveis de readequação, conforme a necessidade assistencial, permitindo ao hospital ajustar fluxos, redistribuir leitos e otimizar recursos, de modo a garantir atendimento oportuno, seguro e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

23.3 RESULTADO DAS AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS E PLANEJADA (2023-2025)

23.3.1 PROCEDIMENTOS EXECUTADOS NO HOSPITAL DE RETAGUARDA DE RONDÔNIA

Quadro 85 - Rol de Procedimentos Executados no Hospital de Retaguarda de Rondônia 2023-2025

PROCEDIMENTO	GRUPO	SUBGRUPO	OBSERVAÇÕES
Ortopedia e Traumatologia	rede externa	consulta em ortopedia	clientes de alta do JPII e necessitam de acompanhamento ambulatorial
USG/ externa	rede externa	exame de imagem	clientes inseridos na rede da regulação geral
Ortopedia e Traumatologia	rede interna	consulta de pós-operatório	clientes provenientes do JPII e que fazem cirurgia no Retaguarda
Eletrocardiograma	rede interna	exame de imagem	clientes que serão submetidos a cirurgia na própria unidade
Exames Laboratoriais	rede interna	exames diagnósticos	clientes que serão submetidos a cirurgia na própria unidade
Procedimentos ortopédicos	rede interna	curativos, gesso e imobilizações	clientes que foram submetidos a cirurgia na própria unidade

Fonte: Núcleo Interno de Regulação, 2023-2025

Conforme demonstrado no quadro, o Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) disponibiliza um conjunto abrangente de procedimentos e serviços assistenciais, realizados majoritariamente na própria unidade, o que contribui para maior comodidade aos pacientes e melhor integração dos fluxos assistenciais.

Entre os principais serviços ofertados, destacam-se:

- Exames de imagem, incluindo ultrassonografia, eletrocardiograma e radiografia (raio-X), executados com equipamentos adequados e por profissionais qualificados, assegurando apoio diagnóstico preciso e oportuno;
- Exames laboratoriais, com coleta e análise de amostras biológicas, fundamentais para o diagnóstico, monitoramento clínico e acompanhamento pré e pós-operatório;
- Consultas especializadas em ortopedia e traumatologia, voltadas ao acompanhamento ambulatorial de pacientes egressos do Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II (JPII) e do próprio HRRO, garantindo continuidade do cuidado;
- Procedimentos ortopédicos ambulatoriais, tais como realização de curativos, aplicação de gesso e imobilizações, atendendo tanto pacientes da rede interna quanto da rede externa regulada.

A oferta integrada desses serviços evidencia o compromisso institucional com a qualidade, eficiência e resolutividade do atendimento, assegurando suporte adequado aos pacientes e fortalecendo a articulação com a rede de regulação estadual. O HRRO mantém processo contínuo de aprimoramento de seus fluxos e serviços, buscando ampliar o acesso e responder de forma efetiva às necessidades de saúde da população atendida.

23.3.2 ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES E EVOLUÇÃO ASSISTENCIAL DO HRRO (2023–2025)

A análise dos indicadores hospitalar constitui ferramenta fundamental para avaliação da eficiência, qualidade assistencial e desempenho organizacional das unidades de saúde, especialmente no hospitais. No contexto do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO), a leitura integrada dos dados referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025 evidencia a consolidação de um modelo assistencial progressivamente mais eficiente, resolutivo e seguro, com destaque para o atendimento ortopédico de baixa e média complexidade.

23.3.2.1 EVOLUÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA E DISPONIBILIDADE OPERACIONAL DE LEITOS

Observa-se, ao longo do período analisado, uma expansão estruturada da capacidade instalada. Em 2023, o HRRO contava com 115 leitos, número ampliado para 124 leitos em 2024. Em 2025, embora o número cadastrado tenha sido ajustado para 121 leitos ativos, manteve-se elevada capacidade operacional, com média anual de ocupação de 93,20%, evidenciando uso intensivo e eficiente da estrutura disponível.

A diferença entre leitos cadastrados e leitos efetivamente disponíveis ao longo dos anos está relacionada a fatores reconhecidos na literatura hospitalar, como:

- Necessidade de isolamento por infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes;
- Bloqueios técnicos para higienização, manutenção e adequações estruturais;
- Reorganização interna dos leitos conforme o perfil clínico dos pacientes.

Esse cenário reforça a importância de se analisar a capacidade operacional real, e não apenas o número nominal de leitos, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

23.3.2.2 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

A taxa de ocupação hospitalar apresentou comportamento ascendente e sustentado entre 2023 e 2025. Em 2023, o indicador foi de 87,27%, atingindo 93,80% em 2024 e mantendo-se elevada em 2025, com média anual de 93,20% .

Valores próximos ou superiores a 90% indicam:

- Forte integração do HRRO à rede regulada estadual;
- Elevada demanda assistencial;
- Eficiência na utilização da capacidade instalada.

Entretanto, do ponto de vista da gestão, taxas muito elevadas exigem monitoramento contínuo, pois podem impactar negativamente a rotatividade de leitos e a capacidade de absorver demandas emergenciais, tornando estratégica a adoção de políticas de desospitalização segura.

23.3.2.3 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

A média de permanência hospitalar manteve-se em 4 dias em 2023, elevou-se significativamente para 10,4 dias em 2024 e, em 2025, apresentou média anual de 2,51 dias, conforme dados do Núcleo Interno de Regulação.

Essa redução expressiva em 2025 sugere:

- Aprimoramento dos fluxos assistenciais;
- Maior eficiência nos processos de admissão, tratamento e alta;
- Fortalecimento das estratégias de cuidado continuado e desospitalização;
- Melhor articulação com a rede de atenção à saúde.

Do ponto de vista científico, a redução da média de permanência, quando associada a baixas taxas de mortalidade e elevada taxa de ocupação, constitui forte indicativo de ganho de eficiência sem prejuízo da qualidade assistencial.

23.3.2.4 ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS E INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

O índice de renovação de leitos, que expressa quantas vezes um leito é ocupado por pacientes diferentes em determinado período, apresentou valor médio de 2,51 em 2025, indicando adequada rotatividade frente à elevada demanda assistencial .

Já o índice de intervalo de substituição, que mede o tempo médio entre a saída de um paciente e a entrada de outro, foi de 0,68 dias em 2025, o equivalente a aproximadamente 16 horas e 16 minutos. Esse intervalo é considerado adequado, pois permite:

- Higienização terminal do leito;
- Reorganização da unidade;
- Aplicação de protocolos de segurança e controle de infecção.

23.3.2.5 INDICADORES CIRÚRGICOS

Tabela 475 - Total de Cirurgias Realizadas por Especialidades (2023–2025)

Especialidades	2023	2024	2025	Total	Evolução e Observações
Ortopedia	2.762	4.017	3.711	10.490	Especialidade predominante no período, consolidando o HRRO como Hospital de Retaguarda de Rondônia especializada em Traumatologia Ortopédica.
Cirurgia Geral	240	72	56	368	Produção reduzida e estável, compatível com o escopo assistencial complementar da unidade.
Hanseníase	146	351	390	887	Crescimento contínuo, reforçando o papel estratégico do HRRO no manejo cirúrgico da hanseníase.
Total	**3.148**	**4.440**	**4.157**	**11.745**	Aumento global da produção cirúrgica, refletindo ampliação da eficiência operacional e da capacidade resolutiva.

Fonte: CENSO NIR (2023,2024 e 2025)

No que se refere à produção cirúrgica, o Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) apresentou, no exercício de 2025, desempenho expressivo e compatível com seu perfil assistencial especializado, totalizando 4.157 procedimentos cirúrgicos realizados. Esse volume evidencia a consolidação da unidade como Hospital de Retaguarda de Rondônia, com atuação prioritária em procedimentos ortopédicos de baixa e média complexidade, além de participação estratégica no manejo cirúrgico da hanseníase e na oferta complementar de cirurgias gerais.

A distribuição da produção cirúrgica em 2025 manteve o padrão observado nos anos anteriores, com predominância da ortopedia, responsável por 3.711 cirurgias, o que reafirma a especialização institucional do HRRO e sua inserção estratégica na Rede Estadual de Atenção à Saúde. Os procedimentos relacionados à hanseníase, que totalizaram 390 cirurgias, demonstram a relevância do hospital no tratamento das complicações cirúrgicas da doença, alinhado às políticas públicas de enfrentamento e prevenção de incapacidades. A cirurgia geral, com 56 procedimentos realizados, manteve caráter complementar, atendendo demandas específicas e reguladas, sem descaracterizar o foco assistencial da unidade.

Do ponto de vista da eficiência operacional, destaca-se a taxa média de cirurgias suspensas em 2025, de 3,83%, valor inferior ao registrado em 2024 (4,50%) e significativamente reduzido em relação a 2023, quando o indicador apresentava patamar elevado. Essa redução progressiva reflete avanços consistentes na gestão do centro cirúrgico, especialmente no que se refere ao planejamento das agendas operatórias, à disponibilidade oportuna de insumos, à organização das equipes multiprofissionais e à articulação efetiva com o Núcleo Interno de Regulação (NIR).

A manutenção de baixos índices de suspensão cirúrgica, mesmo diante de elevada demanda assistencial, evidencia maior previsibilidade dos processos, redução de intercorrências administrativas e fortalecimento dos mecanismos de governança. Esses resultados contribuem diretamente para a otimização do uso da capacidade instalada, para a segurança do paciente e para a melhoria da resolutividade assistencial, reforçando o papel do HRRO como especializada em Traumatologia Ortopédica.

23.3.2.6 TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR

Um dos achados mais relevantes da análise refere-se à taxa de mortalidade hospitalar em 2025, que foi de 0% em todos os meses do ano, resultando em média anual igual a 0,00%.

Esse resultado, quando analisado em conjunto com:

- Elevada taxa de ocupação,

- Alto volume cirúrgico,
- Redução da média de permanência,

Configura um indicador robusto de qualidade assistencial, segurança do paciente e efetividade clínica, posicionando o HRRO em patamar de excelência quando comparado a médias nacionais para hospitais de perfil semelhante.

23.3.2.7 SÍNTESE INTERPRETATIVA

Tabela 476 - Indicadores Hospitalares (2023, 2024 e 2025)

Indicadores	2023	2024	2025	Evolução e Observações
Nº de leitos total	115	124	121	Expansão significativa em 2024, com posterior reorganização e consolidação da capacidade instalada em 2025.
Média de leitos disponíveis	–	116,84	–	Em 2024 reflete a capacidade operacional real, considerando bloqueios técnicos e isolamento de pacientes.
Índice de Renovação (pacientes)	3,31	2,78	2,51	Redução progressiva indica maior controle da rotatividade e melhor organização dos fluxos assistenciais.
Média de Permanência (dias)	4	10,4	2,51	Aumento expressivo em 2024 associado à maior complexidade; redução em 2025 evidencia ganho de eficiência e desospitalização segura.
Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	87,27%	93,80%	93,20%	Crescimento sustentado, mantendo-se acima do parâmetro ideal, compatível com hospital de retaguarda de alta demanda.
Índice de Intervalo de Substituição (dias)	0,05	0,68	0,68	Estabilização em patamar adequado, permitindo higienização e preparo seguro dos leitos.
Taxa de Cirurgias Suspensas (%)	24,39%	4,50%	3,83%	Redução contínua e expressiva, demonstrando amadurecimento da gestão do centro cirúrgico.
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%)	0,03%	0,26%	0,00%	Evolução extremamente positiva, alcançando mortalidade zero em 2025, indicador de alta qualidade assistencial.

Fonte: CENSO NIR (2023,2024 e 2025)

A análise integrada dos indicadores de 2023 a 2025 demonstra que o HRRO:

- Ampliou e reorganizou sua capacidade instalada de forma estratégica;
- Aumentou a eficiência operacional, com melhor uso dos leitos;
- Aprimorou significativamente os fluxos assistenciais e cirúrgicos;

- Reduziu a permanência hospitalar sem impacto negativo nos desfechos;
- Alcançou taxa de mortalidade hospitalar zero em 2025, evidenciando alto padrão de qualidade assistencial.

Esses resultados consolidam o Hospital de Retaguarda de Rondônia como unidade estratégica da Rede Estadual de Saúde, com papel fundamental na organização do cuidado hospitalar, na redução da sobrecarga das unidades de alta complexidade e na garantia de assistência segura, resolutiva e humanizada à população.

23.3.2.8 DISCUSSÃO DOS INDICADORES DE INTERNAÇÃO E PERMANÊNCIA HOSPITALAR (2023–2025)

A análise dos indicadores de internação e média de permanência hospitalar constitui elemento central para a avaliação da eficiência assistencial e da qualidade do cuidado prestado em unidades hospitalares, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Esses organismos destacam que tais indicadores devem ser interpretados de forma integrada, considerando o perfil assistencial da unidade, a complexidade dos casos atendidos e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde.

Tabela 477 - Comparativo de Internações por Especialidade (2023–2025)

Especialidade	2023	2024	2025	Total (2023–2025)	Evolução e Observações
Ortopedia	4.228	3.613	3.102	10.943	Especialidade predominante, mantendo elevado volume de internações, compatível com o perfil de hospital de retaguarda ortopédica.
Cirurgia Geral	225	67	53	345	Redução progressiva das internações, associada à redefinição do escopo assistencial e priorização da ortopedia.
Hanseníase	146	351	169	666	Atuação relevante e contínua no manejo hospitalar da hanseníase, integrada às políticas públicas de saúde.
Total	**4.599**	**4.031**	**3.324**	**11.954**	Redução gradual do total de internações, associada à maior eficiência assistencial e menor tempo de permanência.

Fonte: CENSO NIR (2023,2024 e 2025)

No período de 2023 a 2025, o Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) apresentou redução progressiva do número total de internações especializadas, passando de 4.599 internações em 2023 para 4.031 em 2024 e 3.324 em 2025. À luz dos

parâmetros do MS e da OPAS, essa tendência não deve ser interpretada como diminuição da capacidade assistencial, mas como resultado esperado de processos de reorganização da atenção hospitalar, quando associados a ganhos de eficiência e resolutividade.

Segundo a OPAS, hospitais de retaguarda com perfil cirúrgico especializado devem priorizar a adequação do tempo de internação, evitando permanências prolongadas desnecessárias e promovendo alta oportuna com continuidade do cuidado em outros pontos da rede. Nesse sentido, a redução do número de internações no HRRO ocorre de forma coerente com:

- A consolidação da ortopedia como especialidade prioritária;
- A reorganização do escopo da cirurgia geral;
- O manejo mais estruturado das internações por hanseníase.

A ortopedia manteve-se como a principal responsável pelas internações ao longo de todo o período analisado, comportamento esperado para um Hospital de Retaguarda Ortopédica. A redução gradual das internações ortopédicas, observada entre 2023 e 2025, encontra respaldo na literatura, que aponta que melhor planejamento cirúrgico, reabilitação precoce e protocolos clínicos bem definidos tendem a reduzir a necessidade de internações prolongadas ou repetidas.

23.4 NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES (2023–2025)

Os atendimentos ambulatoriais desempenham papel fundamental na organização da atenção hospitalar, especialmente ao garantirem a continuidade do cuidado, o acompanhamento pós-operatório e a adequada articulação com a rede regulada. No Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO), a produção ambulatorial no período de 2023 a 2025 reflete de forma consistente o perfil assistencial especializado da unidade, com predominância da Ortopedia e atuação complementar da Cirurgia Geral.

Tabela 478 - Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade (2023–2025)

Especialidade	2023	2024	2025	Total (2023–2025)	Evolução e Observações
Ortopedia	4.247	4.306	3.408	11.961	Especialidade predominante no ambulatório, refletindo o perfil ortopédico do HRRO e a necessidade de seguimento pós-operatório.
Cirurgia Geral	230	172	192	594	Atuação ambulatorial complementar, com redução em 2024 e discreta retomada em 2025.
Total Geral	**4.477**	**4.478**	**3.600**	**12.555**	Produção ambulatorial consistente, acompanhando a reorganização dos fluxos assistenciais e a maior resolutividade clínica.

Fonte: Agenda Ambulatorial de Ortopedia e Cirurgia Geral (2024-2025)

No ano de 2023, o HRRO registrou 4.247 atendimentos ambulatoriais em Ortopedia e 230 em Cirurgia Geral, totalizando 4.477 consultas. Esse volume expressivo evidencia a consolidação do ambulatório como extensão direta da assistência hospitalar, voltada principalmente ao acompanhamento clínico e pós-operatório dos pacientes oriundos das internações ortopédicas e cirúrgicas.

Em 2024, observou-se novo incremento da produção ambulatorial em Ortopedia, com 4.306 atendimentos, mantendo-se elevada demanda por seguimento especializado. A Cirurgia Geral, por sua vez, apresentou 172 consultas, demonstrando redução progressiva compatível com a redefinição do escopo assistencial da unidade e a priorização da ortopedia como eixo central do cuidado.

Já em 2025, a produção ambulatorial apresentou 3.408 consultas em Ortopedia e 192 em Cirurgia Geral, totalizando 3.600 atendimentos. Embora numericamente inferior aos anos anteriores, esse comportamento deve ser interpretado à luz da reorganização dos fluxos assistenciais, da redução da média de permanência hospitalar e do fortalecimento das estratégias de resolutividade clínica, que tendem a reduzir a necessidade de retornos ambulatoriais frequentes.

De forma integrada, a análise do período 2023–2025 demonstra que a produção ambulatorial do HRRO acompanha a evolução do perfil assistencial da unidade, com alta concentração na Ortopedia, sustentando a continuidade do cuidado, e atuação seletiva da Cirurgia Geral, alinhada às demandas reguladas. Esses achados estão em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da OPAS, que preconizam a integração entre atenção hospitalar e ambulatorial como estratégia

essencial para qualificar os desfechos clínicos, reduzir reinternações e otimizar o uso da capacidade instalada.

23.5 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (2023–2025)

Os exames de diagnóstico por imagem constituem elemento central para a qualificação da assistência hospitalar, especialmente em unidades com perfil cirúrgico especializado, como o Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO). A disponibilidade e a eficiência desses exames impactam diretamente o tempo de diagnóstico, a definição de condutas terapêuticas, o planejamento cirúrgico e o acompanhamento pós-operatório, sendo reconhecidos pelo Ministério da Saúde e pela OPAS como componentes estratégicos da atenção hospitalar resolutiva.

Tabela 479 - Exames de Diagnóstico por Imagem Realizados (2023–2025)

Tipo de Exame	2023	2024	2025	Total (2023–2025)	Observações Técnicas
Raio X (total)	3.888	17.829	25.467	47.184	Crescimento expressivo a partir de 2024, com internalização da demanda e ampliação da capacidade diagnóstica.
Raio X – Pacientes Internados	–	–	20.941	20.941	Suporte essencial ao atendimento ortopédico e traumatológico.
Raio X - Ambulatorial Externo	–	–	4.526	4.526	Atendimento à demanda regulada e ambulatorial.
Ultrassonografia	1.996	1.824	2.211	6.031	Manutenção da oferta com ampliação em 2025.
Absenteísmo – Ultrassonografia	–	–	1.778	1.778	Indicador crítico para gestão da agenda e eficiência do serviço.
Total Geral de Exames de Imagem	**5.884**	**19.653**	**27.678**	**53.215**	Expansão significativa da produção diagnóstica no período.

Fonte: Setor de Radiologia e Ambulatorial de Ortopedia e Cirurgia Geral (2024-2025)

No período de 2023 a 2025, observa-se crescimento progressivo e consolidação da oferta de exames de imagem no HRRO, com destaque para a radiografia (raio X) e a ultrassonografia, que atendem tanto pacientes internados quanto demandas ambulatoriais e reguladas pela rede.

- Radiografia (Raio X)

A produção de exames de radiografia apresentou volume elevado e crescente ao longo do período analisado. Em 2023, foram realizados 3.888 exames, número que

aumentou significativamente em 2024, alcançando 17.829 radiografias, refletindo a incorporação gradual da demanda anteriormente absorvida por serviços externos, como o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI).

Em 2025, o HRRO realizou um total de 25.467 exames de raio X, considerando 20.941 exames em pacientes internados e 4.526 exames ambulatoriais externos. Esse crescimento expressivo evidencia a consolidação da capacidade diagnóstica interna do hospital e sua importância para a resolutividade assistencial, especialmente no suporte às cirurgias ortopédicas e ao manejo de pacientes traumatológicos.

A distribuição mensal dos exames em 2025 demonstra maior concentração nos primeiros meses do ano, com redução gradual no segundo semestre, comportamento compatível com o perfil de internações, rotatividade de leitos e sazonalidade da demanda assistencial.

- Ultrassonografia

A ultrassonografia manteve papel relevante como exame complementar no apoio diagnóstico. Em 2023, foram realizadas 1.996 ultrassonografias, número que se manteve elevado em 2024, com 1.824 exames, demonstrando estabilidade da demanda.

Em 2025, foram realizados 2.211 exames de ultrassonografia, superando os anos anteriores e evidenciando ampliação do acesso ao exame, especialmente para pacientes regulados e acompanhamento clínico-cirúrgico. Esse aumento está diretamente relacionado à maior capacidade operacional da unidade e à ampliação da oferta de exames na própria instituição.

Entretanto, destaca-se o índice de absenteísmo nos exames de ultrassonografia em 2025, que totalizou 1.778 faltas, número expressivo que impacta negativamente a eficiência do serviço, a utilização da agenda e o tempo de espera de outros usuários. Esse indicador aponta a necessidade de estratégias gerenciais específicas, como confirmação ativa de exames, revisão dos fluxos de agendamento e maior articulação com a regulação.

- Análise Integrada

A análise conjunta dos dados de 2023 a 2025 demonstra que o HRRO avançou de forma consistente na internalização dos exames de diagnóstico por imagem, reduzindo a dependência de serviços externos e fortalecendo sua autonomia diagnóstica. Esse movimento está alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde, que preconizam a ampliação da capacidade diagnóstica hospitalar como estratégia para reduzir tempo de internação, agilizar decisões clínicas e qualificar os desfechos assistenciais.

O aumento expressivo dos exames de imagem em 2024 e 2025, associado à manutenção de baixos indicadores de mortalidade e à melhoria da eficiência assistencial, evidencia que a ampliação da oferta diagnóstica ocorreu sem prejuízo da qualidade, reforçando o papel do HRRO como unidade estratégica da Rede Estadual de Saúde.

23.6 NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

O Núcleo de Saúde do Trabalhador (NSAT) do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) desempenha papel estratégico na promoção da saúde, na prevenção de agravos relacionados ao trabalho e na vigilância das condições laborais dos servidores, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

No período de 2023 a 2025, as ações desenvolvidas pelo NSAT evidenciam a consolidação de práticas voltadas à atenção integral à saúde do servidor, contemplando avaliações médicas ocupacionais, campanhas de vacinação, gestão e regulação de exames, orientações técnicas, capacitações e ações administrativas relacionadas aos Programas de Saúde do Trabalhador.

- Avaliações Médicas Ocupacionais e ASO

As avaliações médicas ocupacionais, especialmente aquelas relacionadas à emissão de Atestados de Saúde Ocupacional (ASO), constituem eixo central das

atividades do NSAT. Essas ações visam assegurar a aptidão dos servidores para o exercício de suas funções, identificar precocemente agravos à saúde e subsidiar medidas preventivas e corretivas no ambiente laboral.

Em 2025, destaca-se a realização de um mutirão de exames periódicos, ocorrido nos dias 16, 17 e 18 de junho, que contou com consultas médicas e coletas laboratoriais, atendendo mais de 90 servidores. A iniciativa representou avanço relevante na ampliação do acesso aos exames periódicos, contribuindo para a regularização de pendências ocupacionais e o fortalecimento da cultura de prevenção em saúde no ambiente institucional.

- Campanhas de Vacinação e Ações Preventivas

As campanhas de vacinação promovidas pelo NSAT integram as estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis e de proteção coletiva no ambiente de trabalho. Em 2025, foram vacinados 50 servidores, com aplicação das vacinas contra Influenza e COVID-19, reforçando o compromisso institucional com a redução de riscos biológicos e a proteção da força de trabalho.

Nos anos anteriores, as campanhas mantiveram caráter contínuo e articulado com as ações da vigilância em saúde, alcançando número expressivo de servidores, conforme registros consolidados no RAG 2024.

- Gestão e Regulação de Exames Ocupacionais

O NSAT também atua na regulação e acompanhamento de exames ocupacionais, tanto os realizados diretamente na unidade quanto aqueles encaminhados via SISREG/CEREST, assegurando suporte diagnóstico adequado às avaliações médicas ocupacionais. Essa atividade é fundamental para a identificação de riscos ocupacionais, monitoramento de condições crônicas e tomada de decisão clínica e administrativa.

- Orientações Técnicas, Capacitações e Ações Administrativas

Além das ações assistenciais, o NSAT desenvolve atividades educativas e administrativas, incluindo:

- Orientações técnicas aos servidores e setores;
- Participação em reuniões e eventos institucionais;
- Elaboração de documentos administrativos, pareceres e materiais informativos;
- Apoio à implementação e acompanhamento de programas de saúde do trabalhador.

Essas ações contribuem para a integração entre assistência, vigilância e gestão, fortalecendo a governança das políticas de saúde ocupacional no âmbito do HRRO.

Tabela 480 - Produtividade do Núcleo de Saúde do Trabalhador (NSAT)

Atividades do NSAT	2023	2024	2025
Consultas Médicas Ocupacionais (ASO)	60	90	95
ASO emitidos/concluídos	55	60	90
Exames ocupacionais solicitados/regulados	200	360	180
Mutirões de exames periódicos	1	1	1
Servidores atendidos em mutirão	85	91	95
Campanhas de vacinação realizadas	1	1	1
Servidores vacinados	65	70	50
Orientações técnicas a servidores/setores	80	120	100
Palestras e ações educativas	3	5	4
Documentos administrativos produzidos	4	6	5
Participação em reuniões/eventos	5	8	6

Fonte: NSAT 2024-2025

A análise das ações do Núcleo de Saúde do Trabalhador no período de 2023 a 2025 demonstra evolução progressiva na organização, alcance e impacto das atividades desenvolvidas, com destaque para a ampliação das avaliações ocupacionais e das ações preventivas em 2025. A realização do mutirão de exames periódicos e a manutenção das campanhas de vacinação evidenciam o compromisso institucional com a promoção da saúde, prevenção de agravos e valorização do servidor público, pilares fundamentais para a sustentabilidade da força de trabalho e a qualidade da assistência prestada à população.

23.7 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) configura-se como um dispositivo estratégico para a qualificação contínua dos profissionais de saúde, alinhado aos princípios da Educação Permanente em Saúde (EPS), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A EPS compreende um processo educativo integrado ao cotidiano do trabalho, fundamentado na problematização das práticas, na reflexão crítica sobre o fazer profissional e na construção coletiva de saberes, com vistas à melhoria da qualidade da assistência, da segurança do paciente e da valorização do trabalhador.

No período de 2023 a 2025, as ações desenvolvidas pelo NEP evidenciam um processo progressivo de estruturação e consolidação do setor, marcado inicialmente por atividades educativas pontuais e, posteriormente, pela ampliação, sistematização e diversificação das capacitações ofertadas. Esse percurso reflete o amadurecimento institucional do núcleo e sua crescente inserção na dinâmica organizacional do hospital.

23.7.1 ATIVIDADES EDUCATIVAS E EIXOS TEMÁTICOS

As ações educativas promovidas pelo NEP abrangeram diferentes eixos temáticos, contemplando aspectos técnicos, assistenciais, normativos e psicossociais do trabalho em saúde. Ao longo do período analisado, foram desenvolvidos cursos, treinamentos, palestras, rodas de conversa e campanhas educativas voltadas a temas como segurança do paciente, ética profissional, comunicação no ambiente de trabalho, saúde mental do trabalhador, higienização das mãos, biossegurança, NR-32, prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes, brigada de incêndio, entre outros conteúdos diretamente relacionados à rotina hospitalar.

Em 2025, conforme registros oficiais do setor, observa-se ampliação significativa do número de ações educativas e do público alcançado, com a implementação de uma programação mais estruturada e alinhada às necessidades identificadas nos serviços. As atividades passaram a adotar metodologias diversificadas, incluindo ações educativas in loco, treinamentos presenciais, campanhas institucionais e momentos de integração entre equipes, favorecendo maior adesão dos profissionais e fortalecimento do aprendizado no serviço.

23.7.2 EVOLUÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (2023–2025)

Nos anos de 2023 e 2024, o NEP encontrava-se em fase inicial de organização, com atuação centrada em demandas específicas e ações educativas pontuais, compatíveis com a etapa de implantação do setor. Ainda assim, essas iniciativas contribuíram para a disseminação de boas práticas, atualização técnica dos profissionais e fortalecimento da cultura de educação no trabalho.

Em 2025, verifica-se avanço relevante no processo de consolidação do núcleo, com maior regularidade das ações, definição de cronograma anual e ampliação do alcance das capacitações. Esse movimento evidencia a transição do NEP para um modelo mais estruturado de educação permanente, alinhado às diretrizes nacionais e às necessidades institucionais do HRRO.

Ressalta-se que, apesar dos avanços observados, alguns treinamentos previstos para o período não foram executados, em razão de fatores como mudanças na coordenação do setor, limitações operacionais e adesão parcial de algumas equipes. Tais desafios, entretanto, não descaracterizam os resultados alcançados, mas indicam oportunidades de aprimoramento e fortalecimento das ações educativas nos ciclos seguintes.

23.7.3 CAMPANHAS INSTITUCIONAIS E AÇÕES INTEGRADAS AO SERVIDOR

Dentro das possibilidades operacionais e estruturais do setor, o Núcleo de Educação Permanente buscou, ao longo do período de 2023 a 2025, articular e realizar campanhas institucionais anuais em parceria com os diversos setores do HRRO, com foco prioritário no servidor da unidade. Essas campanhas foram planejadas de forma integrada, considerando tanto o calendário nacional da saúde quanto as demandas internas identificadas no ambiente de trabalho.

As ações envolveram campanhas educativas e de conscientização voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, fortalecimento da segurança do paciente e valorização do trabalhador da saúde, a exemplo de campanhas sobre saúde mental, prevenção da violência no trabalho, humanização da assistência, ética profissional e

autocuidado. Sempre que possível, as iniciativas foram desenvolvidas de maneira intersetorial, envolvendo equipes assistenciais, administrativas e de apoio, fortalecendo o trabalho colaborativo e o sentimento de pertencimento institucional.

Essa atuação integrada reforça o papel do NEP como setor transversal dentro da organização hospitalar, contribuindo não apenas para a qualificação técnica dos profissionais, mas também para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis, participativos e comprometidos com o cuidado integral ao servidor do HRRO.

23.7.4 RELEVÂNCIA INSTITUCIONAL E PERSPECTIVAS DE CONSOLIDAÇÃO

A atuação do Núcleo de Educação Permanente demonstra relevância estratégica para o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde no HRRO. A literatura especializada destaca que a consolidação de núcleos de educação permanente está diretamente associada à melhoria dos processos assistenciais, à redução de riscos e à qualificação dos desfechos clínicos.

Nesse contexto, o NEP do HRRO apresenta trajetória evolutiva positiva, com perspectivas de ampliação das ações educativas, maior integração com os demais setores institucionais e fortalecimento do planejamento pedagógico nos próximos exercícios. A consolidação do núcleo representa passo fundamental para a institucionalização da educação permanente como prática contínua e estruturante no ambiente hospitalar.

23.8 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

- Perfil Microbiológico e Vigilância Epidemiológica – 2025

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO) desempenha papel essencial na prevenção, monitoramento e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), atuando de forma integrada aos serviços assistenciais, laboratoriais e gerenciais da instituição. Entre suas atribuições, destaca-se a vigilância epidemiológica contínua do

perfil microbiológico hospitalar, instrumento fundamental para subsidiar decisões clínicas, assistenciais e administrativas.

Tabela 481 - Indicadores do Perfil Microbiológico Hospitalar

Indicadores	Resultados 2025	Análise / Relevância
Amostras microbiológicas processadas	198	Produção compatível com o perfil assistencial e complexidade dos pacientes.
Taxa de culturas positivas	65,70%	Indicador elevado, associado à adequada indicação clínica das coletas.
Culturas negativas	27,80%	Dentro do esperado para vigilância ativa hospitalar.
Amostras contaminadas	6,50%	Percentual aceitável, com necessidade de monitoramento contínuo.
Gram-negativos isolados	54,70%	Predomínio de patógenos com alto potencial de resistência e disseminação.
Gram-positivos isolados	45,30%	Destaque para *Staphylococcus aureus* e MRSA.
Microrganismos multirresistentes (MDR/XDR/PDR)	43,8% das positivas	Configura alerta epidemiológico institucional.
Principais patógenos	*P. aeruginosa*, *K. pneumoniae*, *A. baumannii*, *S. aureus*	Relevância clínica e epidemiológica elevada.

Fonte: CCIH 2025

No exercício de 2025, foi elaborado o Relatório Anual do Perfil Microbiano Hospitalar, contemplando o período de abril a dezembro, com análise sistemática da produção laboratorial, da distribuição das amostras por topografia e clínicas assistenciais, da frequência dos microrganismos isolados e da identificação de patógenos prioritários de resistência antimicrobiana, em consonância com as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

- Produção Laboratorial e Taxa de Positividade

No período analisado, foram processadas 198 amostras microbiológicas, das quais 65,7% apresentaram resultado positivo, 27,8% foram negativas e 6,5% foram consideradas contaminadas. A elevada taxa de positividade reflete adequada indicação clínica das coletas e o perfil assistencial do HRRO, caracterizado por pacientes com maior complexidade, tempo prolongado de internação e exposição frequente a procedimentos invasivos.

A análise temporal evidenciou maior concentração de culturas positivas entre os meses de abril a junho, com destaque para o mês de maio, seguido por manutenção da circulação de microrganismos relevantes mesmo nos meses de menor volume de coletas, o que reforça a necessidade de vigilância epidemiológica contínua.

- Distribuição das Amostras e Perfil Assistencial

A distribuição das culturas por topografia demonstrou predomínio de amostras provenientes de tecidos e partes moles (33,5%) e fragmentos ósseos (29,4%), seguidas por uroculturas (18,8%) e hemoculturas (5,5%). Esse padrão está diretamente relacionado ao perfil assistencial da unidade, fortemente voltado para procedimentos ortopédicos, tratamento de feridas complexas e infecções osteomusculares.

Do ponto de vista epidemiológico, essas topografias são consideradas áreas críticas, por apresentarem maior risco de colonização e infecção por microrganismos multirresistentes, exigindo monitoramento rigoroso e intervenções preventivas direcionadas.

- Microrganismos Isolados e Resistência Antimicrobiana

No conjunto das culturas positivas, observou-se predominância de bacilos Gram-negativos (54,7%), com destaque para Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter baumannii, microrganismos reconhecidos pelo alto potencial de disseminação hospitalar e resistência antimicrobiana. Entre os Gram-positivos, destacou-se Staphylococcus aureus, incluindo isolados classificados como MRSA, especialmente nos meses de junho a setembro.

Foram identificados 57 isolados com perfis relevantes de resistência antimicrobiana, correspondendo a 43,8% das culturas positivas, indicador considerado elevado e classificado como alerta epidemiológico institucional, sobretudo diante da identificação de fenótipos MDR, XDR e PDR, incluindo Acinetobacter sp. PDR, Klebsiella pneumoniae KPC/CRE e Pseudomonas aeruginosa XDR.

- Análise Crítica e Implicações Assistenciais

O perfil microbiológico identificado em 2025 evidencia cenário epidemiológico compatível com a complexidade assistencial do HRRO, exigindo manutenção e fortalecimento das ações de prevenção e controle de infecções. A associação entre microrganismos multirresistentes, topografias críticas e clínicas assistenciais de maior complexidade reforça a importância da atuação contínua da CCIH, especialmente no que se refere à vigilância ativa, ao uso racional de antimicrobianos, à adesão às precauções de contato e à capacitação permanente das equipes.

23.9 LISTA DOS SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS

Apresenta-se, na Tabela abaixo, o panorama dos serviços contratualizados em vigor no Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO), os quais são gerenciados pela Gerência Administrativa da unidade. Esses contratos constituem suporte essencial para o funcionamento regular das atividades assistenciais, administrativas e de apoio, contribuindo diretamente para a continuidade e a qualidade dos serviços prestados à população.

Tabela 482 - Contratos Vigentes no HRRO

OBJETO	PROCESSO ORIGINAL	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FORMA DE CONTRATAÇÃO
Manutenção Preventiva e Corretiva de Ar Condicionado	0036.141315/2021-31	01/06/2025	LICITAÇÃO
Anestesiologia	0036.380714/2019-00	24/12/2025	LICITAÇÃO
Coleta de Lixo Hospitalar	0036.010175/2025-84	11/06/2025	DISPENSA
Dedetização	0036.027422/2023-10	30/07/2025	LICITAÇÃO
Dosímetros	0036.300918/2021-81	31/03/2025	LICITAÇÃO
Engenharia Clínica	0036.141812/2021-30	17/02/2025	LICITAÇÃO
Nitrogênio Gasoso	0036.007091/2024-82	26/12/2025	LICITAÇÃO
GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO E GASOSO) AR COMPRIMIDO	0036.023091/2022-68	20/03/2025	LICITAÇÃO
DIÓXIDO DE CARBONO - HC (ITEM I)	0036.010421/2021-74 (MÃE) 0036.040957/2023-86 (FILHOTE)	03/10/2025	PE Nº 840/2022 ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 164/2023/SUPEL-RO
Gestão de Documentos	0036.294774/2021-17	17/11/2025	LICITAÇÃO
Lavanderia hospitalar externa	0053.475797/2021-12	08/01/2026	LICITAÇÃO

Limpeza, Desobstrução de Fossas, Sistemas de Esgotos e Caixas de Gordura	0036.050776/2024-49	30/12/2025	LICITAÇÃO
Locação de Ambulância	0049.009397/2023-43	28/05/2024	Reconhecimento de divida
MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS A SER EXECUTADA NOS EQUIPAMENTOS DA MARCA SERCON	0036.423513/2021-11	06/04/2025	INEXIGIBILIDADE
RECARGA DE EXTINTORES	0036.377669/2020-31	10/08/2025	LICITAÇÃO
Slistema de Pré - Tratamento de Água para Hemodiálise	0036.003101/2024-19	30/01/2025	LICITAÇÃO
Vigilância	0036.347092/2020-33 0036.101771/2022-20	20/09/2025	LICITAÇÃO
Alimentação	0036.531421/2021-11	16/10/2025	LICITAÇÃO
Gerador	0036.082826/2021-12	05/01/2026	LICITAÇÃO
CME	0036.035772/2023-50	22/04/2025	LICITAÇÃO
Limpeza Hospitalar	0036.019471/2023-89	24/03/2025	LICITAÇÃO
Lixo comum grupo D	0036.038519/2023-58	16/10/2024	Reconhecimento de divida
-	0036.058703/2024-03	25/08/2025	INEXIGIBILIDADE
locação de módulo/central de compressores de ar medicinal	0036.102085/2022-76	15/04/2025	LICITAÇÃO

Fonte: GAD/HRRO 2025

Os serviços contratualizados abrangem diferentes modalidades de contratação, incluindo processos licitatórios, dispensa de licitação e adesão a atas de registro de preços, em conformidade com a legislação vigente. Essa diversidade de instrumentos contratuais permite maior flexibilidade administrativa, agilidade na contratação e racionalização dos recursos públicos, sem prejuízo dos princípios da legalidade, impessoalidade, economicidade e eficiência.

A contratação desses serviços atende às necessidades operacionais da unidade, garantindo suporte técnico, logístico e especializado indispensável ao adequado funcionamento hospitalar. Ademais, os contratos são acompanhados e fiscalizados de forma sistemática, visando assegurar o cumprimento das obrigações pactuadas, a qualidade dos serviços executados e a mitigação de riscos operacionais e assistenciais.

Dessa forma, a gestão dos serviços contratualizados reforça o compromisso institucional do HRRO com a boa governança, a transparência administrativa e a sustentabilidade das ações de saúde, assegurando condições adequadas para o desenvolvimento das atividades assistenciais e o fortalecimento da Rede Estadual de Atenção à Saúde.

23.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão do Hospital de Retaguarda de Rondônia (HRRO), referente ao período de 2023 a 2025, consolida-se como um instrumento técnico de monitoramento, avaliação e prestação de contas, evidenciando de forma objetiva e consistente a evolução institucional, assistencial e gerencial da unidade no contexto da Rede Estadual de Saúde.

A análise integrada dos dados demonstra que o HRRO passou por um processo contínuo de reorganização e amadurecimento do seu modelo assistencial, consolidando-se como hospital estratégico de retaguarda, com foco prioritário em Ortopedia e Traumatologia, atuação relevante no manejo cirúrgico da Hanseníase e participação complementar em Cirurgia Geral. Esse reposicionamento institucional contribuiu diretamente para a descompressão das unidades de alta complexidade, especialmente do Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II, fortalecendo a integralidade e a regionalização da atenção hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os indicadores hospitalares analisados ao longo do triênio evidenciam ganhos expressivos de eficiência e qualidade assistencial. Destacam-se a elevada taxa de ocupação hospitalar, compatível com o perfil de Hospital de Retaguarda de alta demanda, a significativa redução da média de permanência em 2025, o aprimoramento da rotatividade de leitos e a expressiva redução das taxas de cirurgias suspensas. Esses resultados refletem avanços na organização dos fluxos assistenciais, no planejamento cirúrgico, na articulação com o Núcleo Interno de Regulação e na integração com a Rede de Atenção à Saúde.

A produção cirúrgica apresentou crescimento sustentado, com predominância da ortopedia e expansão consistente dos procedimentos relacionados à hanseníase,

reafirmando o papel estratégico do HRRO no enfrentamento dessa condição de relevância epidemiológica para o estado. Paralelamente, a manutenção de taxa de mortalidade hospitalar igual a zero em 2025 configura um dos achados mais relevantes do período, indicando elevado padrão de segurança do paciente, efetividade clínica e qualidade do cuidado, sobretudo quando analisado em conjunto com o alto volume assistencial.

No campo ambulatorial, os dados demonstram que o HRRO consolidou o ambulatório como extensão da assistência hospitalar, garantindo continuidade do cuidado, acompanhamento pós-operatório e melhor articulação com a regulação. A produção ambulatorial acompanhou a reorganização dos fluxos assistenciais e a maior resolutividade clínica, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde.

A ampliação e internalização dos exames de diagnóstico por imagem, especialmente radiografia e ultrassonografia, representaram avanço estrutural relevante, reduzindo a dependência de serviços externos e qualificando a tomada de decisão clínica. Apesar dos desafios identificados, como o índice de absenteísmo em exames de ultrassonografia, os resultados apontam para fortalecimento da capacidade diagnóstica institucional e maior autonomia assistencial.

No eixo da gestão do trabalho, o Núcleo de Saúde do Trabalhador demonstrou evolução progressiva, com ampliação das avaliações ocupacionais, realização de mutirões de exames periódicos, campanhas de vacinação e ações educativas, reforçando o compromisso institucional com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a valorização do servidor público. De forma complementar, o Núcleo de Educação Permanente apresentou trajetória de estruturação e consolidação, ampliando ações educativas, campanhas institucionais e capacitações alinhadas às necessidades do serviço e às diretrizes da Educação Permanente em Saúde.

A atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com vigilância ativa do perfil microbiológico e monitoramento de microrganismos multirresistentes, evidencia o compromisso do HRRO com a segurança do paciente, o

controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e o uso racional de antimicrobianos, aspectos essenciais para a sustentabilidade da assistência hospitalar de média complexidade.

No âmbito administrativo, a gestão dos serviços contratualizados demonstrou alinhamento com os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e transparência, assegurando suporte técnico, logístico e operacional indispensável à continuidade das atividades assistenciais e ao adequado funcionamento da unidade.

Dessa forma, os resultados apresentados neste Relatório Anual de Gestão evidenciam que, no período de 2023 a 2025, o Hospital de Retaguarda de Rondônia avançou de maneira consistente na qualificação da assistência, na eficiência operacional e no fortalecimento da governança institucional. Os achados reforçam o papel do HRRO como unidade estratégica da Rede Estadual de Saúde, contribuindo de forma decisiva para a organização do cuidado hospitalar, a melhoria dos indicadores assistenciais e a garantia de atendimento seguro, resolutivo e humanizado à população do Estado de Rondônia.

Por fim, este relatório não apenas cumpre sua função legal e administrativa, mas também se apresenta como ferramenta de planejamento e tomada de decisão, subsidiando a definição de prioridades, o aprimoramento das práticas assistenciais e a construção de estratégias futuras voltadas à sustentabilidade, à inovação e à excelência na gestão hospitalar.

24 HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL (HRC)

A construção do Hospital Regional de Cacoal (HRC) teve início em 1991 e foi marcada por sucessivas interrupções decorrentes de entraves financeiros e institucionais, especialmente nos anos 1990 e início dos anos 2000. Inicialmente financiado com recursos federais, o projeto foi impactado por ajustes fiscais, mudanças nas regras de financiamento do investimento público e dependência de convênios, o que retardou sua conclusão. A retomada efetiva das obras ocorreu em 2008, com recursos oriundos de compensações ambientais vinculadas à construção da Usina Hidrelétrica de

Santo Antônio, possibilitando a finalização da estrutura e a inauguração do hospital em março de 2010, com início das atividades assistenciais em outubro do mesmo ano.

A criação do HRC atendeu à necessidade de reorganização do acesso aos serviços de saúde na região, alinhando-se às diretrizes de fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde e à política de regionalização do Sistema Único de Saúde. Concebido para atender não apenas o município de Cacoal, mas toda a área de abrangência da II Macrorregião de Saúde do Estado de Rondônia, o hospital passou a desempenhar papel estratégico na ampliação do acesso aos serviços de média e alta complexidade no interior do Estado. Sua implantação contribuiu significativamente para a redução do deslocamento de pacientes para unidades localizadas na região Norte do Estado, promovendo maior agilidade no atendimento, redução de custos para os municípios e para o próprio Estado, além de maior resolutividade assistencial. Nesse contexto, o HRC consolidou-se como unidade estruturante para a regulação de leitos, organização do fluxo de pacientes e fortalecimento da rede regional de saúde, ampliando a capacidade de resposta frente a demandas assistenciais e a situações de crise sanitária, como surtos, epidemias e pandemias.

24.1 APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui instrumento obrigatório de prestação de contas no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, nos termos dos Arts. 36 a 39, determina que Estados, Distrito Federal e Municípios devem apresentar, de forma transparente, a execução orçamentária e financeira, a oferta e produção de ações e serviços de saúde, os resultados alcançados e o cumprimento das metas pactuadas no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde. O art. 39 integra o RAG ao ciclo de planejamento do SUS, atribuindo-lhe a função de consolidar as informações de monitoramento e avaliação da gestão. Ademais, o art. 41 reforça a obrigatoriedade desses instrumentos e a responsabilidade do gestor quanto à sua apresentação.

Figura 115 - Vista Aérea e de Frente do Hospital Regional de Cacoal, Rondônia, 2025



Fonte: Arquivo Direção Geral/HRC/2025.

24.2 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE - HRC

Quadro 86 - Identificação do HRC

Campo	Informação
Entidade Mantenedora	Secretaria de Estado da Saúde
Nome	Hospital Regional de Cacoal - HRC
Classificação	Hospital Geral
Natureza	Jurídica
Gestão	Estadual
CNES	6599877
Endereço	Av. Malaquita, 3581 – Bairro Josino Brito, Cacoal – Rondônia, CEP: 76961-887
Email	gabinete.hrc.sesau@gmail.com

Fonte: NRH/HRC/RO, 2025.

Do ponto de vista locacional, o Hospital Regional de Cacoal está situado no município de Cacoal, pertencente à II Macrorregião de Saúde e à Microrregião do Café, localizado na Avenida Malaquita, nº 3581, Bairro Josino Brito, no Estado de Rondônia. O empreendimento ocupa um terreno com área total de 58.509,52 m², contando com 15.207,67 m² de área construída, distribuídos em 24 blocos físicos, o que evidencia sua capacidade estrutural para atendimento das demandas regionais.

No que se refere às competências institucionais, o HRC está inserido no contexto das Redes de Atenção à Saúde, operando em um sistema hierarquizado, regulado e integrado, com atuação predominante nos níveis de média e alta complexidade. A unidade é classificada como hospital geral de portas fechadas, sendo todo o acesso aos serviços assistenciais com atendimentos referenciados pela Regulação Estadual Ambulatorial e Hospitalar — incluindo consultas especializadas, exames.

Além da assistência direta à saúde, o Hospital Regional de Cacoal consolidou-se como referência para o ensino, a formação profissional e o desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão na área da saúde. A unidade atua como campo de estágio para cursos de graduação e cursos técnicos, bem como para programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, com a garantia da integração entre ensino, serviço e gestão, reforçando o papel do HRC como unidade estratégica para o fortalecimento do sistema de saúde macrorregional.

24.3 SERVIÇOS CADASTRADOS HABILITADOS NO CNES E PRESTADOS

O HRC atendeu a demanda dos usuários do SUS no ano de 2024 proporcionado internações em diversas especialidades, atendimento ambulatorial, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, serviço psicossocial, nutricional e de reabilitação. Dada a relevância e importância da assistência humanizada e a fim de garantir a oferta de um serviço de qualidade no quesito segurança para os usuários, o serviço necessita estar continuamente fortalecido com ações que sejam carregadas de conhecimento, mas sobretudo, baseado nas necessidades observadas durante as práticas assistenciais.

Os serviços habilitados, prestados e especializados pelo SUS são os seguintes:

I. Atenção a Doença Renal Crônica

II. Central de Esterilização de Materiais

III. Comissão de Doação de Órgãos

IV. Serviço de Diagnóstico de Imagem

V. Núcleo de Segurança do Paciente

VI. Núcleo de Educação Permanente

VII. Agência Transfusional

VIII. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

IX. Nutrição e Dietética / Lactário

X. Serviço de Reabilitação (Fisioterapia /Fonoaudiologia / Terapia Ocupacional)

XI. Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador

XII. Serviço de Atenção Psicossocial (Psicologia e Serviço Social)

XIII. Serviço de Farmácia

XIV. Serviço de Oncologia - UNACON

XV. Vigilância Epidemiológica Hospitalar

XVI. Regulação Interna de Leitos

XVII. Regulação Ambulatorial

XVIII. Serviço de Reabilitação (Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional)

XIX. Serviço de Manutenção de Equipamentos e de Manutenção Predial

XX. Lavanderia Hospitalar

XXI. Serviços de Resíduos

XXII. Usina de Gases

24.4 RECURSOS HUMANOS NA UNIDADE

Tabela 483 - Distribuição de Recursos Humanos do HRC, 2025 Cacoal/RO

Cargo/Função	ESTAT.	FED.	PORT.	EMERG.	TOTAL
Administrador	02				02
Agente Em Atividades Administrativas	70			09	79

Assistente Social	02			07	09
Auxiliar Em Enfermagem	06				06
Auxiliar Em Serviços De Saúde	02				02
Auxiliar Em Serviços Gerais	68			10	78
Auxiliar Operacional Serviços Diversos		15			15
Biomédico	01				01
CDS Sem Vínculo - HRC/SESAU			15		15
Cirurgião Dentista Buco Maxilo-Facial	06				06
Enfermeiro	69			34	103
Enfermeiro Especialista Em Nefrologia	01				01
Farmacêutico	08			02	10
Fisioterapeuta	18			15	33
Fonoaudiólogo				01	01
Médico Anestesiologista	01				01
Médico Auditoria E Regulação				02	02
Médico Cardiologista	01			02	03
Médico Cardiologista Pediátrico				01	01
Médico Cardiologista (Holter e Ecocardiografia)	01			01	02
Médico Cirurgião Cabeça E Pescoço	01				01
Médico Cirurgião Geral	08			02	10
Médico Cirurgião Geral (Videolaparoscopia)	01				01
Médico Cirurgião Oncológico	02			03	05
Médico Cirurgião Plástico	01				01
Médico Cirurgião Torácico	01				01
Médico Clínico Geral	11			08	19
Médico Dermatologista				02	02
Médico Especialista Em Clínica Médica	01			03	04
Médico Gastroenterologista				02	02
Médico Ginecologista	01				01
Médico Ginecologista-Obstetra	04			03	07
Médico Hematologista	01			01	02
Médico Infectologista	01			01	02
Médico Intensivista	01			04	05
Médico Mastologista	01			01	02
Médico Nefrologista	01			03	04
Médico Neurocirurgião	03				03
Médico Neurologista				01	01
Médico Neuropediatra				01	01
Médico Oftalmologista	02				02
Médico Oncologista				03	03
Médico Oncologista Dermatológico	01				01
Médico Oncologista Pediátrico	02				02
Médico Ortopedista	01				01
Médico Ortopedista (Especialista Em Coluna)	00				00
Médico Ortopedista (Especialista Em Mãos)	01				01
Médico Otorrino	02			01	03
Médico Pediatra	11			09	20
Médico Pneumologista	02				02
Médico Psiquiatra				01	01
Médico Radiologista	03			04	07
Médico Radioterapeuta	01				01
Médico Reumatologista	01				01
Médico Ultrassonografista				02	02
Médico Urologista				02	02
Motorista	10	01			11

Nutricionista	06			02	08
Psicólogo	01			08	09
Técnico Em Aparelhos e Equipamentos Hospitalares	01				01
Técnico Em Enfermagem	213			63	276
Técnico Em Informática	01				01
Técnico Em Laboratório				01	01
Técnico Em Nutrição	08			01	09
Técnico Em Radiologia	14			09	23
Técnico Em Segurança Do Trabalho	01				01
Total	**577**	**16**	**15**	**225**	**833**

Fonte: NRH/HRC/RO, 2025.

Em 2023, a unidade contava com um total de 986 servidores. No ano de 2024, esse quantitativo foi reduzido para 881 servidores, representando uma diminuição absoluta de 105 profissionais, equivalente a uma variação negativa de 10,6%. Em 2025, o total de servidores foi de 883, o que corresponde a um acréscimo de apenas 2 profissionais em relação ao ano anterior, configurando uma variação positiva de 0,2%.

Observa-se, portanto, uma redução expressiva do quadro funcional em 2024, seguida de um cenário de estabilidade em 2025, sem recuperação efetiva das perdas registradas no ano anterior, sendo contabilizadas nesse ano, 37 admissões e 85 exonerações, gerando saldo negativo de 48 profissionais. Embora tenha havido redução na evasão em 2025, o volume de admissões permaneceu insuficiente para compensar as perdas.

O número de servidores emergenciais apresentou queda significativa ao longo do período analisado. Em 2023, eram 328 profissionais; em 2024, o total foi reduzido para 252, representando uma diminuição de 76 servidores (23,2%). Em 2025, o quantitativo caiu para 225, com redução adicional de 27 profissionais (10,7%). No acumulado do triênio, a redução foi de 103 servidores emergenciais, equivalente a 31,4%, impactando diretamente a capacidade operacional da unidade.

Em 2025 foi analisado como indicador a Taxa de Absenteísmo Geral da Enfermagem, calculada com base em 13.974 horas ausentes sobre 159.057 horas contratuais totais, considerando 915 profissionais ativos e jornada semanal de 40 horas. O resultado encontrado foi de 8,8%, valor acima do parâmetro de referência conforme Parecer Normativo COFEN nº 01/2024, representando mais 2,1%, acima do valor

recomendado. Esse cenário indica impacto direto no dimensionamento efetivo das equipes, com potencial aumento de sobrecarga assistencial, necessidade de remanejamentos, elevação de custos indiretos e risco de comprometimento da continuidade e qualidade da assistência.

Recomenda-se a adoção de estratégias voltadas à saúde do trabalhador e à reorganização das escalas, com o objetivo de promover a redução progressiva do absenteísmo e alinhamento ao parâmetro normativo vigente. A recomposição do quadro permanente e planejamento adequado da força de trabalho, de modo a garantir a continuidade e a qualidade da assistência hospitalar.

24.5 SEÇÃO DE PROTOCOLO / RECEPÇÃO / FREQUÊNCIA

A **Seção de Protocolo** é responsável pela abertura, recebimento, cadastramento, tramitação e envio de processos administrativos e documentos institucionais do HRC, assegurando a correta gestão dos fluxos processuais relacionados ao setor de recursos humanos, inserindo os novos processos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

No período analisado, destacam-se como principais demandas a devolução e entrega de processos ao setor de Recursos Humanos, com 2.778 atendimentos, representando a maior parcela do volume total, o que indica elevada interface do Protocolo com os fluxos de gestão de pessoas e tramitação funcional. As orientações sobre requerimentos internos, com 2.135 atendimentos, evidenciam o papel da Seção de Protocolo como instância de apoio técnico-administrativo aos servidores, contribuindo para a padronização de procedimentos e para o correto encaminhamento das demandas institucionais.

O recebimento e lançamento de atestados médicos e outros documentos, totalizando 1.374 registros, reforçam a relevância do setor no controle documental e no suporte às rotinas funcionais, assegurando a regularidade dos processos e a rastreabilidade das informações administrativas.

O **Setor de Frequência** do hospital é responsável pelo controle, registro, conferência e validação da jornada de trabalho dos servidores e colaboradores, assegurando o cumprimento da carga horária, escalas, plantões e turnos estabelecidos. Suas atividades garantem a correta apuração da frequência, incluindo entradas, saídas, faltas, atrasos, horas extras, banco de horas, adicionais noturnos, plantões e compensações, em conformidade com a legislação estatutária e as normativas institucionais vigentes. Observou-se a realização de 1.929 registros de recebimento e lançamento de documentos do RH de servidores, além de 648 fiscalizações a servidores, evidenciando a atuação direta do setor no controle da jornada de trabalho, no acompanhamento funcional e no cumprimento das normas institucionais.

A **Recepção Hospitalar** é responsável pelo acolhimento, identificação, cadastro e orientação de usuários, acompanhantes e visitantes, organizando o fluxo de atendimento e garantindo suporte às rotinas de visitação, internação e alta, conforme os protocolos institucionais. Atua como porta de entrada do hospital, contribuindo para a segurança do paciente, a comunicação entre as equipes e a humanização do atendimento, na organização dos serviços e na qualidade da experiência do usuário.

Destaca-se o expressivo número de visitas e cadastramentos com 19.706 registros, demonstrando a intensa circulação de usuários, acompanhantes e visitantes, bem como a relevância da recepção no controle de acesso, orientação e organização dos fluxos internos. O atendimento por livre demanda totalizou 14.036 registros, refletindo a função da recepção como principal porta de entrada do hospital e como ponto central de acolhimento e orientação ao público.

As atividades relacionadas à gestão documental aos usuários - pacientes internos ou externos - para digitalização de prontuários também apresentaram volume relevante, com 647 registros de scanner de prontuários, indicando demanda contínua de suporte aos serviços assistenciais e administrativos, além da necessidade de controle rigoroso da informação e da rastreabilidade documental, fundamentais para a segurança do paciente e para a conformidade legal.

24.6 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

À Gerência Administrativa competem, essencialmente, duas atividades estratégicas: o levantamento de informações técnicas para subsidiar os processos de aquisição e o acompanhamento da execução contratual. No âmbito das aquisições, esta Gerência atua de forma articulada com os diversos setores do hospital, os quais detêm o conhecimento técnico específico, realizando a coleta das informações necessárias e encaminhando-as à Central de Compras da Secretaria competente, visando à formalização dos processos de compra, em conformidade com a legislação vigente.

No que se refere aos contratos administrativos, o acompanhamento é realizado por meio da Supervisão dos Contratos executados na unidade, com o objetivo principal de assegurar o cumprimento dos prazos, das obrigações contratuais e das condições pactuadas, contribuindo para a regularidade e a continuidade dos serviços prestados. Dessa forma, a Gerência Administrativa atende às demandas de diversos setores do hospital, tanto no suporte aos processos de aquisições e contratações quanto na análise e revisão de documentos administrativos, garantindo maior eficiência e segurança aos procedimentos.

Ressalta-se que as compras públicas, via de regra, devem ser realizadas por meio de processo licitatório, o qual consiste em um conjunto de procedimentos administrativos destinados à aquisição de materiais, insumos ou à contratação de serviços, observando rigorosamente os princípios e normas legais que regem a Administração Pública. Nesse contexto, o Governo do Estado realiza suas contratações e aquisições em estrita observância às disposições legais aplicáveis. Assim, esta Gerência busca, junto aos setores que integram o Hospital Regional de Cacoal, as informações técnicas indispensáveis para viabilizar aquisições que contribuam para o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde ofertados à população.

O hospital segue com os contratos assistenciais e administrativos para complementar a assistência e na realização de serviços de apoio e manutenção na unidade, sendo descritos no quadro a seguir:

Quadro 87 - Relação dos Serviços Contratualizados para o HRC, Cacoal/RO, 2025

CONTRATADA	OBJETO
AAE METALPARTES PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	Contratação de empresa especializada em Locação de modulo/Central de Compressores de Ar Medicinal com produção

Contrato Emergencial nº 659/2025/PGE-SESAU 0062336897 Proc. Mãe nº 0036.007047/2025-53	mínima de 75.000m³/h, incluído providências para instalação completa dos sistemas respectivos, com construção civil, elétrica, mecânica e hidráulica, bem como outros insumos necessários para seu devido funcionamento, considerando na prestação do serviço a montagem e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, por um período de até 01 (um) ano ou até que se conclua o processo licitatório nº 0036.000311/2025-28, nos termos da Lei n.º 14.133/2021.
A.S.S CARDIO CLINICA CARDIOLOGICA EIRELI – EPP Contrato Inexigibilidade nº 0990/SESAU/PGE/2022 0034358669 Proc. Mãe nº 0036.207855/2020-12	Este contrato tem por objeto a prestação de Serviços Complementares em Hemodinâmica Cardiológica, Neurológica e Vascular (diagnóstica e terapêutica) adultos e pediátrico, com seus respectivos laudos, de forma contínua, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) na Macrorregião de Saúde II do Estado de Rondônia.
ACRONET CORPORATIVO COMERCIO E SERVICOS EIRELI Contrato Licitatório nº 870/PGE-2021 0022479522 Proc. Mãe nº 0036.027627/2021-33	Contratação de empresa especializada no fornecimento de SOLUÇÃO DE IMPRESSÃO CORPORATIVA, DE CARÁTER LOCAL E VIA REDE TCP/IP, compreendendo a cessão de direito de uso de equipamentos/copiadora/impressora/digitalizadora) com tecnologia digital e instalação, incluindo manutenção preventiva e corretiva com fornecimento e/ou substituição de peças, componentes, software de gerenciamento e todos os materiais e insumos utilizados na operação, incluindo papel gramatura 75g/m² (A4), para atender as necessidades de impressão da Secretaria de Estado da Saúde, pelo período de 12 (doze) meses.
AIR CLEAN COMÉRCIO VAREJISTA DE AR CONDICIONADOS Contrato Licitatório nº 257/PGE-2020 0012010565 Proc. Mãe nº 0036.057155/2018-48	O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com fornecimento e reposição de peças, acessórios e componentes eletrônicos do Sistema climatização de expansão direta tipo VRF de 950 HP da marca Mitsubishi e demais equipamentos e climatização de conforto térmico, de forma contínua, para atender ao Hospital Regional de Cacoal - HRC, por um período de 12 (doze) meses.
BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS Contrato nº 412/2024/PGE-SESAU 0047908286 Proc. Mãe nº 0036.035772/2023-50	O presente instrumento tem como objeto a 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), om disponibilização de instrumental em comodato por um período de 12 (doze) meses, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no termo de referência e seus anexos localizados no Edital (0044134109).
CENTRO MÉDICO ANESTESIOLÓGICO DE RONDÔNIA LTDA – CMA Contrato nº 660/PGE-2020 (015416095) Proc. Mãe nº 0036.380714/2019-00	O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços na Especialidade 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 pré-anestésicas aos pacientes internos que se submeterão a procedimentos cirúrgicos), de forma contínua, a fim de atender a demanda de usuários dos serviços de saúde da rede pública do Estado de Rondônia, de forma contínua, de acordo com as normas estabelecidas no termo de referência e seus anexos (ID 0013280816).
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS Contrato Inexigibilidade nº 9912435048 0016904442 Proc. Mãe nº 0036.343883/2020-94	O presente instrumento tem por objeto a contratação de produtos e serviços por meio de Pacote de Serviços dos CORREIOS mediante adesão ao Termo de Condições Comerciais e Anexos, quando contratados serviços específicos, que permite a compra de produtos e utilização dos diversos serviços dos CORREIOS por meio dos canais de atendimento disponibilizados

ENERGISA Contrato nº PSA/611/2018 5884715 Proc. Mãe nº 0036.091682/2019-62	O presente CONTRATO tem por objeto o estabelecimento das condições, procedimentos, direitos e obrigações e responsabilidades técnico-operacionais e comerciais que irão regular o uso pelo CONSUMIDOR do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO de propriedade da DISTRIBUIDORA.
HOSPITAL SAMAR S/A, CNPJ/MF n. 00.894.710/0001-02 Contrato nº 0458/SESAU/PGE/2023 0039076623 Proc. Mãe nº 0036.026094/2023-34 Credenciamento	O 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 Adultos) e Cuidados Intermediários UCI Convencional e Canguru (UCINCo e UCINCa), de forma complementar, visando atender os usuários do SUS em todo Estado de Rondônia.
HOSPITAL SAMAR S/A, CNPJ/MF n. 00.894.710/0009-60 Contrato nº 0537/SESAU/PGE/2023 0039619938 Proc. Mãe nº 0036.027678/2023-27 Credenciamento	O 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 (Neonatal, Pediátrico e Adultos) e Cuidados Intermediários UCI Convencional e Canguru (UCINCo e UCINCa), de forma complementar, visando atender os usuários do SUS em todo Estado de Rondônia.
IMPACTUAL VIGILANCIA E SEGURANÇA LTDA Contrato nº 621/SESAU/PGE/2022 (0031870241) Proc. Mãe nº Originário 0036.347024/2020-74	O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços de vigilância/segurança patrimonial, para atender as unidades administrativas vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde, referente aos Lotes I, II, III e VI, de forma contínua, conforme quadro abaixo e normas estabelecidas no termo de referência e seus anexos (0019288446).
IMUNIZADORA PROTEGE COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI – ME Contrato Licitatório nº 708/2025/PGE-SESAU (0062720880) Proc. Mãe nº 0036.027422/2023-10	Contratação de empresa especializada em serviços de Controle de Vetores e Pragas Urbanas, englobando: desinsetização, desratização, descupinização e desalojamento de pombos e morcegos, bem como o combate a mosquitos, lavras e carrapatos, para atender as necessidades das unidades pertencentes a esta Secretaria de Estado da Saúde - SESAU/RO, por um período de 5 (cinco) anos.
INAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Contrato Licitatório nº 105/2025/PGE-SESAU (0057095635) Proc. Mãe nº 0036.056320/2023-10	Contratação de 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, visando atender as demandas do Hospital, por um período de 05 (cinco) anos nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.
INSTITUTO PAULISTA DE MEDICINA DE PORTO VELHO LTDA Contrato Inexigibilidade nº 460/2025/PGE-SESAU (0060492658) Proc. Mãe nº 0036.023626/2025-43	Este contrato tem por objeto a prestação de Serviços exames na Área de Patologia Clínica, de forma complementar aos procedimentos já existentes, com seus respectivos laudos para atender as necessidades da Secretária de Estado da Saúde de Rondônia, de forma continuada, por um período de 12 (doze) meses, para atender as necessidades dos usuários do nas unidades hospitalares assim como Núcleo de Mandados Judiciais - NMJ e Núcleo de Apoio e Conciliação - NAC.
JING SOLUÇÕES EM SERVIÇOS LTDA Contrato Emergencial nº 581/2025/PGE-SESAU 0061435318 Proc. Mãe nº 0036.006146/2025-18	Contratação de empresa especializada para prestação de serviço em Manutenção Preventiva e Corretiva em Grupo Gerador, quadro de transferência/Subestação Abaixadora e demais acessórios, com fornecimento de quaisquer componentes e troca de peças novas e originais, em caráter emergencial, por um

	período de 01 (um) ano, ou até a finalização do processo licitatório (0058078513), aprovado e autorizado pelo Gestor Executivo da Pasta.
L & F SERVIÇOS E MANUTENÇÃO LTDA Contrato Emergencial nº 681/2025/PGE-SESAU 0062555556 Proc. Mãe nº 0036.010551/2025-31	O objeto do contrato é a Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças, executada de forma contínua nos equipamentos da Lavanderia Central, de forma emergencial, por um período de até 1 (um) ano, ou até a finalização do processo licitatório nº 0036.517278/2021-47, nos termos da Lei n.º 14.133/2021.
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ARNALDO OLIVEIRA S/A. Adesão a ARP (carona) - Termo de Contrato 1198 (0065571040) Proc. Mãe nº 0036.041685/2025-01	O presente instrumento tem como objeto a contratação de empresa especializada para a execução de serviços de análises clínicas e anatomopatológicas hospitalares, em regime 24h/dia, a fim de assegurar a continuidade ininterrupta dos serviços laboratoriais essenciais nos Hospitais pelo período de 1 (um) ano.
LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS BIO CHECK-UP LTDA Contrato Licitatório nº 762/2024/PGE-SESAU 0051512423 Proc. Mãe nº 0036.037735/2024-67	Este contrato tem por objeto a prestação de Serviços exames na Área de Patologia Clínica, de forma complementar aos procedimentos já existentes, com seus respectivos laudos para atender as necessidades da Secretária de Estado da Saúde de Rondônia, de forma continuada, por um período de 12 (doze) meses, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS nas unidades hospitalares.
MARIA LUZIA DA SILVA - ME Contrato Licitatório nº 0544/SESAU/PGE/2022 0030924691 Proc. Mãe nº 0036.377669/2020-31	O presente instrumento tem como objeto a Contratação de empresa especializada em Serviços de Manutenção de 2º Nível, Manutenção de 3º Nível e Recarga para Extintores para atender as necessidades das Unidades Hospitalares e Unidades Administrativas da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU/RO, por um período de 12 (doze) meses, de acordo com as normas estabelecidas no termo de referência e seus anexos (0028829056).
NEOMED ATENDIMENTO HOSPITALAR EIRELI Contrato nº 267/PGE/2021 0017424923 Serviços prestados apenas no HEURO Proc. Mãe nº 0036.225626/2018-57	O presente instrumento tem como objeto a prestação de 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.
NORTE GESTÃO MÉDICA ESPECIALIZADA E EQUIPAMENTOS HOSP. Contrato Emergencial nº 517/2025/PGE-SESAU (0060855912) Proc. Mãe nº 0036.058593/2024-71	Contratação de empresa especializada na prestação de Serviços Médicos especializados na área de Ortopedia e Traumatologia, de Média e Alta Complexidade, de forma contínua, com a finalidade de atender demanda em ortopedia, que atende toda a população da MACRO II de Saúde de Rondônia, para atendimento pelo período de 01 (um) ano, ou até a conclusão do processo licitatório SEI nº (0036.060770/2024-80).
NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA Contrato Licitatório nº 86/2024/PGE-SESAU 0045497678 Proc. Mãe nº 0036.003100/2024-66	Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de manutenção preventiva e corretiva, com fornecimento de peças e insumos dos sistemas de pré-tratamento de água para diálise, de forma continua, visando atender as unidades hospitalares por um período de 12 meses, de forma contínua por um período de 12 (doze) meses.
NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA Contrato Inexigibilidade nº 1003/SESAU/PGE/2023 0042748219 Proc. Mãe nº 0036.008295/2023-50	O presente instrumento tem como objeto Contratação de Empresa Especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva, preditiva e calibração, com reposição de peças e acessórios, de equipamentos de tratamento hemodialíticos, por meio de INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, pelo período de 1 (um) ano, podendo o mesmo ser prorrogado por igual período até o limite de 120 (cento e vinte) meses.

NORTEMÉDICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA ME Contrato Inexigibilidade nº 829/2025/PGE-SESAU 0063569498 Proc. Mãe nº 0036.058703/2024-03	Este contrato tem por objeto a contratação direta, por inexigibilidade de licitação, com fulcro no art. 74, I da Lei n° 14.133/2021, de empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças, executada de forma contínua em Ventiladores Pulmonares da marca MAGNAMED, definidos no Termo de Referência (0060391917) devidamente assinado pela Gestora Executiva.
REM - RONDÔNIA EMERGÊNCIAS MÉDICAS LTDA Contrato Emergencial nº 577/2024/PGE-SESAU 0049148350 Proc. Mãe nº 0049.009397/2023-43	Este contrato tem por objeto a prestação de serviços de transporte Inter hospitalar de pacientes, com disponibilização de veículo/ambulância de suporte avançado TIPO ”D” (UTI Móvel) e suporte básico TIPO "B", com mão de obra especializada (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e motorista), visando atender as necessidades das seguintes unidades Hospitalares, pelo período de até 1 (um) ano ou até a conclusão do processo licitatório nº 0036.109115/2022-75, de acordo com especificações e quantitativos definidos no Termo de Referência, aprovado pelo Gestor Executivo da Pasta (0048503723).
SALUTE SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA. EPP Contrato Contratação direta por inexigibilidade nº 1375/2025/PGE-SESAU 0067131905 Proc. Mãe nº 0036.058954/2024-80	Contratação de serviços de Manutenção preventiva e corretiva, com inclusão de peças de reposição, a ser executada nos Equipamentos da FUJINON, visando atender as necessidades das unidades de saúde Hospital, pelo período de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133 de 1° de abril de 2021.
SANTISTA GÊNEROS ALIMENTÍCIOS SANTISTA LTDA Contrato Licitatório nº 696/SESAU/PGE/2022 (0033238124 Proc. Mãe nº 0036.102575/2022-72	Contratação de empresa especializada no 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, administração e apoio à nutrição clínica e ambulatorial, em prol de atender as necessidades do Hospital.
SAPRA LANDAUER SERVIÇO DE ASSESSORIA E PROTEÇÃO Contrato Licitatório nº 127/2024/PGE-SESAU (0045786136) Proc. Mãe nº 0036.048481/2023-21	O presente instrumento tem como objeto a prestação serviços de DOSIMETRIA pessoal incluindo emissão de laudos mensais e fornecimento de dosímetros individuais e dosímetros padrões, visando atender as necessidades do Hospital, de forma contínua, pelo período de 1 (um) ano, conforme Termo de Referência (0042898235).
SAAE – SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE CACOAL Contrato Inexigibilidade nº 751/2024/PGE-SESAU (0050339269) Proc. Mãe nº 0036.082762/2022-22	Contratação direta, por inexigibilidade de licitação, com finco no art. 74, I da Lei 14.133/2021, de empresa para a prestação dos serviços de fornecimento de água tratada e esgoto, visando atender às unidades Hospital com vigência contratual indeterminada, de acordo com especificações e quantitativos definidos no Termo de Referência, aprovado pelo Gestor Executivo da Pasta (0049288877).
VIRTUALDOCS GESTÃO DOCUMENTAL LTDA Contrato Licitatório nº 1463/2024/PGE-SESAU (0054820087) Proc. Mãe nº 0036.031114/2024-70	Este contrato tem por objeto a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de gestão de acervo documental com guarda de documentos, tratamento técnico, Organização e Indexação, de forma contínua, assim como digitalização de documentos com fornecimento de Sistema Informatizado de Gestão Arquivística de Documentos, por um período de 12 (doze) meses.
TECHMED ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA Contrato Emergencial nº 715/2025/PGE-SESAU (0062784266) Proc. Mãe nº 0036.013191/2025-29	Contratação de empresa especializada na prestação de serviço de engenharia clínica, incluindo serviço de gerenciamento de equipamentos manutenção corretiva, preventiva, preditiva e calibração dos equipamentos com reposição de peças e acessórios, por um período de 1 (um) ano conforme a Lei Federal 14.133/2021.

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA Contrato Licitatório nº 636/2025/PGE-SESAU 0062154734 Proc. Mãe nº 0036.018638/2024-75	Contratação de empresa especializada no fornecimento de gás especial HÉLIO LÍQUIDO - Termo de Referência (0058545803) devidamente assinado pelo Gestor Executivo da Pasta.
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA Contrato Licitatório nº 1002/SESAU/PGE/2023 0042739635 Proc. Mãe nº 0036.045550/2023-45	O presente instrumento tem como objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento continuado de gases especiais (HÉLIO GASOSO 5.0) com a disponibilização de cilindros em comodato.
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA Contrato Licitatório nº 289/2024/PGE-SESAU (0046876968) Proc. Mãe nº 0036.023091/2022-68	Registro de preço para futura e eventual Contratação de empresa especializada no fornecimento ininterrupto de gases medicinais (oxigênio líquido, gasoso e ar medicinal) com a disponibilização de cilindros e tanques criogênicos, por um período de 12 (doze) meses.
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA Contrato Licitatório nº 1612/2024/PGE-SESAU (0056001713) Proc. Mãe nº 0036.007091/2024-82	Contratação de Empresa Especializada no Fornecimento de Gases Especiais de Uso Medicinal Nitrogênio Gasoso, com a disponibilização de cilindros em comodato, com abastecimento conforme a necessidade da unidade, de forma contínua.
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA Contrato Licitatório nº 262/2024/PGE 0046675907 Proc. Mãe nº 0036.083713/2022-15	O presente instrumento tem como objeto o fornecimento de gases especiais de uso medicinal (dióxido de carbono gasoso “USP” - Item 1), com a disponibilização de cilindros em comodato, de forma contínua por um período de 12 (doze) meses.
ZIEHM MEDICAL DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA Contrato Inexigibilidade nº 309/PGE-2021 (0017891663) Proc. Mãe nº 0066.267408/2020-57	Contratação de Empresa Especializada para Realização do serviço de manutenção preventiva e corretiva, com fornecimento e reposição de peças, acessórios e equipamentos eletrônicos originais, visando atender ao Hospital por um período de 12 (doze) meses.

Fonte: COAD/GAD/HRC/2025/Cacoal/RO.

O Núcleo de Contratos do HRC é responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução contratual, instrumentos indispensáveis à defesa do interesse público e exigência legal, conforme disposto na Lei nº 14.133/2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos. As ações desenvolvidas são pautadas, prioritariamente, pelos princípios da eficiência, eficácia e transparência.

Destaca-se que o processo formal de contratação, em regra por meio de licitação, constitui-se na forma mais eficaz de assegurar que as contratações públicas ocorram de maneira transparente, isonômica e econômica. As aquisições realizadas abrangem a compra de insumos e materiais hospitalares, bem como a contratação de empresas especializadas para a execução de exames especializados, procedimentos clínicos e cirúrgicos, além do cumprimento de determinações judiciais.

Visando à continuidade dos trabalhos realizados até o momento, pode-se assegurar a continuidade dos trabalhos desenvolvidos no setor, a fim de aperfeiçoar tarefas, garantir a celeridade processual e o controle dos atos administrativos, técnicos e financeiros pertinentes à Aquisição de Compras e Fiscalização de Contratos, proporcionando aos agentes do controle externo e interno, clareza em todo o procedimento de contratação, acompanhamento e fiscalização efetuados pelo HRC-COAD (GAD).

24.6.1 INDICADORES ASSISTENCIAIS DE INTERNAÇÃO

No exercício de 2025, o Hospital que dispõe de 166 leitos ativos, regularmente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Contudo, ao longo desse período, uma das Unidades de Terapia Intensiva (UTI Adulto) permaneceu inativa, inicialmente em decorrência de intervenções de reforma predial e, subsequentemente, em razão da insuficiência de recursos humanos necessários à composição mínima das escalas assistenciais.

Tabela 484 - Número de leitos por Especialidade , HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ESPECIALIDADES	2023	2024	2025
LEITOS CIRÚRGICOS	**70**	**70**	**70**
Buco Maxilo Facial	2	2	2
Cirurgia Geral	10	10	10
Gastroenterologia	2	2	2
Ginecologia	3	3	3
Nefrologia/Urologia	2	2	2
Neurocirurgia	2	2	2
Oncologia	5	5	5
Ortopedia/Traumatologia	38	38	38
Otorrinolaringologia	2	2	2
Plástica	2	2	2
Torácica	2	2	2
LEITOS CLÍNICOS	**32**	**32**	**32**
AIDS	1	1	1
Cardiologia	4	4	4
Clínica Geral	15	15	15
Hematologia	2	2	2
Nefrologia/Urologia	4	4	4
Neurologia	2	2	2
Pneumologia	4	4	4
LEITOS DE PEDIATRIA TOTAL	**29**	**29**	**29**
Pediatria Cirúrgica	8	8	8
Pediatria Clínica	21	21	21
LEITOS COMPLEMENTARES (UTI)	**37**	**37**	**37**
Uti Adulto - Tipo II	28	28	28

Uti Pediátrica - Tipo II	7	7	7
TOTAL DE LEITOS GERAL	**166**	**166**	**166**

Fonte: CNES/DATASUS/MS/2025.

Ressalta-se que o elevado quantitativo de exonerações ocorridas no exercício de 2024/2025, abrangendo diferentes categorias profissionais, aliado à dificuldade na reposição de profissionais médicos por meio de processos seletivos, bem como às restrições operacionais para o fechamento das escalas de serviço, comprometeu a manutenção da capacidade plena de funcionamento do setor.

Com o objetivo de avaliar a capacidade operacional, a eficiência na utilização dos recursos assistenciais e a qualidade da atenção prestada, apresenta a seguir a análise dos principais indicadores de desempenho adotados como referência na gestão dos serviços de saúde, bem como aspectos relacionados à ocupação, rotatividade e desfechos assistenciais, em conformidade com os parâmetros técnico-normativos vigentes.

Tabela 485 - Indicadores de Desempenho Assistencial das Clínicas no HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

CLÍNICAS	2023	2024	2025
Número de leitos ativos	**166**	**166**	**166**
Índice de Renovação	3,7	4,0	4,2
Média de Permanência	5,9	6,6	6,1
Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	75,6%	73,8%	73,9%
Índice Intervalo de Substituição	2,1	2,4	2,2
Taxa de Mortalidade Hospitalar (%)	8,6%	7,2%	5,8%

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO.

O Índice de Renovação de Leitos, definido como o número médio de pacientes que ocuparam um mesmo leito no período, constitui importante indicador da capacidade do hospital em atender maior volume de internações com a mesma estrutura física, refletindo a eficiência na utilização dos leitos e na organização do fluxo assistencial. Observou-se evolução progressiva do indicador, passando de 3,7 em 2023 para 4,0 em 2024, alcançando 4,2 em 2025, mantendo-se dentro dos parâmetros nacionais de referência, entre 3,0 e 6,0. Tal comportamento demonstra incremento na rotatividade dos leitos, evidenciando maior capacidade do serviço em absorver um número mais elevado de internações ao longo do período, mesmo sem ampliação da capacidade instalada.

A Média de Permanência, que expressa o tempo médio, em dias de internação dos pacientes e é calculada pela razão entre o total de dias de internação e o número de saídas hospitalares, manteve-se dentro dos parâmetros nacionais recomendados, entre 4 e 7 dias. Ao longo do período analisado, verificou-se oscilação controlada do indicador, com elevação de 5,9 dias em 2023, para 6,6 dias em 2024, seguida de redução para 6,1 dias em 2025. O aumento registrado em 2024, pode ser associado ao atendimento de pacientes com maior complexidade clínica, enquanto a redução observada no exercício subsequente sinaliza melhoria nos processos assistenciais, maior resolutividade terapêutica e otimização do tempo de internação, compatíveis com o perfil de hospitais de média e alta complexidade.

A Taxa de Ocupação Hospitalar, indicador que mensura o percentual de leitos efetivamente ocupados em relação ao total disponível no período, permaneceu relativamente estável no triênio analisado, variando de 75,6% em 2023, para 73,8%, em 2024 e 73,9% em 2025, situando-se próxima à faixa considerada ideal pelos parâmetros nacionais, entre 75% e 85%. Esses resultados evidenciam utilização adequada da capacidade instalada, permitindo equilíbrio entre eficiência operacional e manutenção de margem técnica para atendimento de demandas espontâneas, reguladas e judiciais, sem comprometer a segurança assistencial.

O Índice de Intervalo de Substituição, que representa o tempo médio, em dias, em que o leito permanece desocupado entre a alta de um paciente e a admissão do subsequente, manteve-se dentro dos parâmetros nacionais de referência, entre 1,0 e 3,0 dias. No período analisado, o indicador registrou variação discreta, passando de 2,1 dias em 2023, para 2,4 dias em 2024, com redução para 2,2 dias em 2025. Esse comportamento demonstra tempo reduzido de desocupação dos leitos, refletindo maior agilidade nos processos de limpeza, preparo e liberação, com melhoria do desempenho operacional no último exercício avaliado.

A Taxa de Mortalidade Hospitalar, que corresponde ao percentual de óbitos ocorridos em relação ao total de saídas hospitalares no período, permaneceu dentro da faixa de referência nacional, geralmente situada entre 4% e 10%, apresentando tendência consistente de redução ao longo do triênio. O indicador reduziu-se de 8,6%

em 2023 para 7,2% em 2024, atingindo 5,8% em 2025. Essa evolução evidencia melhora nos desfechos assistenciais, indicando avanços na qualidade da assistência prestada, maior efetividade dos protocolos clínicos adotados e fortalecimento das ações de segurança do paciente.

Em relação as **Internações** no período de 2023 a 2025, o HRC manteve estabilidade no volume de internações, com pequenas oscilações ao longo dos três exercícios, em 2023, foram registradas 8.036 internações, seguido de redução em 2024, com 7.712 internações, e retomada do crescimento em 2025, alcançando 8.121 internações.

Diante desse cenário, e com vistas à preservação da continuidade, regularidade e segurança da assistência prestada, fez-se necessária a interrupção temporária dos serviços em 10 (dez) leitos de UTI, os quais permaneceram inoperantes durante a maior parte do exercício, como medida administrativa preventiva, adotada para mitigar riscos assistenciais, evitar desassistência aos pacientes e assegurar a conformidade com os parâmetros técnico-assistenciais e normativos vigentes.

Já o aumento em 2025 indica recuperação da capacidade assistencial, superando inclusive o volume registrado em 2023, o que sugere melhor aproveitamento da capacidade instalada, maior eficiência na gestão dos leitos e ampliação do acesso aos serviços hospitalares. As três especialidades concentraram o maior número de internações, respondendo por parcela significativa da produção hospitalar: Ortopedia, Medicina Intensiva e Pediatria.

Tabela 486 - Distribuição do número de Internações por Especialidade, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ESPECIALIDADES	2023	2024	2025
Bucomaxilo	157	183	198
Cabeça e pescoço	239	184	226
Cirurgia geral	517	645	596
Cirurgia Pediátrica	15	3	487
Cirurgia plástica	29	34	17
Cirurgia Torácica	24	23	60
Clínica geral	860	797	798
Dermatologia	8	0	1
Dermatologia Oncológica	0	19	10
Gastroenterologia	1	2	1

Ginecologia	597	544	516
Hematologia	1	7	17
Mastologia	124	81	134
Medicina Intensiva	1391	1255	1332
Nefrologia	3	8	5
Neurocirurgia	91	39	7
Neuroclínica	6	5	2
Neuropediatria	0	0	18
Odontologia PNE	6	5	2
Oftalmologia	4	0	1
Oncologia	41	29	15
Oncopediatria	43	47	30
Oncologia Cirúrgica	344	482	476
Ortopedia	2320	2100	1753
Otorrinolaringologia	59	26	68
Pediatria	686	715	879
Pneumologia	9	2	0
Psiquiatria	0	1	0
Urologia	375	421	471
Vascular	86	55	1
Total	**8036**	**7712**	**8121**

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO

A especialidade de **Ortopedia** manteve-se como a principal responsável pelo volume de internações no triênio, apesar de apresentar tendência de redução expressiva de 16,5%. Em 2024, foram registradas 2.100 reduzindo para 1.753 em 2025, embora permaneça como a especialidade de maior demanda, essa redução está relacionada a ajustes na regulação, maior resolutividade ambulatorial, mas principalmente relacionado a suspensão do contrato com a empresa especializada na prestação de Serviços Médicos especializados na área de Ortopedia e Traumatologia, de média e alta complexidade que afetou especificamente os meses agosto e setembro/2025.

A **Terapia Intensiva** ocupou a segunda posição em 2025, com 1.332 internações, aumento de 6,1% em reação ao ano anterior. Em 2023, foram registradas 1.391 internações, com redução em 2024 (1.255). Esse comportamento reflete a importância estratégica da unidade de terapia intensiva no atendimento a pacientes graves e de alta complexidade, além de sua forte influência sobre os indicadores de permanência e ocupação hospitalar.

A **Pediatria** destacou-se como a terceira especialidade com maior número de internações em 2025, registrando 879 internações, correspondente a um crescimento aproximado de 22,9% em 2025 em relação a 2024. Esse aumento indica expansão da

demanda assistencial pediátrica, possivelmente associada a fatores de contratação de profissionais médicos cirurgiões pediátricos, ortopedia pediátrica, fortalecendo a linha de cuidado materno-infantil na região de abrangência da II Macrorregião, anteriormente encaminhada para Porto Velho.

24.6.2 INDICADORES ASSISTENCIAIS DE CIRURGIAS

O HRC possui 05 (cinco) salas de cirurgia, no ano de 2025 foram realizadas o total de 5.700 cirurgias, dentre essas 97,2% foram eletivas (evidenciando o predomínio de internações programadas) e 52,2% de médio porte (que duração de em média 2 a 4 horas) e 26,1% à grande complexidade. Comparando-se 2024 com 2025, verifica-se redução absoluta de 381 cirurgias, o que corresponde a uma queda aproximada de 6,3% no período.

Tabela 487 - Distribuição do Número de Cirurgias por Especialidade, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025
Bucomaxilo Facial	147	173	211
Cabeça e pescoço	356	186	222
Cirurgia Torácica	29	492	51
Cirurgia geral	451	70	481
Cirurgia plástica	56	27	13
Cirurgia Pediátrica	2	0	473
Dermatologia Oncologia	212	229	188
Ginecologia	613	471	468
Hematologia	56	43	9
Mastologia	128	105	125
Nefrologia	3	3	5
Neurocirurgia	120	51	32
Odontologia PNE	8	8	3
Oftalmologia	5	0	0
Oncologia Cirúrgica	786	963	821
Ortopedia Geral	2740	2526	1992
Ortopedia Coluna	15	0	0
Ortopedia Mão	45	44	39
Ortopedia Ombro	52	40	5
Ortopedia Quadril	48	0	0
Otorrinolaringologia	67	23	72
Pneumologia	92	25	0
Urologia	384	498	465
Vascular	204	104	25
Total	6619	6081	5700

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO

Em 2025, as três especialidades com maior volume de cirurgias foram Ortopedia Geral, Oncologia Cirúrgica e Urologia, concentrando parcela significativa da produção cirúrgica do hospital. A Ortopedia Geral manteve-se como a especialidade com maior número de cirurgias no período, apesar de apresentar redução contínua. Em 2024, foram realizadas 2.526 cirurgias, reduzindo para 1.992 em 2025, o que representa queda absoluta de 534 procedimentos e redução aproximada de 21,1%.

A Oncologia Cirúrgica registrou 963 cirurgias em 2024, reduzindo para 821 em 2025, o que corresponde a diminuição de 142 procedimentos e redução aproximada de 14,7%. Apesar da retração, a especialidade manteve volume expressivo de produção, reafirmando o papel estratégico do hospital no atendimento oncológico especializado.

Na Urologia, foram realizados 498 procedimentos em 2024 e 465 em 2025, configurando redução de 33 cirurgias, equivalente a uma queda aproximada de 6,6%. Mesmo com a diminuição, a especialidade manteve produção superior à observada em 2023, evidenciando demanda assistencial consistente.

A Taxa de Cirurgia Suspensa (TCS) acompanha as cirurgias suspensas por motivos que não dependeram do paciente, calcula-se a relação percentual entre o número de cirurgias suspensas e o número de cirurgias programadas e agendadas no período analisado, cuja causa não dependeu do paciente (ANS, 2023). Em relação as cirurgias foram 6.462 cirurgias realizadas, 777 foram canceladas com taxa de 12% de suspensão de cirurgias em 2025. Os principais motivos de cancelamento foram: falta de vaga na unidade de terapia intensiva, condição clínica desfavorável no momento do procedimento, falta de exames/risco cirúrgico.

24.6.3 INDICADORES ASSISTENCIAIS AMBULATORIAIS

O Ambulatório de Especialidades do Hospital Regional de Cacoal (HRC) foi estabelecido nas dependências tem como finalidade prestar assistência ao paciente em consulta e ou procedimento eletivo a nível ambulatorial de média e alta complexidade. No caso do ambulatório do HRC esse atendimento segue regras estabelecidas por um regime regulatório de vagas e filas por especialidades do sistema de regulação ambulatorial estadual.

No período de 2023 a 2025, o Hospital apresentou variação controlada no número total de consultas médicas ambulatoriais realizadas. Em 2023, foram registradas 58.033 consultas, enquanto em 2024 observou-se redução para 54.878 atendimentos, correspondendo a uma queda de 5,4%. Em 2025, verificou-se retomada da produção ambulatorial, totalizando 56.062 consultas, o que representa aumento de 2,2% em relação ao ano anterior.

Tabela 488 - Distribuição do Número de Consultas por Especialidades, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025
Anestesiologia	884	666	494
Bucomaxilo	1057	1075	1269
Cabeça e pescoço	2045	1376	1388
Cardiologia	3537	3876	4580
Cardiopediatria	37	12	8
Cirurgia geral	1625	2056	2554
Cirurgia Pediátrica	0	0	1451
Cirurgia Plástica	515	429	361
Cirurgia Torácica	186	115	188
Clínica Geral	98	176	207
Clínica Médica	361	415	327
Dermatologia	1961	2200	2422
Dermatologia Oncologia	51	71	33
Endocrinologia	0	167	458
Gastroenterologia	2123	1899	1929
Geriatria	0	325	389
Ginecologia	2882	3186	3182
Hematologia	1499	1807	1827
Infectologia	750	888	838
Mastologista	1265	989	1195
Medicina do Trabalho	630	99	40
Nefrologia	1255	1680	1670
Neurocirurgia	834	806	661
Neurologia	3233	2961	2860
Neuropediatria	0	0	11
Oftalmologia	3104	1115	1263
Oncologia	1382	957	1362
Oncologia Cirúrgica	1913	2086	1621
Ortopedia	10604	9768	8718
Ortopedia Pediátrica	0	0	3
Otorrinolaringologia	3758	2685	2542
Pediatria	1614	2140	2941
Pneumologia	2407	1712	1433
Psiquiatria	2051	2995	2760
Radioterapeuta	322	237	55
Residência Medica	459	469	502
Reumatologia	1216	1359	637
Urologia	1708	1817	1821
Vascular	667	264	62
Total	**58033**	**54878**	**56062**

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO

Quanto ao perfil das especialidades ambulatoriais, no exercício de 2025 destacaram-se três áreas com maior volume de consultas: Ortopedia, Cardiologia e Pediatria. A Ortopedia manteve-se como a especialidade com maior produção ambulatorial, com 8.718 consultas em 2025; entretanto, evidencia-se tendência de redução com queda de 10,8% entre 2024 e 2025, principalmente relacionado a suspensão (30 dias) devido ao termino do contrato com a empresa especializada na prestação de Serviços Médicos especializados na área de Ortopedia e Traumatologia, de média e alta complexidade.

A especialidade de Cardiologia apresentou crescimento contínuo e expressivo no período analisado, passando de 3.537 consultas em 2023 para 3.876 em 2024 e alcançando 4.580 atendimentos em 2025. Tal evolução representa aumento de 18,2% entre 2024 e 2025, consolidando a Cardiologia como uma das principais áreas em expansão no ambulatório, com impacto direto no planejamento assistencial e na alocação de recursos.

A Pediatria também demonstrou crescimento significativo na produção ambulatorial, com 1.614 consultas em 2023, 2.140 em 2024 e 2.941 em 2025. Os dados indicam aumento 37,4% entre 2024 e 2025, evidenciando ampliação relevante da assistência pediátrica e reforçando sua importância estratégica no atendimento à população adscrita.

Cabe ainda ressaltar que a Cirurgia Pediátrica apresentou aumento expressivo em termos absolutos, com a contratação dos serviços para atendimento aos pacientes na II macro, assim foram realizadas 1.451 consultas em 2025, caracterizando implantação significativa do serviço no período.

24.6.4 INDICADORES ASSISTENCIAIS DOS SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS

Os serviços de Diagnóstico abrangem uma estrutura especializada que tem como objetivo principal realizar exames e procedimentos diagnósticos, auxiliando no diagnóstico e tratamento de diversas doenças e condições de saúde. Dentre as

atribuições do Diagnóstico estão orientar e acompanhar a realização dos exames, seguindo boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança.

No período de 2023 a 2025, o Hospital apresentou variação significativa no volume total de exames diagnósticos realizados. Em 2023, foram registrados 31.368 exames, enquanto em 2024 houve aumento para 32.926 procedimentos, representando crescimento de 5% em relação ao ano anterior. Entretanto, em 2025 observou-se redução expressiva da produção diagnóstica, totalizando 25.834 exames, o que corresponde a uma queda de 21,5% quando comparado a 2024.

Tabela 489 - Distribuição do Número De Exames De Diagnóstico, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

EXAMES REALIZADOS	2023	2024	2025
Colonoscopia	73	91	240
Ecocardiograma	578	1319	1419
Endoscopia	180	219	230
Mamografia	770	1193	2084
Radiologia	14758	14615	13806
Ressonância	3259	2565	2341
Teste Ergométrico	56	414	638
Tomografia	9740	9695	2475
Ultrassonografia	1954	2815	2601
TOTAL	**31368**	**32926**	**25834**

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO

No período de 2023 a 2025, a produção de exames diagnósticos do Hospital apresentou comportamentos distintos entre os diferentes métodos. Observou-se crescimento expressivo em exames voltados à prevenção, rastreamento e avaliação funcional, com destaque para a Mamografia registrou aumento expressivo e contínuo ao longo dos três anos, com crescimento de 74,7% no último período reflete ampliação relevante das ações de rastreamento do câncer de mama, alinhadas às políticas de prevenção e diagnóstico precoce.

O **Teste Ergométrico** o crescimento expressivo e sustentado desde 2023 de 54,1% entre indica expansão importante da avaliação funcional cardiológica no ambulatório. O **Ecocardiograma** manteve tendência de crescimento contínuo, consolidando-se como exame estratégico no suporte à linha de cuidado cardiovascular.

Por outro lado, exames de maior impacto volumétrico, como a **Tomografia Computadorizada** apresentou redução acentuada no último ano correspondendo a

redução de 74,5% e a **Ressonância Magnética** diminuição de 8,7% no último período pode estar relacionada a limitações operacionais.

Radiologia Convencional manteve-se como o exame de maior volume no período, embora com tendência de redução de queda de 5,5% de 2024 para 2025.

De forma geral, os dados indicam mudança no perfil da produção diagnóstica em 2025, com redução dos exames de alta complexidade e aumento dos exames voltados à prevenção e avaliação funcional. Esse cenário reforça a necessidade de monitoramento contínuo e análise dos fatores operacionais e assistenciais que impactaram a produção diagnóstica, subsidiando o planejamento estratégico e a reorganização da oferta de exames no âmbito do HRC.

24.6.5 INDICADORES ASSISTENCIAIS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

A equipe multiprofissional desempenha papel fundamental na integralidade do cuidado hospitalar, contribuindo para a assistência clínica, reabilitação, suporte psicossocial e segurança do paciente. A análise sistemática dos atendimentos permite avaliar a evolução da produção assistencial, identificar tendências, subsidiar o planejamento institucional e apoiar a tomada de decisão gerencial.

Em relação aos profissionais da equipe multiprofissional, segue a analise quanti-qualitativa dos atendimentos realizados pela equipe multiprofissional e dos núcleos de apoio assistenciais no período de 2023 a 2025, considerando variações percentuais, tendências de crescimento ou redução e possíveis implicações assistenciais e organizacionais.

Tabela 490 - Distribuição do Número de Atendimentos por Serviços Especializados da equipe Multiprofissional, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	2023	2024	2025
Bucomaxilo Facial	1052	1569	1271
Enfermagem	1917	2274	1019
Farmacêutico	2193	1323	3494
Fisioterapia	34233	43943	40384
Fonoaudiologia	2970	786	1198
Nutrição	26540	24120	37299
Odontologia (PNE)	6	12	0
Psicologia	12218	7170	7631
Serviço Social	14867	16257	39679

Terapia Ocupacional	69	0	0
Total	**96065**	**97454**	**131975**

Fonte: NEFA/HRC/2025/Cacoal/RO

Observou-se um aumento entre os anos de 2023 (96.065 atendimentos) e 2024 (97.454 atendimentos), correspondendo a um incremento de 1,45%. Em 2025, verificou-se aumento expressivo para 131.975 atendimentos, representando crescimento de 35,42% em relação a 2024 e de 37,38% em relação a 2023. Esse crescimento significativo em 2025 que reflete na reorganização e expansão do registro de produção assistencial, ampliação da oferta de serviços, reorganização dos fluxos assistenciais e da demanda dos usuários.

O serviço de Bucomaxilo Facial apresentou crescimento de 49,1% entre 2023 e 2024, seguido de redução de 19,0% em 2025. Apesar da queda, o volume de atendimentos em 2025 permaneceu 20,8% superior ao registrado em 2023, indicando manutenção de patamar assistencial ampliado em relação ao início do período analisado.

A **Enfermagem** apresentou aumento de 18,6% entre 2023 e 2024, seguido de redução expressiva de 55,2% em 2025. No acumulado do período, observou-se queda de 46,8%, o que pode estar relacionado a mudanças nos critérios de registro, reorganização dos processos de trabalho, redistribuição de atividades para outras categorias ou alterações no modelo assistencial.

A **Farmácia Hospitalar** apresentou redução de 39,7% entre 2023 e 2024, seguida de crescimento acentuado de 164,1% em 2025. No acumulado do período, houve incremento de 59,3%, indicando provável ampliação das atividades clínicas farmacêuticas e maior integração do serviço com a assistência direta ao paciente.

A **Fisioterapia** manteve-se como um dos serviços de maior volume assistencial, com crescimento de 28,4% entre 2023 e 2024 e leve redução de 8,1% em 2025. Ainda assim, o serviço apresentou crescimento acumulado de 18,0% no período, evidenciando sua consolidação no cuidado hospitalar, especialmente nos processos de reabilitação e suporte ventilatório e funcional.

A **Fonoaudiologia** apresentou redução expressiva de 73,5% entre 2023 e 2024, com recuperação parcial de 52,4% em 2025. Contudo, o volume de atendimentos em 2025 permaneceu 59,7% inferior ao registrado em 2023, indicando retração estrutural do serviço ao longo do período analisado.

O serviço de **Nutrição** apresentou leve redução de 9,1% entre 2023 e 2024, seguida de crescimento significativo de 54,6% em 2025. No acumulado do período, houve aumento de 40,5%, sugerindo maior demanda por suporte nutricional, possivelmente associada ao aumento da complexidade clínica dos pacientes e à ampliação das ações de cuidado nutricional.

A **Odontologia** (PNE) apresentou crescimento de 100% entre 2023 e 2024, seguido de descontinuidade dos atendimentos em 2025, caracterizando redução de 100% no período. Esse comportamento sugere interrupção do serviço, o que pode impactar negativamente a integralidade do cuidado a pacientes com necessidades especiais.

A **Psicologia** apresentou redução de 41,3% entre 2023 e 2024, com discreto aumento de 6,4% em 2025. No acumulado, observou-se redução de 37,5%, indicando diminuição da oferta ou da demanda por atendimentos psicológicos, com possíveis repercussões no suporte emocional e na saúde mental dos pacientes e familiares.

O **Serviço Social** apresentou crescimento contínuo, com aumento de 9,3% entre 2023 e 2024 e expressivo incremento de 144,1% entre 2024 e 2025. No acumulado do período, o crescimento foi de 166,9%, representando o maior aumento proporcional entre todas as categorias. Esse achado sugere aumento da complexidade social dos usuários, maior necessidade de articulação com a rede de atenção e intensificação das demandas por suporte socioassistencial.

A Terapia Ocupacional apresentou redução de 100% entre 2023 e 2024, mantendo-se sem registros de atendimentos em 2025, caracterizando descontinuidade do serviço ao longo do período analisado.

24.7 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

A Agência Transfusional é um serviço de hemoterapia funciona em caráter ininterrupto e tem por objetivo atender as demandas transfusionais dos pacientes internados sendo responsável pelo armazenamento de bolsas de sangue fornecidas pela FHEMERON, realização dos testes pré-transfusionais dos receptores, liberação de bolsas para reserva cirúrgica, transfusão de hemocomponentes e acompanhamento pós-transfusional com o monitoramento de eventos adversos relacionados ao sangue.

Tabela 491 - Distribuição das Atividades realizadas na Agência Transfusional, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

PROCEDIMENTOS	2023	2024	2025
Bolsas preparadas	2985	3304	**3333**
Bolsas não utilizadas (reintegradas)	1329	1357	**1385**
Bolsas transfundidas	**1656**	**1947**	**1948**
Transporte sangue e amostras	2595	3051	**3109**
Coleta amostras de sangue	1018	1137	**1186**
Reações Transfusionais	**10**	**11**	**11**
Reserva de Última hora	-	104	159

Fonte: AT/HRC/2025/Cacoal/RO

A análise comparativa dos dados no que se refere às bolsas de sangue preparadas, observou-se aumento de 11,7% entre 2023 e 2025, indicando estabilização da demanda após período de crescimento assistencial. Em relação às bolsas não utilizadas e reintegradas ao estoque, verificou-se crescimento gradual 2,1% entre os anos, esse comportamento demonstra eficiência na gestão do estoque e adequada utilização dos hemocomponentes, reduzindo perdas e garantindo disponibilidade segura para os pacientes. As bolsas transfundidas apresentaram aumento expressivo de 17,6% de 2023 para 2025, refletindo a ampliação do volume assistencial e da complexidade dos atendimentos hospitalares.

No tocante às reações transfusionais em 2025, os índices apresentados foram de 0,56% e foram considerados estáveis ao longo do triênio, mesmo diante do aumento do número de transfusões realizadas, mantiveram-se em conformidade com os parâmetros nacionais de Hemovigilância. As reações transfusionais constituem um dos principais indicadores de qualidade e segurança do processo transfusional, sendo esperadas ainda que em baixa frequência, mesmo em serviços que seguem rigorosamente os protocolos técnicos de segurança do paciente.

Entretanto cabe ressaltar, ainda, a reserva de última hora, com 159 registros em 202, reforça a necessidade de fortalecimento do planejamento cirúrgico e de ações educativas junto ao corpo clínico, visando à solicitação antecipada de hemocomponentes e à mitigação de riscos operacionais.

De forma global, a análise trienal demonstra que a Agência Transfusional apresentou crescimento consistente das atividades, com manutenção da segurança transfusional, eficiência na gestão de estoques e suporte adequado à expansão assistencial da instituição. Como principal desafio identificado no período, destaca-se o aumento das reservas solicitadas em última hora, demandando estratégias institucionais de melhoria contínua para otimização dos fluxos e fortalecimento da segurança do paciente.

24.8 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A Comissão de Controle de Infecção analisa os indicadores e as taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), destacando desafios e a necessidade de melhorias. Esses indicadores são coletados através da busca ativa diária pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde (CCIRAS), através de dados de quantidade de pacientes internados em cada setor, quantidade de pacientes em uso de dispositivos invasivos, busca ativa de pacientes sob suspeita de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS).

As IRAS correspondem às infecções adquiridas durante a prestação do cuidado em saúde, associadas ou não a procedimentos e dispositivos invasivos, representando importante indicador da qualidade da assistência. Para o acompanhamento dessas infecções, a CCIH utiliza a Densidade de Infecção (DI), indicador epidemiológico que expressa a frequência das infecções hospitalares em relação ao tempo de exposição ao risco. A DI relaciona o número de infecções ocorridas (numerador) com o período de exposição dos pacientes (denominador), como dias de internação ou dias de uso de dispositivos invasivos, permitindo avaliar, monitorar e comparar o desempenho das ações de prevenção e controle entre unidades e períodos distintos.

Tabela 492 - Densidade de Infecção (DI) de Infecção Relacionadas a Assistência em Saúde avaliados pela CCIH, HRC, Cacoal, 2024-2025

DENSIDADE DE INFECÇÃO	2024	2025
DI IRAS GERAL DO HOSPITAL	5,78	4,1
DI de IRAS CTI ADULTO (por paciente internado)	8,26	8,4
DI ORTOPÉDICA	3,14	7,6
DI CLÍNICA MÉDICA	17,24	5,8
DI PEDIATRIA	1,49	0,0
DI CIRÚRGICA	3,78	1,3
PAVM - PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA	**2024**	**2025**
DI PAVM UTI 1	10,81	17,0
DI PAVM UTI 3	11,39	8,1
DI PAVM UTI PEDIÁTRICO	0,0	1,4
ITU SVD - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	**2024**	**2025**
DI ITU SVD UTI 1	2,45	1,5
DI ITU SVD UTI 3	2,58	1,1
DI ITU CM	16,15	5,3
DI ITU ORTOP.	2,88	7,8
DI ITU CIRURGIA	4,70	**1,8**
ICS - INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA	**2024**	**2025**
DI ICS UTI 1	5,80	4,0
DI ICS UTI 3	2,54	3,3
DI ICS UTI PEDIÁTRICO	3,70	2,1
DI ICS CM	7,50	7,9
DI ICS PEDIATRIA	3,33	0,0
DI ICS CIRÚRGICA	2,66	1,7

Fonte: CCIH/HRC/2025

A análise comparativa dos indicadores de Densidade de Infecção (DI) demonstra evolução positiva global, apesar de aumentos pontuais em unidades e topografias específicas, permitindo direcionar de forma mais precisa as ações do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

A DI de IRAS geral do hospital apresentou redução de aproximadamente 29,1%, passando de 5,78 em 2024 para 4,1 em 2025, evidenciando melhora global no controle das infecções hospitalares. Na UTI Adulto, observou-se leve aumento de 1,7% (8,26 para 8,4), mantendo-se um indicador elevado, compatível com a complexidade da unidade, porém acima do desejável. Entre as clínicas, a Clínica Médica apresentou redução expressiva de 66,3% (17,24 para 5,8), assim como a Clínica Cirúrgica, com declínio de 65,6% (3,78 para 1,3), e a Clínica Pediátrica, que registrou redução de 100%, sem casos notificados em 2025. Em contrapartida, a Clínica Ortopédica apresentou aumento significativo de 142%, passando de 3,14 para 7,6, configurando importante ponto de atenção por se tratar de unidade não crítica.

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) na UTI 1 apresentou aumento relevante de 57,3%, elevando-se de 10,81 em 2024 para 17,0 em 2025, permanecendo acima dos parâmetros de referência e caracterizando o principal evento crítico do período. Em contrapartida, a UTI 3 apresentou redução de 28,9% (11,39 para 8,1). Na UTI Pediátrica, houve surgimento de casos em 2025 (DI = 1,4), não sendo possível calcular variação percentual por ausência de registros em 2024.

Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (ITU-SVD), observou-se redução consistente das ITU-SVD nas UTIs, com queda de 38,8% na UTI 1 e 57,4% na UTI 3, indicando melhora na gestão do uso da sonda vesical. A Clínica Médica apresentou redução expressiva de 67,2%, enquanto a Clínica Cirúrgica reduziu 61,7%. Em contrapartida, a Ortopedia apresentou aumento acentuado de 171%, passando de 2,88 para 7,8, reforçando a necessidade de intervenção imediata nessa unidade.

Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) na UTI 1 apresentou redução de 31%, enquanto a UTI Pediátrica reduziu 43,2% e a Clínica Cirúrgica reduziu 36,1%, demonstrando melhora na prevenção associada ao uso de cateter venoso central. Por outro lado, a UTI 3 apresentou aumento de 29,9% e a Clínica Médica aumento discreto de 5,3%, exigindo atenção e reforço das medidas preventivas. A Pediatria apresentou redução de 100%, sem registros em 2025.

De forma geral, os dados evidenciam importante redução das infecções hospitalares em 2025, especialmente nas clínicas Médica, Cirúrgica e Pediátrica, refletindo maior efetividade das ações de prevenção. Entretanto, destacam-se como pontos críticos o aumento da PAVM na UTI 1 e das ITU e IRAS na Clínica Ortopédica, que demandam priorização das ações do SCIH, com reforço dos *Bundle* assistenciais, auditorias direcionadas, capacitação das equipes e monitoramento contínuo dos indicadores, visando à redução sustentável das IRAS e ao fortalecimento da segurança do paciente.

24.8.1 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é uma instância formal dentro do hospital ou serviço de saúde responsável por planejar, implantar, monitorar e fortalecer

ações voltadas à segurança do paciente, com foco na prevenção de danos durante a assistência. Sendo responsável pelas ações de segurança do paciente, atuando na identificação, análise e mitigação de riscos assistenciais, em conformidade com a RDC nº 36/2013 da ANVISA, visando à promoção de uma assistência segura e de qualidade.

No período de 2023 a 2025, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Regional de Cacoal intensificou suas ações de monitoramento e qualificação da assistência, com destaque para a ampliação das atividades de auditoria e reorganização das estratégias de educação permanente. As auditorias em prontuários apresentaram crescimento acumulado no triênio, evidenciando o fortalecimento do acompanhamento dos registros assistenciais e da conformidade com os protocolos institucionais. De forma mais expressiva, as auditorias realizadas nas unidades de internação registraram aumento contínuo, demonstrando maior presença do NSP nos cenários assistenciais e atuação preventiva na identificação e mitigação de riscos.

Tabela 493 - Classificação dos Incidentes Notificados no HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

EVENTOS NOTIFICADOS	2023	2024	2025
Circunstância Notificável	191	**95**	63
Near Miss	24	**3**	2
Incidente sem Dano	31	**81**	84
Incidente com Dano Leve	56	**10**	16
Incidente com Dano Moderado	10	**2**	2
Incidente com Dano Grave	2	**1**	1
Óbito	0	**0**	0
Relacionado a outro hospital	16	**8**	3
Não Pertinente ao NSP	32	**16**	3
N° total de Eventos Adversos recebidos	363	**210**	174
Eventos enviados ao NOTIVISA	66	104	93

Fonte: NSP/HRC/2025

No período de 2023 a 2025, observa-se uma redução progressiva no número total de eventos adversos notificados, passando de 363 registros em 2023 para 210 em 2024 (decréscimo de 42,1%) e 174 em 2025 (redução adicional de 17,1%), o que representa uma queda acumulada de 52,1% no triênio.

Os registros de Near Miss (incidente que poderia ter causado danos ao paciente, mas são interceptados antes de causar dano) reduziram-se de forma expressiva, passando de 24 em 2023 para 3 em 2024 (−87,5%) e 2 em 2025 (−33,3%), o

que pode estar relacionado tanto à efetividade das barreiras de segurança quanto à necessidade contínua de estímulo à notificação desse tipo de evento.

Em contrapartida, os Incidentes sem Dano (incidente que atinge o paciente, porém não resulta em dano identificável) apresentaram crescimento significativo, aumentando de 31 notificações em 2023 para 84 em 2025, esse aumento é interpretado de forma positiva, refletindo maior adesão das equipes à cultura de segurança e à notificação de incidentes, especialmente aqueles utilizados como ferramenta de aprendizado organizacional. Observou-se diminuição dos eventos Incidente com dano, especialmente os de maior gravidade, sem registro de óbitos no período, evidenciando a efetividade das ações de prevenção e mitigação de riscos assistenciais.

As ações desenvolvidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente, com destaque para a ampliação das auditorias em unidades assistenciais e prontuários, bem como a readequação das estratégias de capacitação das equipes, contribuíram para a melhoria dos processos de trabalho, para o atendimento às exigências regulatórias, incluindo as notificações ao NOTIVISA, e para o fortalecimento da cultura institucional de segurança, impactando positivamente a qualidade da assistência prestada ao paciente.

No eixo educativo, observou-se readequação do número de treinamentos, da carga horária e do quantitativo de participantes, com redução em 2024 e retomada em 2025, refletindo a adoção de ações educativas mais direcionadas e alinhadas às necessidades identificadas nas auditorias e nas notificações de incidentes.

Foram realizadas abordagem às equipes assistenciais com objetivo de fortalecer as práticas assistenciais seguras relacionadas às metas de segurança do paciente implementadas na Unidade, bem como a orientação acerca da importância da notificação de incidentes e eventos adversos com vistas à melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.

24.9 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENG. DE SEG. E EM MEDICINA DO TRABALHO

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT do Hospital Regional de Cacoal-RO, instituído pela Portaria nº

732/2019/SESAU-CRH e atualizado/alterado conforme dispõe a Portaria nº 2420 de 14 de junho de 2023, possui a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador por meio das medidas de prevenção de acordo com a classificação de risco do Programa de Gerenciamento de Risco – PGR. Sendo composto por profissionais da saúde e segurança (ambos do Trabalho).

Quadro 88: Número de Atendimentos Realizados Aos Trabalhadores do HRC, Cacoal/RO, 2023-2025.

TIPO DE ATENDIMENTO	2023	2024	2025
Médico do Trabalho	810	246	186
Enfermeiro	1027	815	1129
Engenheira de Seg. do Trabalho	164	280	0
Fisioterapeuta	11	1735	2972
Técnica de Enfermagem do Trabalho	955	1344	1779
Técnica de Segurança do Trabalho	146	131	74
Ações educativas realizadas	157	54	37

Fonte: SESMT/HRC/2025/Cacoal/RO

Observou-se redução expressiva dos atendimentos médicos do trabalho com diminuição de 77,0%, concomitante à ampliação da atuação da enfermagem do trabalho de 10,0% e crescimento contínuo dos atendimentos da técnica de enfermagem do trabalho em mais de 86,3%, indicando redistribuição das atividades assistenciais.

Destaca-se o aumento significativo dos atendimentos fisioterapêuticos, com crescimento nos últimos anos, evidenciando intensificação das ações de prevenção, reabilitação e manejo de agravos osteomusculares relacionados ao trabalho.

Quanto aos acidentes de trabalho, o total de registros manteve-se relativamente estável ao longo do período, com leve redução acumulada de 8,0%, permanecendo os acidentes por perfurocortante biológico como principal agravo, o que reforça a importância da manutenção das medidas de biossegurança.

Em contrapartida, verificou-se redução das ações da técnica de segurança do trabalho em 49,3% e das ações educativas do SESMT caindo para 76,4%, sinalizando necessidade de reavaliação das estratégias educativas e preventivas. As ações de vigilância em saúde do trabalhador foram significativamente ampliadas, com crescimento acumulado de 290,5% no número de testes rápidos realizados,

evidenciando fortalecimento do rastreamento, diagnóstico precoce e monitoramento de agravos à saúde.

De modo geral, os resultados indicam avanço na qualificação da atenção à saúde do trabalhador, com ampliação das ações assistenciais especializadas e de vigilância, ao mesmo tempo em que apontam desafios relacionados à retomada das ações educativas e à consolidação das estratégias preventivas no âmbito institucional.

24.10 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A atuação do Núcleo de Educação Permanente (NEP) encontra respaldo na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no âmbito do SUS como estratégia político-pedagógica para orientar a formação, o desenvolvimento e a qualificação dos trabalhadores em saúde. Nesse contexto contribui diretamente para a qualificação dos processos de trabalho e para o fortalecimento dos princípios do sistema, tais como integralidade, universalidade e equidade, ao valorizar o aprendizado coletivo, a interdisciplinaridade, a integração ensino-serviço e a gestão participativa.

Assim, a operacionalização das ações do NEP no triênio 2023–2025 está inserida em um marco normativo que orienta a educação permanente não apenas como capacitação pontual, mas como processo contínuo de qualificação organizacional e de melhoria dos resultados dos serviços de saúde.

Tabela 494 - Distribuição das Atividades e Ações do NEP, HRC, Cacoal/RO, 2023-2025

ATIVIDADES E AÇÕES	2023	2024	2025
Cursos ou Capacitações	**33**	45	44
Acolhimento de acadêmicos e Residente	**2**	2	3
Campanhas Educativas de Saúde	**5**	10	8
Encontro/Simpósio/Congresso	**4**	3	1
Número de presenças registradas em ações educativas internas	**1568**	2108	1629
Número de presenças registradas cursos externos	43	120	355
Carga Horária Total	200	233	498

Fonte: NEP/HRC/2025.

No que se refere aos cursos e capacitações, foram realizadas 33 ações em 2023, com aumento para 45 em 2024, representando crescimento de 36,4%. Em 2025, registraram-se 44 ações, correspondendo a leve redução de 2,2% em relação a 2024, porém mantendo crescimento acumulado de 33,3% em comparação a 2023. Esse

comportamento demonstra consolidação da oferta formativa e estabilidade na capacidade de execução das ações educativas.

As campanhas educativas em saúde apresentaram expansão significativa entre 2023 e 2025, mantendo crescimento acumulado de 60%, mantendo a relevância estratégica para ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Quanto ao número de presenças registradas em ações educativas internas, houve aumento de 1.568 em 2023 para 2.108 em 2024, correspondendo a crescimento de 34,4%. Em 2025, foram registradas 1.629 presenças, representando redução de 22,7% em relação a 2024, porém mantendo crescimento acumulado de 3,9% em comparação ao início do triênio, evidenciando alcance institucional sustentado.

Em relação às presenças em cursos externos, observou-se crescimento expressivo ao longo do período, passando de 43 registros em 2023 para 2025, acumulado do triênio, evidenciando ampliação significativa da inserção dos profissionais em espaços externos de qualificação e atualização técnica.

A carga horária total das atividades educativas apresentou crescimento contínuo, passando de 200 horas em 2023, para 498 horas em 2025, o aumento foi de 149%, demonstrando intensificação e aprofundamento das ações formativas desenvolvidas pelo NEP. De forma geral, a análise trienal demonstra que o Núcleo de Educação Permanente ampliou e qualificou sua atuação institucional, com destaque para o aumento da carga horária, a consolidação das ações internas e a ampliação da participação em cursos externos.

24.11 SEÇÃO DE PRÁTICAS SUPERVISIONADAS (ANTIGO GEP)

A Seção de Práticas Supervisionadas, anteriormente denominada Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), em o objetivo de organizar, normatizar e fiscalizar o ingresso e a permanência de acadêmicos, estagiários e docentes nas dependências do Hospital Regional de Cacoal. Tendo como finalidade de dar respaldo ao cumprimento da Lei de Estágios, nº 11.788/2008 e atualmente encontra-se subordinada à Direção Geral e Direção Adjunta. Sendo subdivida em 3 (três) áreas de atuação: supervisão de campo de

estágios, analise e liberação de visita técnica, analise e autorização de campo de pesquisa em âmbito hospitalar.

Os campos de estágios, após a aprovação do Convênio, a Instituição de Ensino (IE) solicitará respectivamente a Gerencia de Ensino e Pesquisa os campos de estágios com no mínimo 10 (dez) dias de antecedência, de acordo com as especificidades de cada curso. Por sua vez o GEP analisará as solicitações de campo de práticas supervisionadas, capacidade de oferta da unidade, vigência do convênio e cumprimento das responsabilidades pela Instituição de Ensino que está solicitado o campo.

Quadro 89: Relação de Escolas Técnicas e Instituições de Ensino Superior, que utilizaram o Hospital como campo de estágio, HRC, Cacoal/RO, 2025.

IES	CURSO	TOTAL DE HORAS	TOTAL DE ACADÊMICOS
FANORTE	Enfermagem	5760	36
CEME	Instrumentação Cirúrgica Técnico em Enfermagem	1440	25
UNINASSAU	Medicina	44362	724
	Odontologia	2880	
	Nutrição	1200	
TOTAL		**55.162**	**785**

Fonte: SPS/HRC/2025

No ano de 2025 (dois mil e vinte e cinco) fora pactuado o total de 55.162 (cinquenta e cinco mil, cento e sessenta e dois) horas entres as Instituições de Ensinos localizadas no Interior do Estado de Rondônia e a Secretaria de Estado da Saúde e 785 (setecentos e oitenta e cinco) acadêmicos assistidos através do campo de práticas supervisionadas.

As visitas técnicas são conceituadas como modalidade didática que objetiva fornecer aos interessados uma rápida visão sobre os aspectos operacionais, funcionais e de instalação física da instituição. É uma atividade de caráter geral informativa/ instrutiva, sobre áreas e/ou serviços da instituição de saúde, destinadas a discente e profissionais interessados. Entretanto revela-se importante salientar que as visitas técnicas não contemplam o desenvolvimento de atividades práticas devendo restringir-se a observação técnica, consulta documental e entrevista com profissionais de acordo com a aprovação das chefias imediatas da área/serviço a ser visitada. Salientamos que todas as visitas técnicas são solicitadas com prazo mínimo de 10 dias de antecedência.

Durante ano de 2025 (dois mil e vinte cinco) foram solicitadas o quantitativo de 07 (quatro) visitas técnicas.

As pesquisas científicas no âmbito do Hospital Regional de Cacoal, são autorizadas de acordo com as normas da Portaria 849/GAB/SESAU de 2016. O pesquisador interessado em realizar estudos científicos (trabalho de conclusão de curso de graduação, especialização, mestrado e doutorado) na Unidade de Saúde HRC do governo do Estado de Rondônia, deverá apresentar os documentos na Gerência De Ensino E Pesquisa (GEP) da instituição conforme regulamento de práticas. O início da coleta dos dados é autorizado mediante apresentação da Carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

No ano de 2025 (dois mil e vinte e cinco) foram protocolados o quantitativo de 18 (dezoito) projetos de pesquisa no hospital, esta atividade passou a ser desenvolvida de forma complementar com vistas a contribuir para o sistema único de saúde.

24.12 UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – UNACON

O hospital é habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), que atua com a organização, planejamento e monitoramento na atenção especializada em oncologia, bem como as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Junto à UNACON o serviço de Registro Hospitalar do Câncer (SIS-RHC) é um sistema para informatização dos dados, desenvolvido e disponibilizado pelo INCA, que consiste em uma ferramenta fundamental para o registro de todos os casos confirmados de câncer, permitindo ofertar e avaliar dados como perfil sociodemográfico dos pacientes, diagnóstico, tratamento e evolução da doença.

Tabela 495 - Distribuição proporcional das dez neoplasias mais frequentes por localização do tumor, 2024, Cacoal/RO

ATIVIDADES NA UNACON	2023	2024	2025
Atendimento Presencial		1108	
Atendimento *on line*		2445	
Triagem de Prontuários		8375	
Triagem de Laudos de Biópsia		2677	
Triagem de Laudos de Mamografia		718	

Busca Ativa de Pacientes Faltosos		2635	

Fonte: UNACON-RHC/HRC/maio-dezembro/2024/Cacoal/RO

24.13 PRINCIPAIS EVENTOS, AÇÕES E MELHORIAS

Figura 116 - Instalação dos Painéis Solares no HRC



Fonte: HRC, 2025.

Figura 117 - Aquisição de novos Mobiliários para a Recepção e Administrativos do Hospital



Fonte: HRC, 2025.

Figura 118 - Aquisição de camas automáticas para Clínicas / UTI Pediátrica e Adulto



Fonte: HRC, 2025

Figura 119 - Reforma e Pintura da Clínica Ortopédica e UTI 3



Fonte: HRC, 2025.

Figura 120 - Homenagem para as servidoras no Dia das Mães



Fonte: HRC, 2025

Figura 121 - Início das cirurgia pediátrica, através do contrato com a empresa especializada INAO



Fonte: HRC, 2025

Figura 122 - Recebimento da 1º Placa de Alta Conformidade das práticas de Segurança do Paciente



Fonte: HRC, 2025.

Figura 123 - Alinhamento UNACON, HEURO, HRC, NIR e Regulação Estadual do Paciente Oncológico



Fonte: HRC, 2025.

Figura 124 - Reunião do Concelho Estadual de Saúde, UNACON e Direção Geral HRC



Fonte: HRC, 2025.

Figura 125 - Visita do Presidente Comissão do COREN-RO



Fonte: HRC, 2025.

Figura 126 - Curso de teste do pezinho aos profissionais de Saúde do HRC



Fonte: HRC, 2025.

Figura 127 - Visita da equipe do RENAVEH/CIEVS para uso do Núcleo de Epidemiologia



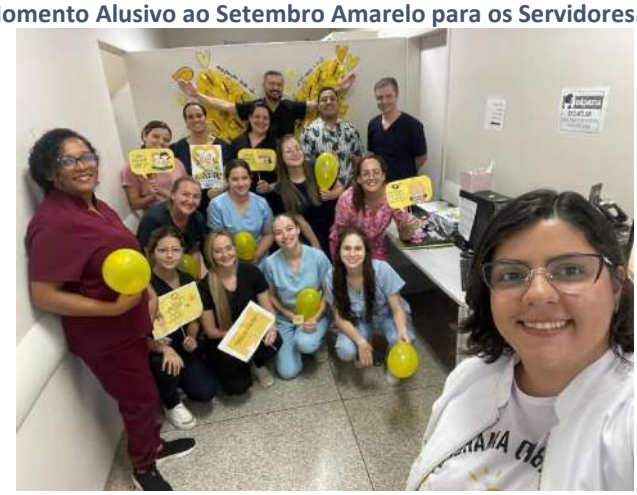
Fonte: HRC, 2025.

Figura 128 - Rodas de Conversa sobre diagnóstico de morte encefálica e da comunicação familiar



Fonte: HRC, 2025

Figura 1: Momento Alusivo ao Setembro Amarelo para os Servidores.



Fonte: HRC, 2025.

Figura 129 - Cuidando de quem Cuida em Alusão ao dia Mundial da Saúde SEMST



Fonte: HRC, 2025

Figura 130 - Cuidando de quem Cuida em Alusão ao dia Mundial da Saúde SEMST



Fonte: HRC, 2025.

Figura 131 - Dia Mundial do RIM ação aos servidores e usuários do HRC



Fonte: HRC, 2025

Figura 132 - Ação sobre Higiene das Mãos nos setores de UTIs e Clínicas



Fonte: HRC, 2025

Figura 133 - Ação Lúdica de Páscoa para as crianças em parceria da Psicologia e Trupe do Amor



Fonte: HRC, 2025.

Figura 134 - Passeio com as crianças hospitalizadas do HRC no Natal Luz em Cacoal



Fonte: HRC, 2025.

25 HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGIONAL DE CACOAL – HEURO

O processo de implementação do Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO) originou-se de uma necessidade crítica de reestruturação da rede assistencial no interior de Rondônia. Em fevereiro de 2013, o Ministério Público de Rondônia (MP-RO) identificou graves irregularidades estruturais e operacionais na Unidade Mista de Cacoal, culminando em uma ação civil pública para a desocupação do prédio.

Em 25 de setembro de 2014, o Poder Judiciário determinou a interdição total da referida unidade. Para assegurar a continuidade da assistência, estabeleceu-se que o Estado assumiria os atendimentos de média e alta complexidade a partir de novembro daquele ano. Diante do cenário de emergência e mediante o acordo homologado na Ação Civil Pública n.0011557-86.2014.8.22.0007, definiu-se a cooperação técnica entre o Estado de Rondônia e o Município de Cacoal.

A assunção direta do serviço hospitalar de urgência e emergência pelo Estado formalizou-se em 2 de março de 2015, via Decreto n.º 19.542/2015. Este marco representou uma mudança histórica na saúde pública estadual, pois até 2014, o Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, em Porto Velho, era a única referência dessa magnitude em Rondônia.

Inaugurado oficialmente em 11 de dezembro de 2015, o HEURO consolida-se como a principal unidade de referência para a II Macrorregião de Saúde de Rondônia, que compreende 34 municípios distribuídos nas regiões de saúde do Café, Central, Cone Sul, Zona da Mata e Vale do Guaporé.

Segundo os dados do Censo 2022 (IBGE), esta macrorregião concentra uma população de 735.852 habitantes. Considerando que a população total do Estado de Rondônia totalizou 1.581.196 pessoas no último censo, o HEURO é responsável pela retaguarda assistencial de aproximadamente 46,5% da população rondoniense.

Em 2023, visando otimizar a gestão administrativa e financeira, a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) promoveu a destituição do Complexo Hospitalar Regional de Cacoal (COHREC). Com isso, o HEURO e o Hospital Regional de Cacoal (HRC) tornaram-se unidades independentes e diretamente subordinadas à SESAU.

O HEURO está localizado na avenida Rosilene Xavier Transpadini, nº2200, bairro Jardim Eldorado, CEP: 76963-767, no município de Cacoal/Rondônia. É registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como Entidade Pública Estadual sob nº 7704364 e CNPJ 47.041.387/0001-98, classificado como estabelecimento Pronto Socorro Geral, de médio porte. São oferecidos serviços nas especialidades de urgência e emergência, cirurgia geral e suas especialidades, ortopedia e traumatologia, neurocirurgia, nefrologia, urologia, cardiologia e oncologia. O hospital conta com apoio diagnóstico laboratorial e exames complementares (raio-x, tomografia, ultrassonografia, ecocardiograma transtorácico, eletrocardiograma e eletroencefalograma).

A atuação da unidade é fundamentada no cuidado humanizado e na segurança assistencial:

- Missão: Prestar serviços nas linhas de cuidado dos pacientes que estejam em estado de urgência e emergência com segurança nas ações de saúde, em tempo ágil e oportuno com ênfase na integralidade no cuidado;
- Visão: Ser reconhecido como instituição de saúde, prezando pela excelência na prestação de serviços e na segurança assistencial dos pacientes e,
- Valores: Acolhimento, integralidade do cuidado, sinergia entre equipes, ética, educação permanente, segurança do paciente e comprometimento.

Este Relatório de Gestão tem como propósito apresentar o desempenho do HEURO referente ao exercício de 2025. O documento detalha a execução das ações e serviços de saúde, oferecendo uma análise comparativa em relação ao biênio anterior (2023-2024), de modo a demonstrar a evolução dos indicadores hospitalares e a eficiência na aplicação dos recursos públicos.

25.1 LEITOS POR ESPECIALIDADE

A estrutura assistencial do HEURO conta, atualmente, com 145 leitos de internação cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, distribuídos em leitos de clínica médica, clínica cirúrgica/ortopédica, clínica oncológica e cuidados de terapia intensiva adulto.

A tabela seguinte apresenta o quantitativo de leitos cadastrados no CNES, de acordo com as especialidades, no ano de 2025.

Tabela 496 - Distribuição dos leitos cadastrados no CNES, conforme as especialidades

Descrição	Tipo	Leitos existentes	Setores
Especialidade Cirúrgica	Cirurgia Geral	22	Clínica Cirúrgica
	Ortopedia/Traumatologia	14	
Especialidade Clínica	Cardiologia	1	Clínica Médica (28) Clínica Geral A (17) Clínica Geral B (25)
	Clínica Geral	69	
	Oncologia	29	Clínica Oncológica
Complementar	UTI Adulto Tipo II	10	UTI
Total	-	145	-

Fonte: CNES, janeiro 2026

Os 145 leitos encontram-se distribuídos da seguinte maneira: 28 na clínica médica; 36 na clínica cirúrgica (sendo, 22 referentes à especialidade de cirurgia geral e 14, ortopedia/traumatologia); 17 na clínica geral A; 25, na clínica geral B; 29 na clínica oncológica e 10 leitos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Tabela 497 - Número de leitos do HEURO, no último triênio

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Número de leitos	128	138	145	+17

Fonte: HEURO-SAME, 2025

É importante ressaltar, o aumento de 17 leitos ao longo do período em questão. Em 2023, havia 27 leitos da especialidade cirúrgica e 61, da especialidade clínica geral. No ano de 2024, após adequações nas enfermarias, o quantitativo do número de leitos passou para 32 e 66 leitos, respectivamente. No ano passado, uma reforma foi realizada nas clínicas do HEURO; desta forma, novos leitos foram instituídos na clínica cirúrgica e na clínica médica, totalizando 36 para a especialidade cirúrgica e 69, para a especialidade clínica geral.

Além destes leitos, o hospital possui 7 leitos de estabilização localizados na Sala Vermelha, porta de entrada para as urgências/emergências. Este é um setor de transição, no qual o paciente é atendido pela equipe multidisciplinar e aguardará transferência para a UTI ou enfermaria. Devido ao tempo de permanência, frequentemente, ser superior a 24 horas para os leitos de estabilização, estes são contabilizados como leitos extras; resultando em uma capacidade real de internação no HEURO de até 152 leitos.

25.2 SERVIÇOS HABILITADOS

Os serviços habilitados em um hospital referem-se às atividades, especialidades, tratamentos e procedimentos médicos que a instituição de saúde está autorizada a oferecer de acordo com as regulamentações e exigências de órgãos de saúde. Os serviços habilitados e constantes na Tabela SUS, atendem a padrões de qualidade e segurança definidos, visando a garantia de atendimento adequado aos pacientes.

Os serviços especializados estão relacionados ao atendimento direto ao paciente e os serviços de apoio representam as estruturas e atividades que viabilizam ou complementam o atendimento.

As duas tabelas a seguir demonstram os serviços de apoio e os serviços especializados, respectivamente, habilitados para o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal, referentes ao ano de 2025.

Quadro 90 - Serviços de apoio habilitados no HEURO

SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
Ambulância	Terceirizado
Central de Esterilização de Materiais	Próprio / Terceirizado
Farmácia	Próprio
Lavanderia	Próprio
Necrotério	Próprio
Nutrição e Dietética (SND)	Próprio
Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME)	Próprio
Serviço de Manutenção de Equipamentos	Terceirizado
Serviço Social	Próprio

Fonte: CNES, acesso em janeiro de 2026

A habilitação desses serviços é essencial para que o hospital possa prestar atendimento de qualidade e esteja devidamente regulamentado para operar dentro das normas estabelecidas pelas autoridades de saúde.

Quadro 91 - Serviços Especializados Habilitados no HEURO

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CÓDIGO	CARACTERÍSTICA
Atenção a Doença Renal Crônica	130	Próprio
Atenção à Saúde de Populações Indígenas	152	Próprio
Atenção Psicossociologia	115	Próprio
Cirurgia Vascular	150	Terceirizado
Comissões e Comitês	170	Próprio
Imunização	174	Próprio
Reabilitação	135	Próprio
Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia	116	Próprio
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	145	Terceirizado
Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia	120	Terceirizado
Serviço de Diagnóstico por Imagem	121	Próprio
Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	122	Próprio / Terceirizado
Serviço de Farmácia	125	Próprio
Serviço de Fisioterapia	126	Próprio
Serviço de Hemoterapia	128	Próprio
Serviço de Oncologia	132	Próprio
Serviço de Pneumologia	133	Próprio
Serviço de Suporte Nutricional	136	Próprio
Serviço de Terapia Intensiva	162	Próprio
Serviço de Traumatologia e Ortopedia	155	Próprio
Serviço de Urgência e Emergência	140	Próprio
Serviço de Vigilância em Saúde	141	Próprio
Transplante (Ações para doação e captação de órgãos e tecidos)	149	Próprio

Fonte: CNES, acesso em janeiro de 2026

Além dos serviços descritos, o hospital conta com diversos contratos com empresas para o fornecimento de serviços complementares, como exemplos: prestação de serviços de limpeza hospitalar, fornecimento de refeições prontas, manutenção preventiva e corretiva em aparelhos hospitalares; fornecimento de gases medicinais; vigilância e segurança patrimonial, serviços de anestesiologia; cirurgia geral, entre outros.

25.3 RECURSOS HUMANOS

A tabela abaixo demonstra o quantitativo de servidores que estavam no quadro de recursos humanos do HEURO, de acordo com o cargo/função e com o tipo de contrato, durante o mês de dezembro de 2025.

Tabela 498 - Quantitativo de servidores do HEURO, de acordo com a função e o tipo de contrato

CARGO/FUNÇÃO	ESTATUTÁRIO	FEDERAL	PORTARIADO	EMERGENCIAL	TOTAL
Agente em atividades administrativas	24	-	-	5	29
Assistente social	4	-	-	4	8
Auxiliar em enfermagem	6	3	-	-	9
Auxiliar em serviços de saúde	3	-	-	-	3
Auxiliar em serviços gerais	18	-	-	7	25
Auxiliar operacional serviços diversos	-	13	-	-	13
Biólogo	1	-	-	-	1
CDS sem vínculo	-	-	14	-	14
Enfermeiro	37	-	-	29	66
Farmacêutico	8	-	-	2	10
Fisioterapeuta	8	-	-	14	22
Fonoaudiólogo	1	-	-	-	1
Médico anestesiologista	1	-	-	-	1
Médico cardiologista	2	-	-	3	5
Médico cirurgião geral	-	-	-	2	2
Médico clínico geral	9	-	-	16	25
Médico especialista em clínica médica	1	-	-	-	1
Médico ginecologista/obstetra	1	-	-	1	2
Médico infectologista	1	-	-	-	1
Médico intensivista	-	-	-	1	1
Médico nefrologista	-	-	-	2	2
Médico ortopedista	6	-	-	4	10
Médico urologista	-	-	-	1	1
Médico radiologista	-	-	-	4	4
Motorista	1	-	-	-	1
Nutricionista	3	-	-	2	5
Odontólogo	1	2	-	-	5
Psicólogo	1	-	-	6	7
Técnico em enfermagem	100	-	-	59	159
Técnico em laboratório	2	-	-	1	3

Técnico em nutrição	3	-	-	4	7
Técnico em ortopedia	3	-	-	-	3
Técnico em radiologia	12	-	-	6	18
Técnico em serviço de saúde	1	-	-	-	1
Total	258	18	14	173	463

Fonte: HEURO-RH, janeiro 2026

Ao longo do último triênio, o hospital registrou uma redução gradativa no quadro funcional. Como demonstrado na tabela abaixo, entre o período em questão, houve redução de 120 servidores; principalmente, no número de enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, agente em atividades administrativas, fisioterapeutas e nutricionistas.

Tabela 499 - Número de servidores do HEURO, ao longo dos últimos três anos

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Número de servidores	583	499	463	- 120

Fonte: HEURO-RH, janeiro 2026

Este cenário representa um desafio estratégico para a gestão hospitalar, que tem dedicado esforços, através da readequação de processos, implantação de sistemas informatizados e reorganização de escalas, visando suprir a falta de pessoal e a manutenção da continuidade dos serviços essenciais no atendimento ao usuário do SUS.

Ressalta-se a existência de diálogo contínuo com as instâncias superiores para o planejamento de futuras recomposições de quadro, cujo processo é moroso e requer disponibilidade orçamentária para a realização de concurso; desta forma, impactando o ritmo de reposição imediata de pessoal.

25.4 INDICADORES ASSISTENCIAIS

No ano de 2025 foram atendidos no HEURO, 26.765 pacientes (média mensal estimada de 2.230 pacientes), destacando-se o grupo de 40 a 79 anos.

A estatística hospitalar é essencial para o acompanhamento e a avaliação dos indicadores assistenciais, permitindo a análise sistemática da qualidade e da efetividade do cuidado prestado à população. Por meio do monitoramento de dados como número

de internações, perfil dos pacientes, taxa de ocupação de leitos, tempo médio de permanência, taxa de mortalidade, entre outros; a estatística pode subsidiar a identificação de riscos, fragilidades e oportunidades de melhoria nos processos assistenciais. No âmbito do HEURO, estes indicadores orientam o planejamento das ações, o aprimoramento da segurança do paciente e a qualificação da assistência, contribuindo para decisões baseadas em evidências e para a melhoria contínua dos serviços de saúde.

O perfil assistencial do hospital evidencia predominância de atendimentos voltados a condições agudas e crônicas descompensadas, com forte atuação na urgência e emergência clínica, traumática e cirúrgica, conforme demonstrado pelos principais códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) registrados no período.

Observa-se elevada frequência de doenças do aparelho respiratório, representadas pelos CIDs J15, J16, J17 e J18, relacionados a pneumonias, bem como pelo J44, referente à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), indicando significativa demanda por internações clínicas, suporte ventilatório e acompanhamento multiprofissional, especialmente em pacientes com fatores de risco e comorbidades associadas.

No eixo traumatológico, destacam-se os atendimentos relacionados aos CIDs S82 (fraturas de membros inferiores) e S06 (traumatismo intracraniano). As condições cirúrgicas abdominais agudas também compõem parcela relevante da demanda assistencial, com destaque para os CIDs K35 (apendicite aguda), K80 e K81 (colelitíase e colecistite) e R10 (dor abdominal). No que se refere às doenças cardiovasculares, os CIDs I21 (infarto agudo do miocárdio), I64 (acidente vascular cerebral) e I50 (insuficiência cardíaca) foram os mais prevalentes.

Desta forma, as patologias citadas reforçam o perfil do hospital com atuação estratégica no atendimento de urgência e emergência, consolidando-se como referência regional no manejo de agravos clínicos, cirúrgicos, ortopédicos, neurocirúrgicos e cardiovasculares; que demandam monitorização contínua, terapêutica especializada e, em muitos casos, cuidados intensivos.

A tabela a seguir apresenta os principais indicadores assistenciais do hospital para o ano de 2025, em comparação aos anos anteriores.

Tabela 500 - Indicadores Hospitalares do HEURO, referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Média diária de pacientes internados	134,6	137,4	128,2	-6,4
Índice de renovação	4,6	3,7	3,3	-1,3
Média de permanência (dias)	7,6	8,3	8,1	+0,5
Taxa de ocupação hospitalar (%)	114,1	98,0	86,6	-27,7
Taxa de mortalidade hospitalar (%)	9,4	9,0	11,1	+1,7

Fonte: HEURO-SAME, janeiro 2026

A avaliação dos indicadores hospitalares do HEURO no período de 2023 a 2025 permite compreender a dinâmica assistencial da unidade. Os dados evidenciam mudanças relevantes no perfil de ocupação, fluxo de pacientes e desfechos hospitalares ao longo do triênio.

A média diária de pacientes internados apresentou variação ao longo do período analisado, passando de 134,6 pacientes em 2023 para 137,4 em 2024, com redução para 128,2 em 2025. Destaca-se que a redução observada em 2025 está diretamente relacionada à realização de reformas em enfermarias, que ocasionaram a diminuição temporária do número de leitos ofertados, impactando a capacidade instalada da unidade. Assim, o comportamento desse indicador deve ser interpretado considerando o contexto estrutural do período, não representando, de forma isolada, redução da demanda assistencial.

O índice de renovação de leitos apresentou queda progressiva no triênio, passando de 4,6 em 2023, para 3,7 em 2024 e 3,3 em 2025. Esse resultado indica redução no giro de leitos, associada ao aumento do tempo de permanência dos pacientes, o que exige acompanhamento permanente da gestão para garantir o equilíbrio entre admissão, permanência e alta hospitalar, sobretudo em cenários de restrição temporária da oferta de leitos. As clínicas geral A/B e a sala vermelha são os setores em que há maiores índices de giro de leitos por mês, comparados aos outros setores do hospital.

Baixos índices de rotatividade para a UTI, clínica oncológica e clínica médica, vão de encontro ao perfil dos pacientes, como os neurocríticos, politraumatizados, oncológicos, portadores de doenças crônicas e os idosos, que apresentam maior chance de comorbidades e/ou complicações, acarretando períodos longos de internação; além do tempo de permanência até a efetivação da transferência para outras instituições.

A média de permanência hospitalar apresentou elevação no período, passando de 7,6 dias em 2023 para 8,3 dias em 2024, mantendo-se em patamar elevado em 2025 (8,1 dias). Esse comportamento se relaciona ao perfil de complexidade clínica dos pacientes atendidos pelo HEURO e a necessidade de maior celeridade no processo de transferência de pacientes para outras unidades de saúde, visando a continuidade do cuidado. A demora na disponibilidade de alguns resultados de exames, principalmente os que exigem que as amostras sejam enviadas ao laboratório de referência, localizado na capital e o resultado de culturas antimicrobianas (serviço terceirizado), também pode contribuir para taxas de permanência altas.

Quanto a taxa de ocupação hospitalar, houve uma redução significativa ao longo do período analisado, passando de 114,1% em 2023, para 98,0% em 2024 e 86,8% em 2025. Segundo recomendações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (2012), a taxa de ocupação hospitalar deve permanecer entre 75 e 85%. Apesar da diminuição das médias ao longo dos anos, é importante enfatizar, que por ser um hospital de pronto-socorro, é frequente a superlotação, ou seja, a quantidade de pacientes internados excede a capacidade de leitos operacionais. No caso do HEURO, os pacientes permanecem em camas/macas instaladas no corredor principal, recebendo assistência da equipe multiprofissional, até que haja liberação de um leito nas clínicas.

Outro fator que influencia no resultado da taxa de ocupação hospitalar é o paciente que necessita de algum tipo de isolamento, como o de contato ou respiratório, por exemplo. Uma vez que a enfermaria de isolamento, disponível das clínicas, já esteja ocupada, outra enfermaria é bloqueada para demais internações e é adaptada adequadamente para atender à necessidade desse paciente. Isto diminui o número de leitos disponíveis para internação.

No que se refere à taxa de mortalidade hospitalar, observou-se estabilidade entre 2023 (9,4%) e 2024 (9,0%), seguida de elevação em 2025 (11,1%). É importante ressaltar que a permanência prolongada pode afetar o estado de saúde negativamente, com aumento do risco de infecções, complicações e eventualmente, da mortalidade.

No HEURO, os setores mais críticos do hospital, UTI, Sala Vermelha e Clínica Oncológica, caracterizados pelo atendimento de casos de alta complexidade e gravidade, apresentaram as maiores taxas de mortalidade. Convém frisar que quando o estado de saúde de um paciente, que está internado nas enfermarias, é agravado; imediatamente, ocorre a transferência para a Sala Vermelha, fato que pode explicar os baixos índices de mortalidade nos outros setores.

Os resultados reforçam a necessidade de continuidade das ações de monitoramento dos indicadores, fortalecimento da gestão clínica e integração com a rede de atenção à saúde, visando à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

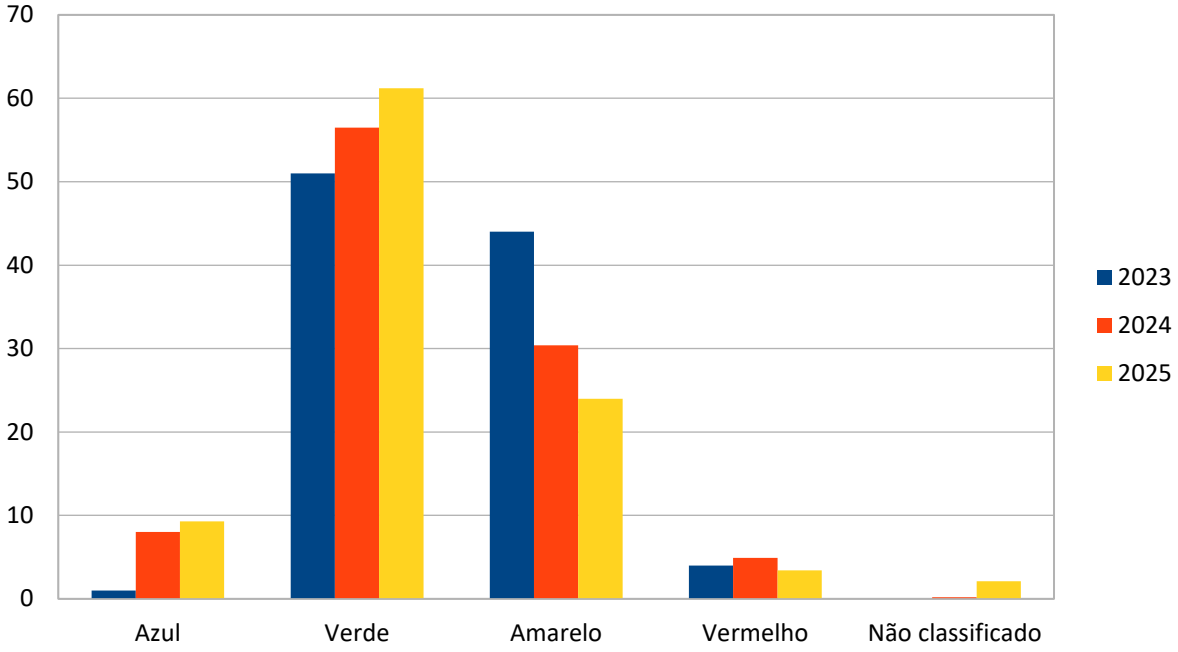
25.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco constitui etapa fundamental na organização do atendimento em hospital de urgência e emergência, permitindo a priorização dos pacientes conforme a gravidade clínica e o potencial de risco.

Baseados nessa metodologia, os pacientes são classificados, pela equipe de enfermagem, no setor de Triagem, de acordo com uma escala de menor para maior gravidade, representados em ordem, pelas cores azul, verde, amarela e vermelha, respectivamente.

Vale ressaltar que pacientes em situações de emergência, trazidos pela equipe do Corpo de Bombeiros, entram diretamente na sala vermelha e não foram contabilizados, em sua totalidade, pela equipe da classificação de risco. Um novo fluxo para o setor está sendo estudado, visando otimizar processos e melhoria dos indicadores.

Gráfico 94 - Comparação entre as taxas de porcentagens de pacientes classificados, de acordo com gravidade



Fonte: HEURO-NUEM, janeiro 2026

A análise dos dados da classificação de risco no período de 2023 a 2025 (gráfico acima) demonstra maior concentração de atendimentos classificados como azul e verde, associada à redução proporcional dos casos amarelo e vermelho, refletindo o perfil assistencial da unidade. Em 2025, observa-se discreto aumento dos registros “não classificados”, tal ocorrência está relacionada à atuação de técnico de enfermagem na porta de entrada em determinados períodos, considerando que a classificação de risco é atribuição privativa do enfermeiro, conforme protocolos assistenciais vigentes. Em alguns momentos esta medida foi necessária devido a remanejamento profissional para outro setor.

Dor abdominal, acidentes de trânsito e quedas foram as principais queixas relatadas pelos pacientes à equipe da classificação de risco. A maior parte dos atendimentos foram por livre demanda, via regulação, provenientes do Pronto Atendimento Municipal de Cacoal e outros.

Como plano de ação, foi realizada uma reunião de alinhamento entre as equipes envolvidas para intensificar as estratégias de educação continuada e atualização dos profissionais, bem como o alinhamento dos fluxos assistenciais, com vistas à eficiente

qualificação da classificação de risco e maior segurança na continuidade do cuidado ao paciente.

25.4.2 ATENDIMENTOS NO PRONTO-SOCORRO

No âmbito da assistência hospitalar, o Pronto-Socorro desempenha papel fundamental na atenção às demandas espontâneas e reguladas de urgência e emergência. Para garantir atendimento integral e qualificado, o serviço conta com uma equipe multiprofissional.

Tabela 501 - Indicadores Hospitalares do HEURO, referentes aos anos de 2023, 2024 e 2025

Especialidade	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Anestesiologia	4	38	23	+19
Bucomaxilofacial	347	344	452	+105
Cardiologia	172	242	226	+54
Cirurgião dentista	1	0	0	-1
Cirurgia geral	525	793	851	+326
Cirurgia vascular	107	78	4	-103
Clínica geral	9.450	8.835	8.644	-806
Enfermagem	6.686	6.316	6.774	+88
Fisioterapia	122	58	54	-68
Fonoaudiologia	0	1	1	+1
Gastroenterologia	0	0	1	+1
Ginecologia	8	10	14	+6
Hematologia	1	1	2	+1
Infectologia	12	4	1	-11
Intensivista	441	878	963	+522
Nefrologia	31	12	15	-16
Neurocirurgia	1.637	1.815	2.106	+469
Neurologia	2	2	0	-2
Nutricionista	269	178	90	-179
Oncologia	201	96	129	-72
Oncopediatria	339	309	434	+95
Ortopedia	3.443	3.415	3.175	-268
Otorrinolaringologia	0	0	1	+1
Pneumologia	3	4	6	+3
Psicologia	91	75	127	+36
Psiquiatria	0	8	0	-8
Radiologia	19	4	0	-19
Radioterapia	54	29	31	-23
Residente	4	423	852	+848
Serviço Social	128	100	152	+24
Urologia	4	34	110	+106
Sem especificação*	0	0	1.524	+1.524
Total	24.726	24.102	26.762	+2.036

Fonte: HEURO-SAME, janeiro 2026

Os indicadores listados na tabela acima demonstram que o HEURO manteve estabilidade produtiva entre 2023 e 2024, com expansão de 7,6% em 2025 (com média de 2.231 atendimentos/mês). O crescimento concentrado em especialidades de maior

complexidade, como cirurgia geral, neurocirurgia e bucomaxilofacial, reforça o papel estratégico do hospital na rede de urgência e emergência. A redução nos atendimentos pela clínica geral, apesar de ainda representar o maior volume absoluto (8.644 em 2025), pode indicar redirecionamento de perfil assistencial ou maior estratificação para especialidades específicas. O aumento expressivo nos registros vinculados a residente (médico clínico geral, médico cirurgião geral, enfermeiro, fisioterapeuta e bucomaxilofacial) fortalece do hospital como campo de formação acadêmica.

A redução expressiva na produção pela cirurgia vascular e a descontinuidade dos atendimentos em psiquiatria (com registros apenas em 2024) não decorrem de diminuição de demanda, mas sim da não permanência destes especialistas no quadro de servidores da unidade. A ausência dessas especialidades no corpo clínico implica redirecionamento dos casos para outras unidades da rede estadual ou para serviços regulados, conforme fluxos estabelecidos.

Além disso, nota-se o registro de 1.524 atendimentos “sem especificação” em 2025, inexistente nos anos anteriores. Este dado evidenciou um falha no processo assistencial, sugerindo a necessidade de melhorias na qualificação do registro no sistema podendo impactar a fidedignidade da análise por especialidade. Dentre as explicações para tal lapso, está o fato de muitos pacientes, que estão em tratamento oncológico na Associação Assistencial à Saúde São Daniel Comboni (ASSDACO), realizarem o registro na recepção do HEURO, exclusivamente, para a execução de exames laboratoriais e/ou de imagem; e retornarem a unidade oncológica. Outro fator pode ser a saída voluntária do paciente, antes da avaliação da equipe multidisciplinar e até mesmo ausência de relato por parte dos profissionais do hospital.

Diante desta situação, serão realizadas ações de educação permanente com as equipes, objetivando o refinar os fluxos dos processos e o aprimoramento da qualificação do lançamento de dados em prontuário.

A análise da origem dos usuários atendidos no Pronto-Socorro/Ambulatório do HEURO em 2025 evidencia a centralidade do município de Cacoal na demanda por serviços de saúde. Dos 26.762 procedimentos realizados pela equipe multiprofissional,

15.625 (58,4%) corresponderam a pacientes residentes na sede do hospital, indicando forte concentração de atendimentos locais. Em seguida, destacam-se os municípios de Rolim de Moura com 1.604 (6,0%) atendimentos, Pimenta Bueno com 1.413 (5,8%), Alta Floresta d'Oeste com 736 (2,7%), Ji-Paraná com 505 (1,9%), Alto Alegre dos Parecis 464 (1,7%), seguido por Vilhena com 454 (1,7%). As demais internações (21,8%) foram provenientes de outros municípios do estado, evidenciando a inserção do HEURO na rede regional de atenção à saúde.

25.4.3 INTERNAÇÕES

Os dados a seguir caracterizam o perfil das internações realizadas no hospital entre 2023 e 2025. No período em análise, o HEURO registrou uma redução progressiva no número total de internações, passando de 8.722 em 2023 para 7.617 em 2024 e 6.923 em 2025, o que representa uma diminuição de aproximadamente 20,6% no triênio.

Tabela 502 - Quantitativo de internações por especialidade, nos últimos 3 anos, no HEURO

Especialidade	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Bucomaxilofacial	122	132	122	0
Cardiologia	923	725	843	-80
Cirurgia Geral	1.582	1.358	1.278	-304
Clínica Geral	1.281	1.257	1.554	+273
Cirurgia Vascular	563	436	77	-486
Gastroenterologia	122	49	55	-67
Ginecologia	1	3	6	+5
Hematologia	5	6	7	+2
Infectologia	143	60	84	-59
Intensivista	303	179	269	-34
Nefrologia	317	250	120	-197
Neurocirurgia	971	1.028	637	-334
Neurologia	192	116	25	-167
Oncologia	961	1.097	990	+29
Ortopedia	863	615	571	-292
Otorrinolaringologia	0	3	0	0
Pneumologia	130	111	123	-7
Psiquiatria	0	14	0	0
Urologia	243	178	161	-82

Fonte: HEURO-SAME, janeiro 2026

Esse comportamento reflete mudanças relevantes na dinâmica de utilização dos leitos hospitalares, decorrentes do alinhamento entre a regulação estadual e o

fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do hospital, contribuindo para maior racionalização do uso dos leitos e melhor adequação das internações ao perfil da unidade.

Comparativamente, pode-se notar, uma diminuição das internações para a maior parte das especialidades elencadas. A redução no quadro de profissionais médicos especialistas, como os cirurgiões vasculares, pode também ter contribuído para essa queda. É válido relatar que em 2024 houve 14 internações pela especialidade psiquiatria, pois uma profissional atuou no HEURO por um breve período.

Em contrapartida, algumas especialidades apresentaram crescimento no número de internações, destacando-se a Clínica Geral, que registrou aumento de 273 internações entre 2023 e 2025. A Oncologia apresentou crescimento discreto (+29), mantendo volumes elevados de internações ao longo dos três anos.

No que se refere à procedência dos pacientes internados, observou-se que, das 6.923 internações registradas em 2025, 2.772 (40,0%) tiveram origem no município de Cacoal. Em seguida, destacam-se os municípios de Rolim de Moura com 726 internações, Pimenta Bueno com 415, Espigão d'Oeste com 299, Alta Floresta d'Oeste com 269 e Ji-Paraná com 268 internações, demonstrando a abrangência regional do atendimento prestado pelo HEURO. As demais internações foram provenientes de outros municípios do estado, reforçando o papel do hospital como referência para II macrorregião de saúde.

25.4.4 INDICADOR DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II do HEURO dispõe de 10 leitos, destinados à assistência de pacientes em estado crítico que demandam monitorização contínua e suporte avançado de vida, em conformidade com as normativas vigentes do Ministério da Saúde.

No exercício de 2025, a UTI apresentou taxa média de ocupação de 98,6%, evidenciando utilização praticamente integral dos 10 leitos disponíveis ao longo do período analisado.

A média de permanência registrada foi de 10,8 dias, indicador que reflete a complexidade clínica dos pacientes internados, predominantemente cirúrgicos, politraumatizados e neurológicos. O tempo prolongado de permanência está diretamente relacionado à gravidade dos casos, à necessidade de suporte intensivo contínuo e o acompanhamento multiprofissional especializado e à espera por transferência para unidades de referência para continuidade do tratamento.

O giro de leito foi de 2,42, demonstrando rotatividade moderada quando considerado o tempo médio de internação observado. Esse resultado evidencia equilíbrio entre permanência prolongada e renovação de pacientes, característica comum em unidades que atendem casos críticos.

A taxa de mortalidade da UTI no período foi de 42,0%, indicador que deve ser interpretado à luz do perfil assistencial da unidade, marcada pelo atendimento de pacientes graves, vítimas de trauma e com condições neurológicas severas.

A tabela a seguir demonstra um comparativo destes indicadores, em relação aos dois anos anteriores.

Tabela 503 - Comparativo dos indicadores assistenciais da UTI, no triênio 2023-2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Taxa média de ocupação (%)	95,5%	100,0%	98,2%	+2,7%
Média de permanência (dias)	11,8	11,7	10,8	-1,0
Índice de giro de leitos (dias)	2,5	2,4	2,4	-0,1
Taxa média de mortalidade (%)	33,3%	39,1%	42,0%	+8,7%

Fonte: HEURO-SAME, janeiro 2026

De forma geral, o comportamento dos indicadores no triênio evidencia que a UTI opera de forma contínua em alta capacidade, com leve ganho em eficiência relacionado ao tempo de permanência, porém com aumento na taxa de mortalidade. Em contextos de média/alta complexidade e hospital de referência macrorregional, índices mais elevados de mortalidade tendem a refletir o grau de criticidade e não necessariamente a qualidade da assistência prestada, sendo fundamental correlacionar esse dado com o perfil epidemiológico e os critérios de admissão.

25.4.5 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Em 2025, 1.481 procedimentos cirúrgicos foram realizados no HEURO, sendo 97,3% de perfil de urgência/emergência, contribuindo para a garantia do acesso oportuno e integral à assistência, especialmente para condições agudas e de maior gravidade.

A produção cirúrgica do período de 2023 a 2025, com enfoque nas diferentes especialidades está demonstrada na tabela a seguir.

Tabela 504 - Procedimentos cirúrgicos realizados no HEURO, por especialidade, nos últimos 3 anos

Especialidade	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Bucomaxilo	12	19	23	+11
Cirurgia Geral	680	726	890	+210
Neurocirurgia	142	177	129	-13
Ortopedia	297	275	264	-33
Urologia	8	68	141	+133
Vascular	248	144	34	-214
Não informado	246*	4	0	-246
Total	1633	1413	1481	-152

Fonte: HEURO-NUC, janeiro 2026

Ao analisar os valores da tabela acima, vale lembrar que em janeiro de 2023, houve uma falha no sistema de informatização do Centro Cirúrgico, por isso todas as cirurgias, do mês em questão, não foram especificadas quanto à especialidade (*).

No início de 2024, uma empresa foi contratada para a realização de cirurgias gerais e por isso, se observa aumento no número de procedimentos deste tipo. Outro destaque importante foi a contratação de urologista, responsável pela elevação de 17 vezes nos procedimentos dessa especialidade, comparado aos anos anteriores.

A redução de 9,3% (equivalente a 152 procedimentos) no número de cirurgias realizadas no HEURO, no último triênio, está diretamente relacionada à saída de médicos com especialidade em cirurgia vascular. Tal desligamento impactou de forma significativa a capacidade operacional do serviço, uma vez que se trata de uma área altamente especializada, cuja reposição de profissionais demanda tempo para contratação, credenciamento e integração às rotinas assistenciais. É importante ressaltar que um

processo licitatório para contratação destes profissionais já está em fase final de tramitação e que durante este período, a Central de Regulação direciona os pacientes que necessitam de avaliação com a cirurgia vascular, para unidades de referência.

25.5 INDICADORES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

25.5.1 NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR

O NHE é o setor responsável por executar a vigilância epidemiológica, fortalecendo a integração do hospital com a rede de vigilância em saúde, apoiando ações de saúde pública. Também contribui para a qualidade e segurança da assistência, ao identificar precocemente agravos e falhas nos processos de cuidado; além de orientar a tomada de decisões dos gestores, com base em evidências epidemiológicas confiáveis.

Deve-se enfatizar, que no final do ano de 2024, o NHE foi reestruturado e estabelecidas metas, viabilizando uma melhor cobertura das ações no hospital; importantes para o aumento da produção desta seção - tabela abaixo.

Tabela 505 - Produção do NHE do HEURO, referente ao ano de 2025

Ações	Quantidade
Busca ativa no hospital	3.563
Envio de amostras ao LACLIM/LACEN	202
Informe acidentes de trabalho - CEREST	442
Lançamentos SIVEP-Gripe	2
Casos de diarreia	147
Pesquisa de antígeno Covid	1.568, sendo 51 (2,7%) positivos
Vacinas	51 doses aplicadas em pacientes 169 doses aplicadas em servidores
Testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)	HIV: 390 testes (9 positivos) Hepatite B: 311 testes (5 positivos) Hepatite C: 319 testes (4 positivos) Sífilis: 321 testes (14 positivos)

Fonte: HEURO-NHE, janeiro 2026

Uma das atividades do NHE é a realização de busca ativa, que é uma ação proativa e essencial para identificar precocemente casos, eventos ou informações de interesse em saúde e agilizar a adoção de medidas de controle e prevenção. O número de busca ativa no HEURO aumentou 46,9% em relação ao ano de 2024, corroborando com o empenho da equipe para fortalecer a vigilância epidemiológica hospitalar e

contribuir para a segurança do paciente e dos profissionais. A implantação do prontuário eletrônico também representa fator relevante para a coleta de informações.

Também merecem destaque o acréscimo de 40,9% do número de amostras enviadas ao LACLIM (Laboratório de Análises Clínicas Municipal de Cacoal)/LACEN (Laboratório Central de Saúde Pública), em comparação ao ano anterior, que foram 123; favorecendo o diagnóstico precoce.

Outra ação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia é a comunicação de acidente de trabalho ao CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; importante para proteger o trabalhador e melhorar as condições de trabalho. Como apresentado na tabela acima, em 2025 foram realizadas 442 comunicações, 22,0% a mais do que o ano anterior.

A notificação da diarreia aguda é um fundamental, pois permite acompanhar o perfil epidemiológico e apoiar o planejamento de ações de saúde pública. Em 2025, 147 casos de diarreia foram notificados, representando um aumento de 81,6%, em relação a 2024. Como mencionado anteriormente, a elevação do número de busca ativa pela equipe pode ter sido responsável pela maior notificação de casos e não, uma condição de surto.

Já em relação ao número de doses de vacinas aplicadas em servidores, nota-se uma queda de 71,3% em comparação a 2024. Durante a organização e execução da campanha de vacinação 2025 foram identificados diversos desafios que impactaram diretamente o alcance das metas estabelecidas. Entre esses obstáculos, destacam-se:

- A baixa percepção das doenças imunopreveníveis pelo público, aliada à banalização das síndromes gripais, bem como o surgimento do movimento antivacinas intensificado durante a Pandemia COVID-19, contribuiu para a redução da adesão à vacinação, inclusive entre os profissionais de saúde e consequentemente, dificultam o alcance as metas de cobertura;
- O quantitativo insuficiente de profissionais no NHE, incluindo força de trabalho qualificado para a administração das vacinas (vacinador). Atualmente, o

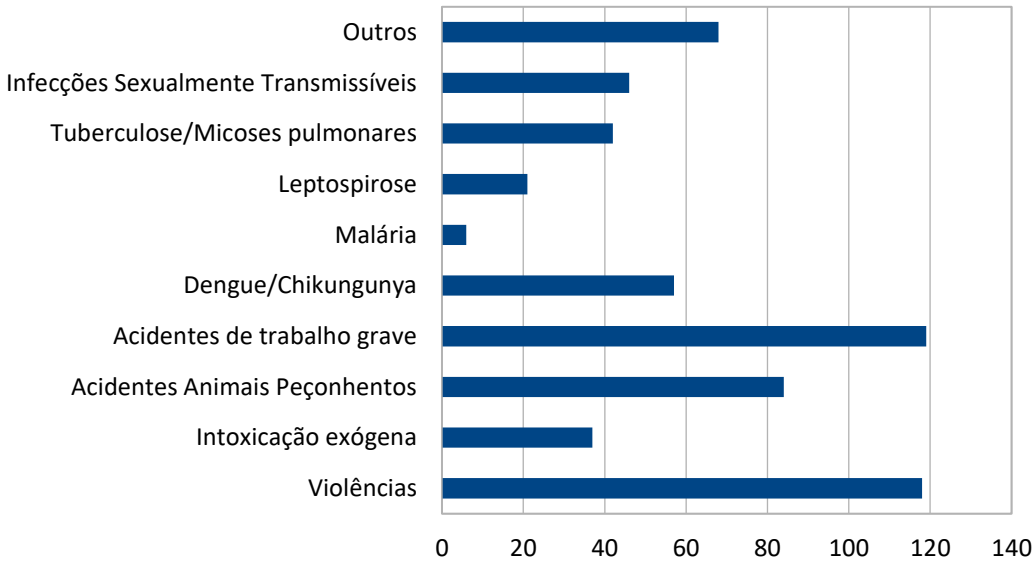
setor dispõe de uma equipe reduzida e somente um vacinador, que desempenha diversas funções, além da vacinação. Tal contexto, impossibilita a oferta de mais dias destinados a esta ação, visto que o setor segue atendendo as demandas normalmente mesmo em período de campanha;

- O comparecimento dos profissionais sem o cartão vacinal físico e tampouco com o digital atualizado, o que dificultou a identificação de vacinas atrasadas e até mesmo a atualização da vacina dT.

Sobre a pesquisa de antígeno Covid, não houve alteração significativa no quantitativo de amostras positivas (2,7%), em comparação ao ano de 2024 (2,3%).

Durante o ano de 2025, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia inseriu 598 notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 29,1% a mais do que o ano anterior. O gráfico a seguir, demonstra os principais motivos de notificações.

Gráfico 95 - Notificações inseridas no SINAN em 2025



Fonte: HEURO-NHE, janeiro 2026

O SINAN reúne dados sobre doenças e agravos de notificação compulsória (como dengue, tuberculose, hanseníase, sífilis, violência interpessoal, acidentes de trabalho, entre outros). Mediante essas informações dinâmicas, pode-se identificar a ocorrência e distribuição das doenças, detectar surtos e epidemias precocemente, planejar ações de prevenção e controle e definir prioridades em saúde pública.

Em relação aos anos anteriores, destacam-se aumentos das notificações de: acidentes de trabalho grave (23,5%), violências interpessoal/autoprovocada (33,9%) e acidentes por animais peçonhentos (19,1%).

Vale esclarecer que as doenças notificadas no SINAN não significam, necessariamente, casos positivos, pois o sistema registra casos suspeitos, prováveis e confirmados; permitindo a vigilância epidemiológica e a adoção de medidas oportunas de controle.

Os acidentes de trânsito constituem um relevante problema de saúde pública no Brasil, figurando entre as principais causas de mortalidade e de internações por causas externas no Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo dados oficiais, o país mantém taxas elevadas de óbitos no trânsito, com tendência de crescimento recente, impactando diretamente a demanda por serviços hospitalares de urgência, emergência e atenção especializada ao trauma (BRASIL, 2025).

No estado de Rondônia, o cenário apresenta maior gravidade quando comparado à média nacional. Informações consolidadas por sistemas oficiais indicam que o estado registra taxas de mortalidade no trânsito superiores às do Brasil, com predominância de vítimas do sexo masculino, jovens adultos e usuários de motocicletas, perfil que contribui para maior complexidade assistencial e tempo de permanência hospitalar (RONDÔNIA, 2024).

Em 2025, foram registrados no HEURO, 3.376 atendimentos relacionados a acidentes de trânsito: 1.882 (55,7%) provenientes de Cacoal e 1.494 (44,3%), de outros municípios. No último triênio houve uma elevação de 25,6% nas assistências a acidentes de trânsito, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 506 - Número de atendimentos por acidentes de trânsito, entre 2023 e 2025

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Acidentes de trânsito	2.511	2.884	3.376	+865

Fonte: HEURO-NHE, janeiro 2026

A maior parte dos atendimentos foi para condutores 2.915 (86,3%), seguido por pedestre 263 (7,8%) e passageiro 198 (5,9%). Dos pacientes envolvidos em acidentes

atendidos no período, 2.155 foram por colisão (motocicleta x motocicleta, motocicleta x automóvel, motocicleta x animal, motocicleta x bicicleta); 1.106, relacionados a quedas de motocicleta ou bicicleta e 99 casos por atropelamento.

25.5.2 NÚCLEO DE REABILITAÇÃO HOSPITALAR

O Núcleo de Reabilitação do hospital é composto pelas equipes de fisioterapia, fonoaudiologia e possui como missão fazer com que os pacientes atinjam seus objetivos funcionais, dentro de seu potencial físico, funcional e psicossocial, para que consigam retomar da melhor forma possível suas rotinas familiar e de trabalho. Desde o mês de maio, um cirurgião dentista integra a equipe de reabilitação da UTI, sendo responsável pela avaliação e manutenção da saúde bucal de pacientes críticos, realizando exames da cavidade oral para identificar infecções, lesões ou focos de doença, executando e orientando a higiene bucal de pacientes acamados ou intubados, prevenindo infecções sistêmicas — especialmente as respiratórias associadas à ventilação mecânica. O HEURO não possui terapeuta ocupacional em seu quadro de servidores, a contar do mês de junho de 2023.

Tabela 507 - Número de atendimentos/procedimentos realizados pela equipe de reabilitação do HEURO, nos anos de 2023 a 2025

Categoria Profissional	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Fisioterapeuta	34.855	24.852	45.425	+10.570
Fonoaudiólogo	1.962	754	4.093	+2.131
Cirurgião dentista	-	-	14.311	+14.311
Terapeuta ocupacional	366	-	-	-366

Fonte: HEURO-NREAB e HEURO-SAME, janeiro 2026

De janeiro a abril de 2025, o quantitativo de atendimentos era informado, via planilhas, por setor. A informatização dos processos contribuiu para a otimização do tempo anteriormente despendido com preenchimento manual de planilhas paralelas, promovendo maior eficiência operacional; e, além contabilizar o número de atendimentos, a partir de maio também foram preenchidos os tipos de procedimentos realizados.

Apesar da redução do quadro de servidores do NREAB (29 fisioterapeutas em 2023, para 22 em 2025), observa-se incremento na produção da equipe no período

analisado. Fato semelhante para o serviço de fonoaudiologia, que desde 2023 conta com apenas uma profissional, e evidenciou aumento na produção.

Este desempenho pode ser atribuído, em parte, à implantação e consolidação do registro das atividades no prontuário eletrônico, adotado como fonte oficial de informação. Adicionalmente, favoreceu o compartilhamento de informações entre as equipes multiprofissionais, qualificando a comunicação interna e fortalecendo a continuidade do cuidado ao paciente.

O cirurgião dentista, no período analisado, realizou 1.935 atendimentos, totalizando 14.311 procedimentos em pacientes da UTI.

25.5.3 NÚCLEO DE PSICOLOGIA E NÚCLEO DE SERVIÇO SOCIAL

O Núcleo de Psicologia e o Núcleo de Serviço Social desempenham papel fundamental na atenção integral à saúde no ambiente hospitalar, ao atuarem sobre os aspectos emocionais, sociais e familiares que influenciam diretamente o processo de adoecimento, tratamento e recuperação dos pacientes. A atuação destas equipes contribui para a humanização do cuidado e para a qualificação da assistência prestada.

O psicólogo é essencial no acolhimento e no acompanhamento psicológico de pacientes e familiares, especialmente em situações de adoecimento grave, internações prolongadas, traumas, procedimentos invasivos e óbito. O suporte psicológico auxilia na redução do sofrimento emocional, melhora a adesão ao tratamento, favorece o enfrentamento da doença e contribui para a estabilidade emocional do paciente durante o período de internação.

Desde o segundo semestre de 2022, a equipe de psicólogos está trabalhando em escala de serviços 24 horas por dia, corroborando maior cuidado aos pacientes do HEURO.

Tabela 508 - Produção do Núcleo de Psicologia ao longo dos últimos 3 anos

Categoria Profissional	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Psicólogo	10.643	12.838	21.642	+10.999

Fonte: HEURO-NP e HEURO-SAME, janeiro 2026

A tabela apresenta o número de atendimentos realizados pelos psicólogos nos últimos 3 anos. Observa-se crescimento no número de atendimentos entre 2023 e 2025 (+10.999 atendimentos).

Além da redução numérica da equipe (que passou de 10 psicólogos em 2023 para 7, em 2025), é importante destacar que a atuação do psicólogo hospitalar, envolve comunicação de más notícias, acolhimento em situações de luto, suporte a familiares, manejo de sofrimento psíquico no ambiente hospitalar e atendimentos a pacientes com demandas psiquiátricas.

O assistente social, por sua vez, atua na identificação e intervenção sobre determinantes sociais da saúde, como vulnerabilidade social, acesso a direitos, condições socioeconômicas e suporte familiar. O assistente social é responsável pela articulação com a rede de serviços do SUS e com políticas públicas intersetoriais, viabilizando continuidade do cuidado, alta hospitalar responsável e garantia de direitos dos usuários.

Tabela 509 - Produção da equipe do Núcleo de Serviço Social, de 2023 a 2025

Categoria Profissional	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Assistente Social	16.832	12.506	9.823	-7.009

Fonte: HEURO-SS e HEURO-SAME, janeiro 2026

Analisando a tabela, observa-se redução gradual no número de atendimentos realizados pelo serviço social ao longo do triênio, passando de 16.832 em 2023 para 12.506 em 2024 e 9.823, em 2025; embora a implantação do prontuário eletrônico tenha contribuído para maior organização e qualificação dos registros assistenciais.

Esta diminuição não deve ser interpretada exclusivamente como redução de produtividade, mas analisada sob múltiplas perspectivas. Entre os fatores possíveis, destacam-se: mudanças no perfil e na gravidade dos pacientes internados, que podem demandar acompanhamentos mais prolongados e complexos, reduzindo o número absoluto de registros e redefinição de critérios para contabilização dos atendimentos no sistema eletrônico. Adicionalmente, a qualificação dos registros no prontuário eletrônico pode ter reduzido lançamentos duplicados ou fragmentados, anteriormente

contabilizados como múltiplos atendimentos em planilhas manuais, resultando em dados mais fidedignos e alinhados à prática efetivamente realizada.

Assim, a análise do indicador deve considerar não apenas o volume quantitativo, mas também a complexidade das intervenções sociais, o tempo despendido por caso e o impacto das ações desenvolvidas no processo de transferência e/ou alta hospitalar, articulação com a rede socioassistencial e garantia de direitos dos usuários.

Um fator que também deve ser considerado é o fato de que a produção do servidor com cargo administrativo, que auxilia o setor atendendo a pacientes e/ou familiares, organizando documentos para transferência de pacientes, não foram contabilizados através do prontuário eletrônico.

25.5.4 NÚCLEO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A atuação do nutricionista clínico e hospitalar é essencial para a qualidade da assistência em saúde, pois integra o cuidado nutricional ao tratamento clínico, promovendo melhores desfechos e maior segurança ao paciente. Este profissional é responsável pela avaliação do estado nutricional, prescrição e acompanhamento de dietas individualizadas, adequadas às condições clínicas, metabólicas e socioculturais dos pacientes, e considerando as interações drogas/nutrientes e nutrientes/nutrientes.

No ambiente hospitalar, o nutricionista contribui para a prevenção e o tratamento da desnutrição, redução de complicações, infecções e tempo de internação, além de apoiar terapias nutricionais especializadas, como nutrição enteral e parenteral. Atua de forma integrada à equipe multiprofissional, auxiliando na tomada de decisões terapêuticas e garantindo a continuidade do cuidado. Em 2025, as nutricionistas realizaram 7.880 evoluções no prontuário eletrônico, contabilizando 12.813 atendimentos/procedimentos. É bom frisar que com o número reduzido de nutricionistas, as evoluções em prontuário são priorizadas para os pacientes mais graves ou utilização de sonda para alimentação, mas todas as prescrições são avaliadas.

Além disso, o nutricionista hospitalar desempenha papel fundamental na segurança alimentar, no monitoramento da produção, aceitação das dietas e na humanização do atendimento, assegurando que a alimentação seja parte ativa do processo de recuperação e da promoção da saúde.

Tabela 510 - Número de refeições servidas no HEURO, de 2023 a 2025

Público	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Pacientes	231.691	237.621	218.727	-12.964
Servidores	121.826	105.432	98.525	-23.301
Acompanhantes	107.073	115.183	110.172	+3.099

Fonte: HEURO-SND e HEURO-SAME, janeiro 2026

No HEURO, os pacientes recebem seis refeições por dia (desjejum, colação, almoço, lanches, jantar e ceia); os acompanhantes, três refeições (desjejum, almoço e jantar) e os servidores, quatro (desjejum, almoço, jantar e ceia).

Comparando as informações da tabela acima, observa-se um aumento no número de refeições servidas aos pacientes no período de 2023 para 2024; o que está concordância ao acréscimo de leitos no decorrer dos anos. E por consequência, a elevação do quantitativo de dietas ofertadas aos acompanhantes, no mesmo período. Devido a reforma das enfermarias, no 2025, a quantidade de refeições servidas a pacientes e acompanhantes, foi menor. Já em relação aos servidores, a redução gradual, ao longo do triênio, está atribuída ao quadro menor de profissionais.

A prescrição de dieta enteral e de suplementação nutricional para pacientes hospitalizados é fundamental para garantir o suporte nutricional adequado, especialmente em situações em que a alimentação oral é insuficiente ou inviável. A dieta enteral possibilita o fornecimento de nutrientes de forma segura e eficaz a pacientes com trato gastrointestinal funcionante, auxiliando na preservação da função intestinal, na resposta imunológica e na cicatrização. Já a suplementação nutricional oral atua como estratégia complementar, melhorando a ingestão calórico-proteica e favorecendo a adesão ao tratamento.

Tabela 511 - Número de prescrições dietéticas de dieta enteral e suplementação via oral, no HEURO

Prescrição dietética	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Dieta enteral	7.545	7.793	8.798	+1.253
Suplementação via oral	6.810	5.742	6.412	-398

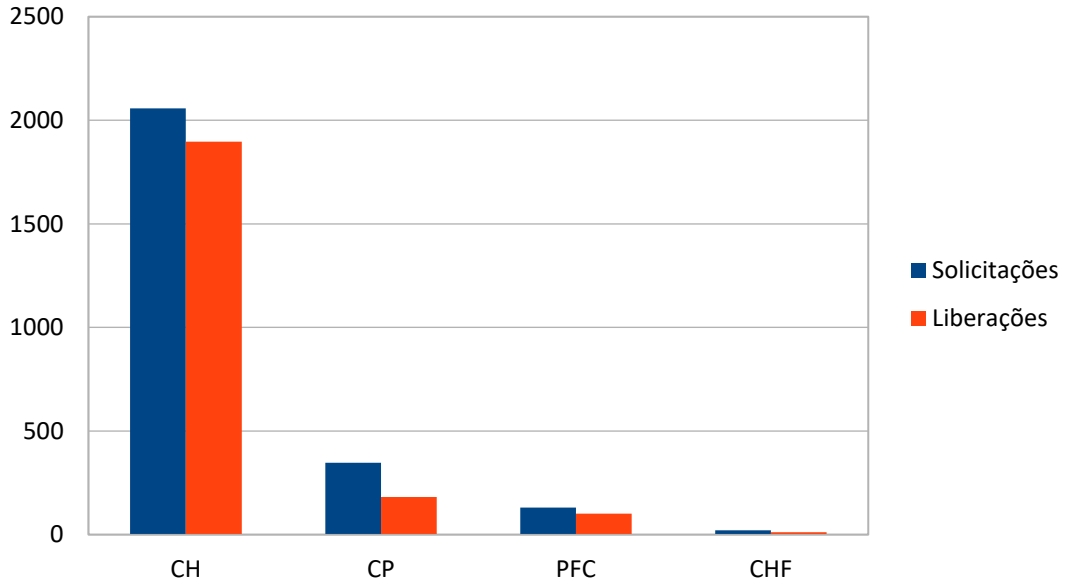
Fonte: HEURO-SND e HEURO-SAME, janeiro 2026

O aumento do número de dietas por via enteral está diretamente relacionado ao perfil assistencial do hospital, caracterizado pelo atendimento a pacientes graves e neurocríticos, muitos deles com rebaixamento do nível de consciência, instabilidade clínica, necessidade de ventilação mecânica ou impossibilidade de alimentação por via oral. Sendo assim, a nutrição enteral é a alternativa mais segura e eficaz para garantir suporte nutricional adequado, alinhada aos protocolos assistenciais e à segurança do paciente.

25.5.5 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

A Agência Transfusional é um módulo do FHEMERON – Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Rondônia, essencial para o funcionamento do HEURO, pois garante o acesso rápido, seguro e contínuo aos hemocomponentes necessários ao atendimento de pacientes em situações críticas, como traumas, hemorragias agudas e cirurgias de emergência.

Gráfico 96 - Produção da Agência Transfusional do HEURO, 2025



Fonte: HEURO-AT, janeiro 2026

Durante o ano de 2025, a AT recebeu os pedidos para liberação de hemocomponentes, sendo a maior parte relacionada ao concentrado de hemácias (CH), seguido por concentrado de plaquetas (CP), plasma fresco congelado (PFC) e concentrado de hemácias filtradas e/ou fenotipadas (CHF). O gráfico 3 resume a produção da AT-HEURO sobre o número de solicitações e liberações de hemocomponentes. É possível verificar que 92,2% das solicitações de CH; 52,2% de CP; 77,1% de PFC e 52,4% de CHF foram atendidas.

Tabela 512 - Taxa de liberação de hemocomponentes, ao longo do último triênio

Hemocomponente	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Concentrado de Hemácias	96%	95,3%	92,2%	-3,8%
Concentrado de Plaquetas	54%	54,7%	52,2%	-1,8%
Plasma Fresco Congelado	74%	63,4%	77,1%	+3,1%
Concentrado de Hemácias e/ou Fenotipadas	-	-	52,4%	-

Fonte: HEURO-AT, janeiro 2026

A análise dos dados referentes ao período de 2023 a 2025 evidencia comportamentos distintos entre os hemocomponentes avaliados. O concentrado de hemácias, insumo crítico para a assistência hemoterápica, apresentou redução progressiva ao longo do período, com uma variação negativa de 3,8%. O atendimento parcial pelo FHEMERON, não enviando a quantidade solicitada e a demora entre a solicitação e o fornecimento (nesse intervalo pode ocorrer cancelamento da solicitação por melhora do paciente, transferência externa ou óbito).

Em contrapartida, o plasma fresco congelado demonstrou elevação na liberação/utilização e desempenha papel estratégico, especialmente em cenários de trauma grave e sangramento maciço. Por possuir maior flexibilidade de armazenamento quando congelado, o PFC apresenta menor risco de desabastecimento em comparação a outros hemocomponentes, embora demande infraestrutura adequada de congelamento e controle rigoroso da cadeia de frio.

A Agência Transfusional de um hospital de urgência e emergência enfrenta desafios específicos para o atendimento de 100% das solicitações de concentrado de plaquetas, em razão das características do hemocomponente, do perfil assistencial da instituição e de limitações operacionais. Os principais fatores identificados são: o CP apresenta curta validade, o que dificulta a manutenção de estoque regulador sem risco de perdas por vencimento. A reposição de concentrado de plaquetas depende diretamente do hemocentro fornecedor (FHEMERON), estando sujeita a disponibilidade, prazos de transporte ou produção do componente. O atendimento a pacientes críticos, oncológicos ou politransfundidos pode demandar maior volume de plaquetas ou componentes com características específicas, o que reduz a oferta imediata e dificulta o atendimento integral das solicitações.

Quanto ao concentrado de hemácias filtradas e/ou fenotipados, não há registros para os anos de 2023 e 2024, sendo observado desempenho de 52,4% em 2025. Para a produção deste hemocomponente são realizados testes para outros sistemas de grupos sanguíneos, além do sistema ABO e RhD e apenas o FHEMERON de Porto Velho realiza.

Um ponto que merece ser destacado, em atendimento à legislação vigente aplicável aos serviços de hemoterapia, foi implantado e está em execução o Controle Interno da Qualidade dos reagentes, realizado diariamente, com a finalidade de monitorar a reatividade e a não reatividade dos reagentes utilizados na rotina imuno-hematologia. Os reagentes empregados pertencem a kits comerciais adquiridos pelo FHEMERON, fornecidos pela empresa Controllab®. Paralelamente, a unidade participa de Programas de Controle Externo da Qualidade, contemplando avaliações teóricas e práticas, por meio de dois programas distintos: Ensaio de Proficiência da empresa Controllab® - Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), encaminhada pelo Hemocentro de Manaus, sob gestão do Ministério da Saúde. A implementação e manutenção desses controles asseguram a confiabilidade analítica, a rastreabilidade dos processos e a segurança transfusional. Durante o período avaliado, a Agência Transfusional do HEURO participou regularmente dos ensaios de proficiência, apresentando desempenho adequado e resultados satisfatórios, com conformidade aos critérios de aceitação

estabelecidos, conforme evidenciado pelo Certificado de Proficiência em Ensaios Laboratoriais – 2025.

25.5.6 COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS (CIHDOTT)

A CIHDOTT é uma comissão multiprofissional com a finalidade de organizar, dentro do hospital, rotinas, protocolos e práticas que viabilizem todo o processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. Entre suas principais funções estão:

- Identificação de potenciais doadores internados em unidades de terapia intensiva ou emergência;
- Notificação do diagnóstico de morte encefálica e registro de óbitos relacionados;
- Acolhimento e abordagem de familiares para esclarecer o processo e solicitar autorização para a doação;
- Educação permanente da equipe hospitalar sobre doação e transplantes;
- Integração com a Central Estadual de Transplantes e o Sistema Nacional de Transplantes (SNT).

Rondônia é um dos estados com maior taxa de efetivação de doações no país, ocupando posições de destaque nacional.

A tabela abaixo demonstra as ações realizadas pela equipe da CIHDOTT do HEURO, ao longo dos últimos anos.

Tabela 513 - Produção da CIHDOTT, nos anos 2023 a 2025

Indicadores	2023	2024	2025	Variação 2023-2025
Avaliações	2.090	2.336	2.064	-26
Avaliados	305	327	282	-23
Número de possíveis ME	73	73	67	-6
Protocolos abertos	53	58	59	-6
Protocolos fechados	43	51	49	+6
Diagnóstico ME não finalizado	5	7	10	+5
Contraindicação médica	9	11	14	+6
Entrevistas	37	38	34	-3
Recusas	12	18	17	+5
PCR após aceite familiar	2	0	0	-2
Doador efetivo (captação realizada)	16	18	15	-1
Doador viável não efetivado (aceite sem captação)	10	5	2	-8
Doador elegível (protocolo fechado sem contraindicação médica)	38	41	35	-3

ME: Morte Encefálica; PCR: Parada Cardiorrespiratória
Fonte: HEURO-CIHDOTT, janeiro 2026

A CIHDOTT-HEURO realiza a identificação de potenciais doadores através da busca ativa, por meio de visitas aos setores do hospital. Uma vez identificado o potencial doador, é feita a notificação compulsória à Gerência da Central Estadual de Transplantes (GCETRO) e é aberto o protocolo (testes e exames complementares) para confirmação de morte encefálica (ME), independentemente da possibilidade de doação ou não de órgãos e tecidos. A morte encefálica compreende a parada completa e irreversível de todas as funções neurológicas intracranianas, considerando-se tanto os hemisférios cerebrais como o tronco encefálico.

De acordo com os dados apresentados pela equipe do hospital, observa-se, em 2025, redução no número de avaliações realizadas e de pacientes avaliados, quando comparado ao ano anterior. Essa diminuição impacta diretamente a base inicial do processo de doação e se relaciona a fatores assistenciais, perfil clínico dos pacientes internados, mudanças no fluxo hospitalar (reforma hospitalar, com diminuição de leitos disponíveis) ou redução de casos com critérios para suspeita de morte encefálica.

Após a confirmação de ME, é iniciada a entrevista familiar; um dos momentos mais delicados, no processo de doação. A família pode se manifestar de imediato, ou

pedir um tempo para pensar, ou consultar outras pessoas do convívio do doador. No último ano, 35 famílias foram entrevistadas e 17, recusaram a doação de órgãos. Quando a família é contrária à doação, os motivos de recusa são apresentados ao profissional da CIHDOTT e o caso é encerrado junto à GCETRO. Nos casos em que as famílias são favoráveis e mediante a autorização, iniciam-se as tratativas para organização logística da doação e agendamento das cirurgias de captação de órgãos. Ao todo, foram 15 cirurgias para captação de órgãos no HEURO durante o ano de 2025; três a menos do que em 2024.

Em contrapartida, observa-se resultado positivo na redução expressiva dos doadores viáveis não efetivados, que passaram de 10 em 2023 para apenas 2 em 2025, evidenciando maior eficiência logística e organizacional após o aceite familiar.

De forma geral, embora o ano de 2025 apresente redução em alguns indicadores quantitativos, os dados revelam avanços qualitativos importantes no processo de trabalho da CIHDOTT, especialmente na diminuição de perdas evitáveis e na qualificação das etapas finais do processo de doação.

25.5.7 HEMODIÁLISE

A hemodiálise constitui uma terapia essencial e de caráter vital para pacientes com doença renal crônica em estágio avançado ou com insuficiência renal aguda, sendo frequentemente a única alternativa para a manutenção da vida quando ocorre a perda significativa da função renal.

No HEURO, a equipe de hemodiálise conta com duas máquinas ativas, para atender os pacientes que estão internados, exclusivamente, na UTI. Caso algum paciente internado em enfermaria necessite desse procedimento, é realizada a solicitação e o agendamento no Centro de Hemodiálise de Cacoal.

Durante o ano de 2025, 131 pacientes foram acompanhados pela equipe nefrológica, na UTI do HEURO, totalizando 748 avaliações. Desses, 78 (59,5%) foram submetidos às sessões de hemodiálise, que no período citado, somaram 338 – tabela a seguir.

Tabela 514 - Produção do serviço de Hemodiálise, ao longo do último triênio

Indicador	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Pacientes em acompanhamento nefrológico	150	127	131	-19
Avaliações nefrológicas	967	876	748	-219
Pacientes submetidos à hemodiálise	89	76	78	-11
Sessões de hemodiálise	446	305	338	-108
Implantes de cateter para diálise	-	98	75	-23
Curativos do cateter para diálise	684	604	571	-113

Fonte: HEURO-NUTI, janeiro 2026

De forma geral, os dados indicam que, embora o serviço de Hemodiálise tenha mantido sua operacionalidade ao longo do período analisado, houve discreta redução do volume assistencial, tanto no acompanhamento nefrológico quanto na produção dialítica. Este dado pode estar relacionado à menor entrada de novos pacientes para terapia dialítica, perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, evolução clínica, ou encaminhamentos para outros serviços de referência, neste intervalo.

Ressalta-se, contudo, que essa diminuição quantitativa não comprometeu a qualidade da assistência prestada, que foi preservada, com manutenção dos padrões técnicos, da segurança do paciente e da efetividade do cuidado.

25.5.8 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) é importante por atuar na prevenção de riscos ocupacionais, na promoção e preservação da saúde dos trabalhadores e no cumprimento da legislação vigente. Suas ações contribuem para a redução de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, fortalecem a cultura de segurança institucional e buscam assegurar condições adequadas para o exercício das atividades.

O SESMT do HEURO é constituído por uma equipe composta por um médico do trabalho, um enfermeiro do trabalho, uma técnica em enfermagem e uma psicóloga.

Abaixo, na tabela, estão relacionadas as consultas realizadas pela equipe multiprofissional do SESMT, nos anos de 2023 a 2025.

Tabela 515 - Atendimentos realizados pelo SESMT, entre 2023 e 2025

Profissional	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Médico do trabalho	142	239	293	+151
Enfermeiro do trabalho	105	147	98	-7
Psicólogo	29	40	80	+51
Técnico em enfermagem	156	220	104	-52
Total	432	646	572	+140

Fonte: HEURO-SESMT, janeiro 2026

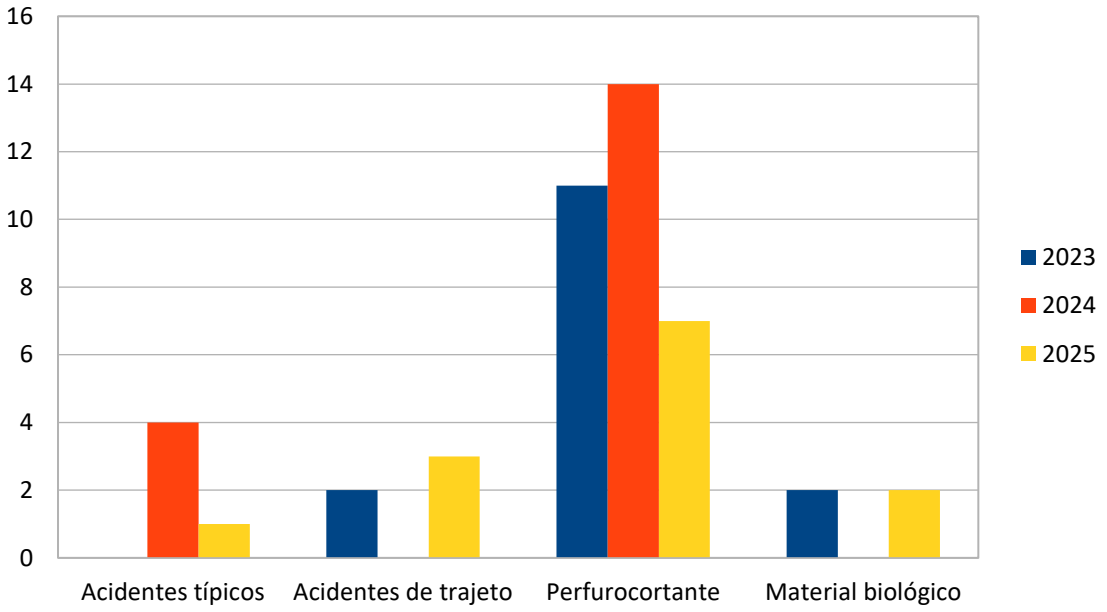
A análise dos dados de produção profissional do SESMT, no período de 2023 a 2025, evidencia crescimento das atividades, com aumento do total de atendimentos de 432 para 572, representando uma variação positiva de +140 atendimentos no período.

A atuação do médico do trabalho, cujo volume de atendimentos mais que dobrou entre 2023 e 2025 (+151), indicando maior demanda por avaliações médicas ocupacionais, acompanhamento de agravos à saúde e ações relacionadas à vigilância em saúde do trabalhador. A produção do psicólogo também apresentou elevação, com destaque para o aumento em 2025 e é importante evidenciar que muitos dos atendimentos foram referentes às demandas de saúde mental.

A redução de avaliações pelos profissionais de enfermagem deveu-se a períodos de licença médica e licença-prêmio.

O gráfico a seguir, aponta os diferentes tipos de acidentes que foram assistidos pelos profissionais do SESMT.

Gráfico 97 - Acidentes acompanhados pelo SESMT, no período de 2023 a 2025



Fonte: HEURO-SESMT, janeiro 2026

De forma geral, os dados do gráfico 4, indicam que, embora os acidentes atendidos pelo SESMT apresentem número reduzido de ocorrências, os eventos relacionados a perfurocortantes permanecem como principal fator de risco ocupacional no ambiente hospitalar. A diminuição no último ano indica possível efetividade das medidas preventivas, como capacitações e reforço dos protocolos de descarte de materiais.

25.5.9 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO

No HEURO são realizados diversos exames de diagnóstico por imagem, fundamentais para o apoio ao diagnóstico, acompanhamento clínico e à tomada de decisão terapêutica. Entre os principais exames ofertados destacam-se a ultrassonografia, método não invasivo que utiliza ondas sonoras para avaliação de órgãos e estruturas internas; a ultrassonografia com Doppler, que possibilita a análise do fluxo sanguíneo e da vascularização; o ecocardiograma, exame voltado à avaliação anatômica e funcional do coração; a tomografia computadorizada, que fornece imagens seccionais de alta resolução para investigação de diversas patologias; e a radiografia, exame amplamente utilizado que emprega radiação ionizante para avaliação de estruturas ósseas, torácicas e abdominais, entre outras aplicações clínicas.

A seguir, na tabela, está o quantitativo de exames de diagnóstico por imagem, realizados entre 2023 e 2025.

Tabela 516 - Comparativo entre os exames de diagnóstico por imagem realizados no HEURO

Exame	2023	2024	2025	Variação (2023-2025)
Ultrassonografia	824	645	590	-234
Ultrassonografia com *Doppler*	257	436	403	+146
Ecocardiograma	522	607	653	+131
Radiografia	12.224	10.449	6.353	-5.871
Tomografia Computadorizada	14.948	17.970	15.411	+463

Fontes: HEURO-SAME, HEURO-NIR, e HEURO-ND, janeiro 2026

A análise comparativa dos exames de diagnóstico por imagem realizados no hospital, no período de 2023 a 2025, apresenta uma redução acentuada no quantitativo de radiografias, evidenciando mudanças no perfil de utilização dos métodos diagnósticos, compatíveis com a evolução tecnológica, a complexidade assistencial e o perfil de atendimento de um hospital de urgência e emergência. A tomografia computadorizada tem sido progressivamente priorizada como método de primeira escolha, por oferecer maior sensibilidade diagnóstica, rapidez na obtenção de imagens e melhor capacidade de avaliação de múltiplos sistemas orgânicos em um único exame.

25.5.10 NÚCLEO DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA

O técnico em gesso, também chamado de técnico em imobilização ortopédica, é o profissional que auxilia no cuidado de pacientes com lesões musculoesqueléticas, atuando principalmente na confecção, aplicação e retirada de imobilizações como gessos, talas e órteses, conforme prescrição médica. Entre suas funções estão preparar materiais, posicionar corretamente o membro a ser imobilizado, orientar o paciente sobre cuidados com o gesso ou tala, observar sinais de complicações (como inchaço excessivo, dor intensa ou alterações de cor e temperatura) e comunicar a equipe de saúde quando necessário. Este profissional presta auxílio direto ao médico ortopedista durante a realização de procedimentos no pronto-socorro, na sala de imobilização, no

centro cirúrgico ou nas enfermarias. Também contribui para a organização da sala de imobilização e para a segurança e conforto do paciente durante o atendimento.

Em 2024, iniciou-se o processo de monitoramento dos atendimentos realizados pela equipe de gesso, representando um avanço na organização e mensuração da produção assistencial, que realizou 1.343 atendimentos/procedimentos, no período de março a dezembro. Já, em 2025, foram 2.084. Todavia, os registros permanecem sendo efetuados em planilhas manuais, o que pode limitar a padronização e a agilidade na consolidação dos dados. Para 2026, está planejada a migração desses lançamentos para o prontuário eletrônico, visando maior integração, segurança das informações e qualificação dos indicadores assistenciais.

25.5.11 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) desempenha papel estratégico na promoção da segurança do paciente e na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). No âmbito da Unidade de Terapia Intensiva, realiza o monitoramento sistemático dos principais indicadores epidemiológicos, com acompanhamento das taxas de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), infecção do trato urinário associada ao uso de sonda vesical de demora e infecção de corrente sanguínea associada ao cateter venoso central.

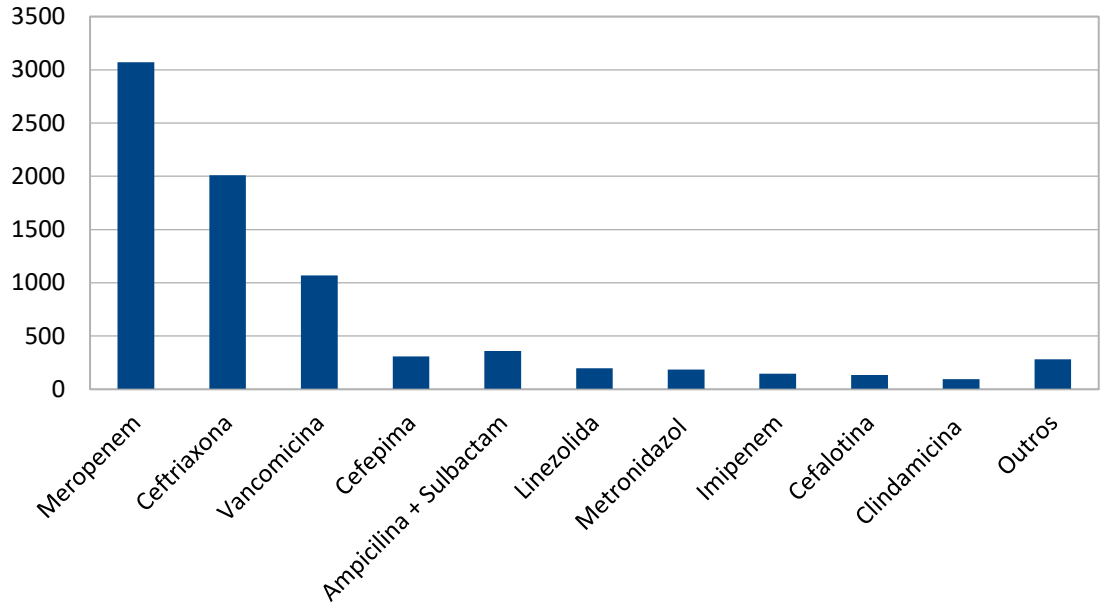
A CCIH manteve a vigilância ativa das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na UTI, com monitoramento microbiológico sistematizado a partir de setembro de 2025. O perfil identificado evidenciou predominância de Klebsiella pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa nas infecções do trato urinário; Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus capitis, Escherichia coli e Acinetobacter baumannii nas Infecções de corrente sanguínea; e, na pneumonia associada à ventilação mecânica, maior frequência de Pseudomonas aeruginosa, seguida de Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter spp.

O perfil microbiológico observado é compatível com o padrão descrito para UTIs de alta complexidade, associando-se ao uso de dispositivos invasivos e ao atendimento de pacientes críticos.

O gráfico 5 apresenta o consumo de antibióticos, em gramas, utilizados na UTI, durante o ano de 2025. A predominância de antibióticos de amplo espectro, especialmente carbapenêmicos e associações com inibidores de beta-lactamase, encontra-se alinhada ao perfil microbiológico identificado, caracterizado por patógenos potencialmente multirresistentes.

O consumo de antimicrobianos na UTI, conforme dados apresentados, mostra-se compatível com o perfil assistencial do hospital e em razão da necessidade de tratamento empírico inicial, devido à gravidade clínica dos pacientes, alta exposição a procedimentos invasivos e maior risco de IRAS.

Gráfico 98 - Consumo de antibiótico em gramas, na UTI em 2025



Fontes: HEURO-CCIH, janeiro 2026

Além da vigilância ativa dos casos, a CCIH monitora o consumo de insumos estratégicos para a prevenção de infecções, como álcool em gel e sabonete líquido, utilizados na UTI, como indicador indireto de adesão às práticas de higienização das mãos. Os dados consolidados são encaminhados mensalmente à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em conformidade com as diretrizes nacionais.

O consumo de preparação alcoólica na UTI iniciou o ano ligeiramente abaixo do parâmetro preconizado pela OMS (20 ml/paciente/dia), com registros entre 18,1 e 18,7 ml de janeiro a março, evoluindo a partir de abril para patamares superiores ao

recomendado, alcançando picos entre 40,0 e 41,5 ml/paciente/dia no segundo semestre. Quanto ao sabonete líquido, os valores mantiveram-se durante todo o ano amplamente acima do parâmetro mínimo (variando de 45,9 a 59,4 ml/paciente/dia).

Esses resultados reforçam a efetividade das ações da CCIH na promoção da segurança do paciente e na prevenção das IRAS, recomendando-se a manutenção das estratégias de monitoramento, educação permanente e sensibilização das equipes.

Além destas atividades, a CCIH também realiza o monitoramento da limpeza hospitalar e o envio de amostras de água tratada mensalmente para análise do LACEN-RO.

25.5.12 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente ofertada aos servidores do HEURO constitui uma ação estratégica para a qualificação contínua da força de trabalho e para a melhoria dos processos assistenciais. Essa prática vem sendo desenvolvida de forma sistemática desde 2017, consolidando-se como um eixo fundamental de apoio à gestão e à assistência hospitalar.

O NEP tem como objetivo contribuir para a prevenção de agravos, a qualificação profissional e o aprimoramento contínuo das competências e habilidades dos servidores, alinhando os processos de ensino às necessidades reais do serviço. As ações educativas são estruturadas por meio da oferta de cursos, treinamentos, capacitações e campanhas preventivas, realizadas nas modalidades presencial e/ou virtual, conforme a especificidade dos conteúdos e a disponibilidade operacional.

As atividades desenvolvidas pelo NEP são planejadas com base no levantamento das demandas dos diversos setores do HEURO, favorecendo intervenções educativas direcionadas, contextualizadas e resolutivas. Parte dessas ações é realizada em parceria com o Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia (IESPRO), além da colaboração de outros facilitadores internos e externos, o que fortalece a integração institucional e amplia o alcance das capacitações.

No ano de 2025, 64 eventos foram realizados, com a colaboração do HEURO-NEP, totalizando 365 horas de atividades educativas; nas quais houve a participação de 2.077 pessoas, incluindo servidores, pacientes, acompanhantes, acadêmicos, entre outros.

Dentre as diversas atividades educativas realizadas foram destaque: as Campanhas de alerta e prevenção de saúde (Janeiro Branco, Abril Verde, Setembro Amarelo e Outubro Rosa); curso Mediação de conflitos; videoconferência “Uso seguro de antimicrobianos”; treinamento Coberturas e Feridas; roda de conversa sobre Protocolo de Morte Encefálica e Acolhimento Familiar; implantação do Projeto Humanizar – Prontuário Afetivo; oficina de Sensibilização no Atendimento às Urgências e Emergências: "Proteger mais, cuidar melhor", segurança e acolhimento aos grupos vulneráveis; Semana da Enfermagem; implantação e auditorias Programa de Qualidade 5S; oficina Planejamento Anual em Saúde - PAS 2026, dentre outros.

A figura seguinte ilustra um dos momentos de educação continuada para os profissionais do HEURO.

Figura 135 - Capacitação sobre Eventos Adversos



Fonte: HEURO-NEP, 2025.

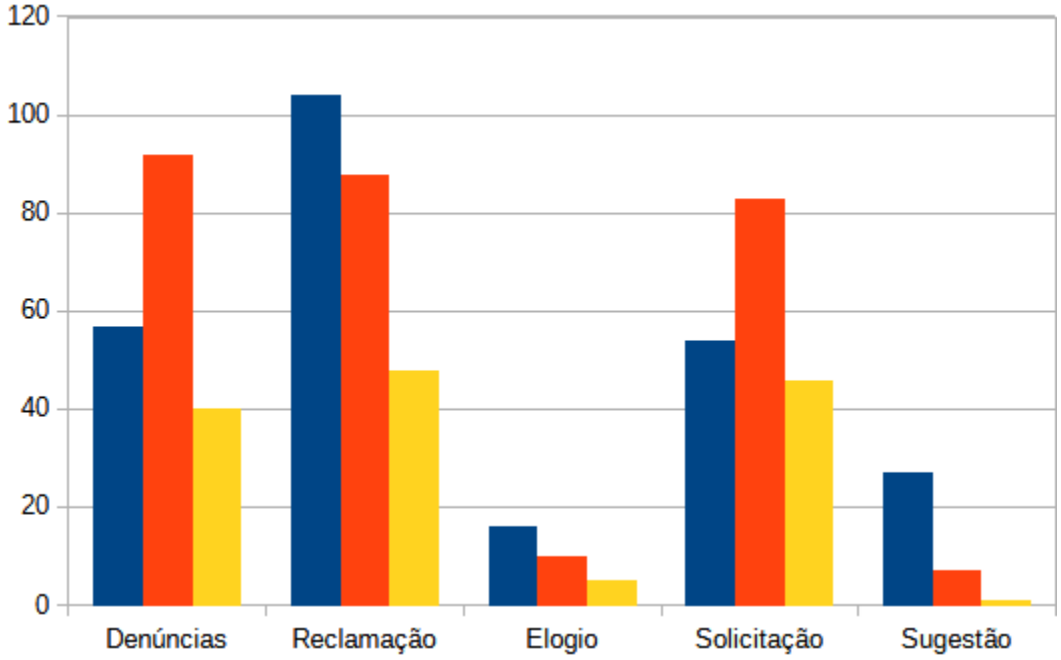
25.5.13 OUVIDORIA

No ano de 2025, a Ouvidoria do Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal, recebeu 140 manifestações através dos canais de comunicação: atendimento presencial, telefone, sistema Fala-BR e e-mail institucional.

No período de 2023 a 2025, a Ouvidoria do Hospital Estadual de Urgência e Emergência de Rondônia (HEURO) recebeu um volume significativo de manifestações, evidenciando o papel estratégico desse canal como instrumento de escuta qualificada da população e de apoio à gestão na identificação de fragilidades e potencialidades dos serviços prestados.

De acordo com o gráfico 6, observa-se uma variação significativa no volume e no perfil das manifestações ao longo dos anos. O ano de 2024 concentra os maiores números em quase todas as categorias e pode estar relacionado à divulgação e ampliação do acesso à Ouvidoria do hospital.

Gráfico 99 - Demandas recebidas pela Ouvidoria, no período de 2023 a 2025



Fonte: HEURO-OUV, 2025

As reclamações permanecem como a principal demanda em todos os anos e indicam fragilidades recorrentes nos serviços, especialmente relacionadas a: assistência à saúde, atendimento ao usuário e fluxos administrativos. As solicitações mantêm número expressivo (46 em 2025), evidenciando a Ouvidoria como canal de acesso a informações, encaminhamentos e serviços, não apenas para conflitos.

As denúncias apresentaram crescimento significativo entre 2023 (57 registros) e 2024 (92 registros), coincidindo com o período de divulgação da implantação da Ouvidoria no hospital. Já em 2025, houve redução para 40, o que pode estar associado

tanto a adoção de medidas corretivas, ações preventivas, instruções sobre o uso consciente do canal para apuração de possíveis irregularidades, quanto a possibilidade de subnotificação. Infelizmente, o número de manifestações para elogios e/ou sugestões ainda é pequeno, refletindo mais em uma cultura voltada à resolução de problemas e não, ao reconhecimento e valorização institucional. Ações para a participação propositiva, estimulando os usuários a contribuírem com ideias e sugestões de melhoria dos serviços, estão entre as metas para o próximo ano.

A tabela abaixo evidencia a resolutividade das manifestações recebidas pela Ouvidoria do hospital.

Tabela 517 - Resolutividade das demandas recebidas pela Ouvidoria, ao longo do último triênio

Manifestações	2023	2024	2025
Resolvidas	253	272	121
Tratadas	0	1	19
Arquivadas	5	7	0

Fonte: HEURO-OUV, 2025

De forma geral, os dados evidenciam alto grau de resolutividade da Ouvidoria do HEURO ao longo do triênio, com predominância expressiva de demandas resolvidas em relação ao total recebido. A ausência de arquivamentos em 2025 reforça a preocupação do setor em garantir o encaminhamento adequado das manifestações, evitando o encerramento sem análise ou providências.

Esse desempenho demonstra a efetividade do setor como instrumento de mediação entre o usuário e a gestão, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços prestados, o fortalecimento da transparência institucional e o aprimoramento da gestão pública em saúde.

25.6 MELHORIAS INSTITUCIONAIS

No exercício de 2025, o HEURO promoveu importantes melhorias em sua estrutura física e nas condições de acolhimento aos usuários, reafirmando o compromisso institucional com a qualificação da assistência prestada à população.

Dentre as ações implementadas, destaca-se a aquisição de poltronas visando proporcionar melhores condições de permanência aos acompanhantes, especialmente nos setores de internação, contribuindo para maior comodidade durante os períodos prolongados de acompanhamento hospitalar. Para os pacientes, as poltronas também favorecem mudanças posturais adequadas, auxiliando no conforto e no processo de recuperação. Também foram instalados televisores em algumas enfermarias, medida voltada à promoção de maior conforto e bem-estar aos pacientes e acompanhantes, contribuindo para a humanização do atendimento.

Adicionalmente, foram iniciadas obras de adequação e manutenção predial nas clínicas cirúrgica, médica, geral A e geral B, bem como em cinco fossos de luz distribuídos em diferentes pontos da edificação. Estas intervenções integram o conjunto funcional da unidade hospitalar e têm como objetivo a ampliação, reestruturação e melhoria da infraestrutura assistencial, proporcionando ambientes mais seguros, adequados e alinhados às normativas técnicas vigentes.

A área total contemplada pelas intervenções corresponde a 1.928,00 m². A execução da obra teve início em 29 de abril de 2025, com término previsto para 16 de janeiro de 2026. A empresa responsável pela execução é a Construtora Ferreira Santos Ltda., inscrita no CNPJ/MF nº 24.439.931/0001-59, conforme estabelecido no Termo de Contrato nº 1133/2024/PGE-SEOSP, firmado com a Administração Pública, instrumento que define as obrigações técnicas, prazos, valores e condições de execução.

No que se refere aos aspectos financeiros, o valor original do contrato, sem aditivos, corresponde a R$ 622.800,23. Posteriormente, houve formalização de aditivo contratual no montante de R$ 298.314,01, decorrente de adequações técnicas e demandas identificadas ao longo da execução da obra, garantindo a plena funcionalidade e qualidade das intervenções realizadas.

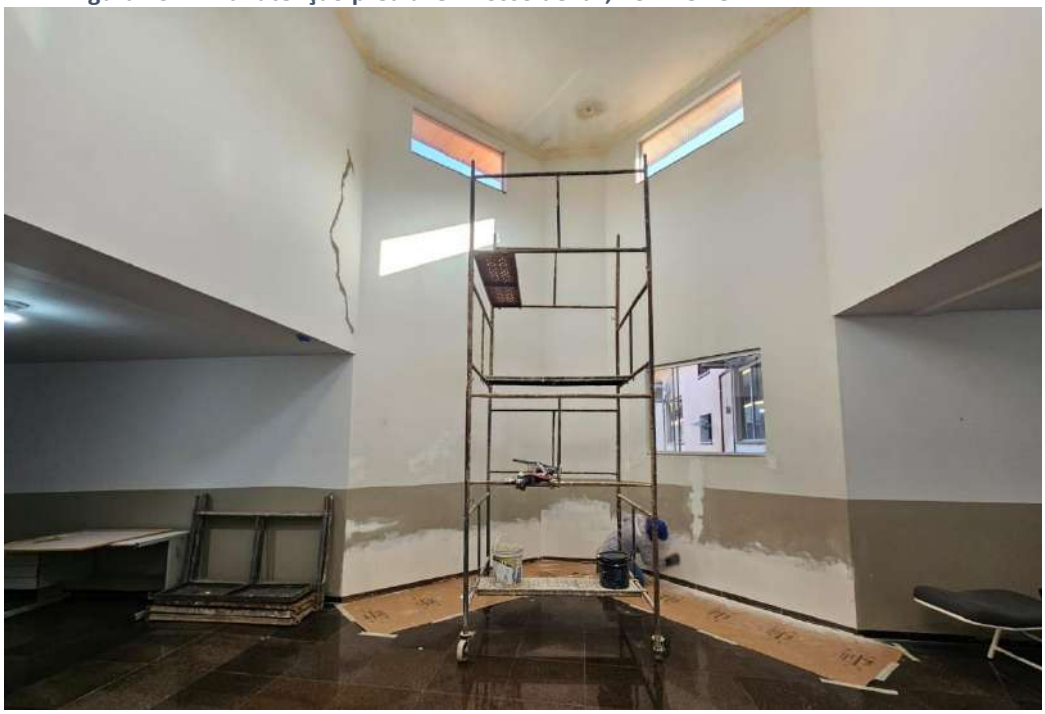
Também foi iniciada a obra de construção da guarita, com a finalidade de fortalecer a segurança institucional e aprimorar o controle de acesso à unidade hospitalar, medida estratégica para a organização do fluxo de pessoas e proteção do patrimônio público.

Figura 136 - Reforma das enfermarias do HEURO



Fonte: SESAU-CEAS, 2025.

Figura 137 - Manutenção predial em fosso de luz, no HEURO



Fonte: SESAU-CEAS, 2025

Figura 138 - Construção da guarita
Fonte: SESAU-CEAS, 2025



25.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exercício de 2025 evidenciou reorganização estrutural e amadurecimento institucional, mesmo diante de redução em alguns indicadores quantitativos, especialmente impactados por reformas estruturais e diminuição temporária de leitos. A taxa de ocupação apresentou queda em relação aos anos anteriores, reflexo direto da redução da capacidade instalada, e não necessariamente da demanda assistencial.

No contexto da organização da Rede de Atenção à Saúde, o elevado volume de atendimentos ambulatoriais evidencia o HEURO como principal porta de entrada hospitalar da II Macrorregião, enquanto o quantitativo de internações consolida sua função estratégica como referência na retaguarda clínica e cirúrgica para os municípios pactuados. Tal cenário reforça a necessidade de fortalecimento contínuo da articulação com a Atenção Primária e com os serviços de menor complexidade, visando qualificar os fluxos assistenciais, reduzir demandas potencialmente evitáveis e promover maior racionalidade na utilização dos leitos hospitalares.

Observa-se manutenção do perfil assistencial do HEURO, com forte demanda por agravos traumáticos, cardiovasculares, cirúrgicos e clínicos graves, além de crescimento expressivo nos atendimentos por acidentes de trânsito (+25,6% no triênio).

Foram avanços qualitativos relevantes em 2025:

- fortalecimento da CIHDOTT, com redução significativa de doadores viáveis não efetivados;
- consolidação do Núcleo de Educação Permanente, com ampla oferta de capacitações;
- incremento da produção da equipe de Reabilitação mesmo com redução de quadro;
- implantação e ampliação do prontuário eletrônico, contribuindo para maior rastreabilidade e organização dos dados;
- melhorias estruturais (reformas e construção da guarita), fortalecendo segurança institucional.

No campo da gestão, observa-se aumento da eficiência administrativa, com impacto positivo no faturamento hospitalar e maior qualificação dos registros assistenciais. A análise da produção do HEURO no período de 2023 a 2025 reflete o crescimento do faturamento hospitalar, evidenciado pelo aumento da taxa de aprovação das AIHs (Autorização de Internação Hospitalar), que alcançou 95,5% no último ano. Entretanto, persistem desafios relacionados à plena consolidação do prontuário eletrônico, considerando a necessidade de manutenção do prontuário físico, insuficiência de equipamentos de informática e ausência de adesão integral por parte de algumas categorias profissionais, o que ainda mantém fluxo híbrido de registros.

De forma geral, conclui-se que o HEURO apresentou avanços qualitativos consistentes em 2025, com fortalecimento dos processos assistenciais, educacionais e de segurança, mantendo seu papel estratégico como principal referência hospitalar da II Macrorregião de Saúde. No contexto do próximo exercício, a infraestrutura tecnológica, a capacidade instalada e a qualificação contínua das equipes se apresentam como

fatores relevantes para a integração dos processos e a otimização dos indicadores assistenciais.

26 HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB

O Hospital Regional de Buritis (HRB) é um hospital público de gestão estadual, localizado na Mesorregião do Leste Rondoniense e na Microrregião de Ariquemes, a aproximadamente 350 km da capital do estado e 125 km do município de Ariquemes. Trata-se de um hospital geral de pequeno porte, de média complexidade, que presta assistência à população de Buritis e região, atendendo também distritos dos municípios de Porto Velho (Rio Pardo e Minas Nova), Campo Novo de Rondônia (Rio Branco, Três Coqueiros e Vila União) e Nova Mamoré (Jacinópolis).

A unidade atua principalmente nas áreas de urgência e emergência clínicas, atendimento a traumas e assistência obstétrica, incluindo partos de risco habitual e cesarianas de urgência. Oferece suporte assistencial multiprofissional nas áreas de Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Enfermagem e Psicologia, além da realização de exames complementares, tais como ultrassonografia para pacientes internados, eletrocardiograma, radiografia e exames laboratoriais, estes últimos executados por empresa terceirizada.

O HRB caracteriza-se como hospital de portas abertas, dispondo de pronto-socorro e ambulatórios, com atendimento realizado conforme a capacidade instalada da unidade e o grau de urgência e complexidade de cada caso.

A inauguração do Hospital Regional de Buritis representou a ampliação do acesso da população local aos serviços hospitalares de média complexidade, contribuindo para o processo de regionalização da assistência à saúde. Desde sua abertura, a unidade iniciou o atendimento à população de forma imediata, observando seu perfil assistencial, sua capacidade instalada e as diretrizes da rede estadual de saúde.

Apesar de seu porte, o HRB atua como referência regional para atendimentos de baixa e média complexidade, não restringindo sua oferta de serviços exclusivamente

à população do município de Buritis, mas também aos municípios e distritos da região de abrangência.

26.1 ATIVIDADES HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS

26.1.1 LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE

Tabela 518 - Número de Leitos por Especialidade no Hospital Regional de Buritis

ESPECIALIDADES	TIPO	LEITOS EXISTENTES	SETORES
Clínica Geral	Clínico	5	Ala II
Centro Cirúrgico	Cirúrgico	4	Ala III
Enfermaria Masculina	Clínico	5	Ala II
Enfermaria Feminina	Clínico	5	Ala II
Enfermaria Pós Cirúrgica	Cirúrgico	5	Ala II
Maternidade Clínica	Clínico	5	Ala II
Pediatria Clínica	Clínico	5	Ala II
Observação	Observação (até 24h)	10	Ala I
Total	-	44 Leitos	-

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

Em 2025, o HRB conta com 44 leitos hospitalares cadastrados no CNES, distribuídos entre observação, enfermarias, pediatria, clínica cirúrgica e obstetrícia, conforme o perfil assistencial da unidade. Os leitos encontram-se plenamente integrados à rotina assistencial do hospital, sendo que um deles pode ser destinado, quando necessário, à função de isolamento, conforme critérios clínicos e protocolos.

26.1.2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tabela 519 - Atendimentos por tipo de atendimento (2023-2025)

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Atendimento ambulatorial	36175	36983	48315	(+) 12140 atendimentos
Atendimento de urgência	13857	15867	4752	(-) 9105 atendimentos
Atendimento de Observação	3451	4294	5769	(+) 2317 atendimentos
Total	53483	57144	58835	(+) 5352 atendimentos

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

Entre 2023 e 2025, o Hospital Regional de Buritis apresentou aumento no total de atendimentos na porta hospitalar, passando de 53.483 para 58.835 atendimentos. Observa-se crescimento nos atendimentos ambulatoriais e de observação, associado à reorganização dos fluxos assistenciais e ao fortalecimento da resolutividade dos casos de menor complexidade na própria unidade.

Em contrapartida, houve redução dos atendimentos de urgência em 2025, relacionada ao aprimoramento dos processos de regulação, ao redirecionamento regulado da demanda conforme perfil assistencial da unidade.

Essas mudanças resultaram em melhor organização do fluxo assistencial, redução da sobrecarga da urgência e uso mais eficiente da capacidade instalada, mantendo a estabilidade do desempenho assistencial no período analisado.

Tabela 520 - Encaminhamento para Internação 2023 a 2025

ENCAMINHAMENTO PARA INTERNAÇÃO	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Encaminhamentos	2,97	2,46	2,62	(-) 0,34 Pontos percentuais

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

O percentual de encaminhamentos para internação apresentou leve variação no período analisado, passando de 2,97% em 2023 para 2,62% em 2025, sem alterações expressivas.

Essa estabilidade reflete a manutenção do perfil assistencial da unidade, com predominância de atendimentos resolvidos na própria porta hospitalar, sem necessidade de internação, em consonância com a complexidade dos casos atendidos.

O comportamento do indicador demonstra equilíbrio entre demanda e capacidade assistencial, evitando internações desnecessárias e contribuindo para a utilização adequada dos leitos disponíveis.

Tabela 521 - Transferências Externas 2023 a 2025 (SISREG)

TRANSFERÊNCIA EXTERNAS (SISREG)	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Transferências	573	725	730	(+) 157 transferências

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

As transferências externas apresentaram aumento gradual ao longo do período, passando de 573 em 2023 para 730 em 2025, mantendo variação entre 2024 e 2025.

O crescimento está associado ao fortalecimento dos fluxos de regulação e à maior articulação do HRB com a rede estadual de saúde, garantindo o encaminhamento oportuno de pacientes que demandam maior complexidade assistencial.

O aumento das transferências contribuiu para maior segurança assistencial, assegurando acesso dos pacientes a serviços especializados fora da capacidade resolutiva da unidade.

Tabela 522 - Óbitos Totais 2023 a 2025

ÓBITOS TOTAIS	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Óbitos	51	70	70	(+) 19 Óbitos

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

O número de óbitos apresentou aumento de 51 em 2023 para 70 em 2024, mantendo-se estável em 2025. Esse comportamento está relacionado ao atendimento de casos com maior gravidade clínica, além de fatores associados ao perfil epidemiológico da população atendida.

Apesar do aumento observado, a estabilidade em 2025 indica manutenção do padrão assistencial, reforçando a importância do monitoramento contínuo da qualidade do cuidado e da segurança do paciente.

Tabela 523 - Internações Totais (2023-2025)

INTERNAÇÕES TOTAIS	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Internações	1586	1405	1542	(-) 44 Internações

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

O total de internações apresentou redução de 1.586 em 2023 para 1.405 em 2024, com retomada em 2025, alcançando 1.542 internações.

A redução observada em 2024 está relacionada a ajustes na dinâmica assistencial e à oferta temporária de leitos, enquanto o aumento em 2025 reflete a normalização gradual da capacidade instalada da unidade.

A oscilação não comprometeu o perfil assistencial do hospital, mantendo o volume de internações compatível com a estrutura e a complexidade dos serviços ofertados.

Tabela 524 - Radiografias Realizadas (2023-2025)

Radiografias	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Radiografias	7921	8779	10589	(+) 2668 radiografias

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

Observou-se aumento progressivo no número de radiografias realizadas no Hospital Regional de Buritis ao longo do período analisado, passando de 7.921 exames em 2023 para 8.779 em 2024, alcançando 10.589 em 2025, o que representa um acréscimo de 2.668 radiografias realizadas.

O crescimento da produção radiológica está relacionado ao aumento da demanda assistencial, à ampliação do acesso aos serviços de diagnóstico por imagem e à maior resolutividade da unidade, especialmente nos atendimentos de urgência, emergência e internação, que demandam suporte diagnóstico para tomada de decisão clínica. O aumento da produção radiológica também está relacionado à ampliação da oferta de profissionais especialistas, especialmente na área de ortopedia, contribuindo para maior demanda por exames de imagem no suporte ao diagnóstico clínico.

O aumento das radiografias contribuiu para maior agilidade no diagnóstico, qualificação do cuidado prestado aos pacientes e redução da necessidade de encaminhamentos externos para exames de imagem, fortalecendo a capacidade resolutiva do hospital e o fluxo assistencial do HRB.

Tabela 525 - Internações por Especialidade (2023-2025)

INDICADOR DE INTERNAÇÕES	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Internação de Clínica Médica	799	725	831	(+32) Internações
Internação Pediatria	337	289	179	(-) 158 Internações
Internação da Clínica Cirúrgica	215	228	345	(+) 130 Internações
Internação de Obstetrícia	235	163	187	(-) 48 Internações
TOTAL	1589	1405	1542	(-) 44 Internações

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

De 2023 a 2025, o Hospital Regional de Buritis apresentou variações no número de internações conforme a especialidade. As internações de Clínica Médica mantiveram relativa estabilidade, com leve aumento de 32 internações no período, o que representa um crescimento aproximado de 4%.

As internações pediátricas registraram redução expressiva de 158 internações, correspondendo a uma queda de cerca de 47%, indicando diminuição significativa da demanda nesse perfil assistencial.

As internações da Clínica Cirúrgica apresentaram crescimento significativo, com acréscimo de 130 internações, o que representa um aumento aproximado de 60%, evidenciando ampliação da capacidade cirúrgica e maior resolutividade da unidade.

Já as internações obstétricas tiveram redução de 48 internações, equivalente a uma diminuição de aproximadamente 20%, apesar de discreta recuperação observada em 2025.

De forma geral, o total de internações da unidade apresentou leve redução de 44 internações entre 2023 e 2025, o que corresponde a uma queda aproximada de 3%, demonstrando estabilidade do volume assistencial, com mudança no perfil das internações.

Tabela 526 - Comparativos dos Indicadores Hospitalares dos últimos Três anos

TAXA DE ROTATIVIDADES DE LEITOS	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Internação da Clínica Médica	5	5	7	5 → 7: +2 pontos percentuais
Internação da Pediatria	6	5	3	6 → 3: −3 pontos percentuais
Internação da Clínica Cirúrgica	3	2	5	3 → 5: +2 pontos percentuais
Internação da Obstetrícia	4	2	2	4 → 2: −2 pontos percentuais

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

Observa-se aumento da taxa de rotatividade de leitos nas clínicas Médica e Cirúrgica entre 2023 e 2025, indicando maior dinâmica na ocupação e no fluxo de internações nessas especialidades. Esse comportamento sugere melhor aproveitamento da capacidade instalada, especialmente no âmbito cirúrgico.

Em contrapartida, as clínicas Pediátrica e Obstétrica apresentaram redução da rotatividade de leitos ao longo do período analisado, o que pode estar associado à diminuição do volume de internações nessas áreas.

De forma geral, o indicador evidencia adequação da utilização dos leitos ao perfil assistencial da unidade, sem indícios de sobrecarga, mantendo equilíbrio entre oferta e demanda e possibilitando ajustes na organização dos serviços conforme a necessidade assistencial.

Tabela 527 - Atendimentos por especialidades

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)

Fisioterapia	5.695	sem dados	3.938	(-) 1.757
Nutrição	1226	984	1462	(+) 236
Psicologia	721	1.192	600	(-) 121
Serviço Social	1.451	4691	5640	(+) 4.189
Transfusão Hemácias	127	141	201	(=) 74

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

A produção por especialidade no período de 2023 a 2025 apresenta variações relevantes entre os serviços. A Fisioterapia registrou redução de atendimentos no comparativo do período, com ausência de dados em 2024. A Nutrição apresentou crescimento moderado, indicando ampliação do acompanhamento aos pacientes. A Psicologia demonstrou oscilação na produção, com redução no comparativo final.

Destaca-se o expressivo aumento dos atendimentos do Serviço Social, refletindo maior atuação no suporte aos usuários e articulação com a rede de apoio. As Transfusões de Hemácias apresentaram crescimento gradual, compatível com o perfil assistencial da unidade.

26.1.3 ESTRATIFICAÇÃO DE EXAMES

A realização dos exames ocorre mediante solicitação médica, atendendo tanto os pacientes internados no hospital quanto os usuários externos que necessitam do exame, conforme a indicação clínica.

Tabela 528 - Comparativos dos exames Diagnósticos realizados no HRB

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Eletrocardiograma	145	21	89	(-) 56 exames
Ultrassonografia Geral	62	20	92	(+) 30 exames

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026

No período de 2023 a 2025, os exames diagnósticos realizados no Hospital Regional de Buritis apresentaram variações conforme a especialidade. Os exames de eletrocardiograma registraram redução de 56 procedimentos no período, indicando menor volume de solicitações em comparação a 2023, possivelmente relacionada à reorganização do fluxo assistencial ou à priorização de casos conforme a necessidade clínica.

Em contrapartida, a ultrassonografia geral apresentou aumento de 30 exames entre 2023 e 2025, evidenciando maior demanda por esse método diagnóstico e reforçando sua importância no apoio às decisões clínicas e no acompanhamento dos pacientes atendidos pela unidade.

De forma geral, os dados demonstram adequação da oferta de exames às necessidades assistenciais, com ajustes na realização dos procedimentos conforme o perfil clínico dos pacientes atendidos ao longo do período.

26.2 RECURSOS HUMANOS HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS - HRB

26.2.1 INDICADOR DE RECURSOS HUMANOS NA UNIDADE

Tabela 529 - Assistencial - Médicos

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023.2025)
Médico Clínico Geral	11	12	17	11 → 17: +6 profissionais
Cirurgião Geral	4	2	1	4 → 1: −3 profissionais
Ortopedista	3	2	3	3 → 3: sem variação
Obstetra	3	2	1	3 → 1: −2 profissionais
Pediatra	1	1	1	1 → 1: sem variação
Intensivista	1	SEM DADOS	SEM DADOS	1 → 0: −1 profissional
Ultrassonografista	1	1	1	1 → 1: sem variação
Especialista Clínica Médica	1	1	SEM DADOS	1 → 0: −1 profissional
Cardiologista	SEM DADOS	SEM DADOS	1	0 → 1: +1 profissional
TOTAL	25	21	25	25 → 25: sem variação

Fonte: HRB-NUFAT, acesso janeiro de 2026
OBS: Os campos sem dados referem-se à indisponibilidade de registro consolidado no período analisado.

Entre 2023 e 2025, o quadro médico da unidade passou por algumas mudanças ao longo do tempo. Em 2023, a equipe era composta por 25 profissionais, com maior presença de médicos clínicos gerais. No ano seguinte, em 2024, houve uma redução para 21 profissionais, principalmente em função da diminuição de médicos nas áreas de Cirurgia Geral, Ortopedia e Obstetrícia. Já em 2025, o total voltou a ser de 25 profissionais, resultado do aumento no número de clínicos gerais e da entrada de um cardiologista, enquanto especialidades como Pediatria, Ortopedia e Ultrassonografia permaneceram estáveis. De forma geral, essas variações indicam ajustes na organização da equipe.

Tabela 530 - Assistencial Enfermagem

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Enfermeiro	28	19	22	28 → 22: −6 profissionais
Técnico Enfermagem	75	45	40	75 → 40: −35 profissionais
Auxiliar de Enfermagem	5	1	SEM DADOS	5 → 0: −5 profissionais
Auxiliar de Serviço em Saúde	5	2	1	5 → 1: −4 profissionais
TOTAL	113	67	66	113 → 66: −47 profissionais

Fonte: HRB-RH, acesso janeiro de 2026

OBS: Os campos sem dados referem-se à indisponibilidade de registro consolidado no período analisado.

Entre 2023 e 2025, o quadro de profissionais de enfermagem da unidade apresentou redução significativa. Em 2023, o total era de 113 profissionais, com destaque para os técnicos de enfermagem, que representavam a maior parte da equipe. Em 2024, observou-se uma queda expressiva para 67 profissionais, principalmente em razão da diminuição no número de técnicos e enfermeiros. Em 2025, o total manteve-se praticamente estável, com 66 profissionais, evidenciando pequena variação em relação ao ano anterior. De modo geral, o período foi marcado por uma redução importante da força de trabalho na enfermagem, indicando ajustes relevantes na composição da equipe ao longo dos anos.

Observa-se redução do quadro assistencial ao longo do período, especialmente na enfermagem, reflexo de aposentadorias, término de contratos temporários e dificuldade de reposição de profissionais em região de difícil provimento.

Tabela 531 - Assistenciais Outros Profissionais

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Técnico em Radiologia	9	8	9	9 → 9: sem variação
Biomédico	10	4	5	10 → 5: −5 profissionais
Farmacêutico	7	6	7	7 → 7: sem variação
Fisioterapeuta	1	6	4	1 → 4: +3 profissionais
Psicólogo	1	1	1	sem variação
Nutricionista	1	1	2	1 → 2: +1 profissional
Técnico em Nutrição	1	1	1	sem variação
TOTAL	30	27	29	30 → 29: −1 profissional

Fonte: HRB-RH, acesso janeiro de 2026

Entre 2023 e 2025, o quadro dessas categorias apresentou pequena redução, com a perda líquida de 1 profissional. Em 2024, foi registrada uma diminuição mais significativa, com o total passando de 30 para 27 profissionais, resultado principalmente da redução no número de biomédicos e técnicos em radiologia. Em 2025, houve uma recuperação parcial, elevando o total para 29 profissionais, impulsionada pelo aumento de fisioterapeutas e nutricionistas, embora o quantitativo ainda não tenha retornado ao nível observado em 2023.

Tabela 532 - Profissionais Administrativos

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Agente em Ativ. Administrativa	18	10	10	10→ 10: sem variação
Administrador	1	1	1	1 → 1: sem variação
Administrador Hospitalar	1	1	1	1 → 1: sem variação
Assistente Social	1	1	1	1 → 1: sem variação
Diretor Geral	1	1	1	1 → 1: sem variação
Diretor Adjunto	1	1	1	1 → 1: sem variação
Chefe de Setor (IV e V)	6	7	7	6 → 7: +1 profissional
Chefe de Enfermagem	1	1	1	1 → 1: sem variação
Chefe de Setor (I e II)	SEM DADOS	SEM DADOS	2	0 → 2: +2 profissionais
TOTAL	30	21	24	30 → 24: −6 profissionais

Fonte: HRB-RH, acesso janeiro de 2026
OBS: Os campos sem dados referem-se à indisponibilidade de registro consolidado no período analisado.

Entre 2023 e 2025, o quadro de profissionais da área administrativa e de gestão apresentou variações relevantes. Em 2023, o hospital contava com 30 profissionais, com predominância de agentes em atividades administrativas. Em 2024, observou-se redução para 21 profissionais, influenciada principalmente pela diminuição desse grupo.

Em 2025, verificou-se recomposição parcial do quadro administrativo, com elevação para 24 profissionais, decorrente da inclusão de chefias de setor nos níveis I e II, fortalecendo a estrutura organizacional e os processos de gestão da unidade. Ainda assim, o quantitativo permaneceu inferior ao registrado em 2023, resultando em redução líquida de 6 profissionais ao final do período analisado, refletindo ajustes organizacionais e reestruturação administrativa.

Tabela 533 - Profissionais Operacionais

INDICADOR	2023	2024	2025	VARIAÇÃO (2023-2025)
Motorista	9	4	4	9 → 4: −5 profissionais
Auxiliar de serviços Gerais	17	9	8	17 → 8: −9 profissionais
Auxiliar OP. De serviços Diversos	1	5	5	1 → 5: +4 profissionais
técnico em Seg. do Trabalho	1	1	1	Sem variação
TOTAL	28	19	18	28 → 18: −10 profissionais

Fonte: HRB-RH, acesso janeiro de 2026

Entre 2023 e 2025, o quadro de profissionais de apoio operacional apresentou redução gradual. Em 2023, a equipe contava com 28 profissionais, com maior número de auxiliares de serviços gerais e motoristas. Em 2024, houve queda para 19

profissionais, principalmente em razão da diminuição dessas duas funções. Em 2025, o total reduziu levemente para 18 profissionais, mantendo-se estável em relação aos motoristas e aos auxiliares operacionais de serviços diversos, que apresentaram aumento ao longo do período.

26.3 DADOS ESTATÍSTICOS

26.3.1 INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS

Após o efetivo ingresso de enfermeiros no HRB em quantitativo suficiente provenientes do processo seletivo, foi possível a implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 1693 de 23 de julho de 2021.

Com isso pôde ser designada uma profissional para se dedicar exclusivamente às ações de vigilância epidemiológica que consistem no acompanhamento, monitoramento e notificação dos casos necessários no tocante à saúde individual e coletiva.

A partir disso, dados relativos a notificações de eventos adversos, casos de diarreia, infecções sexualmente transmissíveis, abuso sexual e outros agravos à saúde de importância clínica e social puderam ser acompanhados com maior atenção, cabendo ainda a promoção da busca ativa, quando necessária.

Tabela 534 - Incidência de Casos de Diarréia por Faixa Etária (2025)

MÊS	MENORES DE 5 ANOS	6 A 19 ANOS	20 A 59	60 OU MAIS
Janeiro	40	65	99	11
Fevereiro	30	41	40	9
Março	27	29	45	8
Abril	22	32	32	10
Maio	38	46	86	13
Junho	22	25	33	5
Julho	30	31	61	16
Agosto	19	19	48	6
Setembro	42	24	69	14
Outubro	11	15	28	SEM DADOS
Novembro	15	27	42	SEM DADOS
Dezembro	21	20	60	7
TOTAL	317	374	643	99

Fonte: HRB-NENF, acesso janeiro de 2026
OBS: Os campos sem dados referem-se à indisponibilidade de registro consolidado no período analisado.

Em 2025, foram registrados 1.433 casos de diarreia no âmbito do Hospital Regional de Buritis, com maior concentração na faixa etária de 20 a 59 anos, totalizando 643 casos, seguida pela população de 6 a 19 anos.

A maior incidência entre adultos pode estar associada a fatores como condições sanitárias, consumo de água e alimentos, exposição ocupacional e variações sazonais, especialmente nos períodos de maior pluviosidade.

Os dados reforçam a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica, educação em saúde e prevenção, contribuindo para a redução de agravos evitáveis e para o planejamento de ações intersetoriais no território.

Tabela 535 - Casos Notificados de Agravos à Saúde no HRB (2025)

AGRAVOS	JAN	FEV	MAR	ABRI	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Acidente de Trabalho	7	2	6	7	8	9	24	0	7	18	1	0	89
Acidente por animais peçonhentos	8	2	4	13	4	2	4	0	4	1	8	1	51
Antirrábico Humano	6	6	11	13	9	3	20	9	17	12	4	14	124
Dengue	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Exposição ao HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
H1N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza	0	0	0	0	0	38	40	0	0	0	24	28	130
Intoxicação Exógena	7	1	1	2	0	2	2	0	1	0	0	1	17
Investigação para Brucelose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Adquirida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Gestacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Violência Autoprovocada/ Interpessoal	5	10	7	3	11	10	10	9	10	7	11	7	100
Pé mão e Boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
Doença de LYME	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

Fonte: HRB-NENF, acesso janeiro de 2026

A análise do quadro de agravos notificados evidência maior concentração de registros relacionados à Influenza (130 casos), Antirrábico Humano (124 casos) e Violência Autoprovocada e Interpessoal (100 casos), configurando os agravos de maior

relevância no período avaliado. Observa-se comportamento sazonal da Influenza, com aumento expressivo nos meses de junho e julho, compatível com o padrão epidemiológico esperado.

Os acidentes de trabalho (89 casos) e os acidentes por animais peçonhentos (51 casos) mantiveram registros ao longo do ano, indicando a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e de vigilância. A ausência de notificações para alguns agravos pode refletir baixa incidência ou possível subnotificação, reforçando a importância da qualificação das equipes quanto ao registro oportuno e adequado das notificações.

26.3.2 SERVIÇOS HABILITADOS

Quadro 92 - Quadro Serviços Habilitados no HRB

SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
Ambulância	Terceirizado
Central de Esterilização de Materiais	terceirizado
Farmácia	Terceirizado
Lavanderia	Terceirizado
Nutrição e Dietética (SND)	Próprio
Serviço de Arquivamento Médico (SAME)	Próprio
Serviço de manutenção e equipamento	Terceirizado
Serviço Social	Próprio

Fonte: Direção Geral, SAME, acesso janeiro de 2026

A qualificação dos serviços habilitados corresponde ao registro das atividades que a unidade de saúde está apta a prestar, considerando a disponibilidade de infraestrutura física, recursos técnicos e organizacionais, conforme cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esse processo possibilita o monitoramento da capacidade operacional da unidade e contribui para a adequada organização da oferta assistencial.

No Hospital Regional de Buritis (HRB), os serviços de apoio habilitados são executados por meio de gestão própria e terceirizada, assegurando o funcionamento contínuo da unidade e o suporte necessário às ações assistenciais. A estrutura disponível atende às necessidades operacionais do hospital, contribuindo para a eficiência dos fluxos de trabalho, a qualidade do atendimento prestado à população e o cumprimento das normas vigentes.

26.3.3 ANÁLISES CLÍNICAS

Tabela 536 - Exames Tercerizados 2025

EXAMES TERCERIZADOS (EXAMES LABORATORIAIS) 2025	EXTERNOS E INTERNOS
Janeiro	3818 exames
Fevereiro	3864 exames
Março	4304 exames
Abril	4704 exames
Maio	5109 exames
Junho	5072 exames
Julho	4788 exames
Agosto	5453 exames
Setembro	6277 exames
Outubro	6336 exames
Novembro	5107 exames
Dezembro	4731 exames
TOTAL	59563 exames realizados

Fonte: LABORATÓRIO DE ANÁLISES BIO-VIDA, Acesso janeiro de 2026

O Hospital Regional de Buritis (HRB) dispõe de estatísticas relacionadas aos exames laboratoriais realizados, contudo, esses procedimentos (tais como hemogramas, exames bioquímicos, entre outros) são executados por laboratório de empresa terceirizada. A prestação desse serviço ocorre por meio de contrato firmado entre o Estado e a empresa contratada, responsável pela realização e consolidação dos exames laboratoriais atendidos no âmbito do Hospital.

26.4 AÇÕES REALIZADAS PELA UNIDADE

Figura 139 - Capacitação de Coberturas e feridas



Fonte: Direção Geral, acesso janeiro 2026

Em junho de 2025, a unidade promoveu o Curso de Coberturas e Tratamento de Feridas, com foco na capacitação, atualização e aperfeiçoamento técnico dos profissionais de saúde envolvidos na assistência direta aos pacientes. A ação teve como finalidade principal fortalecer o conhecimento teórico-prático da equipe, garantindo maior segurança, eficiência e qualidade nos cuidados prestados.

A capacitação abordou aspectos fundamentais relacionados à avaliação, classificação e manejo adequado das feridas, possibilitando aos profissionais uma melhor adaptação das condutas assistenciais às necessidades individuais de cada paciente, respeitando o tipo de lesão, o estágio de cicatrização e as condições clínicas associadas.

O curso contribuiu diretamente para o desenvolvimento das especialidades assistenciais, promovendo a padronização dos cuidados, a redução de complicações, a otimização do processo de cicatrização e a melhoria dos resultados clínicos. Além disso, reforçou a importância do trabalho multiprofissional e da tomada de decisão baseada em critérios técnicos e científicos.

Essa iniciativa reafirma o compromisso da unidade, no ano de 2025, com a educação permanente em saúde, visando o constante aprimoramento das práticas assistenciais e a oferta de um atendimento cada vez mais qualificado, humanizado e alinhado às necessidades da população atendida.

Figura 140 - Capacitação (PIC)



Fonte: Direção Geral, acesso janeiro 2026

Em 2025, foi realizado na unidade o Curso de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), com o propósito de abrir novos conhecimentos e oportunidades de aprendizado para os profissionais do Hospital Regional de Buritis (HRB). A capacitação teve como foco fortalecer o cuidado em saúde por meio de uma abordagem mais humana, integral e sensível às necessidades dos pacientes.

O curso proporcionou aos profissionais um espaço de troca de experiências e aprendizado, ampliando a forma de olhar o cuidado e possibilitando uma melhor atuação no ambiente de trabalho, com práticas que valorizam o bem-estar físico e emocional.

Essa iniciativa contribuiu para uma capacitação em um âmbito mais amplo, preparando a equipe para atender a população de forma mais acolhedora, respeitosa e alinhada às demandas do dia a dia, reafirmando o compromisso do HRB, no ano de 2025, com a valorização dos seus profissionais e a melhoria contínua da assistência prestada.

26.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o ano de 2025, o Hospital Regional de Buritis manteve seu funcionamento regular e organizado, cumprindo seu papel estratégico na rede estadual de saúde e garantindo atendimento à população de Buritis e dos municípios e distritos da região.

Os dados apontam crescimento no volume total de atendimentos, com destaque para os atendimentos ambulatoriais e de observação. Esse resultado reflete a reorganização dos fluxos assistenciais, que permitiu melhor direcionamento dos pacientes conforme o grau de complexidade, ampliando a resolutividade da unidade e reduzindo a sobrecarga da urgência e emergência.

No perfil das internações, observa-se aumento expressivo das internações cirúrgicas, impulsionado pelas melhorias no centro cirúrgico e pela atuação de profissionais especializados, especialmente na ortopedia. Em contrapartida, houve redução das internações pediátricas e obstétricas, acompanhando a diminuição da demanda regional, sem prejuízo à qualidade da assistência prestada.

A produção de exames diagnósticos apresentou evolução positiva, com crescimento significativo das radiografias e manutenção dos exames laboratoriais por meio de serviços terceirizados. Esse avanço contribuiu para maior agilidade no diagnóstico, maior resolutividade dos atendimentos e redução de transferências externas motivadas apenas pela realização de exames.

As transferências externas apresentaram aumento gradual, refletindo o fortalecimento dos fluxos de regulação e a integração do HRB com a rede estadual, assegurando encaminhamentos oportunos e seguros para pacientes que demandam maior complexidade assistencial.

Os recursos humanos permaneceram como principal desafio da gestão, especialmente diante da redução do quadro de enfermagem e de profissionais de apoio, decorrente de aposentadorias, encerramento de contratos e dificuldade de fixação de

profissionais na região. Ainda assim, foram realizados ajustes estratégicos para garantir a continuidade dos serviços essenciais.

Destacam-se, por fim, a implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e os investimentos em capacitações e educação permanente, que fortaleceram o monitoramento dos agravos à saúde, a qualificação das equipes e a melhoria contínua da assistência.

Dessa forma, o Hospital Regional de Buritis encerra 2025 com estabilidade operacional, avanços na organização dos serviços e prioridades claramente definidas para os próximos períodos, especialmente no fortalecimento do quadro de profissionais, na ampliação da capacidade assistencial e na continuidade dos investimentos em qualificação e infraestrutura.

27 HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO - HBAP

Quadro 93 - Missão, Visão, Valores e Competências

ASPECTO	DESCRIÇÃO
Missão	Garantir assistência médica de média e alta complexidade à população do Estado de Rondônia e regiões vizinhas, com foco na humanização e eficiência dos serviços prestados.
Visão	Ser reconhecido como um hospital de excelência em saúde na região Norte do Brasil, destacando-se pela inovação, qualidade e compromisso com a vida.
Valores	Humanização: Tratar cada paciente com respeito, dignidade e empatia; Excelência: Buscar continuamente a melhoria dos serviços e processos.; Ética: Agir com integridade, transparência e responsabilidade; Inovação: Incentivar a pesquisa e a adoção de novas tecnologias; Sustentabilidade: Promover práticas que garantam a sustentabilidade ambiental e financeira
Competências	Atendimento Especializado: Para pacientes referenciados pela rede do pelo SUS. Urgência e Emergência: Atendimento exclusivo para maternidade de alto risco. Especialidades Médicas: Oferta de uma ampla gama de especialidades, incluindo neurologia, oncologia, entre outras. Cirurgias de média e Alta Complexidade: Procedimentos avançados com tecnologia de ponta. Diagnóstico Especializado: Imagem, análises clínicas e exames complementares. Tecnologia: Equipamentos modernos e técnicos inovadores. Equipe Multidisciplinar: Profissionais altamente especializados. Pesquisa e Ensino: Formação e investigação científica em parceria com instituições.

Fonte: HBAP 2025

Quadro 94 - Normas e Regulamentação da Unidade

ITEM	DESCRIÇÃO
Criação	Decreto n° 4563 de 23 de março de 1990

Legislação	Subordinado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às normativas estabelecidas pelo Governo do Estado de Rondônia. Sua atuação é regulamentada pelas seguintes leis e dispositivos legais: Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
Funcionamento	Hospital geral de atendimento contínuo 24 horas por dia 7 dias da semana

Fonte: HBAP 2025

Quadro 95 - Ambiente de Atuação da Unidade

ITEM	DESCRIÇÃO
Área de Cobertura	Atende toda a população do Estado de Rondônia, além de pacientes referenciados de estados vizinhos e países fronteiriços.
População Atendida	Majoritariamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de média e alta complexidade.
Parcerias	Colabora com universidades, institutos de pesquisa e outras unidades de saúde para aprimorar o atendimento, promover ensino e fomentar inovação na área da saúde.

Fonte: HBAP 2025

O Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HB) é uma das principais unidades de saúde pública do Estado de Rondônia, localizada na capital, Porto Velho. Reconhecido por ser referência no atendimento de média e alta complexidade, o HBAP desempenha um papel fundamental na rede estadual de saúde, atendendo não apenas a população de Rondônia, mas também pacientes oriundos de estados vizinhos, países fronteiriços e populações indígenas.

A unidade conta com uma infraestrutura robusta que permite oferecer assistência especializada em diversas áreas médicas. Com capacidade instalada de mais de 600 leitos disponíveis, distribuídos entre enfermarias, unidades de terapia intensiva (UTI) e unidades de cuidados intermediários, o hospital está preparado para atender a demandas variadas e de alta complexidade. Além disso, o HB dispõe centro cirúrgico com 14 salas operatórias, equipadas para a realização de procedimentos em áreas como cirurgia geral, ortopedia, neurocirurgia e cardiologia, dentre outras especialidades, também realiza captação de órgãos e transplante.

O hospital também se destaca por seus serviços de diagnóstico, que incluem exames laboratoriais e de imagem, como tomografia, ressonância magnética (terceirizada), ultrassonografia e radiologia, entre outros. Esses serviços são fundamentais para garantir precisão diagnóstica e suporte ao tratamento dos pacientes.

O corpo profissional do Hospital de Base é formado por uma equipe multidisciplinar altamente qualificada, composta por médicos especialistas,

enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, entre outros.

Além de ser uma unidade de assistência, o HB atua como hospital de ensino, mantendo parcerias com instituições de ensino superior para a formação e capacitação de novos profissionais da área da saúde. Essa característica reforça seu papel estratégico no desenvolvimento de conhecimento e inovação em saúde pública na região.

Por meio de sua missão de prestar assistência à saúde de forma humanizada, eficiente e integrada, o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro reafirma seu compromisso com a qualidade de vida da população, consolidando-se como um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) em Rondônia.

27.1 INTRODUÇÃO

O presente Relatório de Gestão do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HB) tem como finalidade apresentar de forma detalhada e transparente as ações realizadas, os resultados realizados e os recursos aplicados pela unidade no exercício de 2025. Como referência, foram utilizados os instrumentos legais e normativos que orientam a execução das políticas de saúde no âmbito estadual, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste documento, buscamos evidenciar a efetividade das estratégias adotadas para atender às demandas da população, cumprindo as ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), conforme os objetivos e metas traçados no Plano Estadual de Saúde (PES). A análise comparativa com os exercícios anteriores (2024 e 2025) permite identificar avanços, desafios e oportunidades de melhoria no desempenho da unidade.

O Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, embora seja referência no atendimento de média e alta complexidade no Estado de Rondônia, desempenha um papel fundamental na prestação de serviços de saúde especializados. Este relatório reflete o esforço coletivo de toda a equipe, a integração com as políticas públicas e o compromisso em garantir o acesso da população a um serviço de saúde de qualidade.

Com a apresentação deste relatório, reafirmamos nosso compromisso com a melhoria contínua dos serviços oferecidos à população, por meio da eficiência na utilização de recursos e do fortalecimento das políticas de saúde pública. Esperamos que este documento contribua significativamente para o aprimoramento da gestão e para a ampliação dos resultados positivos na saúde dos cidadãos rondonienses.

27.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES EXECUTADAS

27.2.1 DEPARTAMENTO UROLOGIA

Departamento de Urologia – HBAP, atende os pacientes urológicos do Estado de Rondônia através do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP. Realizando atendimentos de pacientes de todo o Estado de Rondônia, sul do Estado do Amazonas, Acre e até pacientes oriundos da Bolívia. O HBAP sendo o maior e mais importante Hospital do Estado de Rondônia, conta com uma equipe médica qualificada em seu Departamento de Urologia e um Programa de Residência Médica (PRM).

Tabela 01 - PRODUÇÃO MENSAL (2023–2025)

Tabela 537 - Produção Mensal da Urologia 2023, 2024 e 2025

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	86	135	98
Fevereiro	71	136	93
Março	111	113	99
Abril	92	103	100
Maio	107	127	133
Junho	107	120	100
Julho	155	105	101
Agosto	159	94	107
Setembro	122	80	83
Outubro	91	69	84
Novembro	148	117	84
Dezembro	111	96	56
TOTAL	1360	1295	1138

Fonte: HBAP 2025

A análise da série histórica evidencia uma tendência de redução gradual do volume absoluto de produção assistencial do Setor de Urologia ao longo do triênio avaliado. Observa-se decréscimo de aproximadamente 4,8% entre 2023 e 2024 e redução mais expressiva de cerca de 12,1% entre 2024 e 2025, culminando em uma diminuição acumulada de 16,3% no comparativo entre 2023 e 2025.

A redução observada decorre de um conjunto multifatorial de condicionantes estruturais, operacionais e assistenciais, destacando-se:

- Restrição temporária de força de trabalho especializada, decorrente de afastamentos, licenças médicas, processos de aposentadoria e necessidade de adequação das escalas assistenciais;
- Intercorrências relacionadas à infraestrutura hospitalar, incluindo períodos de manutenção corretiva e preventiva de salas cirúrgicas, impactando diretamente a capacidade operatória instalada;
- Reorganização do perfil assistencial, com priorização institucional de casos urológicos de maior complexidade clínica e cirúrgica, que demandam maior tempo de sala, maior permanência hospitalar e maior consumo de recursos assistenciais;
- Oscilações no fluxo regulatório estadual, influenciando o quantitativo de encaminhamentos eletivos, especialmente no segundo semestre de 2025;
- Adequações assistenciais decorrentes de protocolos de segurança do paciente, com impacto indireto na produtividade quantitativa, porém com repercussão positiva na qualidade do cuidado.

Apesar da redução do volume numérico de procedimentos, o impacto assistencial foi parcialmente mitigado pela manutenção do atendimento prioritário aos casos de maior gravidade e complexidade, assegurando a continuidade do cuidado, a resolutividade clínica e a segurança do paciente.

27.2.2 DEPARTAMENTO PLÁSTICA

O Serviço de Cirurgia Plástica tem por finalidade atender as demandas cirúrgicas de cirurgias plásticas reparadoras, reconstrutoras, removedoras, de caráter eletivo ou de urgência, de pacientes advindos do Hospital João Paulo II; Hospital Infantil Cosme e Damião, pacientes oncológicos provenientes da UNACON; pacientes eletivos inseridos em fila do sistema SISREG III, conforme ordem cronológica de fila eletiva.

O departamento de Cirurgia Plástica fica localizado na clínica Cirúrgica I do HBAP. Dispõe de 11 médicos cirurgiões plásticos, 01 enfermeira e 02 técnicas em enfermagem que executam todos os serviços administrativos e atividades rotineiras diárias.

Tabela 538 - Produção de cirurgias plásticas reparadoras, reconstrutoras, removedoras, de caráter eletivo ou de urgência

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	62	59	57
Fevereiro	58	67	67
Março	65	77	101
Abril	73	81	110
Maio	78	87	117
Junho	86	96	110
Julho	103	61	106
Agosto	74	61	80
Setembro	80	51	100
Outubro	73	87	98
Novembro	64	74	103
Dezembro	65	93	100
TOTAL	881	894	1149

Fonte: HBAP 2025

Os dados apresentados seguem rigorosamente a série histórica dos exercícios de 2023, 2024 e 2025, conforme diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde e do Manual Técnico para Unidades de Saúde (ID SEI nº 0067386940), assegurando transparência e consistência na análise. **Salientamos que o HBAP teve um aumento dos procedimentos de cirurgia plástica devido à abertura de uma sala de procedimentos na UNACON/HB no final de 2024.**

27.2.3 UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLÓGICA - UNACON

A Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), localizado no antigo CDI, integra a rede estadual de atenção à saúde e é referência para o atendimento oncológico de média e alta complexidade no estado de Rondônia. A unidade presta assistência especializada a pacientes com diagnóstico de câncer, assegurando atendimento, integral e humanizado, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A UNACON/HBAP atua de forma articulada com os demais serviços hospitalares e com a rede de atenção à saúde, responsabilizando-se pelo diagnóstico, acompanhamento e tratamento clínico e cirúrgico oncológico. A Unidade também garante o seguimento dos pacientes encaminhados à rede conveniada para tratamento de Quimioterapia e Radioterapia, quando indicado. Todos esses procedimentos são regulados pelos sistemas oficiais, notadamente o SISREG (Sistema de Regulação Estadual).

Tabela 539 - Atendimentos Médicos Oncológicos – UNACON (2023–2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
Atendimentos médicos/ UNACON	5.047	7.188	7.965

Fonte: HBAP 2025

Os atendimentos médicos ambulatoriais compreendem primeiras consultas, retorno e avaliações clínicas, assegurando a continuidade do cuidado e o acompanhamento longitudinal dos pacientes.

Os dados apresentados na tabela acima demonstram um crescimento progressivo e consistente no número de atendimentos médicos ao longo do período analisado, de 2023 a 2024, houve um aumento de 2.141 atendimentos, o que representa um crescimento aproximado de 42,4%, indicando uma expansão significativa da demanda ou da capacidade de atendimento. De 2024 a 2025, observou-se um acréscimo de 777 atendimentos, correspondendo a um crescimento de cerca de 10,8%, mantendo a tendência de alta, porém em ritmo mais moderado.

Os atendimentos médicos da UNACON foram distribuídos entre as especialidades que integram a linha de cuidado oncológico, garantindo abordagem especializada conforme o perfil clínico e diagnóstico dos pacientes atendidos. Dentre as especialidades atendidas na Unidade são: Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Mastologia oncológica, cirurgia torácica oncológica, hematologia, Cirurgião Oncológico, Cirurgião Patologia Cervical, Cirurgião Urologia Oncológico, Cirurgia Oncológico Ortopédico, Oncologia Clínica, Cirurgião Aparelho Digestivo, Cirurgia Plástica Oncológica.

27.2.4 NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

O Núcleo de Saúde do Trabalhador é responsável por desenvolver programas e ações de promoção da saúde e segurança no trabalho, alinhados às diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador. O Núcleo de Saúde do Trabalhador do Hospital de Base Dr. Pinheiro deve obedecer às diretrizes da RESOLUÇÃO/ LEGISLAÇÃO a qual institui a norma regulamentadora nº 7 do Ministério do Trabalho que trata sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), suas competências, princípios e diretrizes nos Serviços de Saúde.

Tem por finalidade coordenar a realização dos Exames Periódicos Anuais dos servidores do HBAP e trabalhadores cedidos, conforme o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (COSESMT/SESAU). A equipe é constituída por Médico do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho e agente administrativo, além da equipe multidisciplinar de apoio: nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta entre outros.

Tabela 04:

Tabela 540 - Comparativo dos atendimentos ambulatoriais Núcleo de Saúde do Trabalhador.

ATENDIMENTO INTERDISCIPLINAR	2023	2024	2025	TOTAL
Consultas Médicas Ocupacionais	1.046	828	893	2.767
Consultas Nutricionais	87	74	173	334
Consulta de Fisioterapia	1.437	940	1.389	3.766
Consulta em Psicologia	209	940	569	1.718
Exames e consultas reguladas SISREG	2.074	2.518	3.954	8.546
Exames Periódicos (ASO) Completo	99	203	257	559
Agendamento de exames Laboratoriais	971	953	979	2.903
Registro de Acidente Típico/biológico	38	3	16	57
Consultas médica Diversas	1.967	2.503	2.559	7.029
Reuniões e eventos em saúde ocupacional	25	35	18	78

Fonte: HBAP 2025

Após a tratativa com a Direção-Geral da Policlínica Oswaldo Cruz (POC), firmou-se uma parceria na qual os Núcleos de Saúde do Trabalhador do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) e da POC uniram os atendimentos em um único local. A POC cedeu um espaço composto por três consultórios multidisciplinares, uma sala de agendamento e uma sala de fisioterapia. Por sua vez, o HBAP colaborou com recursos humanos (corpo médico e de enfermagem) e mobiliário. Essa ação foi formalizada pelo Processo SEI N°

0049.007111/2024-76, e a mudança de local de atendimento ocorreu no início de agosto de 2024.

Conforme demonstrado na Tabela 4, a partir da união dos dois núcleos, observou-se um aumento na demanda por atendimentos médicos, consultas nutricionais, agendamentos de exames laboratoriais e regulação de consultas via SISREG. O número de exames periódicos anuais concluídos também teve um aumento significativo, em decorrência da intensificação da educação em saúde sobre a importância de manter o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) atualizado. Portanto, a busca pela melhoria contínua da qualidade dos atendimentos e serviços oferecidos aos nossos servidores é uma prática constante no nosso exercício diário.

27.2.5 NÚCLEO DE FISIOTERAPIA

O Núcleo de Fisioterapia do HBAP, localizado nas dependências do Hospital de Base Ary Pinheiro, em Porto Velho – Rondônia, exerce papel estratégico no cuidado multiprofissional e interdisciplinar aos pacientes internados, estando estruturado para atender diferentes perfis assistenciais e níveis de complexidade. Para tanto, o Núcleo é organizado nos seguintes setores assistenciais:

Sessão de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), responsável pela assistência fisioterapêutica especializada aos recém-nascidos, com foco na promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, suporte ventilatório, prevenção de complicações respiratórias e motoras, bem como na humanização do cuidado neonatal.

Tabela 541 - Atendimentos UTI Neonatal Triênio 2023, 2024 e 2025.

ANO	PACIENTES	PROCEDIMENTOS/ATENDIMENTOS
2023	9.952	30.014
2024	9.215	31.644
2025	10.514	42.082

Fonte: HBAP 2025

Sessão de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI Adulto), destinada ao atendimento de pacientes críticos, atuando de forma integrada à equipe multiprofissional na otimização da função respiratória, mobilização precoce, prevenção

de complicações decorrentes da imobilidade, redução do tempo de ventilação mecânica e melhora dos desfechos clínicos.

Tabela 542 - Atendimentos UTI Adulto I, II e III no Triênio 2023, 2024 e 2025.

ANO	PACIENTES	PROCEDIMENTOS/ATENDIMENTOS
2023	8.676	26.018
2024	6.346	18.235
2025	8.586	18.295

Fonte: HBAP 2025

Sessão das Clínicas, responsável pela assistência fisioterapêutica aos pacientes internados nas enfermarias, abrangendo ações de reabilitação funcional, recuperação da capacidade motora e respiratória, prevenção de agravos e preparo para alta hospitalar com maior autonomia e segurança.

Tabela 543 - Atendimentos nas Clínicas no Triênio 2023, 2024 e 2025.

ANO	PACIENTES	PROCEDIMENTOS/ATENDIMENTOS
2023	50.246	153.109
2024	54.635	185.581
2025	35.388	158.638

Fonte: HBAP 2025

O número de pacientes apresentou variações ao longo dos meses no último ano, o que impactou diretamente o quantitativo final de atendimentos no setor de Fisioterapia das Clínicas. Em contrapartida, no setor das UTIs observou-se um crescimento progressivo no número de atendimentos, obtidos na padronização dos protocolos assistenciais, no investimento contínuo na capacitação e qualificação profissional e no planejamento estratégico voltado à inovação tecnológica.

Ressalta-se, ainda, que ocorreram exonerações de profissionais, quadro antes composto por uma média de 60 fisioterapeutas, em meados de 2024, agora constam apenas 42 fisioterapeutas atuantes, sem o devido chamamento de novos fisioterapeutas, fato que também influenciou na quantidade de atendimentos realizados.

27.2.6 NÚCLEO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

As unidades de Terapia Intensiva do HBAP estão estruturadas para o atendimento de pacientes de múltiplas especialidades médicas, clínicas e cirúrgicas de alta complexidade, dispondo de recursos tecnológicos adequados e equipe multiprofissional capacitada para a prestação de cuidados intensivos qualificados e individualizados.

A UTI Adulto I e II atendem usuários com quadros clínicos graves, hemodinamicamente instáveis, bem como pacientes em pós-operatório de cirurgias eletivas e de urgência de diversas especialidades, apresentando elevada demanda e rotatividade. A UTI Adulto III é voltada, prioritariamente, ao atendimento de usuários com comprometimentos cardiovasculares, incluindo pré e pós-operatório de cirurgias cardíacas, pós-angioplastia e implante de marcapasso definitivo.

Tabela 544 - Produção Assistencial da UTI Adulto (2023–2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
Internações	1382	1096	1150
Altas	894	963	1011
Óbitos	53	57	58
Total de saídas (altas e óbitos)	947	1020	1069
Taxa de mortalidade	3,8%	5,2%	5,2%

Fonte: HBAP 2025

Tabela 545 - Produção Assistencial da UTI Adulto (2023–2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
Leitos de UTI Adulto Ativos	22	22	22

Fonte: HBAP 2025

27.2.7 NÚCLEO DE PATOLOGIA CIRURGIA.

O Núcleo de Patologia Cirúrgica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (NUPACIRG) foi inaugurado em 19 de dezembro de 2017, na cidade de Porto Velho, nas dependências do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro. O Laboratório é o responsável pela elaboração dos seguintes procedimentos: citologia ginecológica/preventivo, método

convencional (Esfregaços cérvicovaginais), citologia não ginecológica, método convencional (líquidos orgânicos, urina, escarro, lavados cavitários etc.), citologia aspirativa por agulha fina (PAAF), exame Transoperatório (Congelação), Biópsias, Peças cirúrgicas, Histoquímicas especiais, Imuno-histoquímica por anticorpo e Revisão de laudos.

Tabela 546 - Quantitativo de exames anatomopatológicos, citologicos e imuno-histoquímicos externo realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Revisão de Lâmina/Biópsia HOSPUB	6.059	8.380	11.528
Cito/PAFF/Líquidos H	925	811	549
Biópsia SISCAN	510	1.224	890
Citologia SISCAN	469	415	572
Congelação	9	5	5

Fonte: HBAP 2025

27.2.8 NÚCLEO DE PATOLOGIA CLÍNICA

O Núcleo De Patologia Clínica do Hospital de Base realiza exames Bioquímicos, Hematológicos, Imunológicos, Microbiológicos, Parasitológicos, exames de Coagulação e Urinálises, além de gasometrias arteriais e venosas. Exames mais específicos como marcadores tumorais, hormônios, vitaminas, alérgenos e alguns exames de autoimunidade, exames de biologia molecular como PCR, cultura para fungos, são referenciados aos Laboratório Estadual de Análises Clínicas – LEPAC, LACEN- RO, CEMETRON e CEPEM.

Em 2024 foi implantado o fluxo de exames terceirizados, realizados por meio de convênio com os laboratórios Biocheckup e Natívida. Em 2025 o laboratório DIAC também foi credenciado, aumentando a cobertura de exames de alto custo, sendo um importante avanço para os usuários do SUS em nosso Estado.

Tabela 547 - Quantitativo de exames realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Bioquímicos	315.415	291.489	337.426

Gasometria	5.287	5.169	4.830
Hematológicos	63.899	61.018	68.350
Imunológicos	116.270	90.012	129.992
Microbiológicos	34.685	36.098	37.169
Parasitológicos	629	916	935
Urinálises	5.831	8.555	9.364

Fonte: HBAP 2025

Houve aumento na realização de exames em praticamente todos os setores em 2025, comprovando a expansão dos atendimentos realizados por este núcleo. Em 2025 foram implementados novos fluxos e serviços no laboratório, como a inclusão de mais um laboratório terceirizado. Além de Biocheckup e Natividade, o laboratório DIAC também foi credenciado, aumentando o rol de exames para os usuários do SUS.

Também foi feita a inclusão de mais testes de resistência fenotípicos no setor de Microbiologia, contribuindo ainda mais com a qualidade do serviço, principalmente no que diz respeito ao monitoramento de bactérias multirresistentes, devido à participação do laboratório de Microbiologia do HB no projeto VIGIRAM, juntamente com outros hospitais e LACENs de vários Estados do Brasil. Tais serviços foram essenciais para a melhoria da assistência, garantindo mais qualidade aos usuários do SUS.

27.2.9 SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SESMT

A produtividade do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) no ano de 2025 reflete o conjunto de ações desenvolvidas com foco na promoção da saúde, prevenção de acidentes e melhoria contínua das condições de trabalho no Hospital de Base Ary Pinheiro.

Os indicadores apresentados neste relatório foram extraídos dos relatórios mensais de produtividade conforme o processo 0036.001824/2025-56 e evidenciam as atividades executadas pela equipe, tais como inspeções qualitativas in loco nos diversos setores, aplicação de Checklist, avaliação dos riscos nos ambientes laborais, orientações

e capacitações aos servidores, além da realização de campanhas educativas ao longo do ano.

Tabela 548 - Relatórios Mensais de Produtividade - RPM do SESMT dos anos de 2023, 2024 e 2025

ATIVIDADE	2023	2024	2025
Acompanhamento/Investigação em Acidentes de Trabalho com elaboração do Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho - RIAT	39	13	17
Análise de Relatórios e Programas de Saúde e Segurança de Terceirizadas.	17	16	09
Aplicação de Diálogos Diários de Segurança - DDS	141	10	20
Avaliação Quantitativa/Qualitativa de Ambientes (inspeções e levantamentos)	72	15	26
Elaboração de Artes e Realizar Instalações Referentes às Sinalizações Gráficas de Ambientes.	01	23	10
Elaboração de Palestras, POPs, Ordem de serviços, Cursos, Informativos e Materiais de Formação.	11	80	04
Cautelagem de EPI com Instruções de Uso, Guarda e Conservação	526	89	0
Orientações Técnicas/Informações a Servidores e Setores da Unidade ou Fora da Unidade.	08	89	03
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral.	28	28	26
Serviços Técnicos (checklist e acompanhamentos de atividades).	72	23	25
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou a unidades de saúde.	06	02	06

Fonte: HBAP 2025

Em 2025, o setor registrou um volume total de 541 atividades, consolidando uma tendência de redução quantitativa em comparação aos anos de 2023 (1.604) e 2024 (1.065). Observou-se uma queda acentuada em itens como a aplicação de DDS (de 141 para 20) e cautelagem de EPIs (que chegou a zero na planilha de registros do setor). Paralelamente, houve um redirecionamento de esforços para ações de promoção da saúde, com a realização de 1.187 atividades temáticas, incluindo campanhas como janeiro Branco, setembro Amarelo e treinamentos de brigada de incêndio.

27.2.10 AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS - AMBESP

O AMBESP configura-se como um ambulatório médico destinado ao atendimento de especialidades não oncológicas, atuando de forma complementar à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Seu objetivo é ampliar o acesso da população a

consultas especializadas, contribuindo para a resolutividade dos casos, a redução de filas de espera e o fortalecimento da atenção ambulatório especializada, principalmente assistência aos pacientes internados pós-alta hospitalar no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

O serviço funciona de maneira integrada, porém com fluxos próprios, respeitando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), sem sobreposição às unidades já existentes da rede. O encaminhamento dos pacientes ocorre conforme critérios clínicos e regulatórios previamente definidos, garantindo organização do acesso, equidade e continuidade do cuidado.

Tabela 549 - Atendimentos Médicos Ambulatoriais realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Consultas médicas	7.244	5.178	6.359

Fonte: HBAP 2025

A AMBESP desempenhou papel relevante na oferta de atendimentos ambulatoriais em diversas especialidades médicas não oncológicas, atuando de forma complementar à rede estadual de atenção à saúde. Em 2025, a unidade manteve atendimento regular e estruturado, incluindo o desenvolvimento do Programa de Cirurgia Bariátrica, que apresentou demanda expressiva e relevância assistencial, envolvendo consultas, avaliações clínicas, acompanhamento multiprofissional e preparação dos pacientes para o procedimento cirúrgico, conforme as diretrizes vigentes.

Tabela 550 - Quantitativo de Cirurgias Bariátricas por ano

INDICADOR	2023	2024	2025
Cirurgias Bariátricas Realizadas por ano	58	30	92

Fonte: HBAP 2025

Observa-se redução importante no número de cirurgias bariátricas em 2024, com queda de aproximadamente 48% em relação a 2023. Em contrapartida, no ano de **2025** ocorreu expressiva ampliação da oferta/produtividade do serviço, com **aumento superior a 200% em relação a 2024**, superando inclusive os números de 2023.

27.2.11 NÚCLEO DE FONOAUDIOLOGIA

O serviço de fonoaudiologia hospitalar é exercido por meio de atendimentos beira leito, onde a identificação de alterações fonoaudiológicas deve ocorrer o mais precocemente possível, com a pretensão de iniciar rapidamente intervenções de reabilitação.

Desta forma, a abordagem desse serviço, não tem o intuito de realizar um trabalho de longo prazo devido à alta rotatividade de pacientes internados, porém, pode identificar precocemente os distúrbios fonoaudiológicos e iniciar o tratamento para que esse tenha seguimento ambulatorial após a alta hospitalar.

Tabela 551 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Fono Adulto	30.092	23.858	10.756
Fono Materno Infantil	39.546	23.544	12.960
Triagem Auditiva Neonatal	15.285	11.649	10.781

Fonte: HBAP 2025

O Núcleo de Fonoaudiologia finalizou o ano de 2025 com 09 (nove) fonoaudiólogas, sendo 07 fonoaudiólogas efetivas e 02 fonoaudiólogas emergenciais, lotadas nas diversas clínicas deste hospital, sendo que os atendimentos fonoaudiológicos são divididos em setor adulto e setor materno- infantil. O atendimento em ambas às clínicas (setor adulto e setor materno-infantil) se deram via parecer, devido à relação desproporcional da quantidade de profissionais x quantidade de clínicas.

Vale ressaltar, que o número de pacientes atendidos e procedimentos realizados no decorrer do ano de 2025, apresentou uma queda expressiva, mediante redução da quantidade de profissionais, devido às exonerações (a pedido) de servidoras do quadro temporário/emergencial.

27.2.12 DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA

O departamento de ortopedia (HB-DORT), fundamenta-se no atendimento de pacientes vítimas de acidentes de trânsito, quedas, lesões esportivas ou de trabalho que

afetam o aparelho locomotor, buscando um atendimento humanizado no conceito preconizado pelos grandes centros de referência ao atendimento a pacientes de ortopedia.

Os profissionais do setor desenvolvem suas atividades de acordo com suas especificidades. As cirurgias acontecem de segunda a domingo, nas sub especialidades: geral, joelho, quadril, pé-tornozelo, ombro, mão, ortopedia oncológica e alongamento ósseo, atendendo mais de 2.266 procedimentos cirúrgicos ortopédicos anualmente.

Atendemos pacientes internados oriundos do Hospital João Paulo II, Hospital de Retaguarda, Santa Marcelina, Macro II, POC (reabordagem), SAMD, fronteiras do Amazonas e Bolívia e além de prestar suporte às demandas da capital, Porto Velho, garantindo cobertura para todo o estado assegurando a realização de procedimentos de alta complexidade.

Tabela 552 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de procedimentos cirúrgicos realizados	3.485	2.763	3.128

Fonte: HBAP 2025

Observa-se, que, em **2025**, houve um **aumento absoluto de 365 cirurgias**, o que representa crescimento aproximado de **13,2%** em relação a 2024, indicando retomada da capacidade produtiva do serviço após a queda registrada no ano anterior.

Cumpre registrar que, em **2025**, foi possível **implementar mais uma sala cirúrgica dedicada à Ortopedia**, totalizando **02 (duas) salas cirúrgicas** destinadas à realização de procedimentos ortopédicos, o que contribuiu de forma significativa para a ampliação da capacidade operacional, a redução do tempo de espera e o aumento da resolutividade do serviço.

Tabela 553 - Atendimentos realizados de janeiro a dezembro de 2025.

INDICADOR	Jan	Fev	Mai	Abr	Mai	Ju	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total

Procedimentos cirúrgicos ortopédicos	215	285	280	269	286	264	263	261	254	254	253	244	3.128

Fonte: HBAP 2025

Em análise à Tabela acima, observa-se um aumento significativo da produção entre os meses de janeiro e fevereiro, quando os procedimentos passaram de 215 para 285 cirurgias, evidenciando aumento expressivo da capacidade produtiva logo no início do ano.

Esse crescimento inicial indica melhor organização das agendas cirúrgicas, maior estabilidade das equipes e adequado aproveitamento da capacidade instalada, refletindo esforços de gestão voltados à ampliação do acesso e à redução da demanda reprimida.

Nos meses subsequentes, observa-se a manutenção de patamares produtivos consistentes, o que reforça a continuidade e a previsibilidade do serviço ao longo do exercício.

De modo geral, a leitura integrada da tabela evidencia desempenho satisfatório e progressivo da Ortopedia em 2025, com destaque para a aceleração da produção no primeiro bimestre e a consolidação de um padrão assistencial estável nos meses seguintes.

No exercício de 2025, o serviço de Ortopedia apresentou não apenas incremento quantitativo em sua produção assistencial, mas também avanços qualitativos relevantes, com a incorporação de procedimentos de alta complexidade inéditos na rede pública estadual.

Destaca-se que a **Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU)**, por meio do **Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro**, realizou, em **22 de agosto de 2025**, a **primeira cirurgia de prótese reversa de ombro na rede pública estadual**, procedimento até então inédito em Rondônia. Tal marco representa significativo avanço na assistência ortopédica de alta complexidade, ampliando as possibilidades terapêuticas e de reabilitação de pacientes acometidos por lesões graves do ombro.

Ressalta-se, ainda, a realização, em **01 de maio de 2025**, do **primeiro transplante osteocondral de joelho da Região Norte**, técnica que consiste na remoção e transplante de cilindro de tecido ósseo e cartilaginoso saudável, proveniente do próprio paciente ou de doador, para a área lesionada. O procedimento evidencia o avanço tecnológico da saúde pública em Rondônia, bem como o pioneirismo e a qualificação técnica dos profissionais envolvidos**.**

Além disso, no ano de 2025, a unidade hospitalar **retomou a realização de cirurgias de prótese total de joelho – modalidade revisão**, procedimento de elevada complexidade, sob a coordenação dos médicos **Dr. Renan Cantanhede** e **Dr. Everton Coqueiro**, reforçando a capacidade resolutiva do serviço e o compromisso institucional com a ampliação e qualificação da assistência ortopédica especializada.

27.2.13 NÚCLEO DE PSICOLOGIA

O Setor de Psicologia Hospitalar exerce papel fundamental no atendimento integral e humanizado, oferecendo suporte psicológico qualificado e promovendo resiliência em contextos de vulnerabilidade biopsicossocial. A missão do serviço é garantir assistência psicológica ética, humanizada e de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando reconhecimento pela excelência técnica, inovação e compromisso com a saúde mental.

Tabela 554 - Atendimentos realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de atendimentos realizados	20.751	18.609	16.278

Fonte: HBAP 2025

Observa-se declínio progressivo da produção, diretamente relacionado ao déficit e à perda gradativa de recursos humanos decorrentes de 03 aposentadorias e frequentes afastamentos por atestados médicos.

As ações do Núcleo de Psicologia se destacaram pelo **Acolhimento Psicológico Humanizado**, que gerou um impacto positivo na adaptação de pacientes e familiares ao ambiente hospitalar. Adicionalmente, a implementação dos **Grupos de Sensibilização Materno-Infantil** demonstrou uma contribuição significativa para a redução do estresse

ocupacional e o aprimoramento teórico-prático das equipes. Tais iniciativas foram complementadas por um foco na **Capacitação Contínua**, visando a melhoria das práticas assistenciais, e na **Colaboração Multidisciplinar**, essenciais para o alinhamento das condutas e a garantia de uma atenção integral e humanizada.

27.2.14 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - SCIH

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), instituída pela Portaria nº 239, de 07 de agosto de 2024, atuou no ano de 2025 no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro para monitorar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), em estrita observância às normas e portarias vigentes da Vigilância Sanitária.

Compete ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) a elaboração, implementação, manutenção e promoção da capacitação contínua das rotinas técnico-operacionais e da vigilância epidemiológica, conforme estabelecido na Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, a qual dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação e manutenção, pelos hospitais do país, do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH).

Conforme a Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 07/2021, que estabelece os critérios diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e define a obrigatoriedade da notificação nacional, bem como com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 08/2021, que dispõe sobre a notificação dos Indicadores Nacionais de IRAS e de Resistência Microbiana (RM) para fins de vigilância epidemiológica, as ações desenvolvidas ao longo do ano de 2025 tiveram como finalidade a prevenção das IRAS, assegurando a padronização epidemiológica, a comparabilidade dos dados e a relevância clínica das informações produzidas.

Tabela 555 - Quantitativo IRAS – UTI ADULTO (22 leitos) em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS)	23	17	15
Infecção do Trato Urinário Associada a Cateter (ITU-CA)	16	23	17
Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	26	11	15

Fonte: HBAP 2025

Tabela 556 - Quantitativo IRAS – UTI Neonatal (26 leitos) em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS)	93	86	66
Infecção do Trato Urinário Associada a Cateter (ITU-CA)	2	2	3
Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)	40	48	45
Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	3	1	4

Fonte: HBAP 2025

Tabela 557 - Quantitativo de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Cesariana	66	61	57
Cirurgia Cardíaca	9	7	0
Cirurgia Neurológica	3	57	13
Implante Mamário	1	0	1
Artroplastia Total	2	2	0

Fonte: HBAP 2025

27.2.15 NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) é responsável por planejar, organizar, executar, monitorar e avaliar as ações de educação permanente em saúde desenvolvidas na instituição, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e com as diretrizes institucionais.

Os indicadores foram organizados em série histórica (2023–2025). Eventos com os mesmos conteúdos programáticos realizados em dias sequenciais foram consolidados e contabilizados como uma única ação educativa. O quantitativo de participantes refere-se ao total de participações registradas, podendo um mesmo profissional participar de mais de uma atividade.

Tabela 558 - Número de eventos realizados pelo NEP em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Número de eventos realizados	79	117	94

Fonte: HBAP 2025

A variação acumulada positiva de 18,99% entre 2023 e 2025 demonstra que o NEP se encontra em patamar mais elevado de atuação institucional, mesmo diante de oscilações operacionais ao longo dos anos, o que evidencia a consolidação da educação permanente como eixo estruturante da gestão hospitalar.

Tabela 559 - Número de eventos realizados pelo NEP em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de participações em ações educativas do NEP	1.399	1.671	1.242

Fonte: HBAP 2025

A série histórica das participações em ações educativas promovidas pelo Núcleo de Educação Permanente evidencia variação ao longo do período de 2023 a 2025. Observa-se crescimento significativo em 2024, com aumento de 19,4% em relação a 2023, associado à intensificação das capacitações técnicas, ações multiprofissionais e atividades vinculadas às residências em saúde.

Em 2025, houve redução no quantitativo de participações quando comparado ao ano anterior, com decréscimo de 25,7% em relação a 2024; contudo, o volume registrado permaneceu expressivo, totalizando 1.242 participações.

27.2.16 GERÊNCIA DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

O Serviço de Nutrição e Dietética é responsável por contribuir diretamente na manutenção e/ou recuperação do estado nutricional dos usuários na Unidade HBAP (pacientes, servidores e acompanhantes), proporcionando alimentação (via oral ou enteral) com embasamento técnico científico na ciência da nutrição, promovendo saúde e consequentemente a alta hospitalar precoce dos pacientes e dos que os acompanhantes, bem como qualidade de vida aos servidores em seu labor.

Tabela 560 - Número de atendimentos Dietoterápico realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025

Triagem Nutricional	13.947	11.917	11.546
Avaliação Nutricional	82.942	83.190	67.714
Visita ao Leito	68.224	61.139	51.152
Cardápio Individualizado V.O	28.936	27.731	32.629
Consulta Nutricional/Ambulatório	27	13	60
Acomp. em Nutrição Enteral em NEO	7.528	5.514	2.625
Acomp em Nutrição Enteral em Adultos	7.187	6.217	5.113
Nº de Pacientes em Nutrição Enteral Exclusiva	6.115	5.838	4.420
Evolução Nutricional	42.004	35.018	29.870
Orientação Nutricional/Alta	7.297	9.217	7.501
Encaminhamento a outros Profissionais	26	10	1
Quantitativo de acompanhamento em Tratamento de Lesão Por Pressão - LPP	642	1.051	530

Fonte: HBAP 2025

Ao longo do período, observou a manutenção das ações essenciais de triagem, avaliação, acompanhamento e orientação nutricional, bem como o fortalecimento das atividades de controle, fiscalização e supervisão dos serviços terceirizados e da produção por autogestão, assegurando a qualidade, a segurança alimentar e o cumprimento dos protocolos.

Embora o ano de 2025 tenha apresentado redução quantitativa em alguns indicadores assistenciais, tal cenário não comprometeu a efetividade do cuidado nutricional.

Tabela 561 - Refeições pela terceirizada em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Desjejum	140.111	133.164	145.930
Colação	142.290	135.511	147.945
Almoço	145.472	138.752	151.687
Merenda	143.333	136.428	149.321
Jantar	144.582	137.257	150.824
Ceia	141.378	132.764	145.602

Fonte: HBAP 2025

No período avaliado, o Serviço de Nutrição e Dietética manteve desempenho satisfatório, assegurando a continuidade da assistência nutricional aos usuários e contribuindo de forma estratégica para o cuidado integral em saúde. No triênio, foram produzidas média anual de 854.117 unidades, demonstrando elevada capacidade produtiva e regularidade no atendimento às demandas institucionais.

27.2.17 DEPARTAMENTO DE CIRURGIA GERAL

O Serviço de Cirurgia Geral tem como finalidade prestar assistência às demandas cirúrgicas de cirurgia geral, cirurgia oncológica e suas subespecialidades, compreendendo cirurgia torácica, cabeça e pescoço, proctologia, cirurgia bariátrica e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE).

O atendimento contempla pacientes oriundos do Hospital João Paulo II, pacientes oncológicos provenientes da UNACON, bem como pacientes eletivos regulados por meio do Sistema SISREG III, observando-se rigorosamente a ordem cronológica da fila eletiva.

Tabela 562 - Procedimentos Cirúrgicos realizados nos anos 2023, 2024 e 2025

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	103	143	90
Fevereiro	82	153	105
Março	126	154	112
Abril	144	134	121
Maio	113	132	161
Junho	94	150	138
Julho	74	123	147
Agosto	82	96	132
Setembro	112	91	146
Outubro	113	119	153
Novembro	137	118	121

Dezembro	85	105	144
TOTAL	1265	1518	1570

Fonte: HBAP 2025

Em 2025, observa-se aumento na realização de procedimentos cirúrgicos quando comparado aos anos anteriores, evidenciado pelo crescimento do total anual de cirurgias, que passou de 1.518 em 2024 para 1.570 em 2025. Tal evolução, ainda que gradual, indica recuperação e fortalecimento da capacidade produtiva, refletindo maior estabilidade operacional, melhor organização das agendas cirúrgicas e ampliação do acesso dos usuários aos procedimentos.

A distribuição mensal demonstra que, ao longo de 2025, a produção manteve-se mais equilibrada, com diversos meses superando os quantitativos registrados no ano anterior, o que reforça a continuidade da assistência cirúrgica e a consolidação de um padrão produtivo mais eficiente. De forma qualitativa, os dados evidenciam evolução positiva do desempenho cirúrgico em 2025, compatível com os esforços institucionais de ampliação da oferta e melhoria da resolutividade assistencial.

27.2.18 NÚCLEO DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS (NFIS)

O Núcleo de Fiscalização de Contratos do HBAP é responsável pelo acompanhamento sistemático da execução dos contratos firmados pela unidade hospitalar, abrangendo serviços assistenciais (plantões médicos, exames, terapias, cirurgias e retaguardas especializadas) e serviços administrativos e de apoio (limpeza, vigilância, alimentação, engenharia clínica, gases medicinais, manutenção predial e tecnológica, entre outros).

Tabela 563 - Quantitativo de Contratos Acompanhados nos anos 2023, 2024 e 2025

Indicador	2023	2024	2025
Contratos Assistenciais	28	*	53
Contratos Administrativos	29	*	29
Total de Contratos	57	*	82

Fonte: HBAP 2025

Entre 2023 e 2025, os contratos assistenciais aumentaram de 28 para 53, enquanto os contratos administrativos mantiveram-se estáveis em 29. A ampliação dos contratos assistenciais decorreu do aumento da demanda por serviços de alta complexidade, do papel do HBAP como referência estadual e da necessidade de assegurar a continuidade assistencial em especialidades críticas, muitas vezes por meio de contratos mais específicos. A estabilidade dos contratos administrativos reflete a estrutura operacional já consolidada da unidade.

No tocante aos dados de 2024, tivemos uma ausência de informações devido a trocas de gestão interna e rotatividade de servidores.

27.2.19 OUVIDORIA

A Ouvidoria do SUS (HB-OUV) visa a garantir o direito de todo cidadão de se manifestar e de receber resposta, e de propor ações para estimular a participação popular, a transparência e a eficiência na prestação de serviços pelo Estado. Tem a tarefa de receber, examinar e dar encaminhamento a reclamações, elogios, sugestões e denúncias referentes a procedimentos e ações de agentes e órgãos, no âmbito da Administração Pública. Sua missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

Tabela 564 - Atividades realizadas pela Ouvidoria nos anos 2023, 2024 e 2025

DADOS QUANTITATIVOS ANUAL	2023	2024	2025
Denúncia	147	102	151
Reclamação	584	387	333
Solicitação	327	97	144
Elogio	549	78	73
Sugestão	04	03	0
Resolvidas	1287	575	637
Tratamento	103	92	42
Arquivadas	0	0	0

Fonte: HBAP 2025

Durante o período acima, foram recebidas e registradas mais de 2.800 manifestações (1.611 em 2023, 667 em 2024 e 699 em 2025), que abrangem reclamações, sugestões, elogios, solicitações e denúncias. Todas foram devidamente classificadas e registradas nos sistemas oficiais, com análise criteriosa e encaminhamento imparcial e transparente aos setores competentes. O compromisso com a resposta e o monitoramento contínuo resultou na emissão de 2.000 respostas formais aos manifestantes ao longo dos três anos. Adicionalmente, com base na análise das manifestações, foram propostas 07 melhorias significativas aos processos internos e práticas institucionais. O setor reforçou seu compromisso com a transparência por meio da divulgação periódica de relatórios de gestão e realizou ações de conscientização, como a divulgação dos canais de manifestação nas diversas clínicas e áreas comuns do hospital.

27.2.20 NÚCLEO DE RESÍDUOS SÓLIDOS - NRS

O NRS/HBAP tem como atribuições elaborar, implementar e avaliar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), adequando às características e necessidades da Instituição, de acordo com as legislações vigentes (Lei 12.305/2010-ANVISA, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N.º 222, de 28 de Março de 2018/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA, N.º 358/2005).

Atualmente o NRS/HBAP é composto por um total de 04 (quatro) servidores, os quais são responsáveis por todas as atividades e demandas do setor em toda a extensão da Unidade hospitalar, considerando a grande demanda, tamanho e complexidade do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

Tabela 565 - Dados referentes à pesagem dos resíduos infectantes nos anos 2024 e 2025.

MÊS	2024	2025
Janeiro	21.618,32 kg	27.958,55 kg
Fevereiro	21.414,70 kg	25.970,02 kg
Março	20.200,00 kg	27.183,35 kg
Abril	26.552,81 kg	26.415,35 kg

Maio	28.030,35 kg	22.468,35 kg
Junho	9.385,03 kg	20.302,15 kg
Julho	27.263,80 kg	20.286,05 kg
Agosto	10.145,11 kg	16.952,98 kg
Setembro	26.596,85 kg	19.480,35 kg
Outubro	29.000,35 kg	17.862,65 kg
Novembro	24.096.58 kg	16.389,25 kg
Dezembro	28.361,97 kg	19.091,85 kg
TOTAL	272.665,87 kg	260.360,90 kg

Fonte: HBAP 2025

A redução dos pesos na planilha do HBAP é um indicador de gestão eficiente do Núcleo de Resíduos HBAP. O hospital conseguiu otimizar seus processos de segregação de resíduos e descarte, alinhando-se às legislações vigentes e normas sanitárias, gerando uma economia substancial nos custos de tratamento de resíduos, sem comprometer a segurança dos pacientes e colaboradores e gerando economia ao erário. No ano de 2023, não possuímos dados registrados, pois a equipe de NRS/HBAP foi estruturada no segundo semestre de 2024.

27.2.21 GERÊNCIA DE FARMÁCIA HBAP

A Gerência de Farmácia do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro em cumprimento da Lei Federal Nº 13.021 de 08 de agosto de 2014/ANVISA, que dispõe sobre o exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas no país determina a presença obrigatória do profissional Farmacêutico no âmbito de toda a Assistência Farmacêutica.

Os Farmacêuticos efetuam o controle e monitoramento dos medicamentos Antimicrobianos de Uso Restrito realizados nas UTI's adulto, para garantir a eficácia do tratamento dos antimicrobianos estabelecido para cada paciente.

O sistema de dispensação e distribuição de medicamentos adotado por esta Gerência de Farmácia é o de Dose Individualizada para o período de 24 (vinte quatro) horas, assegurando que os medicamentos prescritos sejam dispensados na quantidade

e especificação solicitada, de forma segura e no prazo de validade estabelecido pelo fabricante, para garantir a eficácia terapêutica e o melhor tratamento medicamentoso para o paciente.

Tabela 566 - Quantitativo de servidores nos anos 2023, 2024 e 2025

Indicador	2023	2024	2025
Total de servidores	40	38	32
Emergenciais	11	08	08
Cargo em Comissão (CDS)	01	01	0

Fonte: HBAP 2025

A Gerência de Farmácia vem sofrendo déficits importantes ao longo do triênio acima, evidenciando a necessidade de reforçar o quadro de Recursos Humanos.

Tabela 567 - Estatística de Dispensação de Medicamentos da Farmácia Hospitalar nos anos 2023, 2024 e 2025.

Dispensação de Medicamentos	2023	2024	2025
Total geral	2.597.197	2.393.577	2.707.006

Fonte: HBAP 2025

Tabela 568 - Total de Pacientes Acompanhados com Antimicrobianos de Uso Restrito pelo Farmacêutico anos 2023, 2024 e 2025.

Antimicrobianos de Uso Restrito pelo Farmacêutico	2023	2024	2025
Total geral	860	910	1006

Fonte: HBAP 2025

Tabela 569 - Total de Prescrições de NPT (Nutrição Parenteral Total) nos anos 2023, 2024 e 2025.

Total de Prescrições de NPT	2023	2024	2025
Total geral	2.182	2.365	2.977

Fonte: HBAP 2025

É importante frisar que a unidade HBAP manipula NPT e atende os pacientes do HICD.

Tabela 570 - Identificação de Medicamentos de Alta Vigilância e Medicamentos Controlados anos 2023, 2024 e 2025.

Medicamentos de Alta Vigilância e Medicamentos Controlados	2023	2024	2025
Total geral	428.606	339.713	349.853

Fonte: HBAP 2025

Tabela 571 – Relatório de Dispensação do DIU nos anos 2023, 2024 e 2025.

Atendimento do DIU	2023	2024	2025
Total geral	675	665	559

Fonte: HBAP 2025

27.2.22 NÚCLEO DE TERAPIA OCUPACIONAL

O Núcleo de Terapia Ocupacional realiza suas atribuições nas clínicas de psiquiatria Masculina e Feminina, clínica médica e UCINCA (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru). São realizados diariamente todo o atendimento terapêutico assistenciais ocupacional com os pacientes internos. Atualmente este Núcleo conta com um quantitativo de 07 servidores, os quais 01 (uma) é do quadro emergencial, 02 (dois) são do quadro da União (Federais) e 04 (quatro) são servidores estaduais efetivos.

O atendimento na clínica psiquiátrica se dá conforme a demanda por conta da rotatividade de pacientes internados, são realizados atendimentos terapêuticos ocupacionais individuais e/ou em grupos diariamente de segunda-feira à sexta-feira.

Tabela 572 - Atividades realizadas na psiquiatria HBAP.

MÊS	2025
Fevereiro	Festividade de carnaval
Março	Festa em alusão ao dia da Mulher
Abril	Festividade de Páscoa
Maio	Dia das Mães
Junho	Festa Junina
Agosto	Alusão ao dia dos Pais
Setembro	Setembro Amarelo
Outubro	Outubro Rosa
Novembro	**Novembro Azul**
Dezembro	**Festividade de Natal**

Fonte: HBAP 2025

Os atendimentos assistenciais na UCINCA, são realizados diariamente de segunda-feira a sexta-feira por 01(uma) Terapeuta Ocupacional, é utilizado a sala da

psicologia/fonoaudiologia para os atendimentos terapêuticos. Possuindo uma Média de atendimento diários de 5 a 7 mães por dia, dependendo da demanda de internação.

Tabela 573 - Demandas realizadas com pacientes internados UCINCA nos anos de 2024 e 2025.

INDICADOR	2024	2025
Total de atendimentos	958	662

Fonte: HBAP 2025

27.2.23 OFTALMOLOGIA GERAL DO HOSPITAL DE BASE

O Departamento de Oftalmologia do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), iniciado em maio de 2023, desenvolve uma série de atividades com o objetivo de atender urgências e emergências oftalmológicas, realizar o agendamento de procedimentos cirúrgicos eletivos conforme a fila da regulação geral do Estado (SISREG), além de atender demandas de pacientes oriundos de outras unidades de saúde e casos decorrentes de determinações judiciais.

Tabela 574 - Total de Atendimentos de Urgências Oftalmológicas trienal

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de atendimentos	1.264	2.309	2.954

Fonte: HBAP 2025

O atendimento de urgência é feito 24 horas por dia, e o departamento está integrado à Central de Regulação de Urgências e Emergências (CRUE), o que permite uma gestão eficiente do fluxo de pacientes. As prioridades no atendimento incluem procedimentos críticos, como a remoção de corpos estranhos dos olhos e a aplicação de injeções intravítreas, que exigem agilidade para evitar complicações graves e preservar a visão dos pacientes.

Apesar das dificuldades enfrentadas, o Departamento de Oftalmologia do HBAP continua sendo um pilar fundamental da saúde pública no estado de Rondônia e nas regiões vizinhas. A superação dos desafios relacionados ao déficit de materiais, equipamentos e pessoal é crucial para garantir a expansão dos serviços e a melhora no atendimento oftalmológico. A conclusão dos processos licitatórios e a contratação de

novos profissionais são passos essenciais para fortalecer a capacidade do hospital de atender às crescentes demandas de saúde oftalmológica da população.

27.2.24 NÚCLEO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO (NAME)

O Núcleo de Arquivo Médico e Estatística (NAME), tem por finalidade a organização, a guarda, a preservação e a rastreabilidade dos prontuários dos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos neste hospital. Além disso, o setor se responsabiliza pela disponibilização do prontuário médico ao paciente e pelo recebimento de protocolos e documentos enviados para o HBAP por órgãos públicos.

O NAME contribui para a melhoria da qualidade da atenção à saúde ao subsidiar auditorias, avaliações de desempenho, planejamento de ações e prestação de contas, além de apoiar iniciativas de modernização dos processos, como a ampliação do uso de sistemas informatizados e a racionalização do acervo documental, promovendo maior eficiência, transparência e efetividade na gestão hospitalar.

Tabela 575 - Prontuários recebidos de cada clínica nos anos de 2023, 2024 e 2025.

CLÍNICA	2023	2024	2025
Alojamento Conjunto	1.693	2.013	2.537
Berçário / UTI-NEO	676	961	1.009
Cardiovascular	561	681	871
Centro Cirúrgico	2.174	3.548	3.432
Centro Obstétrico	1.787	2.297	2.921
Cirúrgica I	925	626	957
Cirúrgica II	446	957	1.174
Hemodinâmica	253	597	447
Imunológica	568	794	806
Maternidade	5.947	5.650	5.801
Médica	558	628	771
Nefrologia	1.764	357	265
Neurológica	477	714	595

Ortopedia I	509	734	921
Ortopedia II	575	490	473
Psiquiatria Masculina e Feminina	255	1.326	1.301
UTI/I-II-III	355	217	217
Total	19.523	22.590	24.498

Fonte: HBAP 2025

Entre 2023 e 2025, observa-se aumento expressivo do total de prontuários recebidos pelo setor, com acréscimo de 4.975 registros no período. Destacam-se crescimentos relevantes no Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Psiquiatria, Alojamento Conjunto e Cirúrgica II, evidenciando intensificação da demanda nessas especialidades.

Em contrapartida, algumas clínicas apresentaram redução no triênio, especialmente Nefrologia, Maternidade, Ortopedia II e UTI, o que pode estar relacionado à reorganização dos fluxos assistenciais, ajustes na oferta de leitos e redistribuição de atendimentos na rede. No caso da Nefrologia, a redução decorre de sua descontinuidade na estrutura assistencial do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro em 2025. De forma geral, os dados evidenciam maior pressão sobre a capacidade instalada da unidade, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo para subsidiar o planejamento assistencial e a alocação de recursos.

Além das atividades administrativas, o NAME é responsável pela disponibilização de prontuários dos pacientes atendidos pelo hospital, realizando atendimento ao público para responder às solicitações de documentos que contêm dados pessoais e sensíveis. A solicitação do prontuário é efetuada no ato da alta hospitalar, com prazo de disponibilização de 60 a 90 dias.

A liberação ocorre mediante apresentação da documentação exigida, conforme o perfil do solicitante, em observância à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), sendo o acesso restrito ao paciente, responsável legal ou representante legalmente constituído, inclusive nos casos de óbito, assegurando a confidencialidade das informações.

Tabela 576 - Atendimento ao público para solicitação de prontuários

INDICADOR	2023	2024	2025
Solicitação de Prontuários (Pessoa Física)	995	1.509	1.410
Cópias de Prontuários Entregues	1.489	1.420	1.343

Fonte: HBAP 2025

Entre 2023 e 2025, as solicitações de prontuários por pessoa física apresentaram aumento de 415 registros, passando de 995 para 1.410, indicando ampliação da demanda pelo serviço de atendimento ao público do NAME. Em contrapartida, o número de cópias de prontuários entregues registrou redução de 146 unidades no período, passando de 1.489 em 2023 para 1.343 em 2025. Esse comportamento pode estar associado à reorganização dos fluxos internos, à racionalização da entrega de documentos e à observância mais rigorosa dos critérios legais e de confidencialidade do acesso às informações pelos usuários.

O setor de Protocolo, incorporado ao NAME no ano de 2024, é responsável pela solicitação e busca de prontuários cadastrados na empresa R&A, pelo recebimento de ofícios, documentos e materiais hospitalares, atendimento de demandas judiciais via e-mail (gabinete.hbap.ro@gmail.com), bem como pelo protocolamento destes ofícios no Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Tabela 577 - Produção do setor de Protocolo

INDICADOR	2023	2024	2025
Ofícios recebidos	*	86	80
Documentos gerados no SEI	*	434	183

Fonte: HBAP 2025

A produção do setor de Protocolo passou a ser registrada a partir de 2024, ano de sua integração ao NAME. Em 2025, observou-se redução no volume de procedimentos protocolados em relação ao exercício anterior. A redução em 2025 está relacionada à reorganização dos fluxos administrativos e à maior padronização dos processos, após o período inicial de implantação.

27.2.25 NÚCLEO DE LAVANDERIA E COSTURA (NLAV)

O Núcleo de Lavanderia e Costura (NLAV) é responsável pela confecção, timbragem, armazenamento e dispensação de rouparia limpa; bem como pela coleta, separação e lavagem da rouparia suja; secagem, passamento e dobradura da rouparia lavada de todo o enxoval pertencente ao Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, à Policlínica Osvaldo Cruz (POC), ao Corpo de Bombeiros Militar, ao Serviço de Residência Terapêutica (SRT) e ao Instituto Médico Legal (IML).

Tabela 578 - Quantitativo de Peças processadas, distribuídas e na Sala de Costura nos anos de 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	2023	2024	2025
Peças processadas	441.207	371.260	328.116
Peças distribuídas	627.385	537.299	580.052
Sala de Costura	40.540	30.518	29.977

Fonte: HBAP 2025

Os dados demonstram uma redução contínua na quantidade de roupas processadas ao longo do período analisado. Em 2023, foram processados 441.207,8 kg de roupas, volume que diminuiu para 371.260 kg em 2024 e para 328.116 kg em 2025, resultando em uma variação negativa de 113.091,8 kg entre 2023 e 2025.

A redução na distribuição de roupas está relacionada, principalmente, às baixas de peças consideradas inservíveis para uso, à recorrência de extravios de rouparias e ao aumento no volume de atendimentos em determinados setores desta Unidade de Saúde – HBAP, fatores que impactaram diretamente a gestão e a disponibilidade do enxoval hospitalar.

Em 2023, foram produzidas ou reparadas 40.540 peças, número que caiu para 30.559 em 2024 e para 29.977 em 2025, representando uma variação negativa de 10.563 peças no período analisado. Essa diminuição está diretamente relacionada à redução do estoque de tecidos disponíveis para a confecção do enxoval hospitalar, o que impactou de forma significativa a capacidade produtiva da sala de costura.

27.2.26 NÚCLEO DE RADIOLOGIA

O serviço de Radiologia do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, foi criado com intuito de atender os pacientes internados do mesmo, e tem como principal objetivo realizar exames de diagnóstico por imagem. Passou por momentos em houve atendimento da comunidade, mas atualmente o atendimento é para os pacientes internos do HB e outros como HICD - Hospital Infantil Cosme Damião, São Pellegrino, SAMD e CEREST e necessidades da Saúde do Trabalhador.

Tabela 579 - Dados estatísticos de 2023, 2024 e 2025.

RAIO - X			
Produtividade	**2023**	**2024**	**2025**
Interno	22.194	18.066	22.467
Externo	2.317	3.803	7.896
Total	**24.511**	**21.869**	**30.363**
TOMOGRAFIA			
Produtividade	**2023**	**2024**	**2025**
Interno	4.467	5.638	5.561
Externo	3.942	3.453	3.226
Total	8.409	9.091	8.787
TOTAL GERAL	**32.920**	**30.960**	**39.150**

Fonte: HBAP 2025

27.2.27 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO

O Núcleo de Diagnóstico, instalado nas dependências do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, tem como principal objetivo oferecer diagnósticos rápidos, precisos e seguros, tanto em caráter ambulatorial quanto hospitalar, desenvolvendo suas atividades em conformidade com as normas e sua capacidade operacional possível, seguindo protocolos assistenciais previamente estabelecidos, buscando manter a qualidade e a eficácia dos serviços prestados.

Tabela 580 - Dados estatísticos de exames realizados em 2023, 2024 e 2025.

INDICADOR	**2023**	**2024**	**2025**

Total de atendimentos/exames	42.913	35.967	41.782

Fonte: HBAP 2025

Apesar dos esforços contínuos da equipe e da gestão para manter a regularidade dos serviços, evidencia-se que o Núcleo enfrenta limitações significativas relacionadas à defasagem e à obsolescência do parque tecnológico, bem como à indisponibilidade prolongada de equipamentos em manutenção. Essas condições impactam diretamente a ampliação da oferta de exames, a redução das filas de espera e a integralidade da assistência prestada aos usuários.

27.2.28 BANCO DE LEITE HUMANO SANTA ÁGATA

O Centro de Referência Estadual para Bancos de Leite Humano no estado de Rondônia, Banco de Leite Humano Santa Ágata (BLHSA) está localizado na capital Porto Velho, inserido no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP). Foi inaugurado em 16 de dezembro de 2004 e é um centro especializado na promoção, proteção, apoio e incentivo ao aleitamento materno exclusivo, consideradas estratégias fundamentais para o combate à desnutrição e à mortalidade infantil, em especial à mortalidade neonatal.

Com foco na saúde materno-infantil, o BLH Santa Ágata contribui diretamente para a redução da mortalidade neonatal, assegurando que recém-nascidos em situação de vulnerabilidade nutricional, especialmente os internados em UTIs neonatais, recebam leite humano de qualidade. Além disso, o setor também se destaca em iniciativas voltadas à educação em saúde, campanhas de doação de leite humano, e no fortalecimento das políticas públicas de aleitamento

Tabela 581 - Dados estatísticos da produção BLH em 2023, 2024 e 2025.

ATIVIDADE	2023	2024	2025
Consulta Pediátrica	1.607	1.861	1.905
Consulta Enfermagem	7.446	5.178	2.369
Consulta Nutricional	9.219	8.490	7.993
Atendimento a Grupo de Nutrizes	5.358	5.615	4.617
Palestras	93	182	187
Visitas Domiciliares	2.384	1.706	1.168

Visitas ao ALCON outras Clínicas	279	55	27

Fonte: HBAP 2025

O serviço de visita diária ao alojamento conjunto foi desativado em 2024, limitando-se apenas ao atendimento de chamadas esporádicas, por solicitação do setor; por diminuição e necessidade de desvio do RH para desenvolver outras atividades da assistência ambulatorial, como programa Torch e Follow up, que desde 2023 estão sendo realizados nas dependências do BLH.

O aumento de consulta ambulatorial no Banco de Leite ocorreu devido aos serviços do programa Torch, Follow up e serviço de oftalmologia pediátrica, iniciados em 2023, instalados provisoriamente no banco de leite.

A diminuição do número de atendimentos pela nutricionista deveu-se a uma reestruturação do sistema de atendimento e avaliação de doadoras. Houve uma redução do número de atendimento do enfermeiro devido às transferências de profissionais enfermeiros para outros setores sem substituição.

A redução do número de visitas às doadoras externas pode estar relacionada à diminuição de doadoras cadastradas nos últimos 3 anos, conforme tabela abaixo.

Tabela 582 - Número de Doadoras de Leite Humano Interna e Externa (2023-2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
N. de Doadoras Internas	649	689	593
N. de Doadoras Externa	521	421	345
Total de Doadoras de Leite Humano	1170	1110	938

Fonte: HBAP 2025

A redução do número de doadoras internas foi possivelmente ocasionada pela diminuição do RH, dificultando em dar maior assistência às doadoras internas, no sentido de incentivá-las à extração do leite humano exclusivo para seus bebês e doação do excedente.

Tabela 583 - Leite Humano Distribuído à UTI/UCIN Neonatal: Crú e Pasteurizado (2023-2025)

INDICADOR	2023	2024	2025

Leite Humano Crú Distribuído (Litros)	207	197	186
Leite Humano Pasteurizado Distribuído (Litros)	177,4	174	236
Total de Leite Humano Distribuído (Litros)	384,4	371	422

Fonte: HBAP 2025

O volume de leite distribuído das doadoras exclusivas (internas), aquelas que retiram para seus próprios bebês internados, sofreram uma discreta redução devido a problemas estruturais e diminuição de RH para dar maior assistência às doadoras internas, no sentido de incentivá-las à extração do leite humano exclusivo.

27.2.29 NÚCLEO DE ENFERMAGEM INFANTIL - NUEIN

O Núcleo de Enfermagem Infantil (NUEIN) do Hospital de Base, é composto pelos setores UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) e UCIN (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal), sendo esta subdividida em UCINCo (Unidade de Cuidado Intermediário Convencional) e UCINCa (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru).

Atualmente, o Núcleo de Enfermagem Infantil dispõe de 63 leitos de neonatologia, distribuídos da seguinte forma: 26 leitos na UTIN, 29 leitos na UCINCo e 08 leitos na UCINCa. O serviço apresenta significativa rotatividade de leitos, com uma média de aproximadamente de mais de 150 internações mensais.

A presente análise refere-se exclusivamente aos indicadores assistenciais da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatais (UCIN), considerando os dados consolidados dos anos de 2023, 2024 e 2025. Durante todo o período analisado, a UCIN manteve 37 leitos ativos, evidenciando estabilidade da capacidade instalada do setor.

Tabela 584 - Indicadores UTIN referente ao triênio (2023–2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de Leitos	26	26	26
Internações Totais	702	692	745
Média de permanência	384,4	16,15	13,44
Total de Óbitos	105	107	146

Taxa de mortalidade hospitalar	16,07	15,50	19,09

Fonte: HBAP 2025

Observa-se que o volume de internações na UTIN permaneceu elevado ao longo de três anos, com registro de 702 internações em 2023, 692 em 2024 e 745 em 2025. O aumento observado em 2025 evidencia a manutenção de elevada demanda assistencial, compatível com o perfil de referência da unidade para casos de maior gravidade clínica. Apesar das oscilações anuais e do aumento observado em 2025, as taxas de mortalidade hospitalar mantiveram-se dentro dos parâmetros preconizados pela instituição, considerando o perfil assistencial da UTIN, caracterizado pelo atendimento a recém-nascidos graves e potencialmente graves.

Tabela 585 - Indicadores UCIN referente ao triênio (2023–2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
Total de Leitos	37	37	37
Internações Totais	911	862	942
Média de permanência	9,81	7,65	7,62
Total de Óbitos	1	2	0
Taxa de mortalidade hospitalar	0,10	0,22	0

Fonte: HBAP 2025

Observa-se que o número total de internações na UCIN manteve-se elevado ao longo dos três anos, com registro de 911 internações em 2023, 862 em 2024 e 942 em 2025. O aumento observado em 2025 reforça o papel da UCIN como unidade estratégica na assistência neonatal, atuando tanto na estabilização clínica quanto na continuidade do cuidado aos recém-nascidos provenientes da UTIN e de outras unidades da rede.

27.2.30 NÚCLEO DE FISSURADOS - NUFIS

O serviço do Núcleo de Fissurados de Rondônia – NUFIS, atualmente instalado nas dependências do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), fundamenta-se nos mais atualizados e humanizados conceitos preconizados pelos principais centros de referência no atendimento a pacientes com anomalias craniofaciais no país, tais como o Centro de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho), o Centro de Tratamento de

Anomalias Craniofaciais do Rio de Janeiro (CTAC), a Organização Não Governamental Operation Smile Internacional e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

O Núcleo tem como objetivo promover o diagnóstico precoce e o tratamento integral de pacientes portadores de fissura labiopalatina e da sequência de Robin, possibilitando a reabilitação estética e funcional, bem como facilitando sua reinserção social.

Tabela 586 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2023

Total de consultas ambulatoriais	ANO
4.045	2023

Fonte: HBAP 2025

Tabela 587 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2024

Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Enfermagem	178	43	196	433	304	217	167	184	179	277	309	237	2724
Pediatria	53	64	108	132	74	58	58	14	55	66	60	23	756
Clínica Médica	-	-	-	-	-	-	-	-	12	1	9	4	26
Cirurgia Plástica	35	25	26	414	24	23	29	25	24	59	23	66	773
Otorrinolaringologia	26	16	18	185	15	24	28	27	27	44	31	25	466
Nutrição	25	43	37	142	26	14	15	19	21	36	58	19	455
Psicologia	64	12	11	148	39	30	16	17	21	41	44	28	471
Fonoaudiologia	206	246	322	528	288	220	148	168	107	244	353	284	3114
Fisioterapia	-	-	-	191	89	50	50	48	43	74	35	-	580
Odontopediatria		10	0	80	24	0	04	11	44	72	213	121	579
Ortodontia	1	3	9	80	30	20	1	17	11	40	42	2	256
Odontologia geral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	32

Cirurgia Bucomaxil ofacial	3	3	4	100	15	18	18	19	4	35	49	9	277

Fonte: HBAP 2025

Tabela 588 - Estatístico anual de consultas ambulatoriais 2025

Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Enfermagem	59	175	191	141	299	280	390	379	369	330	311	250	3174
Pedriatria	48	29	14	44	42	36	35	38	27	23	17	27	380
Clínica Médica	2	5	7	7	4	8	5	11	7	3	3	3	65
Cirurgia Plástica	42	26	38	26	31	33	34	32	34	29	29	23	377
Otorrinolaringologia	32	19	17	29	34	18	41	36	26	27	33	38	350
Nutrição	6	25	16	40	38	12	36	40	29	42	24	32	340
Psicologia	20	27	41	25	44	40	48	43	35	29	33	17	402
Fonoaudiologia	119	174	182	214	303	199	147	252	199	229	183	180	2381
Fisioterapia	16	52	25	45	42	40	24	27	42	11	11	25	360
Odontopediatria	18	63	83	72	130	110	39	10	40	30	8	4	613
Ortodontia	4	4	7	7	14	13	7	8	26	9	10	4	113
Odontologia geral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Bucomaxilofacial	8	6	9	4	16	10	13	7	10	13	10	5	111
Total													8.666

Fonte: HBAP 2025

Tabela 589 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2023

Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Plástica	2	5	2	3	5	6	6	3	3	-	6	10	45
Otorrinola - ringologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Bucomaxilofa-cial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total													45

Fonte: HBAP 2025

Tabela 590 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2024

Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Plástica	3	4	2	65	7	5	9	5	5	8	38	16	167
Otorrinolaringologia	-	1	-	2	1	2	1	-	-	-	-	-	8
Cirurgia Bucomaxilofa-cial	-	-	-	2	-	-	-	-	-	6	3	-	11
Total													186

Fonte: HBAP 2025

Tabela 591 - Estatístico anual de procedimentos cirúrgicos 2025

Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Plástica	7	8	11	8	7	10	7	11	6	-	-	2	77
Otorrinolaringologia	-	2	3	2	1	1	1	-	2	-	-	1	13
Cirurgia Bucomaxilofacial							1			1			2
Total													92

Fonte: HBAP 2025

Diante do exposto, conclui-se que a produtividade do Núcleo de Fissurados tem se mostrado satisfatória, apresentando crescimento gradual ao longo do período avaliado. Destaca-se que a ampliação da equipe multiprofissional contribui significativamente para o aumento do número de atendimentos realizados, refletindo positivamente na qualidade da assistência prestada e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes atendidos.

27.2.31 SETOR DE REGISTRO DE ÓBITO

O Setor de Registro de Óbito tem como objetivos principais organizar o fluxo de documentos pertinentes ao óbito, tais como: declaração de óbito (D.O), papeleta informativa (P.I), termos de descarte ou sepultamento para aborto e/ou desarticulação de membros (peça anatômica), encaminhando ao seu destino o corpo em óbito ou material humano ao serviço funerário ou à empresa de descarte.

Recebemos corpos “não reclamados” de outras unidades hospitalares conveniadas ao SUS, que precisam ser armazenados em câmara fria até que se finalize a busca ativa de familiares por parte do Serviço Social e/ou determinação judicial para sepultamento, a capacidade da câmara fria atualmente é de com capacidade máxima de quatro vagas.

Tabela 592 - Demonstrativo de óbito por setor no triênio (2023–2025)

SETORES	2023	2024	2025
UTI-NEO	110	88	147
UTI-1	74	60	85

UTI-2	51	4	59
UTI-3	0	2	2
HEMODINÂMICA	4	2	0
C. OBSTÉTRICO.	71	56	67
MATERNIDADE	1	0	0
ORTOPEDIA I E II	14	1	0
PSIQUIATRIA	3	4	1
CLÍNICA CIRÚRGICA I E II	0	17	22
CENTRO CIRÚRGICO	0	0	1
CLÍNICA MÉDICA	0	52	84
NEUROLOGIA	0	4	5
CLÍNICA IMUNOLÓGICA	0	36	44
CARDIOLOGIA / NEFROLOGIA /DIAGNÓSTICO	0	0	6

Fonte: HBAP 2025

Tabela 593 - Série histórica dos óbitos ocorridos no HBAP nos anos 2023, 2024 e 2025

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	37	44	43
Fevereiro	46	27	41
Março	43	39	42
Abril	35	39	42
Maio	51	46	55
Junho	45	43	53
Julho	49	45	34
Agosto	38	27	54
Setembro	41	29	45
Outubro	53	31	35
Novembro	48	42	40
Dezembro	43	51	44
TOTAL	529	463	528

Fonte: HBAP 2025

27.2.32 GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - GRH

Atualmente, o HBAP conta com 2.135 profissionais, além de servidores de empresas contratualizadas, voluntários contratados pela SESAU e outros colaboradores envolvidos diretamente nos serviços de residência e estagiários.

Tabela 594 - Distribuição dos Servidores:

VÍNCULO	QUANTIDADE
Servidores Estadual	1.262
Servidores Federal	235
Servidores Temporário	559
Cargo em Direção Superior - CDS	50
Voluntários	29
TOTAL	2.135

Fonte: HBAP 2025

A análise dos dados de pessoal do HBAP revela um equilíbrio na composição da força de trabalho, com predominância de servidores estaduais (57,7%) e uma significativa parcela de temporários (28,0%). Esse alto percentual de temporários pode indicar uma dependência de contratações emergenciais, o que pode impactar a continuidade dos serviços e a retenção de talentos. Além disso, a presença de apenas 1,8% de cargos de direção superior reflete uma estrutura administrativa enxuta.

Tabela 595 - Série histórica dos óbitos ocorridos no HBAP nos anos 2023, 2024 e 2025

CARGO	QUANTIDADE	AFASTADOS
Artífice de Estrutura de Obras e Metalurgia	1	
Biólogo	1	
Diretor Geral Adjunto	1	
Diretor Técnico	1	
Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho	1	
Enfermeiro Especialista Hemodinâmica-Perfusionista	1	1
Fonoaudiólogo (Espec.Fonoaudiologia Hospitalar)	1	
Médico Alergologista	1	
Médico Anatomopatologista	1	
Médico Cardiologista/Mapa/Holter/Ecocardio	1	
Médico Cirurgião Pediatra	1	
Médico Dermatologista	1	
Médico Endoscopista (Terapêutico/Diagnóstico)	1	
Médico Epidemiologista	1	
Médico Especialista em Regulação ou Auditoria	1	
Médico Geriatra	1	

Médico Oncologista Clínico	1	
Médico Ortopedista(Espec. em Onco. Ortopédica)	1	
Médico Ortopedista(Especialista em Joelho)	1	
Médico Ortopedista(Especialista em Mãos)	1	
Médico Ortopedista(Especialista em Quadril)	1	
Médico Radiologista/Diagnóstico por Imagem	1	
Médico Ultrassonografista(Dopller Carótidas)	1	
Médico Ultrassonografista(Obstetra/Gineco)	1	
Técnico em Enfermagem do Trabalho	1	
Técnico em Higiene Bucal	1	
Técnico em Informática	1	
Técnico em Ortopedia	1	
Técnico em Previdência	1	
Auxiliar Administrativo	2	
Auxiliar Oficial de Manutenção	2	
Datilógrafo	2	
Médico Auditor/Regulação	2	
Médico Cirurgião Vascular	2	
Médico Mastologista	2	
Médico Ortopedista e Traumatologista	2	
Médico Pediatra/Cardio	2	
Médico Ultrassonografista(Ecografia Doppler)	2	
Técnico em Equipamentos e Aparelhos Médico	2	
Técnico em Radioterapia	2	
Vigilante	2	
Administrador	3	1
Agente de Portaria	3	1
Auxiliar em Atividades Administrativas	3	
Médico Endoscopista	3	
Médico Gastroenterologista	3	
Médico Nefrologista	3	
Médico Proctologista	3	
Técnico em Contabilidade	3	
Cirurgião Bucomaxilofacial	4	
Cirurgião Dentista Bucomaxilo	4	
Médico Cirurgião Cabeça e Pescoço	4	
Médico Cirurgião Geral/Videolaparoscopia	4	2
Médico Cirurgião Oncológico	4	
Médico Cirurgião Torácico	4	
Médico Ginecologista	4	
Médico Oftalmologista	4	
Médico Oncologista	4	
Médico Patologista	4	
Médico Pneumologista	4	1
Médico Psiquiatra	4	

Médico Reumatologista	4	
Técnico em Segurança do Trabalho	4	
Terapeuta Ocupacional	4	
Farmacêutico Bioquímico	5	
Médico Cirurgião Cardiovascular	5	
Médico Endocrinologista	5	
Médico Otorrinolaringologista	5	
Médico Anestesiologista	6	
Médico Hematologista	6	2
Médico Infectologista	6	
Médico	7	
Médico Urologista	7	
Motorista	7	
Oficial de Manutenção	7	1
Assistente Social	8	1
Médico Cirurgião Plástico	8	1
Médico Neonatologista	8	1
Médico Radiologista	8	
Médico Cardiologista	10	1
Médico Especialista em Clínica Médica	10	
Biomédico	11	1
Farmacêutico	11	
Auxiliar de Serviços de Saúde	12	2
Fonoaudiólogo	12	1
Médico Ultrassonografista	13	2
Médico Intensivista	14	
Psicólogo	14	3
Técnico em Serviços de Saúde	14	
Médico Ortopedista	19	
Médico Pediatra	19	
Médico Cirurgião Geral	21	1
Nutricionista	21	1
Técnico em Nutrição e Dietética	34	
Agente Administrativo	37	2
Técnico em Radiologia	40	2
Médico Ginecologista Obstetra	41	4
Agente em Atividades Administrativas	45	4
Cargo de Direção Superior - CDS	47	
Técnico em Laboratório	48	2
Fisioterapeuta	50	3
Médico Clínico Geral	52	2
Auxiliar em Enfermagem	109	17
Auxiliar de Serviços Gerais	114	3
Auxiliar Operacional Serviços Diversos	132	10
Enfermeiro	200	10

Técnico em Enfermagem	726	22
TOTAL	2.101	105

Fonte: HBAP 2025

A predominância de técnicos em enfermagem (726) e médicos (355) reflete a necessidade contínua de suporte assistencial na unidade. No entanto, a quantidade reduzida de psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, pode indicar desafios na assistência multidisciplinar, exigindo um plano de ação para ampliação de profissionais em todas as áreas.

Possuímos 114 servidores afastados com licença médica constante, afastamento para aguardar aposentadoria em casa, afastamento para aguardar aposentadoria por invalidez e licença para tratar de assuntos particulares.

Em 2025 tivemos 34 servidores aposentados, 91 exonerações e 07 falecimentos. No tocante a folha de pagamento, tivemos um valor total de R$ 96.978.740,40.

Tabela 596 - Folha de pagamento ao longo de 2025.

MÊS	VALOR
Janeiro	R$ 7.167.422,30
Fevereiro	R$ 7.052.461,00
Março	R$ 7.000.836,10
Abril	R$ 7.025.298,10
Maio	R$ 7.067.229,00
Junho	R$ 7.020.773,20
Décimo 1ª parcela	R$ 4.921.725,80
Julho	R$ 7.675.583,80
Agosto	R$ 7.237.513,80
Setembro	R$ 7.475.924,90
Outubro	R$ 7.304.957,40
Novembro	R$ 8.779.734,40
Décimo 2ª parcela	R$ 3.100.621,60
Dezembro	R$ 8.148.659,00
TOTAL	R$ 98.978.699,40

Fonte: HBAP 2025

A questão do déficit de servidores e a necessidade de realização de horas extras no Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro é um tema relevante, especialmente no contexto da prestação de serviços à população do SUS (Sistema Único de Saúde), que precisa de atenção contínua e eficiente. Quando há falta de servidores, as horas extras

acabam sendo uma solução temporária para amenizar a qualidade do atendimento, evitando que a sobrecarga de trabalho afete os pacientes.

Tabela 597 - Folha de pagamento de horas extras ao longo de 2025.

MÊS	VALOR
Janeiro	R$ 1.409.045,07
Fevereiro	R$ 1.406.916,89
Março	R$ 1.526.233,46
Abril	R$ 1.515.137,55
Maio	R$ 1.535.585,09
Junho	R$ 1.491.482,57
Julho	R$ 1.582.871,47
Agosto	R$ 1.655.233,30
Setembro	R$ 1.605.493,09
Outubro	R$ 1.610.865,01
Novembro	R$ 1.502.466,52
Dezembro	R$ 1.698.965,36
Total	R$18.540.295,38

Fonte: HBAP 2025

No ano de 2025 os servidores do GRH tiveram treinamentos e foram capacitados para um melhor atendimento, sendo realizados cursos de Perfil previdenciário profissiográfico, controle de frequências, folha de pagamento, contratação temporária de pessoal, fluxo de progressão funcional, fluxo de atualização profissional, treinamentos de aposentadoria, IPERON perto de você, E-social, fluxos processuais e outros.

27.2.33 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

A Gerência Administrativa do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro é a unidade responsável pela coordenação e supervisão das atividades administrativas necessárias ao regular funcionamento da instituição, atuando de forma integrada com as áreas assistenciais e de apoio.

Compete à Gerência Administrativa, entre outras atribuições: Supervisionar os setores de recursos materiais, patrimoniais e logísticos da unidade hospitalar, assegurando o adequado suprimento, armazenamento, distribuição, controle e conservação dos bens e insumos necessários às atividades institucionais; Coordenar e acompanhar os processos administrativos relacionados a compras, contratos, convênios,

aquisições emergenciais, termos aditivos e demais instrumentos administrativos, em conformidade com a legislação vigente e as normas internas;

Em 2025, a GAD/HBAP realizou capacitação e qualificação técnica com foco no fortalecimento da governança, na adequação dos procedimentos administrativos à legislação vigente e no aprimoramento da gestão das contratações públicas no âmbito do Hospital de Base, sendo dividido em 1 capacitação por semestres do ano de 2025. O público envolvido compreendeu servidores Hospital de Base, especialmente aqueles que atuam direta ou indiretamente nas áreas de compras, suprimentos, planejamento das contratações, fiscalização e gestão contratual, que desempenham funções estratégicas no ciclo das contratações públicas

Dessa forma, a Gerência Administrativa exerce papel estratégico e essencial para garantir a eficiência operacional, a legalidade dos atos administrativos e o suporte necessário à plena execução das atividades assistenciais do Hospital de Base.

27.2.34 COORDENAÇÃO GERAL DE TRANSPLANTES - CGTX

A Coordenação Geral de Transplantes (CGTX) do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro constitui-se como a instância central de governança das atividades relacionadas aos transplantes de órgãos e tecidos, tendo sido estruturada com a finalidade de superar modelos de gestão fragmentados e fortalecer a coordenação institucional desses serviços. Nesse contexto, a CGTX exerce papel estratégico na padronização de fluxos e protocolos assistenciais, bem como na articulação com as equipes multiprofissionais envolvidas.

Tabela 598 - Resultados Gerais do Núcleo de Transplante Hepático.

INDICADORES	2023	2024	2025
Número de pacientes consultados 1ª vez	1.125	1.349	1.462
Número de Consultas pré transplante	828	937	910
Número de Consultas pós Transplante	297	382	351
Número de Consultas Equipe Multiprofissional	151	49	101
Número de TFD pré- transplante	9	28	26

Número de TFD pós- transplante	27	25	39
Total de Inscritos em Lista em outros Centros para Transplantes	18	11	8
Número de pacientes encaminhados que realizaram Transplantes	6	5	3
Número de Óbitos pré transplante	48	30	22
Número de Óbito pós transplante	5	6	4

Fonte: HBAP 2025

A evolução dos indicadores ambulatoriais reflete uma ampliação significativa na capacidade de absorção de novos usuários pelo serviço. O crescimento de 29,96% no volume de primeiras consultas demonstra o fortalecimento da porta de entrada e a eficácia da rede em encaminhar pacientes para avaliação especializada. Esse movimento é acompanhado por uma alta de 9,90% nas consultas pré-transplante, consolidando a preparação clínica dos candidatos com indicação ao procedimento.

A evolução dos indicadores de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) entre 2023 e 2025 revela um crescimento alarmante na dependência de outros centros transplantadores. O aumento de 188,89% nos deslocamentos para a fase pré-transplante e de 44,44% nos pós transplante expõe a fragilidade logística e o elevado custo operacional que a ausência de um serviço cirúrgico local impõe ao Estado de Rondônia.

A manutenção desses fluxos de TFD gera um ônus financeiro crescente, englobando gastos com passagens aéreas, ajuda de custo para pacientes e acompanhantes, além da sobrecarga administrativa.

Inaugurado em 2019, o serviço de transplante de tecido ósseo enfrentou a suspensão temporária de suas atividades operacionais em decorrência da pandemia de COVID-19. Em 2023, a Coordenação promoveu uma reestruturação estratégica da unidade, que culminou na recomposição do quadro técnico. Atualmente, a equipe é composta por três médicos especialistas (incluindo o Responsável Técnico), uma enfermeira chefe do núcleo e uma técnica de enfermagem, assegurando a capacidade técnica necessária para a execução e o gerenciamento dos procedimentos.

A implementação deste serviço no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, unidade de referência em alta complexidade ortopédica permitiu a otimização do fluxo assistencial e a redução significativa do tempo de espera. Dada a gravidade do impacto das lesões ósseas na capacidade funcional dos pacientes, a agilidade na intervenção é determinante. Além disso, a regionalização deste atendimento minimiza a necessidade de deslocamentos para outros centros (TFD), garantindo ao paciente o suporte familiar e um acompanhamento pós-operatório contínuo e especializado na própria rede estadual.

Os indicadores consolidados a seguir demonstram o desempenho assistencial, operacional e gerencial do Serviço de Transplante Ósseo do HBAP durante o triênio 2023– 2025. Esta série histórica possibilita uma análise comparativa da evolução produtiva, permitindo monitorar o comportamento da lista de espera, o volume de procedimentos cirúrgicos executados e a eficiência da capacidade de resposta do serviço frente às demandas crescentes da rede estadual de saúde.

Tabela 599 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante ósseo.

INDICADORES	2023	2024	2025
Número de pacientes consultados 1ª vez	115	147	167
Número de Consultas pré transplante	112	53	54
Número de Consultas pós Transplante	3	25	52
Número de Pacientes em espera para consulta	0	0	0
Número de Enxertos realizados	0	9	9
Número de Tecidos solicitados	0	9	13
Número de Óbitos de pacientes em acompanhamento ambulatorial	0	0	0
Número de pacientes que aguardam em lista	115	61	68

Fonte: HBAP 2025

No biênio 2024–2025, o indicador de enxertos realizados apresentou estabilidade operacional, mantendo o registro de 9 procedimentos em ambos os exercícios. Esse dado reflete a consolidação da capacidade instalada do serviço frente à demanda atual.

O decréscimo observado no número de pacientes aguardando transplante entre 2023 e 2025 decorre de um rigoroso processo de análise e atualização da lista de espera conduzido pela nova equipe técnica. Esse esforço de gestão permitiu identificar pacientes que, embora listados, já haviam realizado o procedimento fora do estado ou falecido.

Além disso, a revisão detectou um volume expressivo de pacientes com perda de seguimento assistencial dentro da rede pública e casos de desistência do tratamento. Tais ações foram cruciais para que a fila atual reflita a real demanda reprimida e garanta a equidade no acesso ao serviço.

Os dados do triênio 2023–2025 consolidam a maturidade do Núcleo de Transplante Ósseo. Enquanto as consultas de primeira vez cresceram de forma sustentável, o salto no volume de consultas de pós-transplante evidencia a plena operacionalização do serviço. A redução nas consultas de pré-transplante reflete uma gestão de fila mais dinâmica e eficiente, convertendo candidatos em pacientes efetivamente transplantados.

Implementado em 2014 no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), o Serviço de Transplante de Córnea atua devidamente autorizado através da Portaria SAES/MS Nº 2.339, de 11 de dezembro de 2024, e em estrita observância à Portaria de Consolidação nº 4/2017- GM/MS. O serviço tem como finalidade atender à demanda de pacientes com indicação de transplante de córnea do estado de Rondônia, promovendo a redução progressiva da lista de espera de pacientes que necessitam de transplante e garantindo o acesso a tratamentos de alta complexidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde sua implantação, o serviço já ultrapassou a marca de 1.000 (mil) transplantes de córnea realizados no estado. Atualmente, a equipe é responsável pela execução dos transplantes e pelo acompanhamento clínico dos pacientes, atendendo uma lista de espera com aproximadamente 230 (duzentos e trinta) pacientes inscritos no Sistema Nacional de Transplantes (SNT), além de prestar assistência contínua a pacientes transplantados em outros estados, por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), que necessitam de acompanhamento especializado em Rondônia.

Em 2025, com o credenciamento de empresas terceirizadas para a realização de procedimentos oftalmológicos, incluindo cirurgias de catarata (ID nº 0036.017960/2024-87), reduziu a necessidade de encaminhamentos via TFD, possibilitando a realização da facectomia no âmbito estadual, seguida do transplante de córnea pela rede estadual. Contudo, no período, foram registrados impasses operacionais junto às empresas credenciadas (processos nº 0049009177/2025-81 e nº 0049014633/2024-24), relacionados à recusa ou à limitação na realização do procedimento em pacientes com maior complexidade clínica. Tais ocorrências impactaram a integralidade da assistência, especialmente nos casos de maior complexidade.

Diante do conjunto de ações realizadas, dos avanços e dos desafios enfrentados, os indicadores abaixo demonstram o desempenho do Serviço de Transplante de Córnea do HBAP no triênio 2023 a 2025, destacando a organização do cuidado, a capacidade assistencial e os resultados obtidos na atenção aos pacientes submetidos ao transplante.

Os indicadores do triênio revelam variações no quantitativo de atendimentos e na produção do Serviço de Transplante de Córnea. Observa-se, na tabela 1, que o número de pacientes inscritos no ano manteve-se estável ao longo do triênio, com discreta variação positiva de 0,50%, indicando que a demanda por novas inscrições permaneceu constante. Além disso, destaca-se o crescimento expressivo de 54,35% nas consultas pós-transplante e de 41,49% nos atendimentos de urgência.

Tabela 600 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante Córnea.

INDICADORES	2023	2024	2025
Total de Inscritos	328	199	229
Número de pacientes Inscritos por ano	200	192	201
Consultas PRÉ-TX	870	921	778
Consultas PÓS-TX	517	980	798
Consultas de Urgência	94	166	133
Nº de transplantes total	89	182	85

Nº de retransplantes	23	49	33
Nº de pacientes ativos	323	196	225

Fonte: HBAP 2025

Em 2025, foram realizados 85 (oitenta e cinco) transplantes, número semelhante ao observado em 2023, refletindo principalmente a oscilação na oferta de tecidos doados após o pico registrado em 2024. A ampliação das doações, aliada à capacidade operacional da equipe transplantadora, possibilitou redução significativa do tempo médio de espera para o transplante de córnea, que passou de aproximadamente 30 (trinta) meses em 2023 para cerca de 17 (dezessete) meses nos exercícios de 2024 e 2025, evidenciando avanço consistente na resolutividade e na eficiência do serviço.

O Serviço de Transplante Renal de Rondônia estabelece o marco de 95 (noventa e cinco) procedimentos realizados. Para além da atividade cirúrgica, a unidade desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde desses usuários, realizando o acompanhamento clínico contínuo de 254 (duzentos e cinquenta e quatro) receptores. Este volume assistencial abrange tanto os pacientes transplantados na rede estadual quanto aqueles provenientes de outros centros transplantadores do país. Adicionalmente, o serviço garante a vigilância e o acompanhamento de 94 (noventa e quatro) doadores vivos efetivados, assegurando a integridade da linha de cuidado em todas as suas vertentes.

É imperativo registrar que, a partir de 2020, as atividades cirúrgicas do serviço foram suspensas em virtude de condicionantes críticas que comprometem a segurança assistencial. Mesmo com a suspensão dos procedimentos cirúrgicos, o Núcleo mantém a plena operacionalidade da assistência pós-transplante. O acompanhamento de receptores e doadores é realizado de forma contínua no Ambulatório de Transplante Renal, sediado na Policlínica Oswaldo Cruz (POC).

Tabela 601 - Resultados gerais do Núcleo de Transplante Renal.

INDICADORES	2023	2024	2025
Número total de Pacientes em seguimento pós tx (Transplante - Doador Vivo)	312	335	254
Número total de Paciente em seguimento Pré- transplante	1	166	199

Número de consultas médicas mensais pré- transplante	0	72	39
Número de consultas médicas mensais pós- transplante	1161	1353	1259
Número de consultas mensais - equipe multiprofissional	85	83	426
Número de Inscritos no CTU - ativos	36	0	0
Número de Inscritos no CTU - semi ativo	3	0	0
Número de Inscritos em lista do mês	0	0	0
Número de internações hospitalares	42	18	44
Número de Transplante Falecido	0	0	0
Número de Transplante Intervivo	0	0	0
Óbito em Transplantado	3	7	3
Óbito em Lista	0	0	0

Fonte: HBAP 2025

O triênio apresenta um cenário de transição assistencial. A redução de 18,59% no acompanhamento pós-transplante é justificada pelo fluxo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), com a transferência de cuidados aos centros transplantadores de origem.

Em contrapartida, o segmento Pré-transplante registrou crescimento exponencial, fruto de um intenso trabalho ambulatorial. Este represamento de candidatos que atualmente buscam o procedimento em outros Estados devido à paralisação local evidencia uma demanda crescente e mapeada, reforçando a urgência na retomada dos procedimentos cirúrgicos em Rondônia para garantir a integralidade da assistência e evitar a evasão de pacientes.

27.2.35 GERÊNCIA DE FATURAMENTO

A Gerência de Faturamento compete garantir a correta alimentação dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, de acordo com o envio das produções pelos setores assistenciais, nas modalidades hospitalar (SIH) e ambulatorial (SIA), observando as normas e procedimentos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e as exigências do Ministério da Saúde. Dentre as diversas atividades realizadas por esta Gerência de Faturamento, destacam-se:

I - Receber, organizar e ordenar os prontuários oriundos do NAME (Núcleo de Arquivo Médico e Estatística);

II. Receber a produção ambulatorial, em meio físico e/ou magnético, proveniente dos setores assistenciais, tais como: Hemodinâmica, UNACON, Laboratório de Patologia Clínica, Laboratório de Patologia Cirúrgica, Radiologia, Diagnóstico, Banco de Leite Humano, Núcleo de Fissurados, Ambulatório, entre outros;

III. Proceder à conferência e emissão das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), garantindo que todos os procedimentos e atendimentos realizados estejam devidamente codificados e informados, conforme a tabela do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS).

IV - Digitar os prontuários e a produção ambulatorial, garantindo a correta inserção dos dados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS);

V. Receber, digitar e consolidar o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), assegurando que os atendimentos ambulatoriais sejam devidamente registrados para fins de faturamento;

VI. Receber e digitar as Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), garantindo o cumprimento dos requisitos legais e a correta inserção das informações nos sistemas oficiais;

Em 2025, foram realizadas ações de capacitação dos servidores da Gerência de Faturamento voltadas à utilização do Sistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), com o objetivo de aprimorar o correto registro, conferência e processamento dos procedimentos de média e alta complexidade.

Tabela 602 - Serviços com leitos no HBAP

DESCRIÇÃO	LEITOS EXISTENTES
Bloco com repasse complementar - Ministério da Saúde	
Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru	6

Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional	35
Unidade isolamento	3
UTI adulto - tipo II	22
UTI neonatal - tipo II	26
UTI pediátrica - tipo II	9
Bloco cirúrgico	
Buco maxilo facial	4
Cardiologia	14
Cirurgia Geral	33
Ginecologia	10
Nefrologiaurologia	29
Neurocirurgia	28
Oftalmologia	4
Oncologia	4
Ortopediatraumatologia	79
Plástica	14
Queimado Adulto	2
Torácica	2
Transplante	5
Bloco Clínico	
Cardiologia	16
Clínica Geral	30
Hematologia	17
Nefrourologia	11
Neurologia	8
Oncologia	4
Bloco Hospital Dia	
AIDS	1
Cirurgico/Diagnostico/Terapeutico	6
Bloco Obstetrícia	

Obstetrícia Cirúrgica	11
Obstetrícia Clínica	70
Outras especialidades	
Crônicos	3
Psiquiatria	72
Bloco Pediátrico	
Pediatria Cirúrgica	5
Pediatria Clínica	10

Fonte: HBAP 2025

Tabela 603 - Serviços Habilitados no HBAP

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
0801	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
0805	CIRURGIA VASCULAR
0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDÍACOS
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLIGICAS
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
0905	ENFERMIDADES ONCOLOGICAS
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*
1714	HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLOGICA
1723	RECONSTRUCAO MAMARIA POS- MASTECTOMIA TOTAL
1901	LAQUEADURA
1902	VASECTOMIA
2301	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*
2304	ENTERAL E PARENTERAL
2407	TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA
2408	TRANSPLANTE DE RIM

2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO
2420	RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*
2601	UTI II ADULTO

Fonte: HBAP 2025

Tabela 604 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar.

INDICADORES	2023	2024	2025
Produção Hospitalar Apresentada	R$ 38.155.398,71	R$ 42.582.254,86	R$ 33.937.921,25
Produção Hospitalar Aprovada	R$ 31.620.163,21	R$ 41.006.311,63	R$ 31.466.644,4
Produção Hospitalar Rejeitada	R$ 6.535.235,50	R$ 1.575.943,23	R$ 2.471.276,85
Percentual de Rejeição Hospitalar %	17,13%	3,7%	7,3%

Fonte: HBAP 2025

A análise dos indicadores evidencia variação significativa no percentual de rejeição da produção hospitalar ao longo dos anos avaliados. No ano de 2023, o percentual de rejeição foi de 17,13%, indicando um índice elevado de glosas e inconsistências na produção apresentada, o que demonstra fragilidades nos processos de registro, conferência e envio das informações. Em 2024, observa-se uma redução expressiva do percentual de rejeição, que caiu para 3,7%, refletindo avanços importantes na qualificação da produção hospitalar, com maior aderência às normas e critérios de faturamento.

Em 2025, o percentual de rejeição foi de 7,28%, representando um aumento em relação a 2024, porém mantendo-se em patamar consideravelmente inferior ao observado em 2023. Esse cenário indica que, apesar do aumento pontual das rejeições, os processos permanecem mais controlados e eficientes quando comparados ao início da série histórica.

Os dados indicam melhoria entre 2023 e 2024 e um desafio em 2025, que requer atenção nos fluxos de trabalho. Ainda assim, observa-se evolução em relação a 2023. Ressalta-se que a análise não inclui o mês de dezembro, podendo os valores de 2025 ser alterados após a disponibilização desses dados.

27.2.36 ASSESSORIA ESPECIAL

A Assessoria Especial desempenha papel estratégico no suporte técnico, administrativo e jurídico à Direção Geral e aos diversos setores da unidade hospitalar, atuando diretamente na mitigação de riscos institucionais, na conformidade legal e regulatória e no apoio à tomada de decisões estratégicas, especialmente diante do elevado volume de demandas administrativas, ministeriais e judiciais.

No exercício de 2025, a Assessoria passou a contar com 4 (servidores), sendo 3(três) comissionados e 1(uma) servidora efetiva.

Registra-se, por oportuno, que o quantitativo dos integrantes da equipe de recursos humanos da Assessoria Especial vem atendendo ao atual fluxo de demandas sob tratamento do setor, assegurando a continuidade das atividades e a tramitação regular dos processos administrativos, ministeriais e judiciais de sua competência.

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram registrados 10.011 processos administrativos, evidenciando expressivo volume de demandas direcionadas ao setor.

Tabela 605 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar

Processos SEI	2023	2024	2025	Total
Total	2.635	2.100	10.011	14.746

Fonte: HBAP 2025

A análise comparativa das demandas anuais evidencia crescimento progressivo no volume de processos administrativos e solicitações encaminhadas à Assessoria Especial, especialmente no exercício de 2025. Tal incremento está diretamente relacionado à consolidação do Governo Digital no âmbito da SESAU/RO, com a efetiva implementação e ampliação do uso do Sistema Eletrônico de Informações – SEI.

Tabela 606 - Evolução dos Indicadores por Ano - Produção Hospitalar

Demanda Por Especialidade (Mais solicitadas)	2023	2024	2025	Total
Ortopedia	1239	487	759	2485
Cardiologia	664	279	762	1705
Oftalmologia	472	202	740	1414
Hemodinâmica	278	77	778	1133
Neurocirurgia	450	137	775	1362

Cirurgia Geral	342	103	788	1233
Urologia	436	206	774	1416
Total	3881	1491	5376	10.748

Fonte: HBAP 2025

Observa-se que o crescimento das demandas nas especialidades assistenciais pode estar associado a múltiplos fatores de natureza estrutural e organizacional, entre os quais se destacam, de forma não exaustiva, eventuais limitações no quantitativo de servidores, especialmente de profissionais especialistas da área assistencial, bem como oscilações no fornecimento de insumos necessários à plena execução dos serviços.

Tabela 607 - Processos por Órgão Demandante

Processo SEI por órgão demandante	2023	2024	2025	Total
Poder Judiciário	1481	1485	996	3962
Ministério Público	275	371	646	1292
Defensoria Pública	430	612	886	1928
Total	2186	2468	2528	7182

Fonte: HBAP 2025

Cumpre registrar que, no período analisado, verifica-se uma redução no volume de demandas oriundas do Poder Judiciário, ao passo que se observa elevação das solicitações provenientes da Defensoria Pública e do Ministério Público.

Tal comportamento dos dados pode indicar o fortalecimento de mecanismos administrativos e extrajudiciais de resolução das demandas, com priorização do tratamento das solicitações no âmbito administrativo, antes de sua judicialização.

Esse movimento tende a contribuir para maior racionalização dos fluxos institucionais e, potencialmente, para a redução de custos associados à tramitação de processos judiciais, refletindo de forma positiva na gestão dos recursos públicos, sem prejuízo à garantia do direito de acesso à saúde.

Mesmo diante das dificuldades, a Assessoria Especial manteve elevado nível de produtividade em 2025, assegurando respostas técnicas qualificadas, apoio institucional contínuo à Direção Geral e interlocução permanente com os órgãos de controle e justiça.

27.2.37 NÚCLEO DE ENFERMAGEM EM PSIQUIATRIA (NUPSQ – HBAP)

A clínica psiquiátrica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro funciona desde a inauguração do hospital no ano de 1982. Passou por uma ampla reforma e ampliação no ano de 2017 com o aumento do número de leitos de 35 para 72 (35 leitos femininos e 35 leitos masculinos, 01 leito masculino para menores e 01 leito feminino para menores), e a separação das alas masculina e feminina.

O setor funciona em regime de “porta aberta”, admitindo pacientes durante as 24 horas do dia em quadro agudo de surto psiquiátrico de pacientes atendidos no Hospital João Paulo II e HEURO, sendo estas as únicas portas de entrada para esses pacientes. Oferece serviços médicos, de enfermagem, psicologia e terapia ocupacional a todos os internados.

Tabela 608 - PRODUÇÃO MENSAL (2023–2025)

MÊS	Internações	Altas	Transferências
Janeiro	48	46	0
Fevereiro	45	49	1
Março	47	33	3
Abril	41	44	5
Maio	39	28	0
Junho	39	28	0
Julho	0	44	0
Agosto	38	42	2
Setembro	57	49	2
Outubro	33	44	2
Novembro	35	32	1
Dezembro	35	32	1
TOTAL	457	471	17

Fonte: HBAP 2025

A psiquiatria vem enfrentando grandes avanços, nas tentativas de melhorias de processos, principalmente estruturais, no entanto, ainda precisa alinhar melhores fluxos

com demais setores. Os realinhamentos administrativos resultaram em menores índices de abstenções de plantão, porém há necessidade de melhorias de recursos humanos. A equipe trabalha em conjunto para maior conforto e garantia de atendimento humanizado aos pacientes internados.

27.2.38 NÚCLEO MATERNO OBSTÉTRICO

A atuação do **Centro Obstétrico** abrange uma assistência complexa e diversificada, incluindo:

- Procedimentos Cirúrgicos e Obstétricos: Realização de partos vaginais, cesarianas, laparotomias exploradoras, curetagens e histerectomias;
- Assistência de Alta Complexidade: Manejo de patologias graves inerentes à gestação, como a eclâmpsia, garantindo suporte intensivo às pacientes de alto risco;
- Cuidados Neonatais: Assistência imediata ao recém-nascido no pós-parto e suporte clínico aos neonatos que aguardam disponibilidade de vagas para transferência à UTI.

Atualmente, a unidade opera com uma infraestrutura física de 13 leitos. No entanto, os dados demonstram uma pressão assistencial significativa, com uma média de 60 atendimentos diários. Este volume de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e estabilização clínica demanda uma gestão de fluxo ágil, sendo a maioria dos casos encaminhada para a internação na Maternidade após a recuperação inicial.

A **Maternidade** funciona como o eixo receptor e de continuidade assistencial para as pacientes avaliadas e procedentes do Centro Obstétrico. A unidade está estruturada em dois pilares fundamentais:

- **Tratamento (Acompanhamento):** Destinado a gestantes que necessitam de intervenção clínica especializada para evitar a interrupção precoce da gravidez.
- **Alojamento Conjunto (Binômio):** Focado na recuperação pós-parto (natural ou cirúrgico) e nos cuidados imediatos ao recém-nascido,

promovendo o vínculo e a assistência integral ao ciclo gravídico puerperal.

Atualmente, a Maternidade dispõe de 88 leitos nominais. No entanto, a unidade enfrenta um cenário crítico de demanda acima da capacidade instalada, com uma média de 30 internações diárias. Este excedente operacional resulta em um déficit de 11 leitos adicionais, necessidade esta que é suprida emergencialmente através do uso de macas. Tal condição impõe desafios constantes à equipe de enfermagem, que deve assegurar a assistência a três públicos distintos (gestantes, puérperas e recém-nascidos) em um ambiente de alta rotatividade e complexidade clínica.

Por fim, conclui-se que, no exercício de 2025, o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro apresentou **crescimento global na produção assistencial**, com destaque para o aumento de **procedimentos cirúrgicos, atendimentos ambulatoriais, exames diagnósticos e atendimentos especializados**.

De forma consolidada, registrou-se **ampliação significativa** em áreas estratégicas, como cirurgia geral, cirurgia plástica, ortopedia, oftalmologia e oncologia, além da ampliação expressiva dos atendimentos médicos na UNACON e no ambulatório de especialidades.

Os indicadores assistenciais demonstram, ainda, **aumento no volume de exames laboratoriais e de imagem**, expansão dos atendimentos em unidades críticas (UTI adulto e neonatal) e aumento do fluxo assistencial global, refletido no crescimento do número de prontuários processados pelo NAME. Esses resultados evidenciam a **otimização da capacidade instalada, melhoria dos fluxos internos e fortalecimento da gestão hospitalar**, consolidando 2025 como um exercício de avanço quantitativo e qualitativo na prestação dos serviços de saúde.

Figura 141 - Procedimento cirúrgico de Prótese Reversa de Ombro realizado no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.



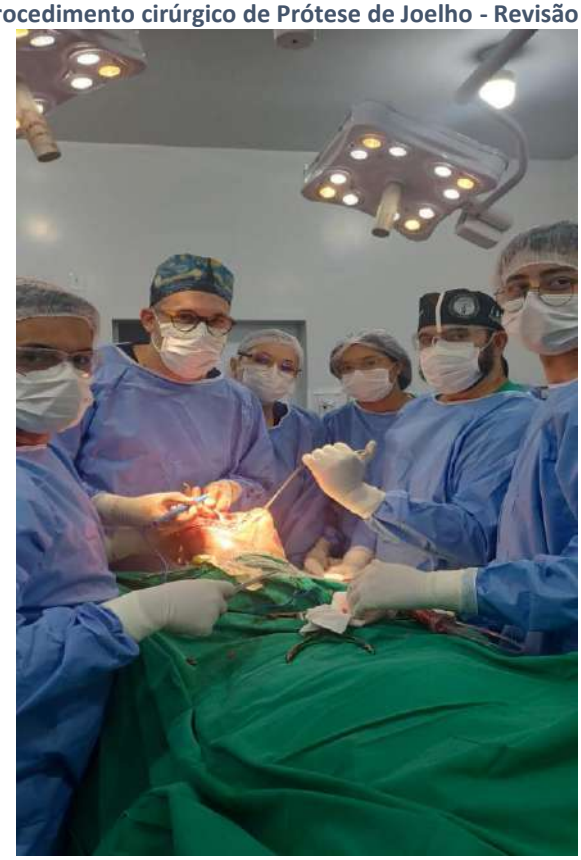
Fonte: HBAP 2025

Figura 142 - Transplante de tecido ósseo



Fonte: HBAP 2025

Figura 143 - Procedimento cirúrgico de Prótese de Joelho - Revisão



Fonte: HBAP 2025

28 UNIDADE DE SAÚDE SOCIAL FLUVIAL BARCO HOSPITAL WALTER BÁRTOLO - USSFWB

Em 2012, o Governo do Estado de Rondônia deflagrou a iniciativa de construir e operacionalizar uma Unidade de Saúde Social Fluvial como estratégia de expansão dos serviços de saúde em benefício das Comunidades Ribeirinhas, Quilombolas e Indígenas estabelecidas na Região do Vale do Guaporé e Mamoré, nos limites dos Municípios de Alta Floresta do Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Costa Marques, Guajará-Mirim, Pimenteiras do Oeste e São Francisco do Guaporé.

O primeiro passo resultou no estabelecimento de convênio entre o Governo Estadual e o Consórcio Energia Sustentável do Brasil (ESBR), concessionária da Usina Hidrelétrica de Jirau, por meio do qual uma embarcação de médio porte foi construída, com recursos da compensação socioambiental.

A construção da embarcação foi concluída em 19 de novembro de 2015 e a entrega oficial ao Governo do Estado prevista no Convênio nº 169/2012, onde sua formalização se deu por meio de Termo de Doação, incluindo a instalação de equipamentos e o tombamento do patrimônio, se encerraram no mês de julho de 2016.

O Governo do Estado de Rondônia para fins de gerenciamento e execução da implantação da Política de Saúde na Atenção Básica Fluvial designou a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia como responsável pela Coordenação das atividades a serem desenvolvidas.

A Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bartolo entrou em funcionamento em agosto de 2016, realizando sua primeira viagem as seguintes comunidades:

- Deolinda, Barranquilla, Sotério e Surpresa, com abrangência de Aldeias circunvizinhas.

A USSFWB – Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo realizou 38 (trinta e oito) viagens, de agosto de 2016 a dezembro de 2025, apresentando um quantitativo de mais de 120.000 (cento e vinte mil) procedimentos realizados em uma abrangência territorial as margens dos Rios Guaporé e Mamoré, de Comunidades Indígenas, Comunidades Ribeirinhas e Comunidades Quilombolas.

Considerando os dados Quantitativos e a Qualidade dos serviços ofertados, como também as variedades de procedimentos realizados, a Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bartolo - USSFWB tornou-se referência nas áreas de Saúde, Assistência Social, Educação, Cidadania e Justiça Itinerante, sendo o único Equipamento Público nas três esferas de Governo a prestar, nesse segmento fluvial, atendimento de relevância.

- **Saúde** - Ressalta-se o acolhimento humanizado, a agilidade em consultas e exames, como também, resultando em número expressivo de atendimentos Médicos, Biomédicos, Odontológicos e de Assistência Social.

- **Assistência Social** - Ressalta-se o alcance dessa Política Pública através de ações especificas e transversais com as Políticas Públicas inerentes as Mulheres,

Idosos, Crianças e Adolescentes, Populações Vulneráveis (quilombolas, indígenas e ribeirinhos), através de intervenções Técnicas e Ações, Programas e Projetos implantados.

- **Cidadania** - Oferta de Serviços de Cidadania (RG, CPF, 2ª via de Certidão de Nascimento e Casamento, Passe do Idoso, Fotografia, Título de Eleitor, CTPS etc.).

- **Justiça Itinerante** - Serviços executados através de parceria com a Justiça Federal (TRF 1ª Região) e o Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia (TJRO), realizando atendimentos de emissão de certidão de nascimento, correção de certidão com erro material, cobranças de pensão alimentícia, cobranças de dívida não paga, divórcio amigável, reconhecimento de paternidade, casamento comunitário e retificação de documentos, entre outros.

- **Educação** - Trabalho junto às escolas existentes nas Comunidades de Triagem Auditiva, devido ao déficit de aprendizagem, entre outros problemas apresentados pelos alunos, como também a Triagem Auditiva sendo extensiva a Comunidade em geral. A equipe da Unidade de Saúde Social Fluvial trabalha a divulgação para conhecimento e adesão do Programa Saúde na Escola.

O Município de Guajará-Mirim (RO) possui 5 (cinco) Terras Indígenas, sendo elas: Igarapé Laje, Pacaás Novos, Rio Guaporé, Sagarana e Rio Negro Ocaia.

As etnias presentes em trinta e duas aldeias, com uma média da população total de 5.482 indígenas, segundo o censo do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2022, são: Oro Mon, Oro Waram Xijein, Oro Waram, Oro Nao, Oro At, Canoé, Oro Eo, Oro Win, Cabixi, Oro Jowin, Wajuru, Macurap e Uru Eu Wau Wau.

Por fim, a área de atendimento da Unidade Social Fluvial também engloba comunidades ribeirinhas, quilombolas e outros municípios, a saber:

I. Comunidades Ribeirinhas Forte Príncipe da Beira, Porto Rolim e Laranjeiras, com uma média da população total de 2.330 pessoas;

II. Comunidades Quilombolas Santa Fé, Santo Antônio e Pedras Negras, com uma média da população total de 1.467 pessoas;

III. Município de Costa Marques (RO), com uma média da população total de 12.627 pessoas.

IV. Município de Pimenteiras do Oeste (RO), com uma média da população total de 2.156 pessoas.

28.1 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Quadro 96 - Dados da Unidade de Saúde Fluvial - USSFWB

Características	Informação
Entidade Mantenedora	Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia
Nome	Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bartolo – USSFWB
Natureza Jurídica	Administração Pública
Gestão	Estadual
Endereço	Avenida 1º de Maio com Avenida Constituição, s/n, Bairro Triângulo, Guajará-Mirim (RO) - CEP 76.850-000
E-mail	barcowalterbartolo@gmail.com
Horário de Funcionamento	07:30 às 13:30 horas, de segunda a sexta-feira

Fonte: SESAU-USSFWB;2025

28.2 OBJETIVOS DA UNIDADE

28.2.1 OBJETIVO GERAL

- Levar Saúde, Assistência Social, Cidadania, Justiça e Educação a comunidades indígenas, quilombolas e ribeirinhas de difícil acesso nas regiões dos Vales do Guaporé, Mamoré e Pacaás Novos, com atendimento digno, de qualidade e integral.

28.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prestar atendimento médico e odontológico as populações indígenas, quilombolas e ribeirinhas ao longo dos Rios Guaporé, Mamoré e Pacaás Novos;

- Facilitar o acesso a Saúde as comunidades de difícil acesso sediadas ao longo dos Vales do Guaporé, Mamoré e Pacaás Novos, cumprindo o que preceitua o art. 196 da Constituição Federal de 1.988;

- Proporcionar o acesso a Assistência Social a quem dela necessitar, tendo por finalidades a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e o amparo às crianças e adolescentes carentes;

- Garantir o acesso à Cidadania por meio de parcerias com órgãos que a promovam, possibilitando a pessoa de participar ativamente da vida e do governo do seu povo;

- Facilitar o acesso à justiça, levando diversos serviços do Poder Judiciário à população dos municípios que não são sede de comarca, em especial às comunidades desprovidas de condições financeiras e/ou físicas para o deslocamento até a sede do Judiciário local;

- Realizar palestras educativas de orientação as comunidades tratando de diversos temas transversais; buscar parcerias com entidades públicas, privadas e do terceiro setor visando ao atingimento dos objetivos da Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bartolo.

28.3 SITUAÇÃO DOS MEIOS DISPONÍVEIS

28.3.1 EFETIVO

A Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo possui servidores estatutários e comissionados, sendo:

Quadro 97 - De Servidores Atualizado do USSFWB 2025

Cargo/Função	Quantidade
Coordenador	1
Comandante responsável pela embarcação	1
Marinheiro de Convés (prático)	1
Marinheiros	4
Técnico de Enfermagem	1
Técnico Operacional de Serviços de Saúde	1
Administrador	1
Total	**10**

Fonte: Setor Administrativo da USSFWB.

28.3.2 EMBARCAÇÕES

A Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo - USSFWB dispõe de duas ambulanchas com motores 40 HP, denominadas Chico Oliveira (tombamento 68219) e Salomão Silva (tombamento 68220).

28.4 ÁREA DE ABRANGÊNCIA

A Unidade de Saúde estruturou seu planejamento de atendimento em 03 (três) polos, assim constituídos:

∗ **Polo I – Guajará-Mirim,** abrangendo as seguintes localidades:

I. Aldeia de Deolinda;

II. Aldeia de Barranquilla;

III. Aldeia de Sotério;

IV. Aldeia de São João;

V. Aldeia de Bom Jesus;

VI. Distrito de Surpresa;

VII. Aldeia Sagarana;

VIII. Aldeia Fazendinha;

IX. Aldeia de Pedral;

X. Aldeia de Baía da Coca;

XI. Aldeia de Ricardo Franco;

XII. Aldeia de Baía das Onças.

∗ **Polo II – Costa Marques/São Francisco do Guaporé/Pimenteiras do Oeste**, abrangendo as localidades abaixo:

I. Comunidade de Forte Príncipe da Beira;

II. Comunidade Quilombola de Santa Fé;

III. Comunidade Quilombola de Santo Antônio;

IV. Comunidade Quilombola de Pedras Negras;

V. Comunidade de Porto Rolim;

VI. Fazenda Laranjeiras.

∗ **Polo III – Rio Pacaás Novos,** abrangendo as comunidades indígenas a seguir:

I. Comunidade Indígena Poção;

II. Comunidade Indígena Cajueiro;

III. Comunidade Indígena Capoeirinha;

IV. Comunidade Indígena Tanajura;

V. Comunidade Indígena Graças a Deus;

VI. Comunidade Indígena Santo André;

VII. Comunidade Indígena Bom Futuro;

VIII. Comunidade Indígena Rio Negro Ocaia.

28.5 PARCERIAS

Para o atingimento de seus objetivos geral e específicos a Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo - USSFWB estabeleceu parcerias com diversos órgãos ao longo das 38 (trinta e oito) missões já realizadas, consoante abaixo assinalado:

I. Casa Militar do Governo do Estado de Rondônia;

II. Secretaria de Estado da Segurança, Defesa e Cidadania – SESDEC;

III. Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social de Rondônia – SEAS;

IV. Exército Brasileiro;

V. Sistema de Proteção da Amazônia – SIPAM;

VI. Tribunal Regional Federal da 1º Região – Justiça Federal;

VII. Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia – TJRO – Justiça Estadual;

VIII. Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Porto Velho;

IX. Prefeitura Municipal de Guajará-Mirim (RO);

X. Prefeitura Municipal de Costa Marques (RO);

XI. Prefeitura Municipal de São Francisco do Guaporé (RO);

XII. Prefeitura Municipal de Alta Floresta do Oeste (RO);

XIII. Prefeitura Municipal de Pimenteiras do Oeste (RO);

XIV. Organização Sem Fins Lucrativos Doutores da Amazônia;

XV. Instituto Kaleo – Organização Não Governamental;

XVI. Centro Universitário São Lucas;

XVII. Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA Porto Velho;

XVIII. Primeira Igreja Batista em Monte Negro (RO).

28.6 MISSÕES REALIZADAS NO ANO DE 2025

Foram realizadas 04 (quatro) missões na Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo – USSFWB ao longo de 2025, consoante preceitua a Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025, a saber:

28.6.1 **35ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 20 DE FEVEREIRO A 12 DE MARÇO DE 2025.

Área de abrangência: Comunidades ribeirinhas e quilombolas ao longo do rio Guaporé — municípios de Costa Marques, São Francisco do Guaporé, Alta Floresta D'Oeste e Pimenteiras D'Oeste. Parceria: SESAU/RO e Instituto KALEO.

28.6.1.1 EQUIPE E SERVIÇOS OFERTADOS

I. Medicina: Pediatria, Ortopedia e Clínica Geral;

II. Psicologia: Atendimento, orientação, escuta ativa e palestras;

III. Odontologia: Profilaxia, flúor, raspagem, restauração e exodontia;

IV. Farmácia: Dispensação e aplicação de medicamentos;

V. Recreação: Atividades lúdicas com o Palhaço Patrick Dadalto;

VI. Distribuições: Kits de higiene bucal, sabonetes, brinquedos e outros itens de apoio.

28.6.1.2 RELATÓRIO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS

28.6.1.2.1 RESUMO GERAL DA MISSÃO

- Medicamentos dispensados: 4.134
- Kits de higiene distribuídos: 300
- Atendimentos e procedimentos (soma geral): 6.841

Tabela 609 - Atendimentos por Localidade

Localidade	Medicina PROC	Medicina ATT	Odont. PROC	Odont. ATT	Psicologia ATT
Pimenteiras	236	59	300	43	2
Porto Rolim	290	58	214	42	2
Pedras Negras	190	38	97	22	3
Santo Antônio	95	19	40	8	1
Santa Fé	155	31	70	19	6
Forte Príncipe	180	36	71	19	7
Tripulação	8	2	33	9	2
TOTAL	**1.154**	**243**	**825**	**162**	**23**

Fonte: SESAU-USSFWB;2025

28.6.2 **36ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 24 A 28 DE ABRIL DE 2025

Localidade-alvo: Distrito de Surpresa – Guajará-Mirim em parceria: SESAU/RO e Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social — SEMTAS (Projeto SEMTAS EM AÇÃO).

28.6.2.1 OBJETIVO

Promover atendimentos em saúde, assistência social e serviços de cidadania às comunidades ribeirinhas e indígenas do Distrito de Surpresa.

- Situação da Missão:

A missão foi interrompida antes da chegada ao destino final, devido a problemas mecânicos no motor da embarcação, impossibilitando a continuidade da viagem.

Não houve registro de atendimentos em campo.

28.6.3 **37ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 09 A 17 DE JUNHO DE 2025

Área atendida: Comunidades ribeirinhas e indígenas do Rio Pacaás Novos – base na Aldeia Rio Negro Ocaia em parceria: SESAU/RO, SEAS/RO (Programa Rondônia Cidadã), IDARON, FUNAI e Exército Brasileiro (6º BIS)

28.6.3.1 SERVIÇOS OFERTADOS

I. Medicina (Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia)

II. Odontologia

III. Testes rápidos e atendimentos de enfermagem

IV. Farmácia com dispensação de medicamentos

Tabela 610 - Relatório Quantitativo Missão 37ª

Área / Categoria	Detalhamento	Quantidade / Unidade
Clínica Médica	Atendimentos	126
Pediatria	Atendimentos	45
Ginecologia/Obstetrícia	Ultrassonografias	30
Odontologia	Atendimentos	17
Odontologia	Procedimentos realizados	66
Odontologia	Kits de higiene bucal distribuídos	60
Farmácia	Medicamentos dispensados	418
Perfil dos Usuários	Mulheres	7
Perfil dos Usuários	Crianças	5
Perfil dos Usuários	Adolescentes	5

Perfil dos Usuários	Adultos	6
Perfil dos Usuários	Idosos	1
Total	-	**786**

Fonte: SESAU-USSFWB;2025

28.6.4 **38ª MISSÃO – USSFWB:** PERÍODO: 22 A 26 DE SETEMBRO DE 2025

Localidades atendidas: Comunidades indígenas de Santo André e Tanajura – Rio Pacaás Novos. Parceria: Hospital Regional de Guajará-Mirim (RO) Dr. Júlio Perez Antelo.

28.6.4.1 SERVIÇOS OFERTADOS

I. foraMedicina: Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia

II. Suporte em ultrassonografia

III. Distribuição de insumos farmacêuticos

Tabela 611 - Relatório Quantitativo de Atendimentos

Especialidade	Atendimentos
Pediatria	84
Ginecologia/Obstetrícia	19
Cirurgia Geral	21
Clínica Médica	14
Ortopedia	4
Oftalmologia	4
Dermatologia	2
Cardiologia	2
Nefrologia	1
TOTAL GERAL	**151**

Fonte: SESAU-USSFWB;2025

28.7 INFORMAÇÕES QUANTITATIVAS DA ESTRUTURA DA UNIDADE

A Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo – USSFWB é composta da seguinte estrutura:

- 02 (dois) consultórios médicos;
- 01 (um) consultório odontológico com duas cadeiras;
- 01 (um) consultório de enfermagem;

- 01 (um) laboratório com diversos equipamentos;
- 01 (uma) farmácia;
- 01 (uma) sala cde procedimentos;
- 01 (uma) sala de assistência social;
- 01 (uma) sala de coleta;
- 01 (uma) sala de vacina;
- 01 (uma) sala de triagem;
- 01 (um) refeitório;
- 01 (uma) cozinha industrial;
- 01 (uma) sala de TI;
- Camarote tripulação masculina;
- Camarote tripulação feminina;
- Camarote coordenação;
- 01 (um) escritório administrativo;
- 12 (doze) camarotes para colaboradores com camas beliche e sala de convivência.

28.8 DEMONSTRATIVO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM 2025

Tabela 612 - Atendimentos e Procedimentos no ano de 2025

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
Medicamentos dispensados	4.134
Kits de higiene bucal distribuídos	360
Atendimentos e procedimentos	6.841
Medicina PROC	1.154
Medicina ATT	243
Odontologia PROC	825

Odontologia ATT	162
Psicologia ATT	23
Clinica Médica	140
Pediatria	129
Ginecologia/Obstetrícia - ultrasonografias	30
Odontologia atendimentos	17
Odontologia procedimentos realizados	66
Ginecologia/Obstetrícia	19
Cirurgia Geral	21
Ortopedia	4
Oftalmologia	4
Dermatologia	2
Cardiologia	2
Nefrologia	1
TOTAL DE PROCEDIMENTOS NO ANO DE 2025	**14.177**

Fonte: Setor Administrativo da USSFWB. Acesso em Jan/26.

28.9 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS

Tabela 613 - Comparativo de procedimentos nos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025

Categoria	2022	2023	2024	2025	Total
Procedimentos	12.997	20.541	23.073	14.177	**70.788**

Fonte: SESAU-USSFWB;2025

Analisando comparativamente o número de consultas e procedimentos realizados nos últimos 4 anos, observamos uma crescente até 2024 e uma queda em 2025. A crescente se dá pelo fato de a cada ano fortalecermos as ações da Unidade de Saúde Social Fluvial Walter Bártolo – USSFWB com novas parcerias buscando instituições públicas e privadas. Já a queda em 2025 se deu principalmente pelo incidente ocorrido com a embarcação Walter Bártolo no dia 30 de abril de 2025. No entanto, a Secretaria de Estado da Saúde buscou parceria junto a Agência de Defesa Sanitária Agrosilvopastoril do Estado de Rondônia - IDARON no intuito de disponibilizar a embarcação Quero-Quero IV para dar prosseguimento ao cronograma de atendimentos, bem como parceria como a Secretaria de Estado da Mulher, da Família, da Assistência e do Desenvolvimento Social – SEAS/RO, Prefeitura Municipal de Guajará-Mirim (RO), Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social de Guajará-Mirim (RO) – SEMTAS e o Hospital Regional Dr. Júlio Perez Antelo realizando missão terrestre, levando as especialidades médicas até onde o acesso permitia.

29 HOSPITAL REGIONAL DE EXTREMA - HRE

O Hospital Regional de Extrema, localizado na Rua Abunã nº 308, centro, Extrema- distrito de Porto Velho- RO. A unidade realiza atendimento de forma ininterrupta, vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, através do SUS (sistema único de saúde). Cadastrado no Sistema Nacional de Pessoa Jurídica CNPJ nº 04.287.520/0007-73, com CNES 5618347, oferece atendimento de saúde de baixa e média complexidade nas seguintes áreas: clínica médica, clínica cirúrgica, assistência ambulatorial, assistência diagnóstica e assistência de Urgência e Emergência, visando o tratamento, a recuperação e manutenção da saúde do paciente.

Os atendimentos são do tipo ambulatorial, como também de urgência, emergência, oferecendo cirurgias do tipo eletiva e emergências de média complexidade. Caracterizada como unidade de referência da Região da Ponta do Abunã (Distritos de Abunã, Vista Alegre do Abunã, Distrito de Extrema e Nova Califórnia) e regiões adjacentes, como municípios do estado do Acre, Amazonas e da República Boliviana. Localizado à 330 km da capital Porto Velho e à 180 km de Rio Branco – Acre, sendo a única unidade hospitalar neste trecho da BR 364, representando desta forma uma importante unidade para o SUS (Sistema Único de Saúde).

Figura 144 - Foto fachada do Hospital Regional de Extrema 2025



FOTO: HRE 2025.

29.1 QUADRO DE SERVIDORES

Tabela 614 - Relação de Servidores atualizados 2025

SETOR	EFETIVOS	EMERGENCIAIS	TOTAL
ENFERMEIROS	7	5	**12**
TÉC. ENFERMAGEM	23	16	**39**
MÉDICOS GERAL	5	12	**17**
MÉDICOS CIRURGIÃO	1	1	**2**
MÉDICOS PEDIATRA	1	2	**3**
MEDICOS ORTOPEDISTA	2	0	**2**
MÉDICOS ULTRASONOGRAFISTA	1	0	**1**
MÉDICO PSIQUIATRA	0	1	**1**
MOTORISTAS	6	1	**7**
NUTRICIONISTA	2	1	**3**
TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	1	0	**1**
FISIOTERAPIA	0	1	**1**
SERV. GERAIS	3	1	**4**
AGENTE DE SERVIÇO EM SAÚDE	2	0	**2**
AGENTE DE SERVIÇO EM SAÚDE	1	0	**1**
PSICOLOGIA	0	1	**1**
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS - SAME	3	0	**3**
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS - FARMACIA	1	1	**2**
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS - ADM	1	3	**4**
TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS - PRODUÇÃO	0	1	**1**
FARMACÊUTICO	1	1	**2**
FARMACÊUTICO - AGENCIA	2	0	**2**
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	1	0	**1**
RAIO-X	3	1	**4**
TÉCNICO DE INFORMÁTICA	0	0	**0**
ASSIS. SOCIAL	2	0	**2**
CDS	0	3	**3**
TOTAL	69	52	**121**

Fonte: Gerência de Recursos Humanos HRE-GRH

29.2 REGULAÇAO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Hospital Regional de Extrema, durante a necessidade de encaminhamento de urgência e emergência no que tange a transferência de pacientes para a assistência especializada realiza encaminhamento via sistema CRUE (Central de Regulação de Urgência e Emergência), criada através da Resolução CIB (Comissão Intergestores Bipartite) - Nº 018/CIB/RO, Porto Velho, 17 de março de 2016. Em casos de vaga zero por conta da distância encaminha-se os pacientes ao estado do ACRE, porém com comunicação prévia ao SAMU do mesmo estado. Na necessidade de regulação

pediátrica, os pacientes são encaminhados ao Hospital Infantil Cosmo e Damião através de regulação.

29.3 LEITOS POR TIPO DE ESPECIALIDADE

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), há 35 (trinta e cinco) leitos hospitalares cadastrados e disponíveis no HRE distribuídos conforme as especialidades demonstradas na tabela a seguir:

Tabela 615 - Número De Leitos Por Especialidade Hospital Regional de Extrema

ESPECIALIDADES	TIPO	LEITOS EXISTENTES	SETORES
CIRUGIA GERAL	CIRÚRGICO	8	Bloco 1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	CIRÚRGICO	1	Bloco 1
CLINICA GERAL	CLINICO	18	Bloco 1
OBSTETRICIA CIRURGICA	OBSTETRICO	2	Bloco 1
OBSTETRICIA CLINICA	OBSTETRICO	2	Bloco 1
PEDIATRIA CLINICA	PEDIATRICO	4	Bloco 1
Total	-	**35 leitos**	-

Fonte: CNES, acesso em dezembro de 2025, Setor Produção HRE.

29.4 SERVIÇOS HABILITADOS

A habilitação de serviços junto ao CNES consiste no registro do conjunto de atividades disponíveis na unidade de saúde, considerando infraestrutura, instalações, recursos tecnológicos e humanos à disposição. O HRE possui a autorização para realizar procedimentos de caráter multiprofissional, diagnóstico por imagem, bem como atividades administrativas que servem de auxílio as demais áreas assistenciais, conforme descrição nas tabelas 2 e 3.

Quadro 98 - Serviços de Apoio Habilitados no HRE

SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA
Ambulância	Próprio e Terceirizada
Central de Esterilização de Materiais	Próprio e Terceirizada
Farmácia	Próprio
Lavanderia e limpeza	Equipamentos proprios e serviço terceirizado
Nutrição e Dietética (SND)	Próprio / Terceirizada
Laboratóriais	Terceirizada
Serviço de Arq. Médico e Estatístico (SAME)	Próprio
Serviço de Manutenção de Equipamentos	Terceirizado
Serviço Social	Próprio

Limpeza Hospitalar	Tercerizado
Gerenciamento de Materias Hospitalares	Tercerizado

Fonte: CNES, acesso em dezembro de 2025, Setor Produção HRE

O Hospital Regional de Extrema no ano de 2025 disponibilizou serviço de ambulância, através 01 (um) veículo próprio do tipo D (UTI) e duas (duas) do tipo B, através de serviço terceirizado. Os serviços de limpeza e lavanderia, alimentação e manutenção de equipamentos, serviço de laboratório e Anestesia também foram oferecidos através de contratos terceirizados. Já os serviços de farmácia, hemoterapia, diagnóstico por imagem, fisioterapia, assistência social, nutrição hospitalar, psicologia, foram realizados por equipe multidisciplinar própria lotada no HRE.

Tabela 616 - Serviços Especializados Habilitados no HRE

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	CARACTERÍSTICA
Núcleo de Segurança do Paciente	Próprio
Serviço de Atenção Psicossocial	Próprio
Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Terceirizado
Serviço de Diagnóstico por Imagem ultrassonografia e radiografia e eletrocardiograma	Próprio
Serviço de Farmácia	Próprio
Serviço de Fisioterapia	Próprio
Serviço assistencia social	Próprio
Serviços de nutrição	Próprio
Serviço de Hemoterapia/Fhemeron através de Banco de Sangue	Próprio
Serviço de Urgência e Emergência	Próprio

Fonte: CNES, acesso em dezembro de 2025, Setor Produção HRE.

29.5 SERVIÇOS PRESTADOS

Os serviços prestados na unidade se caracterizam pela execução das atribuições de diferentes categorias profissionais, imprescindível para a garantia ao atendimento dos pacientes que procuram o HRE (Hospital Regional de Extrema). Os Serviços oferecidos são devidamente autorizados e habilitados junto aos CNES.

Quadro 99 - Serviços Prestados no HRE

SERVIÇOS PRESTADOS
1. Assistência Médica em Urgência e Emergência
2. Ultrassonografia
3. Ginecologia e Obstetrícia
4. Assistência de Enfermagem
5. Pediatria

6. Central de Materiais e Esterilização
7 Ortopedia
8. Lavanderia e Processamento de Roupas
9. Clínica Médica
10. Farmácia Hospitalar
11. Cirurgia Geral
12. Serviços de Hemoterapia/Fhemeron
13. Nutrição
14. Recepção/acolhimento
15. Fisioterapia
16. Transporte e Transferência de Pacientes
17. Psicologia
18. Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico
19. Assistência Social
20. Hospitalização em Geral
21. Radiologia
22. Exames Clínicos
23. Eletrocardiograma

Fonte: CNES, acesso em dezembro de 2025, Setor Produção HRE.

Quadro 100 - Principais Diagnósticos (CID-10) x Principais Procedimentos (SIGTAP)

Principais Diagnósticos (CID-10)	Principais Procedimentos (SIGTAP)
K80.8 – Colelitíase	04.01.01.010-4 – Incisão e drenagem de abscesso
K40.9 – Hérnia inguinal	04.01.01.005-8 – Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosa
O80.8 – Parto único espontâneo	04.01.01.001-5 – Curativo grau II com ou sem desbridamento
N39.9 – Transtorno do trato urinário	04.17.01.005-2 – Anestesia regional
J18.8 – Pneumonia por microrganismo	03.01.01.004-8 – Consulta de profissional de nível superior (exceto médico)
A09 – Diarreia e gastroenterite	02.04.03.015-3 – Radiografia de tórax (PA e perfil)
S30.2 – Contusão dos órgãos genitais externos	03.01.06.006-1 – Atendimento de urgência em atenção especializada
K27.9 – Úlcera péptica não especificada	03.01.06.002-9 – Atendimento de urgência com observação até 24h
J12 – Pneumonia viral	02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma
J18 – Pneumonia não especificada	03.01.10.001-2 – Administração de medicamentos
R50 – Febre de origem desconhecida	03.01.10.019-5 – Administração de medicamentos por via endovenosa
G40.9 – Epilepsia não especificada	03.01.10.020-9 – Administração de medicamentos por via intramuscular
N63 – Nódulo mamário não especificado	03.01.10.021-7 – Administração de medicamentos por via oral
D50.9 – Anemia ferropriva não especificada	04.01.01.007-4 – Exérese de tumor de pele e anexos
I50.0 – Insuficiência cardíaca congestiva	04.01.01.011-2 – Retirada de corpo estranho subcutâneo
J93 – Pneumotórax	03.01.01.007-2 – Consulta médica em atenção especializada
— Dentre outros	Exames radiológicos diversos e terapias individuais

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO 68188163.

29.6 INDICADORES HOSPITALARES

Tabela 617 - Comparativo dos Indicadores Hospitalares dos Últimos Três Anos

INDICADOR	2023	2024	2025	Variação (2023-2025
Média de permanência	3%	3,15%	1,17%	0,81%
Taxa de ocupação hospitalar	24,30%	13,69%	38,39%	8,62%
Índice intervalo de substituição	26,50%	26,82%	32,70%	2,68%
Taxa de cirurgia suspensa	12,50%	3%	2%	4,44%
Taxa de mortalidade hospitalar	5%	5%	2,69%	1,03%

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO 68188163.

Nos indicadores hospitalares podemos notar que durante o ano de 2024 em relação ao ano de 2023 tivemos um aumento na média de permanência hospitalar, já no ano de 2025 em relação ao ano de 2024, essa permanência hospitalar teve uma queda de 1,98%, isso pode demonstrar que os pacientes estão recebendo alta do hospital mais rapidamente, pode significar maior eficiência no tratamento, podendo liberá-los em período mais curto, melhoria na qualidade do cuidado, pode indicar um diagnóstico mais rápidos ou tratamento mais eficazes em consequência processo de alta aprimorado.

Já na taxa de ocupação hospitalar, tivemos um aumento expressivo em relação ao ano de 2024 para 2025, deste modo, demonstrar atenção, pois um aumento é bom até certo ponto, mas valor muito alto exige atenção para que não seja comprometida a qualidade.

A taxa de intervalo de substituição aumentou no ano 2025 em relação aos anos de 2023 e 2024, pode significa a não necessidade de internação de paciente.

A taxa de cirurgia suspensa teve um sinal decrescente entre os três últimos anos, pode ser ocasionado pelo número de cirurgias reduzidas no ano de 2025.

A taxa de mortalidade hospitalar demonstrou um aspecto positivo, pois entre os três anos houve uma redução, podendo significar melhoria na qualidade do atendimento, eficácia dos tratamentos e segurança do paciente.

Tabela 618 - Internações por Especialidade Nos Últimos 3 (três) anos

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025	Variação (2023-2025
Clínica geral	520	434	483	30
Ginecologia e Obstetrícia	405	37	19	168

Pediatria	230	115	42	67
Cirurgia Geral	158	180	62	48
Ortopédica	35	12	1	13
Totais	**1.348**	**778**	**607**	**291**

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

Durante os anos de 2025, o Hospital Regional de Extrema, teve uma redução nas internações hospitalares, isso se deriva na falta de médicos especialistas, em destaque as internações ginecológica e obstetrícia, que durante no exercício de 2025 o HRE, só possui em sua lotação uma profissional médica ginecologia/obstetrícia com carga horária reduzida, o qual ocasionou diversos encaminhamento de paciente para outras unidades hospitalares, o qual reduziu as internações nesta especialidade. Já na cirurgia geral seguiu o mesmo norte, tendo em vista a redução do quadro de profissionais médicos cirurgião geral, o qual ocasionou a redução da capacidade de cirurgias e em consequência aumento de encaminhamento intra-hospitalares e reduções das internações cirúrgicas. Isto reflete um aspecto negativo, pois reduziu a capacidade operacional do Hospital Regional de Extrema, em sua atividade afim.

29.6.1 ESTRATIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Tabela 619 - Procedimentos Cirúrgicos Por Especialidade Nos Últimos 3 Anos

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025
Cirurgia Geral	158	198	133

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

A tabela de procedimentos cirúrgicos por especialidade mostra uma clara tendência de queda no número de cirurgias realizadas, ocasionada pela falta de profissional médico cirurgião geral.

29.6.2 ESTRATIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS E AMBULATORIAIS

Tabela 620 - Atendimentos Especializados Nos Últimos três Anos

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025
ANTEDIMENTO EM FISIOTERAPIA	7.300	8.029	28.554
ATENDIMENTO EM NUTRIÇÃO			
ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA			
ATENDIMENTO EM ASSISTENCIA SOCIAL			

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

Tabela 621 - Atendimentos e Procedimentos Ambulatoriais e No Pronto Socorro Nos Últimos três Anos

TIPO	ANO	TOTAL
Atendimento e Procedimentos Ambulatoriais	2023	**26.096**
Atendimento e Procedimentos Ambulatoriais	2024	**20.548**
Atendimento e Procedimentos Ambulatoriais	2025	**15.512**
Total Geral	**-**	**62.156**

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

29.6.3 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Atendimentos por classificação de risco			
Classificação	**2023**	**2024**	**2025**
Vermelho	***	***	149
Laranja	***	***	718
Amarelo	***	***	3.238
Verde	***	***	6.504
Azul	***	***	2.285

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

Os atendimentos nas classificação de risco, apresenta os dados só do ano de 2025, tendo em vista que nos anos anterios, era trabalhado por sistema de triagem, desta forma a classificação de risco foi implantada no ano de 2024, porém sem equipe completa de enfermeiro durantes às 24 horas dia, por falta de quadro de servidor enfermeiro, e durante o ano de 2025, foi implantado o prontuário eletrônico o qual já classificam os dados dentro da tabela de classificação, desta forma gerando a quantificação da classificação, onde podemos notar que a maiorias dos atendimento se classificam em azul e verde, derivando o perfil da assistência básica.

29.6.4 NÚMERO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Tabela 622 - Comparativo dos Exames Diagnósticos Realizados no HRE nos Últimos 3 Anos

ESPECIALIDADE	2023	2024	2025
Eletrocardiograma	523	546	493
Radiografia em Geral	6340	7.420	7.433
Ultrassonografia em Geral	2430	1.952	511
Laboratoriais	46.502	47.014	**37.917**

Fonte: Setor Produção HRE, Despacho SEI RO ID 68157375.

Em relação aos exames, o Hospital Regional de Extrema, seguiu a média entre os anos de referência.

29.7 PRINCIPAIS AÇÕES DE MELHORIAS REALIZADAS NO ANO DE 2025

Durante o exercício de 2025, o Hospital Regional de Extrema (HRE) desenvolveu e consolidou diversas ações de melhoria voltadas ao aprimoramento da assistência à saúde, à modernização dos processos de trabalho e à qualificação da gestão hospitalar. As iniciativas tiveram como foco principal a segurança do paciente, a eficiência operacional, o conforto dos usuários e a qualidade dos serviços prestados à população, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

No decorrer do exercício de 2024, foram iniciadas, junto aos setores competentes, as tratativas para a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), cuja consolidação ocorreu em 2025. Essa ação teve como objetivo a introdução de tecnologia informatizada nos processos assistenciais, promovendo maior agilidade, segurança e confiabilidade das informações clínicas.

A implantação do prontuário eletrônico possibilitou o fortalecimento do atendimento hospitalar, garantindo maior consistência e rastreabilidade das informações desde a classificação de risco, passando pelo acompanhamento clínico, prescrições médicas, evolução do paciente, até o momento da alta hospitalar. A iniciativa contribuiu significativamente para a melhoria da comunicação entre as equipes multiprofissionais e para a tomada de decisão clínica baseada em dados atualizados e integrados.

O Hospital Regional de Extrema realizou, a partir das tratativas iniciadas em 2025, importantes adequações estruturais, consolidadas ao longo de 2025, com o objetivo de otimizar os fluxos assistenciais e administrativos da unidade.

Uma das principais intervenções foi o remanejamento da Farmácia Hospitalar para o interior das dependências assistenciais, caracterizando a implantação da farmácia interna. Essa mudança estratégica aproximou o setor farmacêutico da assistência médica, promovendo maior eficiência, agilidade na dispensação de medicamentos e maior segurança no processo terapêutico dos pacientes internados.

Outra ação relevante foi a requalificação de uma área anteriormente subutilizada, correspondente à antiga sala de revelação de filmes radiológicos. O espaço passou por adequações físicas e estruturais, resultando na implantação de um laboratório interno, atualmente em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana. Essa iniciativa proporcionou maior rapidez na liberação de exames laboratoriais, fortalecendo o suporte diagnóstico, qualificando a assistência médica e oferecendo maior segurança e tranquilidade às equipes assistenciais no manejo clínico dos pacientes.

Adicionalmente, foi realizada a organização e estruturação do setor administrativo, que até então não dispunha de espaço adequado para a execução de suas atividades. O local anteriormente destinado à farmácia foi adaptado para abrigar o núcleo administrativo, possibilitando a centralização das atividades administrativas em um único ambiente, o que resultou em maior integração entre os setores, otimização dos fluxos de trabalho, agilidade nos processos internos e fortalecimento da gestão hospitalar.

29.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital Regional de Extrema (HRE), ao longo do ano de 2025, manteve um perfil de atendimentos consistente, mas, diante de diversos desafios, especialmente a redução do número de profissionais especialistas, o volume de serviços prestados sofreu uma queda proporcional, principalmente em relação aos atendimentos especializados e cirúrgicos, onde podemos destacar os atendimentos Ginecologia e Obstetrícia.

Apesar das dificuldades, o hospital continua em processo de recuperação, especialmente no que se refere ao atendimento especializado. Estamos empenhando todos os esforços para suprir a demanda de atendimentos clínicos e especializados dentro das atribuições deste HRE.

No entanto, o Governo do Estado de Rondônia, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, tem se empenhado em melhorar a infraestrutura, ampliação do quadro de profissionais e qualificação do hospital, buscando atender da melhor forma possível a população da Ponta do Abunã e de todos aqueles que buscam atendimento hospitalar

neste Hospital. Temos por objetivo, garantir um atendimento humanizado e eficiente, proporcionando aos pacientes um suporte médico de qualidade e um ambiente seguro e acolhedor e resolutivo.

A recuperação e melhoria contínua do HRE são fundamentais para fortalecer a rede de saúde da região e para contribuir com o bem-estar da população de Rondônia, especialmente nas áreas mais remotas e carentes de atendimento especializado.

Com a continuidade dos esforços do governo e a valorização dos profissionais de saúde, o Hospital Regional de Extrema tem o potencial de se consolidar como um referencial de qualidade e humanização no atendimento à saúde, promovendo uma Rondônia mais saudável e acessível para todos.

Desta forma é notório e louvável todos os esforços dos Servidores deste Hospital Regional de Extrema, pelo empenho na melhoria dos serviços deste HRE, assim contribuindo de forma direta, para uma Rondônia melhor.

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Laboratório Estadual de Patologia Clínica – LEPAC constitui-se como instrumento oficial de monitoramento, avaliação e prestação de contas das atividades desenvolvidas e dos resultados alcançados no exercício de 2025. O documento apresenta, de forma sistematizada, a comparação entre o que foi planejado e o que efetivamente foi executado, com base na Programação Anual de Saúde (PAS), observando as diretrizes, objetivos e indicadores estabelecidos no Plano Estadual de Saúde (PES).

O RAG consolida informações relacionadas à produção laboratorial, aos indicadores específicos de desempenho, tais como volume de exames realizados, taxa de produtividade, tempo médio de liberação de resultados, conformidade analítica, controle de qualidade interno e externo, bem como às ações desenvolvidas, à utilização de recursos e aos principais desafios que impactaram a execução das atividades laboratoriais ao longo do exercício.

Em atendimento às normativas vigentes, o Relatório contempla a análise da série histórica dos dois exercícios anteriores, abrangendo os anos de 2023, 2024 e 2025, possibilitando avaliar a evolução da capacidade produtiva do laboratório, o comportamento dos indicadores laboratoriais ao longo do tempo, a identificação de melhorias nos processos, eventuais oscilações de desempenho e tendências operacionais, subsidiando o planejamento das ações e investimentos para os exercícios subsequentes.

A fundamentação legal deste Relatório está amparada no art. 4º, inciso IV, da Lei nº 8.142, de 1990, no art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012, e no art. 99 da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem a obrigatoriedade da apresentação do Relatório de Gestão como instrumento de transparência, avaliação e controle social.

Para a consolidação deste Relatório, foram consideradas informações provenientes das áreas técnicas, setores operacionais e sistemas de informação laboratoriais, de modo a integrar os elementos necessários à avaliação do cumprimento dos objetivos e metas quantitativas e qualitativas.

Adicionalmente, o Relatório apresenta análise comparativa entre as ações planejadas nos dois anos anteriores e as ações efetivamente executadas nesse período, com ênfase na eficiência das atividades laboratoriais, na otimização dos processos analíticos e no fortalecimento da capacidade de resposta do LEPAC às demandas do Sistema Único de Saúde.

30 LABORATÓRIO ESTADUAL DE PATOLOGIA E ANÁLISES CLÍNICAS – LEPAC

30.1 APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do Laboratório Estadual de Patologia Clínica – LEPAC constitui-se como instrumento oficial de monitoramento, avaliação e prestação de contas das atividades desenvolvidas e dos resultados alcançados no exercício de 2025. O documento apresenta, de forma sistematizada, a comparação entre o que foi

planejado e o que efetivamente foi executado, com base na Programação Anual de Saúde (PAS), observando as diretrizes, objetivos e indicadores estabelecidos no Plano Estadual de Saúde (PES).

O RAG consolida informações relacionadas à produção laboratorial, aos indicadores específicos de desempenho, tais como volume de exames realizados, taxa de produtividade, tempo médio de liberação de resultados, conformidade analítica, controle de qualidade interno e externo, bem como às ações desenvolvidas, à utilização de recursos e aos principais desafios que impactaram a execução das atividades laboratoriais ao longo do exercício.

Em atendimento às normativas vigentes, o Relatório contempla a análise da série histórica dos dois exercícios anteriores, abrangendo os anos de 2023, 2024 e 2025, possibilitando avaliar a evolução da capacidade produtiva do laboratório, o comportamento dos indicadores laboratoriais ao longo do tempo, a identificação de melhorias nos processos, eventuais oscilações de desempenho e tendências operacionais, subsidiando o planejamento das ações e investimentos para os exercícios subsequentes.

A fundamentação legal deste Relatório está amparada no art. 4º, inciso IV, da Lei nº 8.142, de 1990, no art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012, e no art. 99 da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem a obrigatoriedade da apresentação do Relatório de Gestão como instrumento de transparência, avaliação e controle social.

Para a consolidação deste Relatório, foram consideradas informações provenientes das áreas técnicas, setores operacionais e sistemas de informação laboratoriais, de modo a integrar os elementos necessários à avaliação do cumprimento dos objetivos e metas quantitativas e qualitativas.

Adicionalmente, o Relatório apresenta análise comparativa entre as ações planejadas nos dois anos anteriores e as ações efetivamente executadas nesse período, com ênfase na eficiência das atividades laboratoriais, na otimização dos processos

analíticos e no fortalecimento da capacidade de resposta do LEPAC às demandas do Sistema Único de Saúde.

O Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas (LEPAC/RO) foi inaugurado em fevereiro de 2016, com a finalidade de prover suporte diagnóstico laboratorial às unidades hospitalares da rede estadual de saúde. Estruturado como laboratório clínico, o LEPAC realiza atendimento direto aos usuários da Policlínica Oswaldo Cruz (POC) e atua, de forma complementar, como laboratório de apoio, sendo responsável pelo processamento de exames de média e alta complexidade demandados pelos laboratórios das unidades hospitalares localizadas na capital do estado de Rondônia.

A atuação do LEPAC está orientada para o fortalecimento da rede pública de saúde, contribuindo para a qualificação da assistência por meio da realização de exames especializados, com observância às boas práticas laboratoriais, aos critérios de qualidade analítica e aos princípios da integralidade, eficiência e resolutividade do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, o laboratório desempenha papel estratégico no suporte às decisões clínicas, no monitoramento de condições de saúde e na ampliação da capacidade diagnóstica da rede assistencial estadual.

A unidade encontra-se localizada na cidade de Porto Velho – RO, Av. Governador Jorge Teixeira, 3862 – Bairro: Industrial – Fone: (69) 3212-8302 – CEP: 76.821-096, ao lado da Policlínica Oswaldo Cruz – POC, em prédio próprio.

O LEPAC - RO também atua coordenando e/ou gerenciando a Rede de Laboratórios dos Hospitais Públicos Estaduais situados do município de Porto Velho-RO, sendo eles:

- Hospital e Pronto Socorro João Paulo II (HSPJPII);
- Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON),
- Hospital de Base Drº Ary Pinheiro (HBAP);
- Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD);

- Hospital de Retaguarda (HRRO);

Além de dar apoio a: Assistência Médica e Intensiva (AMI); Serviço de Atendimento Médico domiciliar (SAMD); Pacientes Hemofílicos da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Rondônia (FHEMERON);

Pacientes provenientes das consultas das especialidades médicas da Policlínica Osvaldo Cruz (POC), incluindo os oriundos dos 52 municípios, bem como os participantes dos programas de gestantes de alto risco, transplantados, obesidade, SAE, Saúde do Trabalhador da Policlínica Oswaldo Cruz (SESMT/POC), entre outros.

No município de Ariquemes, mensalmente, realizamos o atendimento dos pacientes do Centro de Diálise de Ariquemes (CDA);

I. Missão: Atender a população com os mais variados exames laboratoriais contribuindo para a recuperação da saúde e prevenção de doenças.

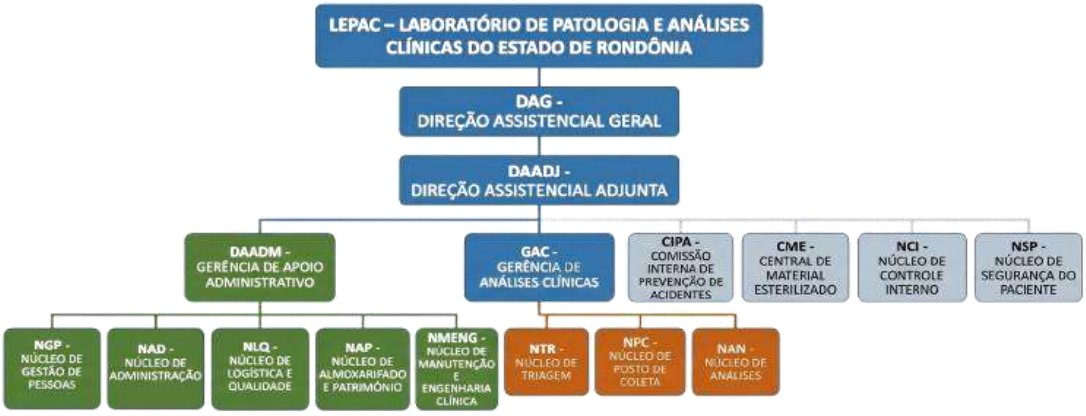
II. Visão: Ser reconhecido como unidade de referência estadual no diagnóstico de patologias clínicas.

III. Valores institucionais: Ética; Humanização; Qualidade; Responsabilidade.

Competências: Planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades laboratoriais no diagnóstico de patologias clínicas aos usuários do SUS e de toda a Rede de Patologia Clínica estadual; Realização de exames de média a alta complexidade, no diagnóstico laboratorial de pacientes internos e ambulatoriais da rede hospitalar estadual; Controle de qualidade de serviços Inter laboratoriais; Capacitação técnica dos profissionais do LEPAC - RO; Capacitação do sistema de gerenciamento laboratorial HOSPUB/DATASUS/MS; Implantação de novos exames analíticos de acordo com a necessidade das unidades; Cooperação técnica em sua área de atuação assumindo os exames das unidades devido a paralisação das atividades por diversos motivos.

30.2 ORGANOGRAMA

Figura 145 - Organograma do Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC



Fonte: Portaria nº 3105 de 22 de maio de 2025, DIOF/RO nº 113, Publicação: 17/06/2025

30.3 ESTRUTURA DE GOVERNANÇA E DE AUTOCONTROLE DA GESTÃO

A organização dos serviços de patologia clínica ofertados pelo LEPAC-RO é orientada pela diretriz de hierarquização das ações, de forma coerente e articulada com os demais serviços do SUS estadual.

Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida...

- Tal preceito é complementado pela lei 8.080/90, em seu artigo 2º:

Art. 6º - São direitos sociais (...) a saúde... - "A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício". (Grifos nossos)

Uma vez que a saúde se tipifica como um bem jurídico indissociável do direito à vida, é certo que o Estado tem o dever de tutelá-la. Consoante André da Silva Ordacgy (2007):

"A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais".

30.4 DA INTEGRALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS/MS

Considerando como um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa.

Pela perspectiva dos usuários, a ação integral em saúde tem sido frequentemente associada ao tratamento respeitoso, digno, com qualidade e acolhimento. Por isso, este valor paira como uma orientação geral nos serviços de saúde, já que o Estado tem o dever de oferecer um "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais", como oficializou a Constituição Federal de 1988.

Para atender a esta necessidade da população, o Estado deve estabelecer um conjunto de ações que vão desde a prevenção à assistência curativa, nos diversos níveis de complexidade, neste contexto, a atenção integral se tornou uma das diretrizes do SUS.

Neste diapasão, os exames laboratoriais estão inseridos no contexto de "integralidade de assistência" sendo necessários enquanto apoio-diagnóstico de inúmeras patologias. Assim, são indispensáveis, como instrumento para complementar a assistência médico-ambulatorial realizada nas Unidades de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, bem como nos Hospitais da rede estadual.

A expressão mais significativa de saúde pública universal foi a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, definido na Constituição de 1988 no capítulo VIII da Ordem social, seção II referente à Saúde, pelo artigo 198, do seguinte modo:

"As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III. Participação da comunidade;

Parágrafo único – o sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes".

O texto constitucional demonstra um sistema formado por um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração e das fundações mantidas pelo Poder Público.

A prioridade deste sistema é o acesso a todos de maneira igualitária e integral à saúde bem como o compromisso em desenvolver ações que deem prioridade à prevenção e a promoção desse direito trabalhando sob três aspectos fixos: promover, proteger e recuperar.

Por esse motivo, qualquer cidadão brasileiro que queira recorrer ao sistema público de saúde, pode e deve ser atendido.

30.5 DA BUSCA PELA EFICIÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS

A Constituição Federal de 1988, no caput de seu art. 37, torna explícito alguns princípios que devem nortear o funcionamento da administração pública brasileira:

"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (...)" (Brasil, 1988).

O princípio da eficiência – último entre os princípios que regem a administração pública, conforme caput do artigo 37 da CF/88 – que foi acrescentado à Carta Magna pela Emenda Constitucional nº 19/1998 é aquele que impõe à administração pública direta e indireta e a seus agentes a persecução do bem comum, por meio do exercício de suas competências de forma imparcial, neutra, transparente, participativa, eficaz, sem burocracia e sempre em busca da qualidade, primando pela adoção dos critérios legais e morais necessários para a melhor utilização possível dos recursos públicos, de maneira a evitar-se desperdícios e garantir-se uma maior rentabilidade social.

Considerando que os Exames Laboratoriais são necessários para o apoio ao diagnóstico de inúmeras patologias, eles funcionam como o ponto de partida para o diagnóstico adequado e, consequentemente, para um tratamento bem-sucedido.

A literatura médica cita que 70% das decisões médicas se baseiam em resultados de exames laboratoriais, procedimentos considerados minimamente invasivos, que podem ser considerados como sendo a ferramenta de elevada relação custo/efetividade para se obter informações sobre o estado de saúde do paciente.

Os procedimentos de média e alta complexidade são muito utilizados no dia a dia – e não apenas nos casos mais graves. Ao longo da vida é muito comum precisarmos de um ou mais deles, seja de forma preventiva, diagnóstica ou terapêutica, e levam esse nome porque envolvem tecnologia de ponta e alto custo.

No ano de 2025, foram realizados 2.464.956 (dois milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, novecentos e cinquenta e seis) exames e 174.104 (cento e setenta e quatro mil, cento e quatro) registros de pacientes. (DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA HOSPUB/DATASUS/MS)

O tempo médio de liberação dos exames que são realizados pelo LEPAC-RO é de:

- 02 horas para exames de paciente em leito de UTI;
- 04 horas para exames de pacientes internados;
- 12 horas para exames de baixa complexidade (pacientes ambulatoriais);
- Até 7 dias para exames de autoimunidade e alergia.

Essas e outras variáveis destacam a importância da realização de um planejamento contínuo e da regulação da oferta de serviços de forma a adequá-las às necessidades de saúde da população dia após dia.

O Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC consolidou-se como unidade estratégica da Rede Estadual de Saúde, exercendo papel de referência no diagnóstico laboratorial no estado de Rondônia e na Região Norte. Dotado de parque tecnológico moderno e processos amplamente automatizados, o laboratório dispõe de capacidade instalada compatível com centros diagnósticos de grande porte, assegurando aos usuários do Sistema Único de Saúde acesso a exames laboratoriais com elevado padrão técnico e assistencial.

A consolidação desse modelo de atuação tem sido sustentada pela adoção contínua de práticas voltadas à qualificação dos processos laboratoriais, à ampliação da confiabilidade analítica e à eficiência na utilização dos recursos disponíveis. Nesse sentido, o LEPAC direciona seus esforços para o aprimoramento da gestão dos fluxos operacionais, a padronização dos procedimentos técnicos e o fortalecimento das ações de controle de qualidade, de modo a garantir resultados precisos, reprodutíveis e clinicamente relevantes.

A organização dos serviços laboratoriais fundamenta-se na otimização dos recursos humanos, no uso racional de insumos e na gestão eficiente de equipamentos e tecnologias, promovendo ganhos operacionais e econômicos sem prejuízo da qualidade analítica. Essa abordagem contribui para a sustentabilidade dos serviços, para a ampliação da capacidade de resposta às demandas da rede assistencial e para o fortalecimento do suporte diagnóstico prestado às unidades de saúde.

Dessa forma, o LEPAC reafirma seu compromisso com a qualificação contínua da assistência laboratorial, promovendo maior resolutividade diagnóstica, segurança do paciente e suporte efetivo à tomada de decisão clínica, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

30.6 DIMENSIONAMENTO E PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO

Para operacionalizar a estrutura de governança e atender à demanda de exames de média e alta complexidade, o LEPAC conta, no exercício de 2025, com um quadro funcional de 46 servidores.

A equipe é predominantemente técnica, focada na atividade-fim (análises clínicas), garantindo a cobertura das fases pré-analítica, analítica e pós-analítica. Abaixo, detalha-se a distribuição do quadro por cargo e vínculo empregatício:

Tabela 623 - Distribuição do Quadro de Pessoal por Cargo e vínculo (2025)

	Quantitativo total	Estadual Efetivo	Contrato Temporário	Cargo em Comissão (CDS)	Federal (Cedido)
Técnico em Laboratório	22	13	9	0	0
Biomédico	11	4	7	0	0
Farmacêutico	3	2	0	0	1
Farmacêutico Bioquímico	3	3	0	0	0
Agente em Atividades Administrativas	3	2	0	0	1
Motorista	2	2	0	0	0
Chefe de Núcleo	1	0	0	1	0
Auxiliar de Serviços Gerais	1	1	0	0	0
TOTAL	**46**	**27**	**16**	**1**	**2**

Fonte: Lepac, 2025

No exercício de 2025, o Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC contou com 46 servidores, distribuídos entre vínculos efetivos estaduais, contratos temporários e servidores federais cedidos.

A força de trabalho apresenta predominância de profissionais técnicos e assistenciais, com maior concentração de servidores atuando nas etapas pré-analítica, analítica e pós-analítica do processo laboratorial, assegurando a continuidade das

atividades essenciais, desde a coleta e triagem das amostras até a análise e liberação dos resultados.

30.7 LISTA DE SERVIÇOS PRESTADOS

- Resultados da Ações e Atividades Planejadas e Executadas:

O Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas (LEPAC-RO) caracteriza-se como laboratório clínico e, simultaneamente, como laboratório de apoio, desempenhando papel estratégico na realização de exames laboratoriais para atendimento direto à rede assistencial, bem como no suporte diagnóstico às unidades hospitalares da rede estadual de saúde.

No âmbito do atendimento aos usuários da Policlínica Oswaldo Cruz, o LEPAC atua como laboratório clínico, uma vez que a equipe técnica da unidade é responsável pela execução integral das três fases do processo laboratorial, compreendendo as etapas pré-analítica, analítica e pós-analítica.

Por sua vez, no atendimento às demais unidades da rede estadual de saúde, o LEPAC caracteriza-se como laboratório de apoio, considerando que essas unidades executam a fase pré-analítica, enquanto as etapas analítica e pós-analítica permanecem sob a responsabilidade técnica e operacional do LEPAC/RO.

O LEPAC também realiza, de forma periódica, atendimento laboratorial aos pacientes do Centro de Diálise de Ariquemes (CDA), com a execução mensal de exames laboratoriais destinados ao acompanhamento clínico dos pacientes renais crônicos em terapia dialítica. Esses exames são fundamentais para o monitoramento da evolução clínica, avaliação da eficácia terapêutica e tomada de decisão assistencial, especialmente para os usuários que fazem uso do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. As análises laboratoriais realizadas subsidiam o cumprimento dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), assegurando a adequada indicação, manutenção e avaliação dos tratamentos, contribuindo para a segurança do paciente e para a qualificação da assistência prestada.

A unidade disponibiliza ampla carteira de exames laboratoriais para atendimento à Rede Estadual de Saúde, contemplando análises de média e alta complexidade. Os exames oferecidos abrangem diversos setores do Laboratório, incluindo Bioquímica Sérica, Bioquímica Urinária, Imunoquímica e Hormônios, Hemostasia, Imuno-hematologia, Monitoramento de Drogas Terapêuticas, Drogas de Abuso, Imunossupressores, Marcadores Tumorais, exames de Autoimunidade e Alérgenos, totalizando uma oferta de 279 tipos de exames laboratoriais.

Quadro 101 - Relação de Exames de Bioquímica Sérica

BIOQUÍMICA SÉRICA	
1	ÁCIDO ÚRICO
2	ALBUMINA
3	ALFA 1 ANTITRIPSINA
4	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA
5	AMICACINA
6	AMILASE
7	ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
8	BILIRRUBINA DIRETA
9	BILIRRUBINA INDIRETA
10	BILIRRUBINA TOTAL
11	CÁLCIO
12	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DO FERRO
13	CERULOPLASMINA
14	CISTATINA C
15	CLORETOS
16	COLESTEROL HDL
17	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES
18	COLINESTERASE
19	COMPLEMENTO C3
20	COMPLEMENTO C4
21	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS
22	CREATININA
23	CREATINOQUINASE (CK)
24	CREATINOQUINASE FRAÇÃO MB (CK MB)
25	DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)
26	DETERMINAÇÃO DO FATOR RH (INCLUI D FRACO)
27	DÍMERO D
28	FATOR REUMATÓIDE
29	FERRITINA
30	FERRO

31	FOSFATASE ALCALINA
32	FÓSFORO
33	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)
34	GLICEMIA PÓS PRANDIAL
35	GLICEMIA PÓS SOBRECARGA (60 MIN)
36	GLICEMIA PÓS SOBRECARGA (120 MIN)
37	GLICOSE
38	HAPTOGLOBINA
39	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
40	HOMOCISTEÍNA
41	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA
42	LACTATO
43	LIPASE
44	LIPOPROTEÍNA A
45	MAGNÉSIO
46	OSMOLALIDADE SÉRICA
47	POTÁSSIO
48	PROTEÍNA C REATIVA QUANTITATIVA
49	PROTEINA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL
50	PROTEÍNA TOTAL
51	SÓDIO
52	TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA À GLICOSE
53	TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA À LACTOSE
54	TGO
55	TGP
56	TRIGLICERÍDEOS
57	UREIA

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 102 - Relação de Exames de Bioquímica Urinária

BIOQUÍMICA URINÁRIA	
58	ÁCIDO ÚRICO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
59	ÁCIDO ÚRICO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
60	CÁLCIO URINÁRIO (AMOSTRA DE 24 HORAS
61	CÁLCIO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
62	CLEARANCE DE CREATININA
63	CLORETO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)

64	CLORETO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
65	CREATININA URINÁRIA (AMOSTRA ISOLADA)
66	CREATININA URINÁRIA (URINA DE 24 HORAS)
67	FÓSFORO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
68	FÓSFORO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
69	GLICOSE URINÁRIA (AMOSTRA ISOLADA)
70	MAGNÉSIO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
71	MAGNÉSIO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
72	MICROALBUMINÚRIA (AMOSTRA ISOLADA)
73	MICROALBUMINÚRIA (URINA 24 HORAS)
74	OSMOLALIDADE URINÁRIA
75	POTÁSSIO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
76	POTÁSSIO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
77	PROTEÍNA URINÁRIA (AMOSTRA ISOLADA)
78	PROTEÍNA URINÁRIA (URINA 24 HORAS)
79	SÓDIO URINÁRIO (AMOSTRA ISOLADA)
80	SÓDIO URINÁRIO (URINA DE 24 HORAS)
81	URÉIA URINÁRIA (AMOSTRA ISOLADA)
82	URÉIA URINÁRIA (URINA DE 24 HORAS)

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 103 - Relação de Exames de Imunoquímica e Hormônios

IMUNOLOGIA E HORMÔNIOS	
83	ÁCIDO FÓLICO
84	ACTH
85	ALFA FETOPROTEÍNA (AFP)
86	ANDROSTENEDIONA
87	ANTI RECEPTOR DE TSH (Anti-TSHR/TRAb)
88	Anti- HBc IgM
89	Anti-CCP
90	Anti-HAV IgM
91	Anti-HAV TOTAL

92	Anti-HBc IGM
93	Anti-HBc TOTAL
94	Anti-Hbe
95	Anti-HBs
96	Anti-HCV
97	Anti-TIREOGLOBULINA
98	Anti-TPO
99	BHCG - QUANTITATIVO
100	CALCITONINA
101	CHAGAS TOTAL
102	CITOMEGALOVÍRUS IgG
103	CITOMEGALOVÍRUS IgM
104	CK-MB MASSA
105	CORTISOL
106	CURVA DE INSULINA
107	EPSTEIN BARR IGG
108	EPSTEIN BARR IGM
109	ESTRADIOL
110	FSH (HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE)
111	HBeAg
112	HBsAg
113	HGH (HORMÔNIO DO CRESCIMENTO)
114	HIV 1 e 2
115	HTLV 1 e 2
116	IgE TOTAL
117	IGF-1 (SOMATOMEDINA C)
118	IMUNOGLOBULINA A (IGA)
119	IMUNOGLOBULINA G (IGG)
120	IMUNOGLOBULINA M (IGM)
121	INSULINA
122	INSULINA PÓS DEXTROSE
123	INSULINA PÓS PRANDIAL
124	INTERLEUCINA 6
125	LH (HORMÔNIO LUTEINIZANTE)
126	MIOGLOBINA
127	PEPTÍDEO C
128	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO TIPO B (PRO-BNP)
129	PROCALCITONINA
130	PROGESTERONA
131	PROLACTINA
132	PTH
133	RUBÉOLA IgG

134	RUBÉOLA IgM
135	SDHEA
136	SHBG (GLOBULINA LIGADORA DOS HORMÔNIOS SEXUAIS)
137	SÍFILIS TESTE NÃO TREPONÊMICO (VDRL)
138	SÍFILIS TESTE TREPONÊMICO
139	T3 LIVRE
140	T3 TOTAL
141	T4 LIVRE
142	T4 TOTAL
143	TESTOSTERONA LIVRE CALCULADA
144	TESTOSTERONA TOTAL
145	TIREOGLOBULINA
146	TOXOPLASMOSE IgG
147	TOXOPLASMOSE IgG AVIDEZ
148	TOXOPLASMOSE IgM
149	TRANSFERRINA
150	TROPONINA T
151	TSH
152	VITAMINA B12
153	VITAMINA D

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 104 - Relação de Exames de Hemostasia

HEMOSTASIA	
154	DETERMINAÇÃO DE FATOR VII
155	DETERMINAÇÃO DE FATOR VIII
156	DETERMINAÇÃO DE FATOR IX
157	DETERMINAÇÃO DE FATOR VON WILLEBRAND
158	INIBIDOR DO FATOR VIII
159	TEMPO DE TROMBINA
160	FIBRINOGÊNIO
161	TAP
162	TEMPO DE COAGULAÇÃO
163	TEMPO DE SANGRAMENTO
164	PROVA DO LAÇO
165	TTPA

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 105 - Relação de Exames de Hematologia

HEMATOLOGIA	
166	HEMOGRAMA
167	CONTAGEM DE PLAQUETAS

168	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS
169	FRAÇÃO DE PLAQUETAS IMATURAS (IPF)
170	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO
171	PESQUISA DE PLASMODIUM (HEMOPARASITOLOGIA)

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 106 - Relação de Exames de Imuno-hematologia

IMUNOHEMATOLOGIA	
172	COOMBS DIRETO
173	COOMBS INDIRETO
174	PESQUISA DE GRUPO SANGUÍNEO (ABO)
175	PESQUISA DO ANTÍGENO D FRACO
176	PESQUISA DO FATOR RH

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 107 - Relação de Exames de Drogas Terapêuticas, Abuso e Imunossupressoras

DROGAS TERAPÊUTICAS, ABUSO E IMUNOSSUPRESSORAS	
177	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
178	DOSAGEM DE ANFETAMINAS
179	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS
180	DOSAGEM DE CANABINÓIDES
181	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
182	DOSAGEM DE DIGOXINA
183	DOSAGEM DE FENITOINA
184	DOSAGEM DE FENOBARBITAL
185	DOSAGEM DE GENTAMICINA
186	DOSAGEM DE METABÓLITOS DA COCAÍNA
187	DOSAGEM DE SIROLIMUS
188	DOSAGEM DE TACROLIMUS
189	DOSAGEM DE TEOFILINA
190	DOSAGEM DE VANCOMICINA
191	DOSAGEM DE LÍTIO

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 108 - Relação de Exames de Marcadores Tumorais

MARCADORES TUMORAIS	
192	CA 125
193	CA 15-3
194	CA 19-9
195	CA 72-4
196	CEA
197	CYFRA 21-1
198	PSA TOTAL
199	PSA LIVRE

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 109 - Relação de Exames de Autoimunidade

AUTOIMUNIDADE	
200	ANTI Jo-1
201	ANTI Rib-p
202	DOSAGEM DE ANTI ASCA IGA (ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE)
203	DOSAGEM DE ANTI ASCA IGG (ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE)
204	DOSAGEM DE ANTI BETA 2 GLICOPROTEÍNA I IgG
205	DOSAGEM DE ANTIBETA 2 GLICOPROTEÍNA I IgM
206	DOSAGEM DE ANTI CARDIOLIPINA IgA
207	DOSAGEM DE ANTI CARDIOLIPINA IgG
208	DOSAGEM DE ANTI CARDIOLIPINA IgM
209	DOSAGEM DE ANTI CENTRÔMERO
210	DOSAGEM DE ANTI TRANSGLUTAMINASE IgA
211	DOSAGEM DE ANTI TRANSGLUTAMINASE IgG
212	DOSAGEM DE NEUTRÓFILOS, ANTI - ANCA (P-ANCA/C-ANCA)
213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA - ANTI DNA Nativo
214	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM - ANTI SmDp
215	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) - ANTI Ro
216	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
217	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
218	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLÚTEN) IGA
219	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLÚTEN) IGG
220	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA - ANTI M2

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 110 - Relação de Exames de Alérgenos

ALÉRGENOS		
EXAME		**APLICAÇÃO (TESTE)**
GRUPO DE PÓS		
221	HX2	PAINEL PÓ CASEIRO
GRUPO DE FUNGOS		
222	MX1	PAINEL FUNGOS
GRUPO DE ALIMENTOS		
223	FX1	PAINEL ALIMENTOS (SEMENTES OLEAGENOSAS)
224	FX2	PAINEL ALIMENTOS (PEIXES e MARISCOS)
225	FX3	PAINEL ALIMENTOS (CEREAIS)
226	FX5	PAINEL ALIMENTOS (INFANTIS)
GRUPO DE EPITÉLIOS		
227	EX1	PAINEL ALIMENTOS
228	E1	EPITÉLIO GATO
229	E5	EPITÉLIO CACHORRO
230	E85	PENA DE GALINHA
ALIMENTOS		

231	F1	CLARA OVO
232	F2	LEITE
233	F3	BACALHAU
234	F4	TRIGO
235	F8	MILHO
236	F9	ARROZ
237	F13	AMENDOIM
238	F14	SOJA
239	F18	CASTANHA DO BRASIL
240	F23	CARANGUEJO
241	F24	CAMARÃO
242	F25	TOMATE
243	F26	CARNE DE PORCO
244	F33	LARANJA
245	F40	ATUM
246	F44	MORANGO
247	F47	ALHO
248	F48	CEBOLA
249	F49	MAÇÃ
250	F75	GEMA DO OVO
251	F76	ALFA-LACTOALBUMINA
252	F77	BETA-LACTOGLOBULINA
253	F78	CASEINA
254	F79	GLÚTEN
255	F82	QUEIJO
256	F83	CARNE DE FRANGO
257	F92	BANANA
258	F93	CACAU
259	F210	ABACAXI
260	F232	OVO ALBUMINA
261	F233	OVO MUCÓIDE
262	F308	SARDINHA
263	F351	TROPOMIOSINA DO CAMARÃO
264	F416	OMEGA 5 GLIADINA
INSETOS		
265	I1	VENENO DE ABELHA
266	I3	VESPA COMUM
267	I4	MARIBONDO
268	I6	BARATA DOMÉSTICA
269	I70	FORMIGA DE FOGO
270	I71	MOSQUITO
GRUPO DE FUNGOS		

271	MX1	PENICILLIUM NOTATUM, CLODOSPORIUM HERBARUM, ASPERGILLUS FUMIGATUS, CANDIDA ALBICANS, ALTERNARIA ALTERNATA, HELMINTHOSPORUM HALODES
ÁCAROS		
272	D1	ÁCARO DOMÉSTICO
273	D2	ÁCARO DOMÉSTICO
274	D201	ÁCARO DOMÉSTICO
GRUPO DE PÓLENS		
275	GX1	PAINEL GRAMÍNEAS
276	GX2	PAINEL GRAMÍNEAS
EXPOSIÇÃO PROFISSIONAL		
277	K82	LÁTEX
OUTROS		
278	alfa215	ALFA - GAL

Fonte: Lepac, 2025

Quadro 111 -Relação de Exames de Urinálise

URINÁLISE	
279	ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - EAS

Fonte: Lepac, 2025

30.8 GESTÃO DA INFORMAÇÃO

A gestão da informação no âmbito do LEPAC constitui eixo estratégico para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das atividades laboratoriais, assegurando a confiabilidade, a rastreabilidade e a tempestividade dos dados produzidos. Os processos de coleta, registro, processamento e análise das informações laboratoriais são realizados de forma sistematizada, com suporte de sistemas informatizados, observando critérios de integridade, padronização e segurança da informação.

As informações geradas subsidiam o acompanhamento dos indicadores laboratoriais, tais como volume de exames realizados e produtividade, permitindo a tomada de decisão gerencial baseada em evidências.

Além disso, os dados consolidados contribuem para a prestação de contas, a transparência da gestão e o atendimento às exigências dos órgãos de controle e instâncias de controle social.

A gestão da informação também possibilita a integração entre o LEPAC e as unidades da Rede Estadual de Saúde, favorecendo a organização dos fluxos laboratoriais, o alinhamento dos processos assistenciais e a qualificação do suporte diagnóstico.

O LEPAC/RO utiliza como sistemas de gerenciamento e assistência, os programas a seguir:

- SEI/RO - Sistema Eletrônico de Informações;
- HOSPUB/DATASUS/MS - Sistema Integrado de Informatização de Ambiente Hospitalar;
- FROTA/RO - Sistema de Solicitações de Veículos;
- BPA/DATASUS/MS - Boletim de Produção Ambulatorial;
- FPO/DATASUS/MS - Ficha de Programação Orçamentária;
- CNES/DATASUS/MS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- GAL/LACEN/RO/MAS - Gerenciador de Ambiente Laboratorial.

30.9 DA CAPACIDADE INSTALADA

Nos últimos anos, a medicina laboratorial vem passando por grandes transformações, decorrentes dos avanços tecnológicos marcantes do século XXI. A evolução da ciência trouxe à humanidade um avanço na modernização dos processos automatizados, visando redução de custo, uma melhor qualidade dos produtos e uma maior rapidez na produção.

A automação laboratorial é uma ferramenta que proporciona resultados confiáveis e rastreáveis. Além disso, configura-se como uma necessidade nos dias de hoje, devido à agilidade que ela traz aos procedimentos, ela também é vista como imprescindível nos serviços laboratoriais e é um diferencial para aquelas instituições que já implantaram.

Os equipamentos automatizados e interfaceados, oferecem maior sensibilidade e especificidade, aumentando a capacidade de processamento de amostras.

Essa automação laboratorial trouxe evolução aos laboratórios clínicos, aumentou a produtividade das equipes, provocou diminuição do tempo de atendimento e dos custos operacionais, além de ter permitido um ganho substancial na qualidade dos resultados. Diminuir papéis, demandar menos profissionais para os fluxos de trabalho, melhorar a qualidade dos serviços e aumentar a demanda são algumas facetas da automação.

O LEPAC-RO, por contar com equipamentos de altíssima tecnologia, totalmente automatizados, encontra-se com capacidade instalada para a realização de uma média de até 300.000 (trezentos mil) exames ao mês. Exames esses liberados com rapidez, qualidade e resultados fidedignos, nos mais variados setores do laboratório de análises clínicas, sendo eles: Bioquímica, Hematologia, Imunoquímica, Urinálise, Hemostasia, Alérgenos, Autoimunidade, Imuno-hematologia, Drogas Terapêuticas, Abuso (triagem), imunossupressores, dentre outros.

Atualmente, o LEPAC apresenta elevada capacidade produtiva, com a realização média mensal de 205.413 exames laboratoriais e o registro aproximado de 14.508 cadastros de pacientes, abrangendo usuários ambulatoriais e internados, o que evidencia o papel estratégico da unidade no suporte diagnóstico à Rede Estadual de Saúde.

Ressalta-se que, em razão de limitações do sistema de informação atualmente utilizado, podem ocorrer situações em que um mesmo paciente possua dois ou mais cadastros distintos de exames laboratoriais, caracterizando duplicidade de registros. Tal ocorrência decorre de restrições operacionais do sistema e impacta a consolidação dos dados estatísticos, especialmente no quantitativo de registros de pacientes, não representando, entretanto, duplicidade na realização dos exames ou na assistência efetivamente prestada.

30.10 DA FORMA DE LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS

A liberação dos resultados laboratoriais no âmbito do LEPAC ocorre de forma sistematizada e controlada, em conformidade com os fluxos internos e com os critérios técnicos estabelecidos para cada tipo de exame. Os resultados somente são disponibilizados após a conclusão das etapas analítica e pós-analítica, incluindo a validação técnica e a verificação da conformidade dos controles de qualidade aplicáveis.

A validação dos resultados é realizada por profissionais legalmente habilitados, observando-se os parâmetros de aceitabilidade analítica, a coerência clínica e os registros gerados pelos sistemas de informação laboratoriais. Quando identificadas inconsistências, desvios analíticos ou necessidade de repetição de ensaios, os resultados são retidos até a adoção das medidas corretivas cabíveis, garantindo a fidedignidade das informações liberadas.

Os exames dos pacientes internos, oriundos das unidades hospitalares, são liberados por meio do sistema de gerenciamento laboratorial HOSPUB/DATASUS/MS e disponibilizados de forma on-line nos prontuários eletrônicos dos pacientes da rede assistida, abrangendo unidades hospitalares e laboratórios. Esse fluxo informatizado possibilita o acesso aos resultados pelos profissionais médicos de maneira mais ágil, segura e eficiente, contribuindo para a celeridade na tomada de decisões clínicas e para a qualificação da assistência prestada.

Em paralelo, os resultados dos exames dos pacientes ambulatoriais são disponibilizados aos usuários na recepção do laboratório, localizada na Policlínica Oswaldo Cruz, bem como por meio eletrônico, mediante acesso ao endereço virtual https://poc-hospub.sesau.ro.gov.br/weblab/.

Esse fluxo assegura maior acessibilidade às informações laboratoriais, preservando a confidencialidade dos dados e facilitando o acompanhamento dos resultados pelos usuários e profissionais de saúde.

Para acesso aos resultados, o paciente deverá utilizar a numeração de seu Cartão Nacional de Saúde (CNS), associada à sua senha pessoal no sistema. Após a autenticação, os exames ficam disponíveis para consulta, incluindo, quando aplicável, a

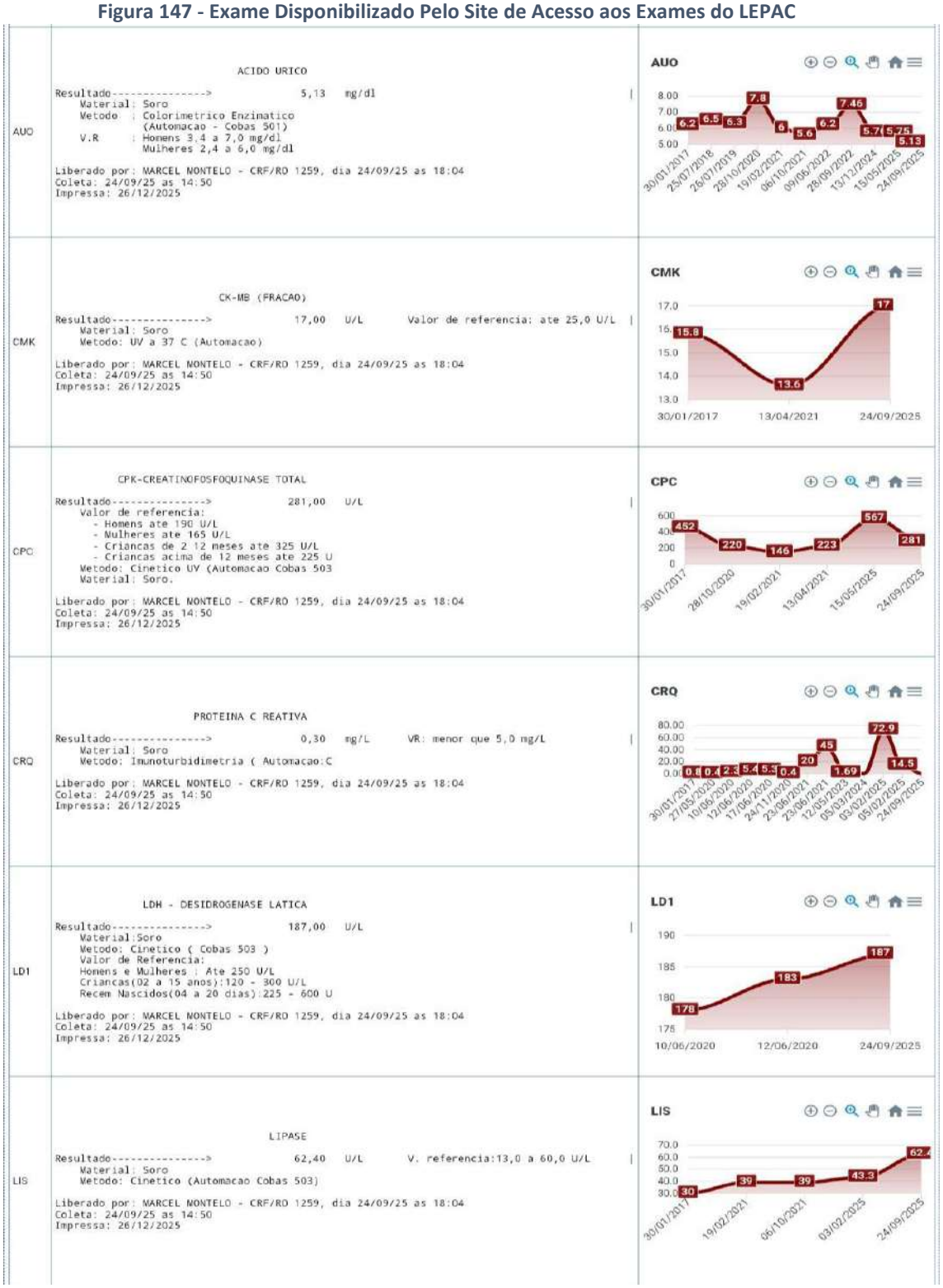
visualização do histórico e do gráfico de evolução dos resultados, nos casos em que o paciente possua exames realizados anteriormente no LEPAC.

Figura 146 - Tela de acesso aos exames do LEPAC-RO



Fonte: https://poc-hospub.sesau.ro.gov.br/weblab/, acesso em dezembro de 2025.

Figura 147 - Exame Disponibilizado Pelo Site de Acesso aos Exames do LEPAC



AUO

ACIDO URICO

Resultado----------> 5,13 mg/dl
Material: Soro
Metodo : Colorimetrico Enzimatico (Automacao - Cobas 501)
V.R : Homens 3,4 a 7,0 mg/dl
Mulheres 2,4 a 6,0 mg/dl

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

CMK

CK-MB (FRACAO)

Resultado----------> 17,00 U/L Valor de referencia: ate 25,0 U/L
Material: Soro
Metodo: UV a 37 C (Automacao)

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

CPC

CPK-CREATINOFOSFOQUINASE TOTAL

Resultado----------> 281,00 U/L
Valor de referencia:
- Homens ate 190 U/L
- Mulheres ate 165 U/L
- Criancas de 2 12 meses ate 325 U/L
- Criancas acima de 12 meses ate 225 U
Metodo: Cinetico UV (Automacao Cobas 503
Material: Soro.

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

CRQ

PROTEINA C REATIVA

Resultado----------> 0,30 mg/L VR: menor que 5,0 mg/L
Material: Soro
Metodo: Imunoturbidimetria (Automacao:C

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

LD1

LDH - DESIDROGENASE LATICA

Resultado----------> 187,00 U/L
Material:Soro
Metodo: Cinetico (Cobas 503)
Valor de Referencia:
Homens e Mulheres : Ate 250 U/L
Criancas(02 a 15 anos):120 - 300 U/L
Recem Nascidos(04 a 20 dias):225 - 600 U

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

LIS

LIPASE

Resultado----------> 62,40 U/L V. referencia:13,0 a 60,0 U/L
Material: Soro
Metodo: Cinetico (Automacao Cobas 503)

Liberado por: MARCEL NONTELO - CRF/RO 1259, dia 24/09/25 as 18:04
Coleta: 24/09/25 as 14:50
Impressa: 26/12/2025

Fonte:https://poc-hospub.sesau.ro.gov.br/weblab/, acesso em dezembro de 2025

30.11 SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS

Para o pleno funcionamento da unidade e para o atendimento de legislações pertinentes ao serviço laboratorial, como é o caso da RDC 222/2018 que versa sobre as Boas práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde (BPGRSS), assim como a RDC 978/2025 que dispõe sobre o funcionamento de Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC).

O LEPAC - RO, desde o mês de dezembro do ano de 2021, está sob a cobertura do Contrato n° 935/PGE-2021, o qual irá manter e até mesmo ampliar toda a estrutura da unidade para a continuidade dos seus serviços.

Outrossim, a Rede de Patologia Clínica Estadual cito: (HBAP; CEMETRON; JPII; HRRO; HICD), são cobertos pelos contratos:

- N° 288/PGE-2021 – HEMATOLOGIA;
- N° 893/PGE-2024 – HEMOSTASIA;
- N° 753/PGE-2024 – POINT OF CARE;
- N° 205/PGE-2020 – GASOMETRIA;
- N° 219/PGE-2020 – BIOQUÍMICA; e
- N° 056/SESAU/PGE-2022 - IMUNOLOGIA.

O LEPAC-RO também possui os seguintes serviços contratados, sendo eles fiscalizados pela unidade e gerenciados pela Gerência de Contratos da SESAU:

- N° 343/PGE-2021 – Prestação de Serviços de Coleta Interna e Externa, Transporte, Tratamento (incineração ou autoclavagem e incineração) e Destinação Final dos Resíduos de Serviços de Saúde – RSS (Grupos A, B, E e eventualmente C);
- N° 376/PGE-2019 – Serviços de Higienização e Limpeza Hospitalar e assemelhadas, Laboratorial e Ambulatorial - Higienização, Conservação, Desinfecção de Superfícies e Mobiliários e Recolhimento dos Resíduos do Grupo “D”;

- Nº 1266/2024/PGE-SESAU – prestação de serviços de coleta, transporte e destinação final dos resíduos sólidos (grupo D) em volume superior a 100 (cem) litros dia das unidades de serviços de saúde consideradas Grandes Geradores de resíduos comuns vinculados a Secretaria de Estado da Saúde, em caráter emergencial

- Contrato emergencial nº 617/2025/PGE-SESAU – Prestação de Serviços na Área de manutenção preventiva e corretiva em Condicionadores de Ar, com fornecimento e reposição de peças, acessórios e componentes eletrônicos;

30.12 DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL (PNCQ)

O LEPAC-RO, é participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade Laboratorial (PNCQ) – Ensaio de Proficiência, da Sociedade Brasileira de Patologia e Análises Clínicas (SBAC).

O PNCQ é provedor de ensaios de proficiência, produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios clínicos, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro, alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos, e que atende aos mais rigorosos padrões de qualidade.

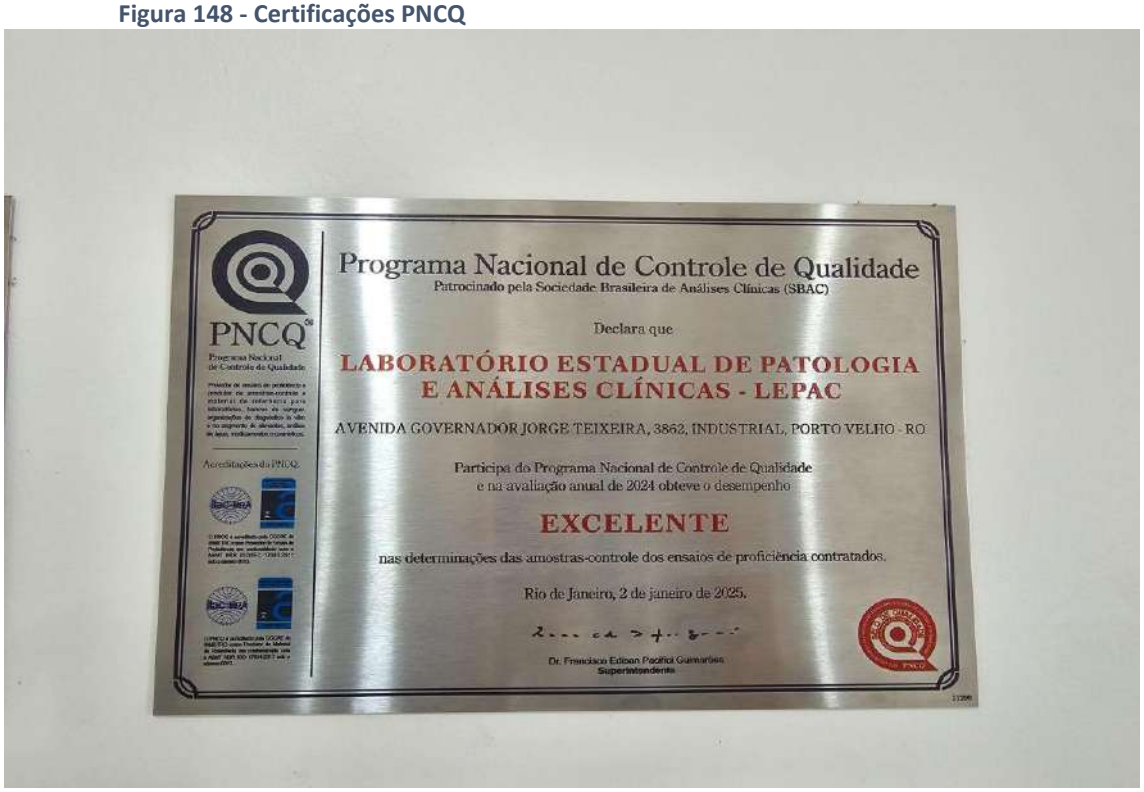
O Controle Externo da Qualidade (CEQ) é definido na legislação vigente como a atividade de avaliação do desempenho de sistemas analíticos por meio de ensaios de proficiência. Todos os laboratórios clínicos públicos ou privados do país devem realizar CEQ para todos os exames realizados em sua rotina.

O PNCQ fornece produtos e serviços com excelência de acordo com os requisitos das normas ABNT NBR ISO 17034:2017; ABNT NBR ISO/IEC 17043:2011, ABNT NBR ISO 9001:2015 e ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017.

Em janeiro de 2025, o LEPAC obteve, pela segunda vez, certificação com conceito EXCELENTE junto ao Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), em decorrência do desempenho satisfatório alcançado nas avaliações dos controles

externos de qualidade, evidenciando a confiabilidade analítica e a aderência às boas práticas laboratoriais adotadas pela unidade.

Figura 148 - Certificações PNCQ



Fonte: Lepac, 2025.

30.13 NÚMERO DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

Tabela 624 - Número de Exames Realizados – Histórico de Produção

ITEM	PROCEDIMENTO/EXAME	PRODUÇÃO ANUAL DE EXAMES REALIZADOS PELO LEPAC (HB, JPII, CEMETRON, HICD, POC e HRRO)			TOTAL GERAL ÚLTIMOS 3 ANOS	MÉDIA ÚLTIMOS 3 ANOS
		2023	2024	2025		
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		**1.976.864**	**2.417.815**	**2.460.026**	**6.670.603**	**2.284.902**
1	AC. FÓLICO (FOLATO)	4.335	8.752	10.502	23.589	7.863
2	AC. ÚRICO	23.215	29.965	30.352	83.532	27.844
3	AC. ÚRICO URINÁRIO	76	213	128	417	139
4	AC. ÚRICO URINÁRIO 24 H	*Sem Dados	*Sem Dados	82	82	82
5	AC. VALPRÓICO	30	143	67	240	80
6	ACTH	473	797	807	2.077	692
7	ALBUMINA	14.912	23.078	26.849	64.839	21.613
8	ALFA 1 ANTITRIPSINA	316	634	463	1.413	471
9	ALFA FETO-PROTEINA	3.958	4.310	4.557	12.825	4.275
10	ALFA-1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	255	518	258	1.031	344
11	AMICACINA	11	66	62	139	46

12	**AMILASE**	15.608	17.911	19.122	52.641	17.547
13	**ANCA "C"**	232	652	766	1.650	550
14	**ANCA "P"**	249	666	798	1.713	571
15	**ANDROSTENEDIONA**	456	764	996	2.216	739
16	**ANFETAMINA - DROGA DE ABUSO**	12	6	15	33	11
17	**ANTI - JO1**	72	40	64	176	59
18	**ANTI BETA 2 GLYCOPROTEINA IGG**	358	427	557	1.342	447
19	**ANTI BETA 2 GLYCOPROTEINA IGM**	363	433	562	1.358	453
20	**ANTI CARDIOLIPINA IGA**	415	603	680	1.698	566
21	**ANTI CARDIOLIPINA IGG**	709	740	863	2.312	771
22	**ANTI CARDIOLIPINA IGM**	684	761	878	2.323	774
23	**ANTI CCP**	1.634	1.939	2.074	5.647	1.882
24	**ANTI CENTRÔMERO**	54	49	138	241	80
25	**ANTI GLIADINA IGA**	193	236	171	600	200
26	**ANTI GLIADINA IGG**	206	232	141	579	193
27	**ANTI HIV 1/2**	19.441	22.766	23.185	65.392	21.797
28	**ANTI RNP**	250	385	405	1.040	347
29	**ANTI TIREOGLOBULINA**	942	1.707	2.037	4.686	1.562
30	**ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA**	338	399	374	1.111	370
31	**ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG**	276	308	261	845	282
32	**ANTI TSHR**	819	1.441	1.729	3.989	1.330
33	**ANTI-RIB**	25	65	92	182	61
34	**ANTICORPOS ANTI DNA**	1.168	1.482	1.671	4.321	1.440
35	**ANTICORPOS ANTI MITOCÔNDRIA**	210	340	219	769	256
36	**ANTICORPOS ANTI SCL70**	285	371	396	1.052	351
37	**ANTICORPOS ANTI SM**	975	1.202	1.307	3.484	1.161
38	**ANTICORPOS ANTI SS-A (RO)**	968	1.188	1.357	3.513	1.171
39	**ANTICORPOS ANTI SS-B (LA)**	772	1.117	1.227	3.116	1.039
40	**ANTICORPOS ANTI TPO**	1.970	3.070	3.975	9.015	3.005
41	**ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)**	2.295	2.424	2.319	7.038	2.346
42	**ATIVIDADE COFATOR RISTOCETINA**	90	91	111	292	97
43	**BENZODIAZEPÍNICOS - DROGAS DE ABUSO**	6	8	23	37	12
44	**BETA HCG QUANTITATIVO**	3.611	4.381	4.382	12.374	4.125
45	**BILIRRUBINAS TOTAIS E FRACOES**	30.250	38.998	42.428	111.676	37.225
46	**CA 125**	3.377	4.261	4.127	11.765	3.922
47	**CA 15-3**	1.713	2.162	2.439	6.314	2.105
48	**CA 19-9**	4.018	4.907	5.158	14.083	4.694
49	**CA 72-4**	1.023	1.170	1.333	3.526	1.175
50	**CÁLCIO IÔNICO**	2.227	2.330	3.376	7.933	2.644
51	**CÁLCIO TOTAL**	53.491	65.824	68.586	187.901	62.634

52	CÁLCIO URINÁRIO	1.013	1.098	213	2.324	775
53	CÁLCIO URINÁRIO 24H	*Sem Dados	*Sem Dados	695	695	695
54	CALCITONINA	2	0	0	2	1
55	CANABINÓIDES - DROGAS DE ABUSO	49	37	30	116	39
56	CAPACIDADE TOTAL FIXAÇÃO FERRO	1.336	2.174	2.625	6.135	2.045
57	CARBAMAZEPINA (DROGA TERAPÊUTICA)	11	91	22	124	41
58	CEA - CARCINOEMBRIONARI	4.370	5.249	5.770	15.389	5.130
59	CERULOPLASMINA	77	116	159	352	117
60	Chagas IgG/Total	949	982	388	2.319	773
61	CICLOSPORINA	372	568	389	1.329	443
62	CISTATINA C	29	73	137	239	80
63	CITOMEGALOVIRUS IGG	2.254	2.718	2.709	7.681	2.560
64	CITOMEGALOVIRUS IGM	2.259	2.733	2.722	7.714	2.571
65	CK-MB (FRAÇÃO)	7.251	6.965	4.814	19.030	6.343
66	CK-MB MASSA	24	46	0	70	23
67	CLORO - CLORETOS	53.899	62.799	61.884	178.582	59.527
68	CLORO URINÁRIO	2	0	0	2	1
69	COCAÍNA - DROGA DE ABUSO	43	38	49	130	43
70	COLESTEROL HDL	38.763	49.903	50.707	139.373	46.458
71	COLESTEROL LDL	38.733	49.880	50.659	139.272	46.424
72	COLESTEROL TOTAL	39.495	50.824	51.650	141.969	47.323
73	COLINESTERASE	2	0	0	2	1
74	COMPLEMENTO C3	1.777	2.003	2.003	5.783	1.928
75	COMPLEMENTO C4	1.461	2.026	1.970	5.457	1.819
76	COOMBS DIRETO	1.174	1.483	1.902	4.559	1.520
77	COOMBS INDIRETO	928	1.192	1.243	3.363	1.121
78	CORTISOL	3.831	5.314	7.492	16.637	5.546
79	CPK - CREATINOFOSFOQUINASE	20.835	27.376	30.099	78.310	26.103
80	CREATININA	102.678	115.341	114.704	332.723	110.908
81	CREATININA - CLEARANCE	727	800	749	2.276	759
82	CREATININA URINÁRIA	2.290	2.746	2.772	7.808	2.603
83	CREATININA URINÁRIA 24 H	*Sem Dados	*Sem Dados	37	37	37
84	CYFRA 21-1	29	32	53	114	38
85	DETERMINAÇÃO IGA	885	912	839	2.636	879
86	DETERMINAÇÃO IGG	803	850	805	2.458	819
87	DETERMINAÇÃO IGM	768	815	710	2.293	764
88	DIGOXINA- DROGA TERAPÊUTICA	6	2	0	8	3
89	DÍMERO D	3.877	3.618	4.452	11.947	3.982
90	DOSAGEM DE ANTI ASCA IGA (ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE)	23	327	22	372	124
91	DOSAGEM DE ANTI ASCA IGG (ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE)	21	12	18	51	17

92	**DOSAGEM DE HOMOCISTEÍNA**	1.399	2.486	3.778	7.663	2.554
93	**DOSAGEM DE LITIO**	790	1.237	1.318	3.345	1.115
94	**EAS**	19.408	26.389	25.629	71.426	23.809
95	**EPSTEIN BARR IGG**	0	0	704	704	235
96	**EPSTEIN BARR IGM**	0	0	729	729	243
97	**ERITROGRAMA**	8	22	12	42	14
98	**ESTRADIOL**	4.909	7.570	9.119	21.598	7.199
99	**FATOR REUMATOIDE**	5.281	6.250	6.226	17.757	5.919
100	**FATOR RH**	10.202	19.783	11.483	41.468	13.823
101	**FATOR VII**	52	16	41	109	36
102	**FATOR VIII**	152	139	169	460	153
103	**FATOR VON WILLEBRAND**	103	30	121	254	85
104	**FATOT IX**	62	62	52	176	59
105	**FENITOINA - DROGA TERAPEUTICA**	41	60	34	135	45
106	**FENOBARBITAL - DROGA TERAPÊUTICA**	206	234	204	644	215
107	**FERRITINA**	20.996	26.815	32.043	79.854	26.618
108	**FERRO SÉRICO**	13.240	21.309	25.201	59.750	19.917
109	**FIBRINOGÊNIO**	3.897	3.799	3.534	11.230	3.743
110	**FOSFATASE ACIDA TOTAL**	28	26	0	54	18
111	**FOSFATASE ALCALINA**	23.667	24.867	26.767	75.301	25.100
112	**FÓSFORO**	28.925	38.613	41.613	109.151	36.384
113	**FÓSFORO URINÁRIO**	66	121	40	227	76
114	**FÓSFORO URINÁRIO 24 H**	*Sem Dados	*Sem Dados	31	31	31
115	**GAMA GT**	23.798	25.285	27.537	76.620	25.540
116	**GENTAMICINA - DROGA TERAPÊUTICA**	2	0	1	3	1
117	**GLICOSE**	62.055	75.803	74.673	212.531	70.844
118	**GLICOSE - CURVA GLICÊMICA**	41	9	25	75	25
119	**GLICOSE - TESTE TOLERÂNCIA**	179	429	740	1.348	449
120	**GLICOSE - TESTE TOLERÂNCIA 01 H**	*Sem Dados	*Sem Dados	277	277	277
121	**GLICOSE - TESTE TOLERÂNCIA 02 H**	*Sem Dados	*Sem Dados	342	342	342
122	**GLICOSE PÓS PRANDIAL**	*Sem Dados	*Sem Dados	371	371	371
123	**GLOBULINA LIG. HORM. SEXUAL (SHBG)**	4.536	6.788	8.295	19.619	6.540
124	**GRUPO SANGUÍNEO**	10.222	19.783	11.483	41.488	13.829
125	**HAPTOGLOBINA**	516	795	1.051	2.362	787
126	**HBSAG**	21.432	24.019	23.864	69.315	23.105
127	**HEMATÓCRITO**	*Sem Dados	*Sem Dados	438	438	438
128	**HEMOGLOBINA**	62	68	166	296	99
129	**HEMOGLOBINA GLICADA**	28.414	41.359	44.796	114.569	38.190
130	**HEMOGRAMA COMPLETO + PLAQUETA**	71.346	80.326	77.104	228.776	76.259
131	**HEPATITE A - HVA IGM**	1.289	1.470	1.342	4.101	1.367
132	**HEPATITE A - HVA TOTAL**	1.575	1.720	1.637	4.932	1.644

133	HEPATITE B - ANTI HBC IGM	4.331	4.016	3.821	12.168	4.056
134	HEPATITE B - ANTI HBC TOTAL	5.636	5.915	5.528	17.079	5.693
135	HEPATITE B - ANTIC. ANTI HBS	14.992	18.955	20.420	54.367	18.122
136	HEPATITE B - HBEAG (ANTÍGENO.)	1.110	1.336	1.455	3.901	1.300
137	HEPATITE B ANTI HBE	1.259	1.431	1.453	4.143	1.381
138	HEPATITE C - ANTIC. ANTI HCV	20.521	23.068	24.861	68.450	22.817
139	HORMÔNIO DE CRESCIMENTO - HGH	309	412	367	1.088	363
140	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	6.952	9.864	10.982	27.798	9.266
141	HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	6.212	8.726	10.012	24.950	8.317
142	HTLV I/II	758	1.660	2.835	5.253	1.751
143	IGE ESPECÍFICO	22.911	20.316	20.661	63.888	21.296
144	IGE TOTAL	638	3.217	2.871	6.726	2.242
145	INDICE DE SATURACAO DA TRANSFERRINA	6.403	7.646	9.183	23.232	7.744
146	INIBIDOR FATOR VIII	78	26	22	126	42
147	INSULINA	3.956	6.064	7.730	17.750	5.917
148	INSULINA - CURVA DE INSULINA	*Sem Dados	*Sem Dados	19	19	19
149	INSULINA PÓS DEXTROSE	*Sem Dados	*Sem Dados	21	21	21
150	INSULINA PÓS PRANDIAL	*Sem Dados	*Sem Dados	14	14	14
151	INTERLEUCINA IL6	204	144	127	475	158
152	LACTATO	8.375	9.099	9.197	26.671	8.890
153	LACTOSE - TESTE TOLERÂNCIA	179	118	342	639	213
154	LDH - DESIDROGENASE LÁTICA	23.706	27.057	32.507	83.270	27.757
155	LIPASE	12.625	17.568	17.051	47.244	15.748
156	LIPOPROTEÍNA A	23	84	856	963	321
157	MAGNÉSIO	48.912	59.912	62.156	170.980	56.993
158	MAGNÉSIO URINÁRIO	28	30	26	84	28
159	MAGNÉSIO URINÁRIO 24H	*Sem Dados	*Sem Dados	19	19	19
160	MICROALBUMINURIA - URINA 24H	449	2.517	287	3.253	1.084
161	MICROALBUMINURIA URINA	*Sem Dados	*Sem Dados	2.560	2.560	2.560
162	MIOGLOBINA	50	10	49	109	36
163	OSMOLALIDADE SÉRICA	0	0	2	2	1
164	OSMOLALIDADE URINÁRIA	0	0	43	43	14
165	PARATORMÔNIO (PTH)	7.677	9.177	10.061	26.915	8.972
166	PCR ULTRA-SENSÍVEL	745	867	1.184	2.796	932
167	PEPTÍDEO C	683	1.023	1.020	2.726	909
168	PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B - PRO-BNP	2.139	3.387	3.882	9.408	3.136
169	PESQUISA DE PLASMODIUM	0	0	1.142	1.142	381
170	PLAQUETAS	0	0	12	12	4
171	POTÁSSIO	81.066	91.798	93.644	266.508	88.836
172	POTÁSSIO URINÁRIO	56	96	50	202	67

173	**POTÁSSIO URINÁRIO 24H**	*Sem Dados	*Sem Dados	45	45	45
174	**PROCALCITONINA**	4.620	7.678	10.486	22.784	7.595
175	**PROGESTERONA**	3.574	5.554	5.943	15.071	5.024
176	**PROLACTINA**	3.609	5.157	5.797	14.563	4.854
177	**PROTEÍNA C REATIVA QUANT.**	64.021	75.871	75.380	215.272	71.757
178	**PROTEÍNA URINÁRIA**	2.973	3.385	2.616	8.974	2.991
179	**PROTEÍNA URINÁRIA 24H**	*Sem Dados	*Sem Dados	714	714	714
180	**PROTEÍNAS TOTAIS E FRACOES**	29.190	29.928	31.518	90.636	30.212
181	**PROVA DO LAÇO**	2	2	7		
182	**PSA ANTIGENO. PROST. ESPECÍFICO**	8.498	10.133	10.455	29.086	9.695
183	**PSA LIVRE**	8.128	9.539	9.696	27.363	9.121
184	**RETICULÓCITOS**	0	d	3.480	3.480	1.740
185	**RUBÉOLA - IGG**	1.694	2.162	2.011	5.867	1.956
186	**RUBEOLA - IGM**	1.696	2.162	2.013	5.871	1.957
187	**SDHEA sulfato de desidroepiandrosterona**	805	988	1.514	3.307	1.102
188	**SÍFILIS**	14.820	17.799	18.268	50.887	16.962
189	**SIROLIMUS**	275	285	377	937	312
190	**SÓDIO**	79.959	90.058	92.669	262.686	87.562
191	**SÓDIO URINÁRIO**	187	207	182	576	192
192	**SOMATOMEDINA IGF1**	*Sem Dados	*Sem Dados	1.099	1.099	1.099
193	**T3 LIVRE**	3.814	5.432	6.002	15.248	5.083
194	**T3 TOTAL**	4.606	6.686	7.856	19.148	6.383
195	**T4 LIVRE**	29.335	39.106	36.237	104.678	34.893
196	**T4 TOTAL**	3.517	4.522	5.332	13.371	4.457
197	**TACROLIMUS**	1.665	1.840	2.112	5.617	1.872
198	**TEMPO DE COAGULAÇÃO**	0	0	3.754	3.754	1.251
199	**TEMPO DE PROTROMBINA (TAP)**	62.894	68.154	50.912	181.960	60.653
200	**TEMPO DE SANGRAMENTO**	0	0	3.695	3.695	1.232
201	**TEMPO DE TROMBINA**	47	39	20	106	35
202	**TEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTPA)**	61.579	66.768	49.658	178.005	59.335
203	**TEOFILINA - DROGA TERAPÊUTICA**	4	0	0	4	1
204	**TESTOSTERONA LIVRE**	3.946	6.610	6.862	17.418	5.806
205	**TESTOSTERONA TOTAL**	6.477	9.530	11.409	27.416	9.139
206	**TIREOGLOBULINA**	673	1.064	1.366	3.103	1.034
207	**TOXOPLASMOSE AVIDEZ**	0	0	38	38	13
208	**TOXOPLASMOSE IGG**	5.763	7.471	7.209	20.443	6.814
209	**TOXOPLASMOSE IGM**	5.707	7.517	7.078	20.302	6.767
210	**TRANSAMINASE (ALT) - TGP**	75.847	87.446	90.848	254.141	84.714
211	**TRANSAMINASE (AST) - TGO**	73.452	85.025	90.550	249.027	83.009
212	**TRANSFERRINA**	2.317	3.779	5.075	11.171	3.724
213	**TRIGLICERÍDEOS**	39.689	51.793	51.907	143.389	47.796
214	**TROPONINA T**	8.045	6.518	4.721	19.284	6.428

215	**TSH**	31.664	38.846	38.957	109.467	36.489
216	**UREIA**	103.673	115.817	113.160	332.650	110.883
217	**URÉIA - CLEARANCE**	0	70	0	70	23
218	**UREIA PÓS HEMODIÁLISE**	***Sem Dados**	***Sem Dados**	2.474	2.474	2.474
219	**UREIA URINA 24H**	***Sem Dados**	0	4	4	2
220	**URÉIA URINÁRIA**	***Sem Dados**	***Sem Dados**	32	32	32
221	**VANCOMICINA - DROGA TERAPÊUTICA**	453	505	915	1.873	624
222	**VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO**	13.188	23.169	10.727	47.084	15.695
223	**VITAMINA B12**	16.864	31.631	34.638	83.133	27.711
224	**VITAMINA D**	23.300	36.873	40.785	100.958	33.653

Fonte: Sistema Hospub/DATASUS/MS

Os registros identificados como “Sem Dados” nos anos anteriores decorrem de alteração na metodologia de consolidação da produção, não representando ausência de realização dos exames. Até 2024, os exames de bioquímica urinária eram contabilizados de forma agrupada, somando-se as análises de urina amostra isolada às de urina de 24 horas, resultando em um único quantitativo por exame.

De forma semelhante, os exames de glicose e insulina realizados em testes pós-prandiais, curvas e pós-dextrose eram anteriormente somados aos respectivos exames em jejum, sendo apresentados de maneira consolidada.

A partir de 2025, o relatório passou a apresentar os exames de forma individualizada, conforme a nomenclatura exibida nos laudos laboratoriais, o que ocasionou a inexistência de dados históricos para alguns procedimentos quando analisados isoladamente. Adicionalmente, o exame Ureia Pós-Hemodiálise foi incluído no relatório somente a partir de 2025, em razão da necessidade de segregação específica da produção.

Gráfico 100 - Total de exames realizados no LEPAC - 2023 a 2025



Fonte: LEPAC-ASTEC; 2025

No período compreendido entre os anos de 2023 e 2025, observa-se crescimento expressivo na produção de exames laboratoriais realizados pelo LEPAC. Em 2023, foram processados 1.976.864 exames; em 2024, esse quantitativo elevou-se para 2.417.815 exames; e, em 2025, alcançou 2.460.026 exames. O aumento acumulado no triênio corresponde a 483.162 exames entre 2023 e 2025, correspondente a um crescimento aproximado de 24,44% na produção laboratorial.

Esse incremento decorre de múltiplos fatores estruturais e assistenciais. Destaca-se a ampliação progressiva do papel do LEPAC como laboratório de referência, não apenas para a Policlínica Oswaldo Cruz e para as unidades hospitalares da rede estadual, mas, também, para o atendimento de demandas provenientes de municípios do interior do estado, o que ampliou de forma significativa o volume de exames processados. Soma-se a isso o fortalecimento do modelo assistencial baseado em evidências, no qual aproximadamente 70% a 80% das decisões clínicas são fundamentadas em exames laboratoriais, resultando em maior solicitação de exames durante consultas, visitas médicas e acompanhamento da evolução clínica de pacientes internados e ambulatoriais.

O impacto desse crescimento é observado tanto no fortalecimento da capacidade diagnóstica da rede pública de saúde quanto na qualificação da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde. O aumento da produção laboratorial evidencia a importância do LEPAC na ampliação da resolutividade assistencial e na garantia da continuidade do cuidado em diferentes níveis de atenção.

Tabela 625 - Produção mês a mês por unidade de pacientes atendimentos pelo LEPAC-RO 2025

PACIENTES ATENDIDOS POR UNIDADE 2025						
JANEIRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.211	1.087	3.305	513	3.841	881	13.838
FEVEREIRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
5.119	1.163	3.340	468	3.201	703	13.994
MARÇO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.608	1.051	3.694	594	3.221	779	13.947
ABRIL						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.604	1.014	3.863	609	3.257	826	14.173
MAIO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.811	1.092	4.360	587	3.624	817	15.291
JUNHO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.631	1.049	4.058	684	3.242	888	14.552
JULHO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
5.608	1.369	4.912	819	3.268	897	16.873
AGOSTO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
5.166	1.243	3.709	725	3.226	799	14.868
SETEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
5.281	1.167	4.128	520	3.322	854	15.272
OUTUBRO						

POC	CEMETRON	HBAP	HICD	JP II	HC	TODAS UNIDADES
5.382	1.137	3.901	519	3.143	833	14.915
NOVEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.851	1.090	3.334	842	3.018	758	13.893
DEZEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
4.290	793	3.142	768	2.771	724	12.488
TOTAL ANO 2025						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
58.562	13.255	45.746	7.648	39.134	9.759	174.104

Fonte: Lepac, 2025

Tabela 626 - Produção mês a mês por unidade de exames realizados pelo LEPAC-RO 2025

PRODUÇÃO DE EXAMES POR UNIDADE ATENDIDA 2025						
JANEIRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
72.203	15.360	36.336	7.790	49.902	11.031	192.622
FEVEREIRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
89.374	16.733	33.096	7.759	37.459	9.835	194.256
MARÇO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
79.861	15.759	34.655	9.701	38.611	10.096	188.683
ABRIL						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
79.941	16.207	43.767	8.921	39.403	10.450	198.689
MAIO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
83.643	17.236	48.095	8.683	45.240	10.148	246.045
JUNHO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
80.157	15.544	44.848	10.484	39.588	11.727	202.348
JULHO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
97.290	18.516	60.108	11.966	40.564	11.085	239.529
AGOSTO						

POC	CEMETRON	HBAP	HICD	JP II	HC	TODAS UNIDADES
93.431	18.780	44.688	10.809	38.997	10.874	217.579
SETEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
91.954	18.925	48.454	8.116	40.542	10.823	218.814
OUTUBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
94.466	18.925	46.501	8.684	39.321	11.000	218.897
NOVEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
85.456	15.632	35.407	10.747	38.326	9.432	195.000
DEZEMBRO						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
76.770	12.936	35.946	10.253	36.248	8.411	180.564
TOTAL ANO 2025						
POC	**CEMETRON**	**HBAP**	**HICD**	**JP II**	**HC**	**TODAS UNIDADES**
1.024.546	200.553	511.901	113.913	484.201	124.912	2.460.026

Fonte: Sistema Hospub/DATASUS/MS

30.14 ACORDO DE COOPERAÇÃO ENTRE ESTADO E MUNICÍPIO

No exercício de 2025, o LEPAC desenvolveu relevante atuação conjunta com a Prefeitura de Porto Velho, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), no âmbito do Convênio nº 682/2024/PGE-SESAU, firmado com o objetivo de assegurar a continuidade da oferta de exames laboratoriais aos usuários da Atenção Primária à Saúde do município, durante o período de reforma e ampliação do Laboratório Municipal (LAM/SEMUSA).

O convênio teve vigência iniciada em 01 de janeiro de 2025 e contemplou a realização de exames laboratoriais nas áreas de Hematologia, Bioquímica Clínica, Hemostasia/Coagulação, Imunologia Clínica, Dosagens Hormonais e Imuno-hematologia, sendo o LEPAC responsável pelas fases analítica e pós-analítica do processo laboratorial, enquanto a SEMUSA executou as atividades da fase pré-analítica, incluindo coleta, identificação e transporte das amostras.

Nesse período, foram processados 1.142.996 exames laboratoriais destinados aos usuários da rede municipal de saúde, sendo a maior produção mensal registrada no mês de maio, com 123.178 exames realizados, evidenciando a elevada capacidade operacional e a robustez técnica do LEPAC no suporte às demandas pactuadas.

A execução do convênio evidenciou ganhos operacionais relevantes, com manutenção da regularidade dos serviços laboratoriais, adequada gestão de insumos e resíduos, cumprimento das obrigações pactuadas entre os partícipes e fortalecimento da integração entre as redes estadual e municipal de saúde.

30.15 PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS PELA UNIDADE

30.15.1 TIPO DE CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO

Considerando a RDC 978, de 06 de junho de 2025, que estabelece os requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas, especificamente sobre os Programas de Educação Permanente.

Considerando que a Gestão da Qualidade do Laboratório de Análises Clínicas envolve o processo de capacitação de seus profissionais com a finalidade de proporcionar maior segurança e confiabilidade nas atividades executadas nas fases pré-analítica, analítica e pós-analítica, em conformidade com a Resolução supramencionada.

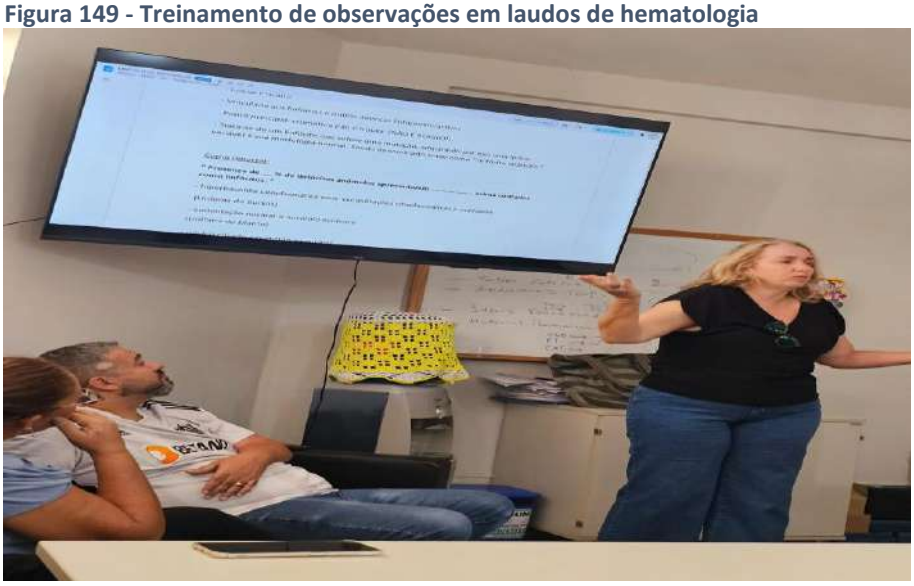
Com o intuito de aprimorar a qualificação técnica da equipe, foi realizado no mês de julho de 2025 um treinamento técnico direcionado à equipe do LEPAC, com foco na padronização e no aprimoramento do processo de registro e reporte de observações em Hematologia. A capacitação abordou aspectos relacionados à identificação, descrição e comunicação adequada de achados morfológicos, visando assegurar maior uniformidade na interpretação dos exames, padronização e clareza na liberação dos laudos.

A ação teve como objetivo fortalecer as boas práticas laboratoriais, reduzir variabilidades na fase pós-analítica e qualificar o suporte diagnóstico prestado à rede

assistencial, contribuindo para a segurança do paciente e para a tomada de decisão clínica baseada em resultados consistentes e tecnicamente fundamentados.

Em paralelo, o laboratório é participante de programa de qualidade, com adesão às rotinas de avaliação e monitoramento contínuo do desempenho analítico, e promove, de forma sistemática, ações de educação continuada. Mensalmente, os servidores participam de atividades de capacitação, treinamentos técnicos e exercícios de atualização profissional, com foco na padronização de procedimentos, no fortalecimento das boas práticas laboratoriais e na melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

Figura 149 - Treinamento de observações em laudos de hematologia



Fonte: Lepac, 2025

No período avaliado, dois profissionais do LEPAC, sendo um biomédico e uma farmacêutica bioquímica, participaram da 50ª edição do Congresso Brasileiro de Análises Clínicas (CBAC), promovido pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas. A participação no evento possibilitou a atualização técnico-científica nas diversas áreas do laboratório clínico, com ênfase em novas metodologias, boas práticas laboratoriais, controle de qualidade, inovação tecnológica e gestão dos processos analíticos.

A participação em eventos científicos dessa natureza contribui para o aprimoramento contínuo das competências profissionais, a incorporação de conhecimentos atualizados à rotina laboratorial e o fortalecimento da qualidade dos serviços prestados pelo LEPAC, refletindo positivamente na confiabilidade dos

resultados, na segurança do paciente e no suporte diagnóstico oferecido à Rede Estadual de Saúde.

Essa iniciativa reforça o compromisso com a atualização contínua dos conhecimentos, contribuindo para a excelência dos processos laboratoriais e a qualidade dos serviços prestados.

Figura 150 - Capacitação profissional no 50º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas (CBAC)



Fonte: Lepac, 2025

Número de Profissionais capacitados referente aos 03 últimos anos (2023, 2024, 2025)

Tabela 627 - Tipos de Cursos de Aperfeiçoamento Técnico 2023-2025

Nº	Curso	Mês e Ano	Servidores
1	Elaboração de Estudos Técnicos Preliminares (ETP)	jul/23	1
2	Processo Administrativo Sancionador nos Termos da Nova Lei de Licitações nº 14.133/2021	jul/23	1
3	Sistema do Controle Interno no contexto da Nova Lei de Licitações e Contratos, Lei 14.133/2021	ago/23	2
4	Atualização em Análise Laboratorial de Líquido Cefalorraquidiano (LCR)	nov/23	40
5	Automatização e Líquidos Biológicos	fev/24	7
6	Contagem de Plaquetas Imaturas (IPF), dentro da rotina laboratorial	fev/24	7

7	Simpósio Coagulação em foco	ago/24	26
8	As melhores práticas de gestão e fiscalização eficiente dos Contratos Administrativos	set/24	1
9	Gestão e Liderança de Alta Performance para Gestores e Servidores da SESAU	out/24	2
10	Capacitação em Línguas Brasileiras de Sinais - Libras	nov/24	1
11	Capacitação em inovações tecnológicas e atualização científica na área de patologia clínica (SBAC)	jul/25	2
12	Capacitação da equipe para padronização de observações em laudos de hematologia	jul/25	12
13	Capacitação em inovações tecnológicas e atualização científica na área de patologia clínica (SBPC-ML)	set/25	2
14	"Cuidando de Quem Cuida: Uma Jornada Institucional no SUS de Rondônia"	out/25	3
15	Reforço de participação na Oficina de Capacitação para elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 – Macrorregião I	jul/25	1
16	Fluxos processuais e orientações acerca de processos de Aposentadoria	dez/25	2

Fonte: LEPAC-ASTEC; 2025

Tabela 628 - Quantidade de Servidores Capacitados (2023-2025)

2023	2024	2025
44 servidores	44 servidores	22 servidores

Fonte: LEPAC-ASTEC; 2025

30.16 RESULTADOS E ANÁLISE DAS DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025.

No ano de 2025, o Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas (LEPAC) realizou um total de 2.464.956 exames laboratoriais (dois milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, novecentos e cinquenta e seis), com o registro de 174.104 pacientes atendidos (cento e setenta e quatro mil, cento e quatro), oriundos de diferentes unidades de saúde.

Com base nesses dados, a média diária de registros de pacientes foi de aproximadamente 477 atendimentos, enquanto a média diária de exames realizados foi de 6.753. Em termos mensais, a produção correspondeu a uma média de 14.508 registros de pacientes e 205.413 exames laboratoriais. Considerando que a maior parte da produção ocorre em dias úteis, nos quais a rotina assistencial é significativamente

superior à observada em finais de semana e feriados, estima-se que o atendimento diário ultrapasse 650 registros de pacientes por dia útil.

Em decorrência do acordo de cooperação firmado entre o Estado e o Município de Porto Velho, a unidade foi responsável pela realização de 1.142.996 exames provenientes da demanda da Prefeitura. Somados aos exames executados pelo LEPAC no âmbito de sua atribuição típica estadual, totalizam 3.607.952 exames realizados pelo laboratório no período de referência.

O LEPAC desenvolveu ações complementares de suporte assistencial, destacando-se a realização de doze visitas técnicas ao Centro de Diálise de Ariquemes, no município de Ariquemes, com periodicidade mensal. Essas ações tiveram como finalidade o atendimento laboratorial aos pacientes renais crônicos em terapia dialítica, assegurando a realização de exames essenciais ao acompanhamento clínico, ao monitoramento da evolução da doença e à avaliação da resposta terapêutica.

A execução regular dessas visitas contribuiu para a continuidade do cuidado, para o fortalecimento da assistência especializada e para a qualificação do suporte diagnóstico ofertado aos usuários, especialmente àqueles vinculados ao tratamento de alta complexidade

Os exames laboratoriais constituem elemento essencial de apoio ao diagnóstico de diversas patologias, funcionando como ponto inicial para a definição diagnóstica e para o adequado acompanhamento clínico dos pacientes. Dessa forma, o expressivo volume de exames realizados pelo LEPAC reforça seu papel estratégico no suporte à tomada de decisão clínica e na qualificação da assistência prestada à rede pública de saúde.

O LEPAC-RO atua no suporte da Rede de Laboratórios dos hospitais públicos estaduais situados no município de Porto Velho-RO, sendo eles:

- Hospital e Pronto Socorro João Paulo II (HSPJPII);
- Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON),

- Hospital de Base Drº Ary Pinheiro (HBAP);
- Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD);
- Hospital de Retaguarda (HRRO);
- Pacientes ambulatoriais da Policlínica Oswaldo Cruz (POC);
- Além de realizar o apoio aos laboratórios e de realizar os atendimentos dos pacientes provenientes da POC, o LEPAC presta os seguintes atendimentos:
- Apoio à Assistência Médica Intensiva (AMI); Serviço de Atendimento Médico Domiciliar (SAMD); Pacientes Hemofílicos da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Rondônia (FHEMERON);
- No município de Ariquemes, atendemos mensalmente os pacientes renais crônicos tratados no Centro de Diálise de Ariquemes (CDA);
- Saúde do trabalhador da Policlínica Osvaldo Cruz (SESMT/POC) e dos servidores pertencentes aos hospitais da rede.

Assim como o LEPAC-RO, os laboratórios das unidades hospitalares estaduais situados em Porto Velho/RO, contam hoje com todo um aparato de equipamentos de automação laboratorial e equipe técnica qualificada para a realização dos exames nestas unidades.

Como laboratório, temos nos pautado pelo rigor científico em todas as áreas da Patologia Clínica, com reconhecimento por diversos profissionais médicos.

O LEPAC-RO realiza diversos exames que não são realizados por nenhum laboratório de análises clínicas em todo o estado de Rondônia. Exames esses pertencentes às diversas bancadas do laboratório clínico, tais como: Bioquímica, Hemostasia, Imunoquímica, Alergia, Autoimunidade, dentre outras. Das quais podemos citar:

- Diagnóstico laboratorial de doenças autoimunes: Anti DNA, Anti RO, Anti Cardiolipina IgG, IgM, IgA, Anti Beta 2 Glicoproteína IgG e IgM, Anti SM; Anti JO1; Anti transglutaminase IGG e IgM, dentre outros.

- Diagnóstico laboratorial de doenças gastrointestinais: Anti Gliadina IGA e IGG, ASCA IgA e IgG (Anticorpos anti-Saccharomyces cerevisiae), pANCA e cANCA (anti-citoplasma de neutrófilos);

- Diagnóstico laboratorial para dosagens dos Fatores de Coagulação: Fator VII; VIII; Inibidor Fator VIII; Fator IX; Fator Von Willebrand;

- Diagnóstico laboratorial para Alérgenos específicos: aproximadamente 60 tipos atualmente;

- Exames como Interleucina 6, Procalcitonina, Homocisteína, Anti TPO, Anti CCP, dentre outros.

A maioria dos exames realizados na unidade são liberados no mesmo dia em que o paciente é atendido, contribuindo, assim, com a conclusão do diagnóstico e início do tratamento de forma mais célere.

Todas as análises são efetuadas com a utilização de automações atualizadas e de reconhecimento mundial. A unidade é constituída por servidores altamente qualificados, o que dá total segurança na realização de todas as etapas de execução de exames pertinentes ao laboratório de análises clínicas.

Tendo como política da qualidade assegurar a satisfação das necessidades e expectativas dos nossos usuários, garantir que as coletas e análises sejam executadas de acordo com a Legislação em vigor, normas, procedimentos ou especificações técnicas aplicáveis, tendo em atenção às boas práticas laboratoriais e profissionais; Garantir a confidencialidade e a observância de segredo profissional relativamente às informações adquiridas com a realização de todas as análises efetuadas; Garantia de um atendimento eficaz e eficiente ao paciente satisfazendo as suas exigências; Continuidade da qualidade e da capacitação do corpo técnico, privilegiando a competência, o espírito de iniciativa e a responsabilidade de cada um.

30.17 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de aprimorar a organização do fluxo de pacientes para a realização de coletas sanguíneas, anteriormente estruturado por meio de filas, foi implantado sistema de chamada por painel eletrônico, com utilização de senhas, por meio do qual os pacientes são orientados quanto à sala de coleta a que devem se dirigir.

Como parte do processo de otimização, passou a ser disponibilizada uma única senha, entregue já na entrada da Policlínica Oswaldo Cruz (POC), a qual é utilizada tanto para o cadastro quanto para a realização da coleta. Anteriormente, o fluxo demandava a emissão de uma senha inicial por servidor da POC para, posteriormente, o paciente retirar uma nova senha específica para a coleta, o que gerava retrabalho, aumento do tempo de espera e insatisfação dos usuários.

A implementação do novo modelo resultou na racionalização do atendimento, com redução de etapas desnecessárias, melhor organização das filas e maior previsibilidade do fluxo assistencial, proporcionando mais comodidade aos pacientes e maior eficiência operacional aos profissionais de saúde envolvidos no processo.

No exercício de 2025, foi elaborado o projeto básico para a construção do almoxarifado e para a verticalização da estrutura física do LEPAC, com vistas à ampliação e reorganização dos espaços operacionais da unidade. Esta demanda, tem como objetivo fortalecer a logística de armazenamento de insumos, otimizar os fluxos internos e criar condições adequadas para a implantação de novas metodologias diagnósticas, alinhadas às demandas assistenciais e à evolução tecnológica do laboratório.

A execução desse projeto representa avanço estratégico no planejamento da infraestrutura da unidade, contribuindo para a modernização dos processos laboratoriais, o aumento da capacidade instalada e a sustentabilidade das atividades, com impacto direto na qualificação do suporte diagnóstico prestado.

Como resultado das ações contínuas de aprimoramento da qualidade, o LEPAC obteve, pela segunda vez, certificação com conceito de excelência no desempenho analítico, em decorrência da participação em ensaios de proficiência referentes ao

controle externo de qualidade. Essa certificação está vinculada ao programa promovido pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas e reflete o elevado grau de conformidade dos resultados laboratoriais, a aderência às boas práticas analíticas e a confiabilidade dos exames realizados pela unidade. O reconhecimento reforça o compromisso do laboratório com a melhoria contínua dos processos e a qualificação do suporte diagnóstico prestado à rede pública de saúde.

Diante do exposto, as ações implementadas ao longo do período evidenciam o compromisso do LEPAC com a qualificação contínua de seus processos assistenciais, operacionais e estruturais. A reorganização do fluxo de atendimento aos pacientes, aliada à racionalização das etapas de cadastro e coleta, resultou em maior eficiência, redução do tempo de espera e melhoria da experiência do usuário. Paralelamente, o planejamento estratégico da infraestrutura, materializado na elaboração do projeto de ampliação e verticalização da unidade, demonstra visão prospectiva voltada ao fortalecimento da logística, à modernização tecnológica e à ampliação da capacidade operacional.

Somam-se a esses avanços os resultados alcançados no âmbito da qualidade analítica, com a obtenção, pela segunda vez, da certificação de excelência em ensaios de proficiência, reafirmando a confiabilidade dos exames realizados e a aderência às boas práticas laboratoriais. Conjuntamente, essas iniciativas consolidam o LEPAC como unidade estratégica de apoio diagnóstico à rede pública de saúde, orientada pela eficiência e pela melhoria contínua dos serviços prestados.

30.18 ANEXO I

30.18.1 FOTOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NO LEPAC

Figura 151 - Cobas Pré Analitico - P612



Fonte: Lepac, 2025

Figura 152 - Phadia 250 – Automação para análises de Alérgenos e Doenças Autoimunes



Fonte: Lepac, 2025

Figura 153 - Erytra Eflexis - Equipamento para realização de exames de Imuno-Hematologia



Fonte: Lepac, 2025.

Figura 154 - Equipamentos Analisadores Bioquímicos + Módulo Ise Cobas® Pro Integrated Solutions - C503



Fonte: Lepac, 2025

Figura 155 - Automação em hematologia, sendo 2 equipamentos Xn10 + 1 Confeccionador e Corador De Lâminas equipamento Sp50



Fonte: Lepac, 2025

Figura 156 - Automação para realização de exames de urina - Sysmex UN-2000



Fonte: Lepac, 2025

Figura 157 - Automação em Imunoquímica – Cobas Pro Integrated Solutions - e801



Fonte: Lepac,2025

Figura 158 - Setor de Triagem



Fonte: Lepac, 2025.

31 LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RONDÔNIA - LACEN

Quadro 112 - Informações Institucionais

PODER	EXECUTIVO
ÓRGÃO DE VINCULAÇÃO E SIGLA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAU
NOME COMPLETO E SIGLA	LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RONDÔNIA – LACEN/RO
CNPJ	04.287.520/0004-20
CÓDIGO DA UNIDADE	2496860
NATUREZA JURÍDICA	102-3 ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
ENDEREÇO ELETRÔNICO	LACENRONDONIA@GMAIL.COM LACEN_RO@HOTMAIL.COM LACEN@LACEN.RO.GOV.BR
PÁGINA NA INTERNET	HTTPS://RONDONIA.RO.GOV.BR/LACEN/
ENDEREÇO POSTAL	RUA ANITA GARIBALDI C/ LIBERO BADARÓ – 4130 – BAIRRO: COSTA E SILVA – CEP: 76.803-620 – PORTO VELHO/RO
TELEFONE DE CONTATO	(69) 98482-1479 (FUNCIONAL)
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	07:00 ÀS 19:00HS – DIAS ÚTEIS (SEGUNDA A SEXTA) – TODA UNIDADE 07:00 ÀS 19:00HS – FINAIS DE SEMANA, FERIADOS E PONTOS FACULTATIVOS – LABORATÓRIOS DE PLANTÃO (MICROBIOLOGIA - SMICRB E BIOLOGIA MOLECULAR - SBIOMOLC)
NORMAS E REGULAMENTAÇÃO DE CRIAÇÃO E ALTERAÇÕES	EMBASAMENTO LEGAL: • LEI FEDERAL 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 EM SEU ART. 16° INC. III ALÍNEAS "B, C, D", • PORTARIA FEDERAL Nº. 2.031/GM, DE 23 DE SETEMBRO DE 2004 - " DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA"; • PORTARIA MS Nº 2.606 DE 28/12/2005 - CLASSIFICA OS LABORATÓRIOS CENTRAIS DE SAÚDE PÚBLICA E INSTITUI SEU FATOR DE INCENTIVO;

	• DECRETO ESTADUAL N.º 5248 DE 23 DE AGOSTO DE 1.991 - QUE APROVA O REGIMENTO INTERNO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA - LACEN/RO. PUBLICADO NO DIOF/RO N° 2360 EM 02/09/1991; • DECRETO LEI ESTADUAL N.º 36 DE 17 DE DEZEMBRO DE 1.982 - DISPÕE SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA E APROVA NORMAS DE PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DE SAÚDE - CAPÍTULO II DO LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA, ART. 214 " O ESTADO PROMOVERÁ AS MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO, A NÍVEL LOCAL E REGIONAL, DA REDE DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA, EM CONFORMIDADE COM A ORGANIZAÇÃO PREVISTA PARA O SISTEMA NACIONAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA;
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	DIREÇÃO ASSISTENCIAL GERAL - DAG DIREÇÃO ASSISTENCIAL ADJUNTA – DAADJ NÚCLEO DE CONTROLE INTERNO - NCI COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME GERÊNCIA TÉCNICA – GTEC NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO – NAADM SEÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO – STI SEÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP SEÇÃO DE PROGRAMA DE GESTÃO DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA – SPGQB SEÇÃO DE COMPRAS – SCOMP SEÇÃO DE ALMOXARIFADO, PATRIMÔNIO E APOIO LOGÍSTICO – SAPAL SEÇÃO DE MANUTENÇÃO E ENGENHARIA CLÍNICA – SMENG SEÇÃO DE SAÚDE DO SERVIDOR – SSS SEÇÃO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SSESMT NÚCLEO DE BIOLOGIA MÉDICA – NBM SEÇÃO DE IMUNOLOGIA – SIMLG SEÇÃO DE MICROBIOLOGIA – SMICRB

	SEÇÃO DE BIOLOGIA MOLECULAR - SBIOMOLC NÚCLEO DE PRODUTOS E MEIO AMBIENTE – NPMA SEÇÃO DE PRODUÇÃO DE REAGENTE E ESTERILIZAÇÃO – SPRE SEÇÃO DE ANÁLISES DE PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE - SAPIS NÚCLEO DE BIOLOGIA ANIMAL E ENTOMOLOGIA – NBAE SEÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIA ANIMAL – SDPA SEÇÃO DE ENTOMOLOGIA - SENTOMLG NÚCLEO DE APOIO À PESQUISA – NPESQ NÚCLEO DE ESTATÍSTICA - NESTAT

Fonte: LACEN-RO, 2026

O Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Rondônia (LACEN/RO) constitui-se como o laboratório de referência estadual, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU/RO). No âmbito de suas atribuições e competências, é responsável pela execução de análises laboratoriais voltadas às áreas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme demandas da população do Estado e da região, em consonância com as pactuações estabelecidas nas instâncias do SUS, tais como PPA, PPI, PES, Pacto pela Vida, entre outras. Integra, ainda, o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB) do Ministério da Saúde, nos termos da Portaria Federal nº 2.031/GM, de 23 de setembro de 2004.

Estruturalmente, localiza-se na Rua Anita Garibaldi, 4130 – Bairro Costa e Silva – Porto Velho/RO, com uma edificação térrea construída em uma área de 3.268,97m² e atividades laborais desenvolvidas em três blocos construídos. De modo geral, a estrutura organizacional é instalada de forma setorizada entre os três blocos, onde o primeiro bloco é destinado a atividades exclusivamente administrativas e nos Blocos II e III, estão distribuídos os mais de 30 laboratórios analíticos.

Atende a todas as unidades públicas de saúde dos municípios e distritos do Estado, ofertando exames laboratoriais de média e alta complexidade, de acordo com os fluxos diagnósticos definidos pelo Ministério da Saúde. As atividades incluem a realização de diagnósticos laboratoriais conclusivos e confirmatórios para doenças de

notificação compulsória, detecção de casos de multirresistência antimicrobiana, vigilância laboratorial de doenças transmissíveis e não transmissíveis, incluindo aquelas caracterizadas como emergências em saúde pública, além da vigilância genômica de patógenos de relevância estadual. Compete-lhe também a vigilância de fatores ambientais biológicos (vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos), bem como a execução de análises necessárias à identificação de surtos, epidemias e eventos inusitados. O laboratório realiza, ainda, análises de produtos sujeitos ao controle sanitário, como alimentos, bebidas e água para consumo humano, participando igualmente de Programas Nacionais e Estaduais de Monitoramento de Alimentos.

É realizado controle de qualidade analítica da Rede Estadual de Laboratórios, públicos e privados, com ênfase nos diagnósticos microscópicos para malária e demais hemoparasitoses (Doença de Chagas e Filariose), tuberculose, hanseníase, leptospirose e citologia oncótica. Essa atuação é complementada por ações de capacitação, treinamento e certificação de profissionais de nível médio (microscopistas e técnicos de laboratório) e superior (biomédicos, bioquímicos, farmacêuticos generalistas e biólogos) que integram a Rede Estadual de Laboratórios Analíticos.

Anualmente, compete também ao LACEN realizar protocolos de supervisão e visitas técnicas aos laboratórios de análises clínicas do Estado, tanto públicos quanto privados, com o objetivo de conhecer, avaliar e monitorar as análises laboratoriais realizadas em toda a rede.

Além das análises realizadas na própria unidade, em razão e amparado pela Portaria Federal Nº. 2.031/GM, de 23 de setembro de 2004, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, enquanto integrante do SISLAB, o LACEN/RO também acessa e utiliza diagnósticos disponibilizados pelos laboratórios de referência nacional: Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP), Instituto Pasteur/SP, Centro de Genomas/SP, Fiocruz/RJ, Fundação Ezequiel Dias (FUNED/MG), Universidade Federal de Uberlândia/MG, Instituto Evandro Chagas (IEC/PA), Instituto Ageu Magalhães/PE e Fundação Alfredo da Matta/AM, além do suporte analítico fornecido pelos demais LACENs estaduais, sempre que necessário diante de demandas emergenciais.

O LACEN/RO desenvolve suas atividades com os seguintes conceitos estratégicos de gestão:

MISSÃO: Realizar análises laboratoriais de importância nas ações de vigilância em saúde (epidemiológica, ambiental e sanitária) e saúde do trabalhador, bem como capacitar e coordenar a rede estadual de laboratórios públicos e privadosque realizam análises relacionadas a agravos de notificação compulsória e de impacto à saúde pública do Estado.

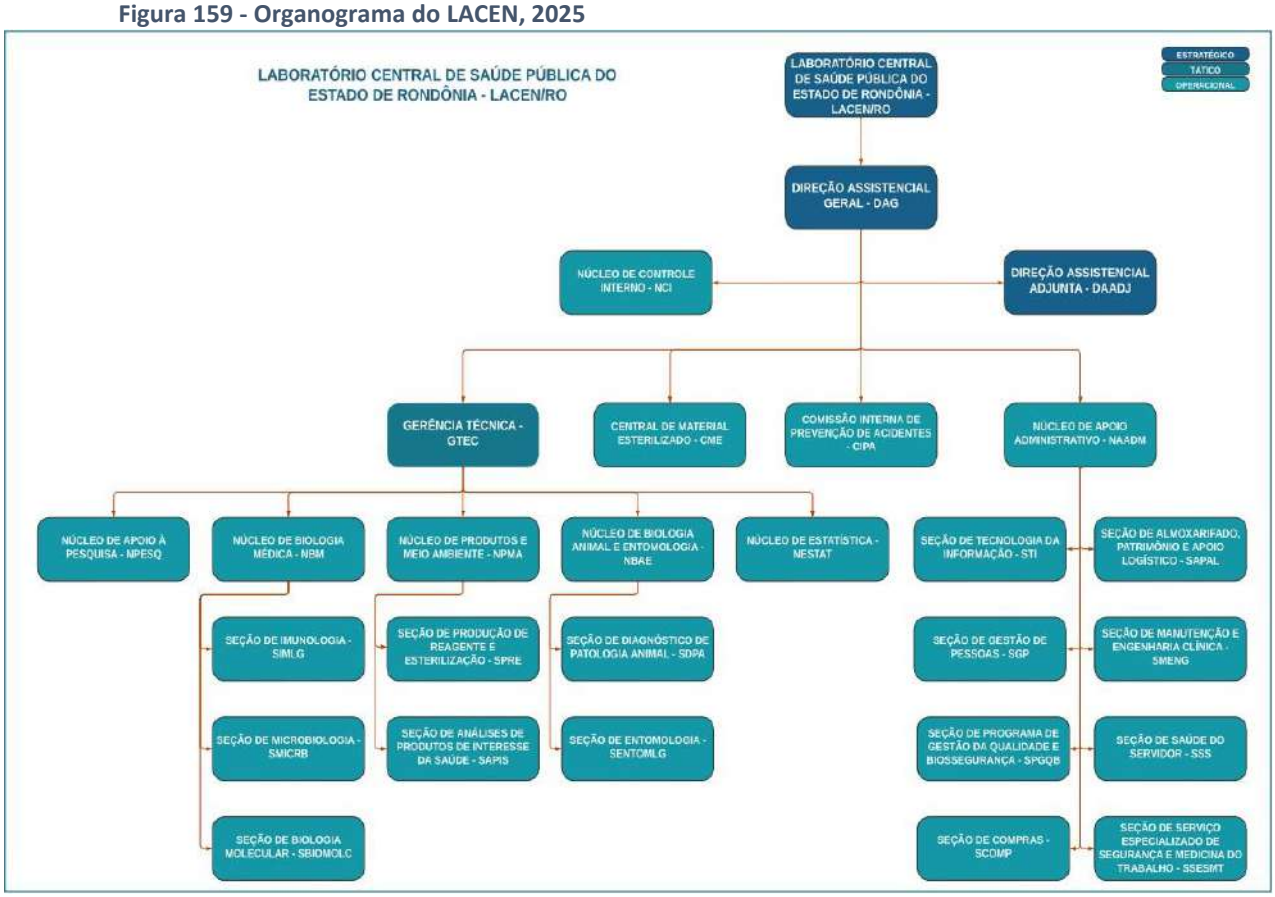
VISÃO: Ser reconhecido pela excelência na realização de apoio diagnóstico em saúde pública, tornando-se referênciaregional na coordenação da rede de laboratórios e ser acreditado no sistema de gestão da qualidade e biossegurança,de acordo com as normas vigentes.

VALORES:

- Competência e qualificação profissional;
- Ética e respeito ao bem comum;
- Solidariedade e espírito de unidade;
- Atuação pró ativa;
- Sustentabilidade e humanização;
- Responsabilidade e compromisso com a missão institucional.

Considerando nossas características organizacionais, fluxos de trabalho e responsabilidades, temos nosso organograma estabelecido conforme figura abaixo.

Figura 159 - Organograma do LACEN, 2025



Fonte: LACEN/Direção Geral, 2025

O Relatório Anual de Gestão deste LACEN/RO visa apresentar os resultados alcançados pela unidade, no exercício de 2025 e, através da tabulação dos dados, coletados dos diversos setores, realizar uma análise evolutiva da capacidade produtiva laboral, capacidade instalada, capacidade de resposta, ações voltadas para a gestão da qualidade, ações desenvolvidas e desafios enfrentados ao longo deste exercício.

31.1 INDICADORES LABORATORIAIS

Os indicadores laboratoriais detalhados a seguir, tem por objetivo fornecer uma visão abrangente da capacidade operacional, produtividade e desempenho técnico, possibilitando a avaliação da demanda atendida, tempo de resposta, diversidade de exames, complexidade dos procedimentos e evolução da infraestrutura disponível.

Todos esses dados são de extrema relevância para subsidiar o estabelecimento das metas, objetivos e ações dos planejamentos subsequentes, bem como apoiar as decisões gestoras da unidade e da Secretaria de Saúde.

Alicerçada na Constituição Federal de 1988, que fundamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), a atuação dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) insere-se no âmbito das ações de vigilância em saúde, conforme disposto no art. 200, que atribui ao SUS a execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, entre outras ações de saúde pública. Complementarmente, a Portaria nº 2.031/GM/MS, de 23 de setembro de 2004, organiza o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB) e define as competências dos LACEN, na condição de laboratórios de referência estadual, responsáveis pela coordenação da rede estadual de laboratórios, pelo controle da qualidade analítica, pela realização de análises de maior complexidade, pela habilitação de laboratórios da rede e pela capacitação de recursos humanos. Nesse contexto, justifica-se a estrutura organizacional interna do LACEN, distribuída entre gerências, núcleos técnicos e seções que abrangem a totalidade das atividades laboratoriais.

Nossas atividades técnicas estão distribuídas em três núcleos: Núcleo de Biologia Médica, Núcleo de Biologia Animal e Entomologia e Núcleo de Produtos e Meio Ambiente.

Os quadros que seguem, apresentam o escopo dos exames ofertados pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/RO), contemplando as análises efetivamente executadas na unidade, por Núcleo Técnico. Esses exames integram as ações de vigilância em saúde e de apoio diagnóstico ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo realizados conforme a capacidade técnica instalada, os protocolos vigentes e as normas estabelecidas pelos órgãos competentes. O escopo descrito reflete as áreas analíticas em funcionamento no LACEN/RO e subsidia o planejamento, a gestão e a transparência das atividades laboratoriais desenvolvidas.

Quadro 113 - Relação dos Exames/Metodologia, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Biologia Médica em 2025

SETOR/LABORATÓRIO	EXAME	METODOLOGIA	NOTIFICAÇÃO	PRAZO DE LIBERAÇÃO DOS LAUDOS (DIAS)
CONTROLE DE QUALIDADE MICROSCOPIA	HANSENÍASE	MICROSCOPIA	SIM	CONTROLE DE QUALIDADE
CONTROLE DE QUALIDADE MICROSCOPIA	LEISHMANIOSE	MICROSCOPIA	SIM	CONTROLE DE QUALIDADE

CONTROLE DE QUALIDADE MICROSCOPIA	TUBERCULOSE	MICROSCOPIA	SIM	CONTROLE DE QUALIDADE
CONTROLE DE QUALIDADE MICROSCOPIA	MALÁRIA	MICROSCOPIA	SIM	CONTROLE DE QUALIDADE
UMEQ	CITOLOGIA ONCÓTICA	MICROSCOPIA	NÃO	CONTROLE DE QUALIDADE
MICROBIOLOGIA	CÓLERA	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	7
MICROBIOLOGIA	COQUELUCHE	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	10
MICROBIOLOGIA	COPROCULTURA	CULTURA MICROBIOLOGICA	NÃO	7
MICROBIOLOGIA	DIFTERIA	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	5
MICROBIOLOGIA	FEBRE TIFOIDE	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	30
MICROBIOLOGIA	HEMOCULTURA	CULTURA MICROBIOLOGICA	NÃO	5
MICROBIOLOGIA	CULTURA DE LÍQUIDOS CORPORAIS (URINA, ASPIRADO TRAQUEAL, ESCARRO, E OUTRAS SECREÇÕES)	CULTURA MICROBIOLOGICA	NÃO	5
MICROBIOLOGIA	CULTURA DE LÍQUIDOS NOBRES (LÍQUIDO SINOVIAL PLEURAL, CARDÍACO)	CULTURA MICROBIOLOGICA	NÃO	5
MICROBIOLOGIA	MONITORAMENTO DE DOENÇA DIARREICA AGUDA	CULTURA MICROBIOLOGICA		7
MICROBIOLOGIA	MENINGITE BACTERIANA	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	CARGA VIRAL CMV (CITOMEGALOVÍRUS)	RT PCR	NÃO	7
BIOLOGIA MOLECULAR	CARGA VIRAL EBV (EPSTEIN BARR)	RT PCR	NÃO	7
BIOLOGIA MOLECULAR	CHAGAS	RT PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	ZIKA, DENGUE E CHIK	PCR TRIPLEX	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	CARGA VIRAL HEPATITE B	RT PCR	SIM	15
BIOLOGIA MOLECULAR	CARGA VIRAL HEPATITE C	RT PCR	SIM	15
BIOLOGIA MOLECULAR	CARGA VIRAL HIV	RT PCR	SIM	15
BIOLOGIA MOLECULAR	CLAMIDIA E GONOCOCO	RT PCR	NÃO	15
BIOLOGIA MOLECULAR	POLIOMAVÍRUS TIPO BK	RT PCR	NÃO	5
BIOLOGIA MOLECULAR	HANSENÍASE	RT PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	PAPILOMAVIRUS HUMANO (HPV) DE ALTO RISCO	RT PCR	NÃO	7
BIOLOGIA MOLECULAR	PERFIL DE RESISTÊNCIA BACTERIANA	RT PCR	NÃO	30
BIOLOGIA MOLECULAR	MPOX	RT PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	FEBRE AMARELA	PCR	SIM	7

BIOLOGIA MOLECULAR	MAYARO	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	OROPOUCHE	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	FEBRE MACULOSA	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	PESQUISA DE MENINGOCOCO, PNEUMOCOCO E HAEMOFILUS INFLUENZAE	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	COQUELUCHE	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR	GASTROENTERITE BACTERIANA (AEROMONAS SPP., CAMPYLOBACTER SPP., CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXINA B, SALMONELLA SPP, SHIGELLA SPP, VIBRIO SPP, YERSINIA ENTEROCOLÍTICA)	PCR Multiplex	NÃO	7
BIOLOGIA MOLECULAR	PCR MULTIPLEX - GASTROENTERITE BACTERIANA "ESCHERICHIA COLI" (EAEC, EPEC, EHEC,ETEC, STEC)	PCR Multiplex	NÃO	7
BIOLOGIA MOLECULAR – VÍRUS RESPIRATÓRIOS	INFLUENZA (H1N1)	PCR	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR – VÍRUS RESPIRATÓRIOS	VIRUS RESPIRATÓRIOS	PCR Multiplex	SIM	7
BIOLOGIA MOLECULAR – VÍRUS RESPIRATÓRIOS	SARS COV2	PCR	SIM	2
MONITORAMENTO HIV	CONTAGEM DE LINFÓCITOS TCD4/TCD8	CITOMETRIA DE FLUXO	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	ALFAFETOPROTEÍNA	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	CEA	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	CA 15-3	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	CA 19-9	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	CA 125	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	ESTRADIOL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	FSH	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	LH	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10

HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	PROGESTERONA	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	PROLACTINA	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	TESTOSTERONA	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	SHBG (TESTOST. LIVRE)	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	PSA TOTAL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	PSA LIVRE	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	TSH	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	T3 TOTAL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	T3 LIVRE	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	T4 TOTAL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	T4 LIVRE	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	PARATORMÔNIO - PTH	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
HORMÔNIOS E MARCADORES TUMORAIS	CORTISOL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	CHAGAS	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	CITOMEGALOVÍRUS IGG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	CITOMEGALOVÍRUS IGM	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	RUBÉOLA IGG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	RUBÉOLA IGM	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	TOXOPLASMOSE IGG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	TOXOPLASMOSE IGM	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	TOXOPLASMOSE AVIDEZ	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10

SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HTLV I/II	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HERPES VÍRUS 1 - IGG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HERPES VÍRUS 2 - IGG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	SÍFILIS	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI - HAV	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI-HAV IGM	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI-HBC TOTAL	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI-HBC -IGM	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI- HBS	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HBSAG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI HBE	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HBEAG	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HEPATITE C	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	HIV	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	SIM	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI - TPO	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	TIREOGLOBULINA (TG)	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA I AUTOMATIZADA	ANTI - TG (ANTI TIREOGLOBULINA)	QUIMIOLUMINESCÊNCIA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	HEPATITE E IGG	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	HEPATITE E IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	BRUCELOSE IGG	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	BRUCELOSE IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	CLAMÍDIA IGA	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	CLAMÍDIA IGG	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	EPSTEIN BARR - IGG	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	EPSTEIN BARR - IGM	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	HEPATITE D	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	ROTAVÍRUS	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	VARICELA IGG	ELISA	SIM	10

SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	VARICELA IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	HANTAVÍRUS IGG	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	HANTAVÍRUS IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	PARVOVÍRUS B19 IGG	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	PARVOVÍRUS B19 IGM	ELISA	NÃO	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	LEPTOSPIROSE IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	DENGUE IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	DENGUE NS1	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	CHIKUNGUNYA IGG	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	CHIKUNGUNYA IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	ZIKA IGM	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	SARAMPO IGG	ELISA	SIM	4
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	SARAMPO IGM	ELISA	SIM	4
SOROLOGIA SEMI AUTOMÁTICA	IGRA TUBERCULOSE	ELISA	SIM	10
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	BRUCELOSE ROSA BENGALA	AGLUTINAÇÃO	SIM	10
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	CHAGAS (ANTICORPOS TOTAIS)	IFI	SIM	7
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	HTLV I/II	WESTERN BLOT	SIM	7
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	HIV	IMUNOBLOT	SIM	7
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	HIV	WESTERN BLOT	SIM	7
SOROLOGIA MANUAL ESPECIALIZADA	LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA	IMUNOCROMATOGRAFIA	SIM	7
BIOQUÍMICA	COLINESTERASE PLASMÁTICA	CINÉTICO	NÃO	10
MICROBIOLOGIA II	TUBERCULOSE CULTURA	CULTURA MICROBIOLOGICA	SIM	60
MICROBIOLOGIA II	TUBERCULOSE BACILOSCOPIA	MICROSCOPIA	SIM	1
MICROBIOLOGIA II	TUBERCULOSE TESTE DE SENSIBILIDADE	CULTURA - METODO PROPORÇÕES	SIM	60

Fonte: LACEN/Gerência Técnica, 2025

O Núcleo de Biologia Médica tem como atribuição principal a realização de análises laboratoriais em amostras humanas, por meio de exames de média e alta complexidade nas áreas de microbiologia, parasitologia, virologia, imunologia e biologia

molecular. Seus principais usuários são as unidades laboratoriais públicas distribuídas em todos os municípios do Estado de Rondônia, constituindo-se como instância estratégica de apoio às ações de vigilância epidemiológica. As análises realizadas têm como foco o diagnóstico laboratorial conclusivo, através de metodologias "padrão-ouro", das doenças de notificação compulsória, assegurando resultados em tempo oportuno e com qualidade analítica, de modo a subsidiar a tomada de decisão da vigilância em saúde, bem como orientar adequadamente a conduta clínica dos pacientes e o acompanhamento de seus contactantes.

Ainda do Núcleo de Biologia Médica, estão os Laboratórios de Controle da Qualidade Analítica da Rede Estadual de Laboratórios, direcionado a revisão e capacitação no diagnóstico microscópico para Malária e outros hemoparasitas (Chagas e Filariose), Tuberculose, Hanseníase, Leptospirose e Citologia Oncótica.

O Núcleo de Biologia Animal e Entomologia é responsável pelo atendimento e análise de amostras encaminhadas pelos Centros e Unidades de Controle de Zoonoses com a disponibilização de exames sorológicos e de biologia molecular para identificação de patógenos que acometem animais que podem ser hospedeiros de doenças que afetam os humanos. Adicionalmente, realizamos a identificação de animais peçonhentos, como escorpiões, direcionados pelas UVZ e VISAs. Além disso, através das suas atividades voltadas para a Entomologia, realiza a capacitação e supervisão da coleta e análise das amostras destinadas à identificação taxonômica e pesquisa de protozoários e bactérias, com a liberação dos laudos nos sistemas de informação disponíveis, em consonância com as legislações existentes. Portanto, podemos dizer que suas atividades dão suporte direto as Unidades de Vigilância de Zoonoses, VISA municipais, Vigilância Ambiental e Regionais de Saúde do estado.

Quadro 114 - Relação dos Exames/Metodologia, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Biologia Animal e Entomologia em 2025

SETOR/LABORATÓRIO	EXAME	METODOLOGIA	PRAZO DE LIBERAÇÃO DOS LAUDOS (DIAS)
BIOLOGIA ANIMAL	LEISHMANIOSE V. CANINA	IMUNOCROMATOGRAFIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	LEISHMANIOSE V. CANINA	ELISA	7

BIOLOGIA ANIMAL	RAIVA ANIMAL	IMUNOFLUORESCENCIA DIRETA	15
BIOLOGIA ANIMAL	IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE ESCORPIÕES	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE LARVAS E ADULTOS DO MOSQUITO AEDES SP.	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	ANÁLISE TAXONÔMICA DE TRIATOMÍNEOS	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	PESQUISA DE INFECTIVIDADE DE PROTOZOÁRIOS EM TRIATOMÍNEOS	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE VETORES DE FEBRE AMARELA	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE CARRAPATOS, PULGAS E PIOLHOS	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	ANÁLISE TAXONÔMICA DE FLEBOTOMÍNEOS COLETADOS	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA ANIMAL	ANÁLISE TAXONÔMICA DE MOSQUITOS E LARVAS DO GÊNERO ANOPHELES SP.	TAXONOMIA	7
BIOLOGIA MOLECULAR	FEBRE AMARELA SILVESTRE – PCR (NECROPSIA)	PCR	60
BIOLOGIA MOLECULAR	FEBRE AMARELA SILVESTRE –PCR VETORES	PCR	15

Fonte: LACEN/Gerência Técnica, 2025

O Núcleo de Produtos e Meio Ambiente é responsável pelo atendimento e análise de amostras relacionadas ao meio ambiente, água e alimentos. Os produtos sujeitos ao controle sanitário e ambiental são analisados pelo Laboratório quando coletados pelos órgãos executores de ações de vigilância ambiental e sanitária do estado nos municípios, que coletam e encaminham o material de acordo com orientações técnicas do LACEN seguindo os programas estaduais de monitoramento e a legislação sanitária vigente.

Quadro 115 - Relação dos Exames/Tipo de Amostras, por Especialidade Laboratorial, Executados no Núcleo de Produtos e Meio Ambiente em 2025

SETOR/LABORATÓRIO	PRODUTOS/AMOSTRAS	PARÂMETROS DE ANÁLISE	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	PRAZO LIBERAÇÃO
MICRO/ FISICO-QUÍMICA	ÁGUA PARA CONSUMO	TURBIDEZ, PH, M(COLI TOTAIS, BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS E E COLI	GAL/AMBIENTAL	10
MICRO/ FISICO-QUÍMICA	ÁGUA DE HEMODIÁLISE	TURBIDEZ, PH, M(COLI TOTAIS, BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS E E COLI E CONDUTIVIDADE	HARPYA	10
MICRO DE ÁGUA E ALIMENTOS	ÁGUA ENVASADA/MINERAL	M(E .COLI, COLIFORMES TOLERANTES , ENTEROCOCCUS, PSEUDOMONAS AERUGIONOSA.	HARPYA	10
MICRO/ FISICO-QUÍMICA	POLPAS DE FRUTAS	PH, SÓLIDOS SOLÚVEIS, ACIDEZ TOTAL. E.COLI E SALMONELLA	HARPYA	10
MICRO	QUEIJO	ESTAFILOCOCUS COAGULASE POSITIVA, SALMONELLA E .COLI	HARPYA	10
MICRO	REQUEIJÃO	E.COLI E SALMONELLA	HARPYA	10
MICRO DE ÁGUA E ALIMENTOS	SORVETE- BASE LÁCTEA	E. COLI, ESTAFILOCOCUS POSITIVA E SALMONELLA	HARPYA	10
MICRO DE ÁGUA E ALIMENTOS	SORVETE/GELADOS-BASE ÁGUA	E. COLI E SALMONELLA	HARPYA	10
ROTULAGEM DE ALIMENTOS	ALIMENTOS	LEGISLAÇÃO	HARPYA	10

Fonte: LACEN/Gerência Técnica, 2025

Adicionalmente, em consonância com a Portaria que institui o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB), do qual o LACEN/RO integra, a assistência laboratorial em saúde é organizada em redes nacionais estruturadas em sub-redes por agravos ou programas, de forma hierarquizada conforme o grau de complexidade das atividades relacionadas à vigilância em saúde, abrangendo a vigilância epidemiológica, a vigilância em saúde ambiental, a vigilância sanitária e a assistência à saúde. Nesse contexto, é possível a articulação, em âmbito nacional, com laboratórios de referência nacional, definidos pelo Ministério da Saúde como pontos focais para o suporte técnico

em procedimentos laboratoriais de alta complexidade, complementação diagnóstica e controle da qualidade analítica de toda a rede. Assim, o LACEN/RO dispõe de uma central de encaminhamento de amostras para esses laboratórios de referência, dentre os quais destacam-se a Fiocruz/RJ, o Instituto Adolfo Lutz/SP, o Instituto Aggeu Magalhães/PE, a Fundação Ezequiel Dias (FUNED/MG), a Fiocruz/AM, o Instituto Evandro Chagas (IEC/PA) e o Instituto Pasteur/SP, entre outros. Adicionalmente, o LACEN/RO conta com o apoio da Rede LACEN, composta pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública de todas as unidades da federação, que atuam como suporte analítico para a realização de exames não executados localmente. A seguir, apresenta-se a relação dos exames mais frequentemente encaminhados pelo LACEN/RO a essas unidades de referência.

Quadro 116 - Exames/Metodologia Encaminhados pelo LACEN aos Laboratórios de Referência Nacionais em 2025

EXAME/METODOLOGIA	DOCUMENTAÇÃO	LABORATÓRIO EXECUTOR	PRAZO DE LIBERAÇÃO DOS LAUDOS (DIAS)
ADENOVÍRUS ENTERICO – (PCR IMUNOCROMATOGRAFIA)	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
ADENOVIRUS - ELISA	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
ARBOVÍRUS	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
ASPERGILUS - IMUNODIFUSÃO	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
BABESIA - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
BARTONELOSE – PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
BARTONELOSE IGG - SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
BORRELIOSE (DOENÇA DE LYME) - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
BORRELIOSE (DOENÇA DE LYME) - SOROLOGIA - IGG e IGM	F. NOTIFICAÇÃO	FUNED/MG	30
BOTULISMO – PROVA BIOLÓGICA	F. NOTIFICAÇÃO + NOTIFICAÇÃO SURTO	IAL/SP	30
BRUCELOSE PCR	F. NOTIFICAÇÃO	LACEN/PR	30
CAXUMBA – SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	LACEN/ES	30
CHAGAS IGM	F. NOTIFICAÇÃO	FUNED/MG	30
CLOSTRIDIUM DIFICILLE - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	LACEN/PR	30
CRIPTOCOCOS – SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
COCCIDIOIDOMICOSE - SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
COXSAKIE – PCR (ENTEROVÍRUS)	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
DDT	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
ERLICHIOSE HUMANA - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
ERLICHIOSE - SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30

ESQUISTOSSOMOSE-SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/MG	30
ENTEROVÍRUS – ISOLAMENTO VIRAL PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
FEBRE AMARELA IGM- ELISA	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
FEBRE Q (COXIELLA BURNETII)- SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
FEBRE Q (COXIELLA BURNETII) PCR		FIOCRUZ/RJ	
FILARIOSE - SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/PE	30
FILARIOSE - FILTRAÇÃO DE MEMBRANA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/PE	30
HANTAVÍRUS - PCR	F. NOTIFICAÇÃO + DECLARAÇÃO ÓBITO	FIOCRUZ/RJ	30
HANSENÍASE (LPA) - BIÓPSIA	FORMULARIO SUS	FUAM/AM	30
HERPES PCR	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
HEPATITE A - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
HEPATITE E - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
HCV GENOTIPAGEM	FORMULÁRIO BPA	CENTRO DE GENOMAS/SP	15
HIV GENOTIPAGEM	FORMULÁRIO BPA	UNIFESP/SP	15
HISTOPLASMOSE	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
HIDATIDOSE (EQUINOCOCOSE)	FICHA FIOCRUZ (EPIDEMIOLÓGICA) REQ. MEDICA + CADASTRO GAL	FIOCRUZ/RJ	30
HTLV - PCR EM TEMPO REAL	SINAN	IEC/PA	30
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (LTA) – SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA – SOROLOGIA	F. NOTIFICAÇÃO	FUNED/MG	30
LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FUNED/MG	30
LEPTOSPIROSE (MAT)	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
LEPTOSPIROSE - PCR	F. NOTIFICAÇÃO + DECLARAÇÃO DE ÓBITO	FIOCRUZ/RJ	30
MENINGITE – PCR	F. NOTIFICAÇÃO	IAL/SP	30
NEUROCISTICERCOSE - ELISA	F. NOTIFICAÇÃO	UFMG/MG	30
ORGANOCLORADOS	FICHA EPIDEMIOLOGICA	IEC/PA	30
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
PARALISIA FLÁCIDA (POLIOVÍRUS)	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
ROTAVÍRUS - RT PCR	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
RAIVA (TITULAÇÃO DE ANTICORPOS)	GAL	PASTEUR/SP	30
SARAMPO – ISOLAMENTO VIRAL	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
SOROLOGIA PARA FUNGOS	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
TOXOCARÍASE	F. NOTIFICAÇÃO	IEC/PA	30
VARICELA - BIOLOGIA MOLECULAR - PCR	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
VARÍOLA	F. NOTIFICAÇÃO	FIOCRUZ/RJ	30
VARIOLA BOVINA	F. NOTIFICAÇÃO	UFRJ/RJ	30
IFD - RAIVA ANIMAL	F.EPIDEMIOLOGICA	IEC/PA	30

PROVA BIOLÓGICA – RAIVA ANIMAL	F.EPIDEMIOLOGICA	IEC/PA	60
IDENTIFICAÇÃO DE VETOR E ISOLAMENTO VIRAL - FEBRE AMARELA SILVESTRE	F.EPIDEMIOLOGICA + SINAN EPIZOOTIA	IEC/PA	90
ISOLAMENTO VIRAL, PCR – FEBRE AMARELA SILVESTRE	F.EPIDEMIOLOGICA + SINAN EPIZOOTIA	IEC/PA	90
IMUNOHISTOQUÍMICO E HISTOPATOLÓGICO – FEBRE AMARELA SILVESTRE	F.EPIDEMIOLOGICA + SINAN EPIZOOTIA	IEC/PA	90
PCR – LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA	GAL	FUNED/MG	30
IDENTIFICAÇÃO DE VETOR – LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA E TEGUMENTAR AMERICANA	F.EPIDEMIOLOGICA	FIOCRUZ/RJ	30
IDENTIFICAÇÃO DE VETOR – FEBRE MACULOSA BRASILEIRA	F.EPIDEMIOLOGICA	FIOCRUZ/RJ	30
PCR – FEBRE MACULOSA BRASILEIRA	F.EPIDEMIOLOGICA + SINAN	FIOCRUZ/RJ	30

Fonte: LACEN/Gerência Técnica, 2025

31.1.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO LABORATORIAL

Apresentam-se, a seguir, a tabulação sistematizada e a análise crítica de um conjunto de dados que, de forma consolidada, representam o histórico de produtividade do LACEN/RO. As informações apresentadas refletem o volume e o perfil das atividades laboratoriais desenvolvidas ao longo do período avaliado, permitindo a avaliação do desempenho institucional, da capacidade operacional instalada e da evolução dos serviços ofertados. A análise desses dados subsidia a compreensão dos resultados alcançados, a identificação de tendências, fragilidades e potencialidades, bem como o planejamento e o aprimoramento contínuo das ações laboratoriais no âmbito da vigilância em saúde.

Tabela 629 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema GAL - Módulo Biologia Médica, entre 2023 e 2025

EXAME	MÉTODO	2023	2024	2025
ADENOVÍRUS ENTÉRICOS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	3	2
ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)	CMIA	0	0	242
ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)	ECLIA	311	814	457
ANAPLASMOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	0	2
ANTI-PEROXIDASE TIREOIDIANO (ANTI-TPO)	CMIA	0	0	78
ANTI-TIREOGLOBULINA (ANTI-TG)	CMIA	0	0	52

ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-125)	CMIA	0	0	191
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-125)	ECLIA	348	802	211
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-15-3)	CMIA	0	0	97
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-15-3)	ECLIA	213	496	171
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-19-9)	CMIA	0	0	106
ANTÍGENO CARCINOEMBRIÔNICO (CEA)	CMIA	0	0	184
ANTÍGENO CARCINOEMBRIÔNICO (CEA)	ECLIA	404	1.031	315
ARENAVÍRUS	RTPC	0	0	1
ASPERGILOSE	IMUDP	82	83	103
BABESIOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	1	0	1
BACTÉRIAS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	9	0	162
BACTÉRIAS	CULTURA/COPRO	213	374	338
BACTÉRIAS	CULTURA/CULMB	8.229	8.423	8.612
BACTÉRIAS	CULTURA/HEMO	6.956	7.122	7.096
BACTÉRIAS	CULTURA/UROC	5.266	5.847	5.041
BACTÉRIAS	MICROSCOPIA/COLGR	18.062	17.026	15.262
BACTÉRIAS	TESTE DE SENSIBILIDADE II/TSA	411	277	188
BACTÉRIAS	TESTE DE SENSIBILIDADE/TSA	4.615	5.100	4.227
BACTÉRIAS	MICRS	4.854	5.872	5.970
BARTONELOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	16	4
BARTONELOSE	IGG/IFI	1	9	7
BORRELIOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	2	3	9
BOTULISMO	DETTB	0	0	1
BRUCELOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	6	4	6
BRUCELOSE, IGG	ELISA	98	94	561
BRUCELOSE, IGM	ELISA	187	158	587
BRUCELOSE	COLRB	1.697	663	714
COVID-19	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	5.379	4.214	4.995
COVID-19	SEQU	172	0	48
CAXUMBA, IGG	QL	0	15	2
CAXUMBA, IGM	QL	0	16	2
CHAGAS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	11	22
CHAGAS, IGG	ELISA	928	2	1
CHAGAS, IGG	HAI	75	2	0
CHAGAS, IGG	IFI	175	906	801
CHAGAS, IGG	QL	0	0	209
CHAGAS, IGM	IFI	59	373	293
CHAGAS	PARASITOLÓGICO DIRETO/GOTAE	5	0	0

CHAGAS	CMIA	305	484	33
CHAGAS	ECLIA	0	454	519
CHIKUNGUNYA	BIOLOGIA MOLECULAR /RTPC	9	3	11
CHIKUNGUNYA	BIOLOGIA MOLECULAR /RTTR	3.882	6.816	7.806
CHIKUNGUNYA, IGG	ELISA	375	698	2.926
CHIKUNGUNYA, IGM	ELISA	305	724	2.935
CITOMEGALOVÍRUS, IGG	ELTQL	5.732	5.901	3.515
CITOMEGALOVÍRUS, IGG	QL	0	0	3.087
CITOMEGALOVÍRUS, IGM	ELTQL	5.731	5.884	3.514
CITOMEGALOVÍRUS, IGM	QL	0	0	3.067
CLAMIDIA	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	0	10
CLAMIDIA, IGA	ELISA	2.112	1.753	1.532
CLAMIDIA, IGG	ELISA	2.138	1.715	1.568
COCCIDIOIDOMICOSE	IMUDP	2	0	1
COLINESTERASE PLASMÁTICA	TEFOCI	33	30	55
COPROCULTURA	CULMB	240	373	370
COQUELUCHE, DETECÇÃO DE BORDETELLA PERTUSSIS	CULMB	2	20	18
COQUELUCHE, DETECÇÃO DE BORDETELLA PERTUSSIS	PCRTR	0	0	14
CÓLERA	TESTE DE SENSIBILIDADE/TSA	0	2	0
CÓLERA	COPRO	3	10	0
CÓLERA	CULMB	1	0	3
DENGUE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTPC	1.498	39	0
DENGUE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	2.397	6.792	7.817
DENGUE	BIOLOGIA MOLECULAR/SEQU	0	1	0
DENGUE, DETECÇÃO DE ANTÍGENO NS1	ELISA	5.849	5.839	7.452
DENGUE, IGM	ELISA	5.492	4.145	3.858
DICLORO DIFENIL TRICLORO ETANO (DDT)	CROGAS	0	1	1
DIFTERIA	CULTURA/CULMB	0	5	3
ENCEFALITE SAINT LOUIS	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	10	0
EHRLICHIOSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	0	3
EPSTEIN BARR,IGG	ELISA	0	0	210
EPSTEIN BARR, IGG	QL	0	2	0
EPSTEIN BARR, IGM	ELISA	3	0	211
EPSTEIN BARR, IGM	QL	340	321	148
ESQUISTOSSOMOSE, SOROLOGIA	ELISA	46	56	45
ESTRADIOL (E2)	CMIA	0	0	3.068
ESTRADIOL (E2)	ECLIA	3.847	5.238	3.633

FEBRE AMARELA	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	10	18	18
FEBRE AMARELA, IGM	ELISA	9	8	12
FEBRE MACULOSA	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	7	9	20
FEBRE MACULOSA, IGG	IFI	6	26	5
FEBRE MACULOSA, IGM	IFI	0	4	1
FEBRE Q	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	2	1
FEBRE Q, IGG	IFI	0	1	0
FEBRE TIFÓIDE	CULMB	3	0	1
FEBRE TIFÓIDE	HEMO	1	0	0
FEBRE DO NILO OCIDENTAL	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	719	10	0
FEBRE DO NILO OCIDENTAL, IGM	ELISA	0	10	0
GENOTIPAGEM DO VÍRUS DA HEPATITE C (VHC)	SEQU	8	0	0
HERPES TIPO 1 IGG	ELTQL	592	714	404
HIV	ELTQL	9.379	9.213	5.942
HIV	IMBLT	545	602	591
HIV	QL	0	0	4.605
HIV	WB	9	2	15
HPV	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	0	1
HTLV I E II	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	2	4
HTLV I E II	ELTQL	2.339	2.053	0
HTLV I/II, VÍRUS LINFOTRÓPICO HUMANO TIPO I E II	CMIA	0	8	1.885
HTLV I/II, VÍRUS LINFOTRÓPICO HUMANO TIPO I E II	ELISA	0	4	7
HTLV I/II, VÍRUS LINFOTRÓPICO HUMANO TIPO I E II	ELTQL	0	1.302	2.216
HTLV I/II, VÍRUS LINFOTRÓPICO HUMANO TIPO I E II	WB	23	17	45
HANSENÍASE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	0	11
HANTAVÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	1	5	2
HANTAVÍRUS, IGG	ELISA	6	8	6
HANTAVÍRUS, IGM	ELISA	7	8	12
HEPATITE A, ANTI HAV - IGG	QL	0	0	2
HEPATITE A, ANTI HAV - IGM	ECLIA	2.451	4.016	2.124
HEPATITE A, ANTI HAV -IGM	QL	0	0	1.043
HEPATITE A, ANTI HAV - TOTAL	QL	0	0	239
HEPATITE B, ANTI HBC - IGM	ECLIA	1.986	1.999	932
HEPATITE B, ANTI HBC - IGM	QL	0	0	721
HEPATITE B, ANTI HBC TOTAL	CMIA	0	0	4
HEPATITE B, ANTI HBC TOTAL	ECLIA	11.959	12.928	7.611
HEPATITE B, ANTI HBC TOTAL	ELTQL	0	0	1

HEPATITE B, ANTI HBC TOTAL	QL	0	0	6.196
HEPATITE B, ANTI HBE	ECLIA	1.965	1.954	980
HEPATITE B, ANTI HBE	ELTQL	0	1	1
HEPATITE B, ANTI HBE	QL	0	0	629
HEPATITE B, ANTI HBS	ECLIA	11.737	13.171	7.878
HEPATITE B, ANTI HBS	QL	0	0	6.312
HEPATITE B, HBEAG	ECLIA	1.926	1.946	985
HEPATITE B, HBEAG	ELTQL	0	0	2
HEPATITE B, HBEAG	QL	0	0	575
HEPATITE B, HBSAG	ECLIA	11.969	12.929	7.641
HEPATITE B, HBSAG	QL	0	0	6.351
HEPATITE B, PESQUISA QUANTITATIVA DO DNA HBV	PCRTR	1.896	2.080	2.388
HEPATITE C, ANTI HCV	ECLIA	9.494	10.072	6.315
HEPATITE C, ANTI HCV	QL	0	0	5.226
HEPATITE C, HCV QUALITATIVO	RTTR	0	1	0
HEPATITE C, PESQUISA QUANTITATIVA DO RNA HCV	RTTR	485	502	509
HEPATITE D, ANTI HDV -IGG	ELISA	0	0	115
HEPATITE D, ANTI HDV TOTAL	ELISA	0	697	1.316
HEPATITE D, ANTI HDV TOTAL	QL	1.982	697	395
HEPATITE D, PESQUISA QUANTITATIVA DO RNA HDV	RTTR	0	0	162
HEPATITE E, ANTI HEV - IGG	ELISA	0	0	226
HEPATITE E, ANTI HEV - IGG	QL	1	15	23
HEPATITE E, ANTI HEV - IGM	ELISA	0	0	226
HEPATITE E, ANTI HEV - IGM	QL	1	15	23
HEPATITE E, HEV	RTPC	0	0	2
HERPES VÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	13	0	3
HERPES VÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	1	54	86
HERPES VÍRUS, IGG	QL	0	0	365
HERPES VÍRUS, IGM	QL	0	0	4
HIDATIDOSE, IGG	IMBLT	8	4	10
HIDATIDOSE, PARASITOLÓGICO	MICRS	1	0	0
HISTOPLASMOSE	IMUDP	85	85	101
HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE (TSH)	CMIA	0	0	14.278
HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE (TSH)	ECLIA	14.449	22.596	15.107
HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	CMIA	0	0	2.865
HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	ECLIA	3.954	5.101	3.362
HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	CMIA	0	0	3.474
HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	ECLIA	4.729	5.949	3.823
INFLUENZA	RTTR	1.935	2.998	4.435

INFLUENZA	SEQU	0	0	30
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, IGG	ELISA	0	0	45
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, IGG	IFI	38	29	0
LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA, IGG/	IFI	16	0	0
LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA	TESTE RÁPIDO/IMCR	0	15	25
LEPTOSPIROSE, IGM/	ELISA	718	596	410
LEPTOSPIROSE	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	2	3
LEPTOSPIROSE	MICAG	137	123	74
LYME, IGG	ELISA	5	1	5
LYME, IGM	ELISA	5	1	5
MALÁRIA	GOTAE	1	1	0
MPOX	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	33	14
MAYARO	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	1.005	5.916	7.632
MAYARO, IGM	ELISA	2	12	0
MENINGITE BACTERIANA	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	0	26	68
MENINGITE BACTERIANA	TSA/TSA	0	6	10
MENINGITE	MICROSCOPIA/COLGR	32	39	51
MENINGITE	CULT	30	38	54
MENINGITE, SOROTIPAGEM DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	TIPAG	0	0	1
MICOBACTERIOSE	TSA/TSA	0	0	1
NOROVÍRUS, BIOLOGIA MOLECULAR	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	1	6	22
NOROVÍRUS	ELISA	1	0	0
OROPOUCHE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTPC	1.006	5.902	6.813
OROPOUCHE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	15	797
OROPOUCHE, IGM	ELISA	2	24	0
PSA LIVRE	ELTQL	6.647	8.183	4.055
PSA LIVRE	QL	0	0	2.898
PSA TOTAL	ELTQL	6.768	8.187	4.126
PSA TOTAL	QL	0	0	3.183
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	IMUDP	86	101	129
PARVOVÍRUS B19 - IGG	ELISA	47	45	164
PARVOVÍRUS B19 - IGM	ELISA	33	45	164
PESQUISA QUALITATIVA DO DNA DO CITOMEGALOVÍRUS	NPCR	0	22	0
PESQUISA DE ARBOVÍRUS	IH	7	39	0
PESQUISA DE ENTEROVÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	27	79	116
PESQUISA DE ENTEROVÍRUS	IVCC	1	0	0
PESQUISA DE GENES DE RESISTÊNCIA	PCR	1.431	1.618	1.112
PESQUISA DE MULTIPATÓGENOS II	PCRTR	2	6	38
PESQUISA DE MULTIPATÓGENOS IST	PCRTR	0	63	82

PESQUISA DE MULTIPATÓGENOS	PCRTR	0	0	121
PESQUISA QUALITATIVA DO EPSTEIN BARR VÍRUS	PCRTR	0	0	5
PESQUISA QUANTITATIVA DO DNA DO CITOMEGALOVÍRUS	PCRTR	323	303	462
POLIOMAVÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	319	237	220
POLIOMIELITE/PARALISIA FLÁCIDA AGUDA	IVCC	5	11	15
PROGESTERONA	CMIA	0	0	2.875
PROGESTERONA	ECLIA	3.014	4.691	2.978
PROLACTINA (PRL)	CMIA	0	0	2.119
PROLACTINA (PRL)	ECLIA	2.963	3.790	2.631
RAIVA	SFIMT	313	229	142
ROTAVÍRUS	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	2	8	22
ROTAVÍRUS	ELISA	119	14	4
ROTAVÍRUS	QL	0	37	2
RUBÉOLA, IGG	ELISA	3	70	4
RUBÉOLA, IGG	ELTQL	1.820	1.114	792
RUBÉOLA, IGG	QL	0	0	760
RUBÉOLA, IGM	ELISA	3	15	4
RUBÉOLA, IGM	ELTQL	1.820	1.174	813
RUBÉOLA, IGM	QL	0	0	573
SARAMPO	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	8	8
SARAMPO, IGG	ELISA	21	171	86
SARAMPO, IGM	ELISA	21	171	86
STREPTOCOCCUS, IDENTIFICAÇÃO	IDENT	0	0	1
SÍFILIS TOTAL	ECLIA	2.687	2.696	1.252
SÍFILIS TOTAL	QL	0	0	1.027
TESTOSTERONA TOTAL (TESTO)	CMIA	0	0	2.919
TESTOSTERONA TOTAL (TESTO)	ECLIA	3.591	5.411	3.883
TIROXINA (TETRAIODOTIRONINA) (T4)	CMIA	0	0	3.724
TIROXINA (TETRAIODOTIRONINA) (T4)	ECLIA	5.287	9.089	5.265
TIROXINA LIVRE (FT4)	CMIA	0	0	13.645
TIROXINA LIVRE (FT4)	ECLIA	13.251	22.377	14.411
TOXOCARA CANIS	ELISA	27	24	3
TOXOPLASMOSE, AVIDEZ IGG	ECLIA	427	318	175
TOXOPLASMOSE, AVIDEZ IGG	QL	0	0	114
TOXOPLASMOSE, IGG	ELTQL	10.362	10.472	6.065
TOXOPLASMOSE, IGG	QL	0	0	5.117
TOXOPLASMOSE, IGM	ELTQL	10.367	10.472	5.990
TOXOPLASMOSE, IGM	QL	0	0	5.181
TRIIODOTIRONINA (T3)	CMIA	0	0	5.537

TRIIODOTIRONINA (T3)	ECLIA	7.304	11.129	6.420
TRIIODOTIRONINA (T3)	QL	0	0	0
TUBERCULOSE	BACILOSCOPIA/COLZN	859	1.066	555
TUBERCULOSE	CULTURA PARA ESCARRO/CULT	18	13	2
TUBERCULOSE	CULTURA/CULMB	1.025	1.325	1.366
TUBERCULOSE	TESTE DE SENSIBILIDADE II /TSA	1	8	8
TUBERCULOSE	TESTE DE SENSIBILIDADE/TSA	127	181	209
TUBERCULOSE	ELISA	1	13	80
VDRL	FLORC	1.219	329	0
VARICELA ZOSTER	BIOLOGIA MOLECULAR/PCRTR	18	61	41
VARICELA	BIOLOGIA MOLECULAR/PCR	0	15	2
VARICELA, IGG	ELISA	0	0	41
VARICELA, IGG	QL	0	11	40
VARICELA, IGM	ELISA	0	0	42
VARICELA, IGM	QL	0	10	40
VARÍOLA	PCRTR	37	74	43
VÍRUS RESPIRATÓRIOS	RTTR	1.682	2.640	3.936
VÍRUS, BIOLOGIA MOLECULAR	SEQU	0	0	72
ZIKA	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	3.893	6.824	7.812
ZIKA,IGG	ELISA	1.096	603	1.444
ZIKA,IGM	ELISA	1.335	635	1.443
TOTAL		289.200	349.920	390.428

Fonte: LACEN/GAL, 2025

A análise da produção laboratorial do LACEN no período de 2023 a 2025 evidencia crescimento contínuo e consistente no volume total de exames realizados, passando de 289.200 procedimentos em 2023 para 349.920 em 2024 e alcançando 390.428 exames em 2025. Esse incremento progressivo reflete a ampliação da capacidade diagnóstica, o fortalecimento da vigilância laboratorial e a consolidação do LACEN como referência estratégica para o suporte às ações de vigilância em saúde no Estado de Rondônia.

Observa-se expressiva participação dos exames relacionados às doenças infecciosas e parasitárias, em especial aquelas de notificação compulsória e de relevância epidemiológica. Destacam-se, ao longo do triênio, os elevados volumes de testes para arboviroses, como Dengue, Chikungunya, Zika, Mayaro e Oropouche, com

crescimento significativo principalmente em 2024 e 2025. Esse comportamento está diretamente associado ao cenário epidemiológico regional, marcado por surtos recorrentes e pela intensificação das ações de vigilância ativa, além da ampliação do uso de métodos moleculares (RT-PCR e RT-qPCR), que apresentam maior sensibilidade e rapidez diagnóstica.

No eixo das infecções respiratórias, verifica-se aumento relevante dos exames para Influenza, vírus respiratórios em geral e SARS-CoV-2, com manutenção de volumes elevados mesmo após o período mais crítico da pandemia de COVID-19. Tal cenário indica a incorporação definitiva da vigilância molecular respiratória à rotina do laboratório, alinhada às diretrizes nacionais de vigilância sentinela e resposta a emergências em saúde pública.

As análises bacteriológicas/microbiológicas, permanecem como um dos pilares da produção do LACEN em atendimento a toda rede hospitalar pública, com números expressivos e relativamente estáveis nos exames de culturas, hemoculturas, uroculturas, coproculturas e testes de sensibilidade aos antimicrobianos. Esses dados reforçam a relevância do laboratório no monitoramento da resistência antimicrobiana e no apoio diagnóstico às infecções hospitalares e comunitárias, ainda que se observe, em alguns métodos microscópicos, leve redução de volume ao longo do período, possivelmente associada à substituição gradual por técnicas moleculares mais sensíveis, como os testes multiplex e painéis sindrômicos.

No campo das sorologias e imunodiagnósticos, nota-se importante crescimento em exames hormonais, marcadores tumorais, hepatites virais, HIV, sífilis e toxoplasmose, sobretudo em 2024, com discreta redução em 2025 para alguns analitos. Essa variação pode ser atribuída a ajustes na rede assistencial, descentralização de testes rápidos, mudanças nos fluxos de encaminhamento e à incorporação de novas metodologias automatizadas (CMIA, ECLIA e QL), que ampliaram a capacidade analítica e diversificaram os métodos disponíveis.

Destaca-se ainda a expansão significativa de exames moleculares e de sequenciamento genômico, especialmente a partir de 2024, evidenciando o avanço

tecnológico do LACEN e sua atuação estratégica na vigilância genômica de vírus e bactérias. Esse movimento fortalece a capacidade de detecção precoce de variantes, monitoramento de surtos e suporte às decisões de saúde pública baseadas em evidências científicas.

Por outro lado, a análise também revela flutuações e reduções pontuais em determinados exames, como alguns testes sorológicos clássicos e métodos parasitológicos diretos, o que pode refletir mudanças no perfil epidemiológico, substituição por técnicas mais modernas e adequações às demandas assistenciais da rede. Tais variações não indicam perda de capacidade operacional, mas sim readequação tecnológica e metodológica, alinhada às diretrizes atuais da vigilância laboratorial.

De forma geral, o crescimento sustentado da produção, aliado à diversificação metodológica e à incorporação de tecnologias moleculares avançadas, demonstra a evolução do LACEN no período analisado. Os dados evidenciam não apenas o aumento quantitativo das análises, mas também o aprimoramento qualitativo da resposta laboratorial, reforçando o papel estratégico da unidade no enfrentamento de agravos, na vigilância epidemiológica e na proteção da saúde da população.

Tabela 630 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema GAL - Módulo Animal, entre 2023 e 2025

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	2023	2024	2025
ANIMAIS PEÇONHENTOS (ESCORPIÕES): PESQUISA (BUSCA ATIVA E PASSIVA) DE ESCORPIÕES	11	38	15
ANIMAIS PEÇONHENTOS (ESCORPIÕES): IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE ESCORPIÕES	12	42	15
DENGUE: INSTALAÇÃO DE ARMADILHAS OVITRAMPAS PARA VERIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE *AEDES SP.*	5	0	0
DENGUE: CONTAGEM DE OVOS DE PALHETAS DE ARMADILHAS OVITRAMPAS	42	0	0
DENGUE: COLETA DE LARVAS DO GÊNERO *AEDES SP.*	2	1	0
DENGUE: COLETA DE ADULTOS DO MOSQUITO *AEDES SP.*	0	0	0
DENGUE: IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE LARVAS E ADULTOS DO MOSQUITO *AEDES SP.* E OUTROS	332	27	206

DOENÇA DE CHAGAS: BUSCA ATIVA E PASSIVA DE TRIATOMÍNEOS PARA INVESTIGAÇÃO EM DOMICÍLIOS	288	388	232
DOENÇA DE CHAGAS: ANÁLISE TAXONÔMICA DE TRIATOMÍNEOS E OUTROS	315	473	331
DOENÇA DE CHAGAS: PESQUISA DE INFECTIVIDADE DE PROTOZOÁRIOS EM TRIATOMÍNEOS	182	410	221
DOENÇA DE CHAGAS: INSTALAÇÃO DE ARMADILHAS NOIREAU	0	0	36
DOENÇA DE CHAGAS: EXTRAÇÃO DE DNA DE TRIATOMÍNEOS E PCR	312	586	0
FEBRE AMARELA: COLETA DE VETORES DE FEBRE AMARELA	0	0	0
FEBRE AMARELA: INVESTIGAÇÃO DE EPIZOOTIAS EM PNH	7	0	0
FEBRE MACULOSA: COLETA DE CARRAPATOS E PULGAS PARA INVESTIGAÇÃO	1	8	8
FEBRE MACULOSA: IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA DE CARRAPATOS, PULGAS E PIOLHOS	254	90	808
FEBRE MACULOSA: PCR PARA DETECÇÃO DE BACTÉRIAS DO GÊNERO *RICKETSIA* NOS CARRAPATOS	201	13	19
LEISHMANIOSE: INSTALAÇÃO DE ARMADILHA LUMINOSA (CDC), PARA LEVANTAMENTO DA FAUNA FLEBOTÔMINICA.	3	18	33
LEISHMANIOSE: ANÁLISE TAXONÔMICA DE FLEBOTOMÍNEOS COLETADOS	7050	1923	0
LEISHMANIOSE: EXTRAÇÃO E PCR	0	0	3
LEISHMANIOSE: TESTE RÁPIDO – DPP® PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA	7	192	72
LEISHMANIOSE: TESTE IMUNOENZIMÁTICO (ELISA) PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA	1	4	43
MALÁRIA: AVALIAÇÃO DE POTENCIAL MALARÍGENO	0	4	0
MALÁRIA: CAPTURA DE MOSQUITOS ADULTOS DO GÊNERO *ANOPHELES SP.*	0	0	0
MALÁRIA: COLETA DE LARVAS DO GÊNERO *ANOPHELES SP.*	0	10	0
MALÁRIA: ANÁLISE TAXONÔMICA DE MOSQUITOS E LARVAS DO GÊNERO *ANOPHELES SP.*	0	105	45

MALÁRIA: DISSECÇÃO DE OVÁRIOS DE FÊMEAS PARA VERIFICAÇÃO DA PARIDADE DE ADULTOS DO GÊNERO *ANOPHELES SP.*	0	10	0
RAIVA ANIMAL: NECROPSIA DE ANIMAIS SUSPEITOS DE RAIVA	74	0	92
RAIVA ANIMAL: DIAGNÓSTICO DE RAIVA ANIMAL POR IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA	152	84	144
RAIVA ANIMAL: DIAGNÓSTICO DE RAIVA ANIMAL POR PROVA BIOLÓGICA	80	117	93
PRODUÇÃO DE COPOS PARA COLETA E ARMAZENAMENTO DE VETORES ALADOS	191	105	0
FEBRE OROPOUCHE: INSTALAÇÃO DE ARMADILHA CDC, COLETA CULICÓIDES SP	0	9	9
TOTAL	**9522**	**6681**	**4450**

Fonte: LACEN/GAL, 2025

A análise das atividades desenvolvidas pelo núcleo de vigilância entomológica, zoonoses e apoio laboratorial no período de 2023 a 2025 evidencia variações expressivas no volume de ações executadas, diretamente influenciadas pelo cenário epidemiológico, pelas prioridades institucionais e, de forma relevante, pela defasagem do quadro de recursos humanos disponível para a execução simultânea de atividades laboratoriais e de campo.

O quantitativo total de atividades apresentou redução progressiva ao longo do triênio, passando de 9.522 registros em 2023 para 6.681 em 2024 e 4.450 em 2025. Essa redução não reflete diminuição da importância estratégica do núcleo, tampouco perda de capacidade técnica, mas sim as limitações operacionais impostas pela insuficiência de pessoal, que obriga a equipe a se dividir entre demandas de bancada — como identificação taxonômica, exames laboratoriais e análises moleculares — e atividades externas de campo, incluindo buscas ativas, coletas entomológicas e investigações domiciliares. Tal sobreposição de funções impacta diretamente a capacidade de manutenção de séries contínuas de ações ao longo do tempo.

No eixo de Animais Peçonhentos, especificamente em relação aos escorpiões, observa-se incremento significativo das atividades em 2024, seguido de redução em 2025. Esse comportamento indica resposta pontual a demandas emergenciais, possivelmente relacionadas ao aumento de notificações de acidentes, sendo posteriormente ajustado em função da capacidade operacional limitada da equipe, que precisou redistribuir esforços para outras frentes prioritárias.

As ações voltadas à vigilância da Dengue sofreram redução acentuada a partir de 2024, com interrupção de atividades como instalação de armadilhas ovitrampas, contagem de ovos e coletas sistemáticas do vetor. Ainda que a identificação taxonômica de larvas e adultos do gênero *Aedes* tenha sido mantida de forma residual, a queda no volume dessas atividades reflete a dificuldade de sustentar ações contínuas de campo diante da escassez de recursos humanos, especialmente quando há concomitância com demandas laboratoriais prioritárias.

No âmbito da Doença de Chagas, as atividades de busca ativa e passiva de triatomíneos, análise taxonômica e pesquisa de infectividade apresentaram volumes elevados em 2023 e 2024, com redução em 2025. Destaca-se que, apesar das limitações, houve diversificação metodológica em 2025, com a introdução da instalação de armadilhas do tipo Noireau. Contudo, a ausência de registros de extração de DNA e PCR nesse mesmo ano evidencia o impacto direto da sobrecarga da equipe, que precisou priorizar atividades de campo em detrimento de análises laboratoriais mais complexas e demandantes de tempo técnico especializado.

As ações relacionadas à Febre Amarela foram pontuais e concentradas em 2023, com investigação de epizootias em primatas não humanos, não sendo registradas atividades nos anos subsequentes. Tal fato está associado tanto à ausência de eventos epidemiológicos relevantes quanto à necessidade de priorização de outras endemias e zoonoses diante da limitação de pessoal disponível.

No tocante à Febre Maculosa, observa-se crescimento expressivo das atividades de identificação taxonômica em 2025, contrastando com a manutenção de volumes reduzidos de exames moleculares para detecção de *Rickettsia*. Essa discrepância reforça a necessidade de priorização de etapas operacionais menos complexas frente à escassez de recursos humanos e à exigência de deslocamentos para atividades de campo.

As ações de vigilância da Leishmaniose demonstram mudança significativa de perfil ao longo do período analisado. Em 2023, destaca-se o elevado número de análises taxonômicas de flebotomíneos, seguido de redução acentuada em 2024 e ausência em 2025. Em contrapartida, houve aumento das ações diagnósticas em cães, por meio de

testes rápidos (DPP®) e ELISA, especialmente em 2024 e 2025. Essa mudança reflete a necessidade de concentrar esforços em atividades consideradas prioritárias para a vigilância epidemiológica, diante da impossibilidade operacional de manter simultaneamente levantamentos entomológicos extensivos e rotinas laboratoriais especializadas.

No que se refere à Malária, as atividades foram pontuais e concentradas em 2024, com registros de avaliação de potencial malarígeno e análises taxonômicas, não havendo continuidade nos anos adjacentes. Tal comportamento evidencia a execução de ações direcionadas e oportunistas, condicionadas à disponibilidade momentânea da equipe técnica.

As ações relacionadas à Raiva Animal mantiveram relevância ao longo do triênio, com variações no volume de necropsias e exames diagnósticos por imunofluorescência direta e prova biológica. A retomada das necropsias em 2025, após ausência em 2024, demonstra o esforço da equipe em manter a vigilância de uma zoonose de alta letalidade, mesmo diante de restrições operacionais significativas.

Ressalta-se ainda a redução e posterior interrupção da produção de copos para coleta e armazenamento de vetores alados, atividade intensiva em mão de obra, o que reforça o impacto direto da limitação de recursos humanos sobre ações de suporte às atividades de campo.

De modo geral, a análise crítica evidencia que o núcleo mantém elevada relevância técnica e sanitária, executando atividades estratégicas para a vigilância de zoonoses, arboviroses e doenças transmitidas por vetores. Contudo, a defasagem de recursos humanos, aliada à necessidade de conciliar atividades laboratoriais e de campo com a mesma equipe técnica, constitui fator limitante para a sustentabilidade e ampliação das ações. Tal cenário reforça a necessidade de recomposição do quadro de pessoal, seja por meio de concursos públicos, contratações temporárias ou parcerias institucionais, a fim de garantir a continuidade, a regularidade e a ampliação das atividades, assegurando resposta oportuna e eficaz às demandas de saúde pública.

Tabela 631 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados No Sistema GAL - Módulo Ambiental, entre 2023 e 2025

ENSAIO	METODOLOGIA	2023	2024	2025
ALACLORO	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS.ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	46	32
ALACLORO	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	0	5	0
ALDRIN + DIELFRIN	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	0	5	0
ALDRIN + DIELFRIN	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	46	32
AMETRINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
ATRAZINA	PESTICIDAS ORGANOFOSFORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8141B		5	32
ATRAZINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	47	
AZOXITROBINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	0	4
BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS	POUR-PLATE SMEWW, 24ª ED. 9215 B	0	0	2
BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS	SPREAD-PLATE SMEWW, 23ª ED. 9215 C	4	0	2
BIFENTRINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	0	1
CIPERMETRINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	0	1
CLORDANO	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	10	1
CLORDANO GAMA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	42	31
CLORO RESIDUAL LIVRE	MÉTODO COLORIMÉTRICO DPD SMEWW, 23ª ED. 4500-CL G	70	42	7
CLORPIRIFÓS + CLORPIRIFÓS-OXON	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	52	32
CLOROTALONIL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
COLIFORMES TOTAIS	PRESENÇA/AUSÊNCIA SMEWW, 24ª ED. 9221 D	0	421	0
COLIFORMES TOTAIS	SUBSTRATO CROMOGÊNICO/ENZIMÁTICO, SMEWW, 24ª ED. 9223 B	0	2146	7563

COLIFORMES TOTAIS	SUBSTRATO CROMOGÊNICO/ENZIMÁTICO, SMEWW, 23ª ED. 9223 B	6661	4415	0
CONDUTIVIDADE ELÉTRICA	MÉTODO LABORATÓRIO SMEWW, 23ª ED. 2510 B	2802	2	35
DDT + DDD + DDE	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	0	5	0
DDT + DDD + DDE	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	47	32
DIFENOCONAZOL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
ENDOSSULFAM (A, B E SAIS)	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	1	5	0
ENDOSSULFAM (A, B E SAIS)	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	28	35	0
ENDRIN	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	28	35	0
ENDRIN	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	1	5	0
EPOXICONAZOL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
ESCHERICHIA COLI	SUBSTRATO CROMOGÊNICO/ENZIMÁTICO, SMEWW, 24ª ED. 9223 B	0	2133	7563
ESCHERICHIA COLI	SUBSTRATO CROMOGÊNICO/ENZIMÁTICO, SMEWW, 23ª ED. 9223 B	6661	4423	0
ESCHERICHIA COLI	TUBOS MÚLTIPLOS/FERMENTAÇÃO/QUANTIFICAÇÃO SMEWW, 24ª ED. 9221 F	0	386	8
FIPRONIL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
FLUTRIAFOL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
LAMBDA-CIALOTRINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	0	1
LINDANO (GAMA HCH)	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	48	32
LINDANO (GAMA HCH)	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	0	4	0
MALATIONA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
METOLACLORO	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	34	0

METOLACLORO	PESTICIDAS ORGANOCLORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8081B	0	6	0
METRIBUZIM	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	12	32
NOROVÍRUS	CONCENTRAÇÃO VIRAL POR FILTRAÇÃO SEGUNDO KATAYAMA ET AL., 2002 E DETECÇÃO POR RT-PCR SEGUIDO DE PCR, SEGUNDO KAGEYAMA ET AL., 2003	3	0	0
PICOXISTROBINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	0	0	2
PARATIONA METÍLICA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	35	0
PARATIONA METÍLICA	PESTICIDAS ORGANOFOSFORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8141B	0	5	0
PROFENOFÓS	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	52	32
ROTAVÍRUS	PCR/SEQUENCIAMENTO	3	0	0
SIMAZINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	52	32
TEBUCONAZOL	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	52	32
TERBUFÓS	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	47	32
TERBUFÓS	PESTICIDAS ORGANOFOSFORADOS POR CROMATOGRAFIA GASOSA - EPA, 2ª REVISÃO 2007 MÉTODO 8141B	0	5	0
TRIFLURALINA	EXTRAÇÃO EM FASE SÓLIDA E GC-MS/MS. ADAPTAÇÃO DO MÉTODO EPA 525.2 REV. 2.0 PARA ANÁLISE DE ÁGUA	29	50	32
TRIFLURALINA	CROMATOGRAFIA GASOSA COM ESPECTROMETRIA DE MASSA/SPME. L.F. COSTA ET AL. REVISTA QUÍMICA NOVA. VOL. 31, N. 1, 79-83, 2008	0	2	0
TURBIDEZ	MÉTODO NEFELOMÉTRICO SMEWW, 23ª ED. 2130 B	6862	4392	0
TURBIDEZ	MÉTODO NEFELOMÉTRICO SMEWW, 24ª ED. 2130 B	0	2975	7654
PH	MÉTODO POTENCIOMÉTRICO MFQAA - IAL, 4ª ED. E 1ª ED. DIGITAL 201/IV	6863	7119	7657
TOTAL	-	30364	29332	31140

Fonte: LACEN/GAL, 2025

A análise dos dados referentes às atividades laboratoriais realizadas Núcleo de Produtos e Meio Ambiente, estará distribuída em dois momentos. Parte das análises que

realizamos se referem a análise de água para consumo humano. Essas amostras são cadastradas pelos municípios/usuários e laudadas, através do sistema GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial). A totalidade dessas amostras provém do Programa Vigiágua, que é um Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua), que sustenta um monitoramento contínuo da potabilidade da água e na prevenção de doenças de veiculação hídrica. O Vigiágua constitui política pública essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando ações entre o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais, com suporte do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua), o qual subsidia a gestão de riscos e a tomada de decisões em saúde pública.

Observamos que o volume total de ensaios realizados manteve-se relativamente estável ao longo do triênio, com 30.364 análises em 2023, 29.332 em 2024 e 31.140 em 2025. Essa estabilidade global demonstra a capacidade do laboratório em sustentar, de forma contínua, as ações de vigilância da qualidade da água, mesmo diante de variações no perfil analítico e da complexidade metodológica dos ensaios executados.

No conjunto dos parâmetros físico-químicos básicos, observa-se elevada demanda pelos ensaios de pH, turbidez, condutividade elétrica e cloro residual livre, que compõem o monitoramento rotineiro da potabilidade da água. Destaca-se a transição metodológica e normativa observada ao longo do período, com a substituição gradual de metodologias baseadas em edições anteriores do *Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater* por métodos atualizados, refletindo a adequação técnica às normas vigentes. Em 2025, observa-se incremento expressivo nas análises de turbidez pela metodologia da 24ª edição, acompanhado de redução ou ausência de registros pela metodologia anterior, indicando consolidação do novo padrão analítico.

No tocante aos parâmetros microbiológicos, os dados evidenciam aumento significativo das análises de coliformes totais e *Escherichia coli* a partir de 2024, especialmente por meio do método de substrato cromogênico/enzimático (SMEWW 9223 B). Esse incremento reflete tanto a ampliação da cobertura do monitoramento microbiológico quanto a adoção de metodologias mais sensíveis, rápidas e alinhadas às diretrizes nacionais do Vigiágua. A coexistência, em determinados períodos, de métodos

distintos (23ª e 24ª edições) indica fase de transição metodológica e de adequação às atualizações normativas e operacionais.

Em relação aos contaminantes químicos, observa-se fortalecimento progressivo das análises de agrotóxicos e pesticidas, com destaque para os compostos organoclorados, organofosforados e triazinas, analisados majoritariamente por cromatografia gasosa acoplada à espectrometria de massas (GC-MS/MS), disponibilizado pelo laboratório parceiro alocado no Instituto Evandro Chagas/PA.

Os ensaios virológicos, como detecção de norovírus e rotavírus, apresentaram caráter pontual e concentrado em 2023, sem registros nos anos subsequentes. Esse comportamento está associado à demanda epidemiológica específica.

Tabela 632 - Total de Exames Realizados no LACEN, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema Harpya, entre 2023 e 2025

TIPO DE ANÁLISE	MODALIDADE	AMOSTRA	2023	2024	2025
ROTULAGEM	ORIENTAÇÃO	ALIMENTO	2	-	108
FISICO-QUÍMICAS DE PRODUTOS COM INTERESSE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PARA FINS ANALÍTICOS INDUSTRIAIS	5	2	99
FISICO-QUÍMICAS DE PRODUTOS COM INTERESSE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO	ALIMENTO	3	-	9
FISICO-QUÍMICAS DE PRODUTOS COM INTERESSE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PARA DIÁLISE	7	-	-
FISICO-QUÍMICAS DE PRODUTOS COM INTERESSE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PURIFICADA	-	11	-
FISICO-QUÍMICAS DE PRODUTOS COM INTERESSE EM SAÚDE	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PURIFICADA - NORMALIZADA	-	1	-
ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DE ALIMENTOS	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PARA FINS ANALÍTICOS INDUSTRIAIS	17	1	102
ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DE ALIMENTOS	ORIENTAÇÃO	ALIMENTO	22	-	151
ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DE ALIMENTOS	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PARA DIÁLISE	18	-	-
ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DE ALIMENTOS	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PURIFICADA	-	10	-
ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DE ALIMENTOS	ORIENTAÇÃO	ÁGUA PURIFICADA - NORMALIZADA	-	1	-
TOTAL	-	-	74	26	469

Fonte: LACEN/HARPYA, 2025

A tabela apresentada consolida os dados referentes às análises de alimentos e de águas associadas a produtos de interesse em saúde, registradas no sistema Harpya, no período de 2023 a 2025. Ressalta-se que o Harpya contempla exclusivamente as amostras efetivamente recebidas no LACEN, não refletindo, portanto, a totalidade da

demanda potencial existente no território, mas sim o volume de coletas realizadas e encaminhadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais e pelos programas de monitoramento nacional e estadual, a exemplo do Programa Estadual de Monitoramento de Alimentos (PROEMA).

A análise do quantitativo total de amostras evidencia variação expressiva ao longo do triênio, com 74 análises em 2023, queda acentuada para 26 em 2024 e crescimento significativo em 2025, quando foram registradas 469 análises. Essa oscilação não decorre exclusivamente da capacidade técnica ou produtiva do LACEN, mas está diretamente relacionada à capacidade operacional dos órgãos de vigilância sanitária responsáveis pela coleta das amostras. Em 2024, a interrupção quase total das coletas de alimentos, motivada principalmente pela insuficiência de recursos humanos nas vigilâncias municipais, impactou de forma significativa o volume de amostras encaminhadas ao laboratório, refletindo-se na redução drástica da produção registrada naquele exercício.

É importante destacar que, além da dependência direta da capacidade de coleta dos órgãos sanitários, a produtividade do LACEN na área de alimentos enfrenta desafios estruturais relacionados à defasagem de recursos humanos e à necessidade de qualificação técnica contínua da equipe. A complexidade das análises laboratoriais de alimentos, especialmente as microbiológicas e físico-químicas, demanda profissionais capacitados, infraestrutura adequada e disponibilidade de tempo técnico, fatores que limitam a ampliação imediata da capacidade produtiva, mesmo em cenários de aumento da demanda.

Tabela 633 - Total de Exames Realizados no Lacen, por Ano de Liberação do Laudo, Registrados no Sistema Siscel, entre 2023 e 2025

EXAME	MÉTODO	2023	2024	2025
CONTAGEM DE LINFÓCITOS TCD4/TCD8	CITOMETRIA DE FLUXO	1.822	2.969	2.725
CARGA VIRAL HIV	BIOLOGIA MOLECULAR	6.175	8.937	9.846
TOTAL		**7.997**	**11.906**	**12.571**

Fonte: LACEN/SISCEL, 2025

Outro setor de elevada relevância na estrutura produtiva do LACEN é constituído pelos laboratórios responsáveis pelo monitoramento laboratorial da infecção pelo HIV/Aids, compreendendo o Laboratório de Carga Viral do HIV e o

Laboratório de Citometria de Fluxo para a contagem de linfócitos T CD4+/T CD8+. Essas análises são fundamentais para o acompanhamento clínico das pessoas vivendo com HIV/Aids, subsidiando a avaliação da resposta terapêutica, a tomada de decisões clínicas e o monitoramento da evolução da infecção.

Os resultados dos exames realizados são registrados, consolidados e acompanhados por usuários, laboratórios executores e pelo Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). Trata-se de um sistema nacional desenvolvido pelo Ministério da Saúde que gerencia os exames de carga viral do HIV e de contagem de linfócitos T CD4+/CD8+, permitindo o controle do cadastro de pacientes, o acompanhamento do processo analítico e o registro histórico dos resultados laboratoriais.

A tabela acima consolida a produção laboratorial do LACEN referente aos exames de contagem de linfócitos T CD4+/T CD8+, realizados por citometria de fluxo, e de carga viral do HIV, executados por metodologia de biologia molecular, no período de 2023 a 2025.

Observa-se crescimento expressivo e contínuo da produção total ao longo do triênio, passando de 7.997 exames em 2023 para 11.906 em 2024 e alcançando 12.571 em 2025. Esse incremento reflete, de forma direta, a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao acompanhamento laboratorial, bem como o fortalecimento das estratégias nacionais de testagem, vinculação ao cuidado e monitoramento da resposta à terapia antirretroviral.

No que se refere à contagem de linfócitos T CD4+/T CD8+, verifica-se aumento significativo entre 2023 e 2024, com elevação de 1.822 para 2.969 exames, seguido de discreta redução em 2025, quando foram realizados 2.725 exames. Essa variação está associada à consolidação das diretrizes clínicas que priorizam o monitoramento da carga viral como principal indicador de eficácia terapêutica, reservando a contagem de CD4+/CD8+ para situações clínicas específicas, como diagnóstico inicial, falha terapêutica, coinfecções ou acompanhamento de pacientes com imunossupressão

avançada. Em contrapartida, os exames de carga viral do HIV apresentaram crescimento contínuo ao longo dos três anos analisados, com 6.175 exames em 2023, 8.937 em 2024 e 9.846 em 2025. Esse comportamento reforça a centralidade da carga viral como indicador-chave para avaliação da adesão ao tratamento, da supressão viral e da efetividade das políticas de enfrentamento ao HIV/Aids, além de refletir a ampliação da cobertura assistencial e o fortalecimento da vigilância laboratorial.

Tabela 634 - Número Total de Amostras Recebidas no LACE, entre 2023 e 2025

NÚCLEOS TÉCNICOS	2023	2024	2025
BIOLOGIA MÉDICA	83.023	96.019	119.677
PRODUTOS E MEIO AMBIENTE	7.216	7.530	7.816
ANIMAL E ENTOMOLOGIA - INVERTEBRADOS	347	315	181
ANIMAL E ENTOMOLOGIA - VERTEBRADOS	143	134	239
TOTAL	**90.729**	**103.998**	**127.913**

Fonte: LACEN/GAL, 2025

A análise do número de amostras recebidas pelo LACEN, distribuídas por núcleos técnicos no período de 2023 a 2025, evidencia crescimento expressivo e sustentado da demanda laboratorial, mesmo em um cenário de redução gradativa de recursos humanos. O total de amostras recebidas passou de 90.729 em 2023 para 103.998 em 2024, representando crescimento de aproximadamente 14,6%, e atingiu 127.913 em 2025, o que corresponde a um aumento adicional de 23,0% em relação ao ano anterior. No acumulado do triênio, observa-se expansão global de cerca de 41,0% na demanda atendida pelo laboratório.

O Núcleo de Biologia Médica concentrou a maior parte desse crescimento, passando de 83.023 amostras em 2023 para 96.019 em 2024 (+15,7%) e alcançando 119.677 em 2025 (+24,6%), totalizando incremento de aproximadamente 44,1% no período. Esse comportamento reflete a ampliação do acesso aos exames diagnósticos e de monitoramento, especialmente aqueles de maior complexidade e impacto assistencial, como biologia molecular e imunodiagnóstico.

O Núcleo de Produtos e Meio Ambiente apresentou crescimento moderado e contínuo, com aumento de 7.216 amostras em 2023 para 7.530 em 2024 (+4,3%) e 7.816 em 2025 (+3,8%), resultando em elevação acumulada de cerca de 8,3% no triênio. Esse

desempenho indica estabilidade da demanda e manutenção das ações de vigilância sanitária e ambiental.

Em contrapartida, o Núcleo de Animal e Entomologia – Invertebrados apresentou redução progressiva no número de amostras, passando de 347 em 2023 para 315 em 2024 (−9,2%) e 181 em 2025 (−42,5%), refletindo diminuição acumulada de aproximadamente 47,8%. Tal redução está associada, principalmente, à diminuição das coletas em campo e à limitação operacional dos órgãos demandantes. Já o segmento de Animal e Entomologia – Vertebrados apresentou comportamento oscilante, com leve redução entre 2023 e 2024 (−6,3%) e aumento expressivo em 2025 (+78,4%), indicando retomada pontual de demandas específicas, como vigilância de zoonoses.

Apesar da expressiva ampliação da demanda global, o LACEN manteve sua capacidade operacional por meio da incorporação gradual de tecnologias de automação laboratorial, que atuaram como fator compensatório frente à redução de recursos humanos. A adoção de sistemas automatizados e metodologias de maior rendimento contribuiu para o aumento da produtividade, otimização de fluxos analíticos e mitigação dos impactos decorrentes da defasagem de pessoal.

Nesse contexto, os dados evidenciam a resiliência institucional do LACEN e a importância estratégica dos investimentos em automação e inovação tecnológica. Contudo, a tendência de crescimento contínuo da demanda, associada à redução da força de trabalho, reforça a necessidade de planejamento estruturante, recomposição de recursos humanos e consolidação das soluções tecnológicas, de modo a garantir a sustentabilidade, a qualidade e a oportunidade dos serviços laboratoriais prestados ao Sistema Único de Saúde.

Tabela 635 - Número Absoluto de Rejeição de Amostras Recebidas no LACEN, entre 2023 e 2025

NÚCLEOS TÉCNICOS	2023	2024	2025
BIOLOGIA MÉDICA	37.193	31.143	31.696
PRODUTOS E MEIO AMBIENTE	1.245	1.456	671
TOTAL AMOSTRAS REJEITADAS	38.438	32.599	32.367

Fonte: LACEN/GAL, 2025

A tabela evidencia uma redução global no número de amostras rejeitadas pelo LACEN entre 2023 e 2025. O total de rejeições passou de 38.438 em 2023 para 32.599 em 2024 (−15,2%) e manteve-se praticamente estável em 2025, com 32.367 rejeições (−0,7% em relação a 2024). No Núcleo de Biologia Médica, observa-se decréscimo de 37.193 rejeições em 2023 para 31.143 em 2024 (−16,2%) e leve recuperação em 2025, com 31.696 rejeições (+1,8%). Já o Núcleo de Produtos e Meio Ambiente apresentou variação mais significativa: de 1.245 rejeições em 2023 para 1.456 em 2024 (+16,9%), seguido de queda expressiva em 2025, para 671 rejeições (−53,9%).

É importante ressaltar que a coleta das amostras é de responsabilidade dos serviços de saúde atendidos pelo LACEN, sendo estas recebidas já coletadas para análise. As rejeições geralmente decorrem de critérios técnicos e de conformidade, como: identificação incompleta ou incorreta da amostra, volume insuficiente, embalagem inadequada ou violada, prazo de validade expirado e condições de transporte inadequadas.

A redução percentual geral das amostras rejeitadas indica melhoria na conformidade das coletas realizadas pelos serviços de saúde, refletindo capacitação e atenção aos critérios técnicos exigidos pelo LACEN, embora a manutenção de rejeições ainda aponte para a necessidade de reforço contínuo das boas práticas de coleta, acondicionamento e transporte de amostras.

31.1.2 INDICADORES DE QUALIDADE E CONFIABILIDADE DIAGNÓSTICA

31.1.2.1 PARTICIPAÇÕES EM ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA

No exercício de 2025, o Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/RO) manteve participação sistemática em Programas de Ensaios de Proficiência (EP), atendendo aos requisitos do item 7.7 da ISO/IEC 17025:2017, como instrumento fundamental para a avaliação externa da competência técnica, monitoramento da confiabilidade diagnóstica e fortalecimento do sistema de gestão da qualidade.

Durante o período avaliado, o laboratório participou de ensaios de proficiência junto aos provedores Controllab e PNCQ, abrangendo áreas estratégicas da Vigilância em Saúde, incluindo bacteriologia, vigilância da resistência antimicrobiana, sorologia,

imunologia, biologia molecular, hormônios, autoimunidade, marcadores tumorais, hanseníase e tuberculose. Os resultados obtidos demonstraram elevado desempenho técnico global, com predominância de conformidade satisfatória a excelente na maioria dos ensaios avaliados.

Destacaram-se como pontos fortes em 2025 os ensaios de identificação bacteriana, testes de sensibilidade aos antimicrobianos (AST), vigilância da resistência antimicrobiana, HIV, hepatites virais, arboviroses, hormônios, autoimunidade e marcadores tumorais, muitos deles com 100% de conformidade, evidenciando adequada padronização dos processos analíticos, consistência metodológica e competência técnica das equipes envolvidas.

No âmbito da vigilância da resistência antimicrobiana, observou-se desempenho robusto nos ensaios de identificação e AST. Os resultados inicialmente classificados como críticos nos testes genotípicos de resistência a carbapenemases foram submetidos a análise detalhada, sendo constatado que tais registros decorreram de inconsistência de nomenclatura no lançamento dos resultados na plataforma do provedor, quando o resultado correto (*"mecanismo de resistência aplicável – resultado negativo"*) foi registrado como *"mecanismo de resistência não aplicável"*. Essa ocorrência foi classificada como falha administrativa de registro, não caracterizando erro analítico ou metodológico, nem impactando a confiabilidade diagnóstica dos resultados liberados pelo laboratório.

De forma complementar, os resultados obtidos em 2025 evidenciam evolução significativa do desempenho institucional quando comparados ao ano de 2024. Em 2024, o LACEN Rondônia participou de ensaios de proficiência junto a três provedores distintos (FUNED, PNCQ e Controllab), apresentando um perfil de desempenho mais heterogêneo, com coexistência de resultados satisfatórios e críticos, especialmente em ensaios sorológicos e em eventos pontuais na Rede AMR. A análise crítica desses resultados subsidiou a implementação de ações estruturantes, tais como revisão de POPs, alinhamento de critérios interpretativos, capacitação direcionada das equipes, fortalecimento da checagem de registros em plataformas eletrônicas e reorganização do escopo de participação em EP conforme diretrizes da CGLAB/MS.

Como reflexo dessas ações, em 2025 observou-se redução expressiva de não conformidades técnicas, maior estabilidade dos indicadores de desempenho e ampliação do número de ensaios classificados como satisfatórios ou excelentes. Ressalta-se que, diferentemente de 2024, os eventos críticos observados em 2025 estiveram majoritariamente relacionados a aspectos administrativos de registro, e não a falhas analíticas, demonstrando maior maturidade técnica e gerencial do laboratório.

Outro aspecto relevante foi a transição de provedores de ensaio de proficiência, mediada pela CGLAB/MS, que ocorreu em 2025 sem prejuízo ao desempenho técnico, evidenciando capacidade de adaptação do LACEN Rondônia a novos critérios avaliativos e maior robustez operacional do sistema de gestão da qualidade.

Do ponto de vista gerencial, os indicadores de 2025 confirmam que o LACEN Rondônia se encontra em estágio mais avançado de consolidação da qualidade, com processos mais padronizados, maior previsibilidade do desempenho analítico e capacidade efetiva de identificar, analisar e tratar fragilidades de forma tempestiva. Esses resultados reforçam a confiabilidade diagnóstica dos serviços prestados à população, bem como o compromisso institucional com a melhoria contínua e com os princípios da ISO/IEC 17025:2017.

Com o objetivo de dar transparência, objetividade e mensurabilidade à análise gerencial apresentada, os resultados dos ensaios de proficiência de 2025 foram sistematizados em tabelas de indicadores de qualidade e confiabilidade diagnóstica, apresentadas a seguir. Esses indicadores sintetizam o desempenho do laboratório por área técnica, natureza das não conformidades, impacto na confiabilidade dos resultados e evolução temporal em relação ao exercício anterior, constituindo ferramenta estratégica para o monitoramento contínuo da qualidade, suporte à tomada de decisão gerencial e atendimento aos requisitos da ISO/IEC 17025:2017.

Quadro 117 - Indicadores-Chave de Desempenho em Ensaios de Proficiência - 2025

INDICADOR	RESULTADO	INTERPRETAÇÃO GERENCIAL
ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA COM DESEMPENHO EXCELENTE/SATISFATÓRIO	PREDOMINÂNCIA (>90%)	ELEVADO NÍVEL DE COMPETÊNCIA TÉCNICA

ENSAIOS COM 100% DE CONFORMIDADE	IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA, AST, HIV, HEPATITES, ARBOVIROSES, HORMÔNIOS, AUTOIMUNIDADE, MARCADORES TUMORAIS	PROCESSOS CONSOLIDADOS
ENSAIOS CLASSIFICADOS COMO CRÍTICOS	PONTUAIS	NÃO CARACTERIZAM FALHA SISTÊMICA
NATUREZA DAS NÃO CONFORMIDADES	MAJORITARIAMENTE ADMINISTRATIVAS (REGISTRO)	SEM IMPACTO ANALÍTICO
IMPACTO NA CONFIABILIDADE DIAGNÓSTICA	NULO	RESULTADOS LIBERADOS CONFIÁVEIS

Fonte: LACEN/Gerência da Qualidade, 2025

O quadro de Indicadores-Chave de Desempenho em Ensaios de Proficiência – 2025 apresenta uma visão consolidada do desempenho global do LACEN Rondônia, permitindo avaliar, de forma objetiva, a estabilidade dos processos laboratoriais e o impacto dos resultados na confiabilidade diagnóstica. A predominância de ensaios classificados como excelente ou satisfatório evidencia a consistência técnica alcançada ao longo do exercício.

Os ensaios com conformidade total concentram-se em áreas estratégicas para a vigilância em saúde, indicando maturidade operacional e adequada padronização dos métodos analíticos, bem como efetividade dos controles internos de qualidade. Por sua vez, os ensaios classificados como críticos ocorreram de forma pontual, sem configurar padrão recorrente ou indicar fragilidade sistêmica.

Destaca-se ainda que as não conformidades identificadas tiveram, majoritariamente, natureza administrativa, relacionadas a registros e lançamentos em plataformas externas, sem repercussão analítica. Dessa forma, os resultados consolidados indicam impacto nulo na confiabilidade diagnóstica, assegurando a liberação de exames com qualidade e segurança para subsidiar as ações de vigilância em saúde.

Quadro 118 - Indicadores Comparativos de Evolução dos Parâmetros da Qualidade

INDICADOR	2023	2024	2025	TENDÊNCIA
PERFIL GERAL DE DESEMPENHO	-	HETEROGÊNEO	ESTÁVEL E ROBUSTO	AUMENTO DA EVOLUÇÃO

ENSAIOS CRÍTICOS RECORRENTES	-	PRESENTES	REDUZIDOS	AUMENTO DA MELHORIA
NÃO CONFORMIDADES TÉCNICAS	-	MAIS FREQUENTES	RARAS	AUMENTO DA MELHORIA
NÃO CONFORMIDADES ADMINISTRATIVAS	-	BAIXA IDENTIFICAÇÃO	MELHOR RASTREABILIDADE	AUMENTO DA MATURIDADE
CAPACIDADE DE RESPOSTA A DESVIOS	-	REATIVA	PROATIVA	AUMENTO DA EVOLUÇÃO
CONFORMIDADE COM ISO 17025 (7.7)	-	ATENDIDA	ATENDIDA E FORTALECIDA	AUMENTO DA CONSOLIDAÇÃO

Fonte: LACEN/Gerência da Qualidade, 2025

Os indicadores comparativos de evolução – 2024 × 2025 evidenciam, de forma sintética, a trajetória de fortalecimento do sistema de gestão da qualidade do LACEN Rondônia ao longo do período analisado. Em 2024, o desempenho caracterizou-se por maior variabilidade, refletindo um estágio de identificação de fragilidades e necessidade de ajustes estruturais e processuais.

Em 2025, observa-se a consolidação de um cenário mais estável e previsível, com redução de eventos críticos, diminuição expressiva das não conformidades técnicas e ampliação da rastreabilidade dos registros administrativos. Essa evolução está associada à adoção de práticas mais sistemáticas de monitoramento, prevenção de desvios e resposta antecipada a riscos.

A tendência apresentada demonstra avanço contínuo em termos de maturidade gerencial e consolidação normativa, refletindo o impacto positivo das ações corretivas implementadas, das auditorias e visitas técnicas recebidas e do compromisso institucional com a melhoria contínua. Esse processo reforça a capacidade do LACEN Rondônia de sustentar elevados padrões de qualidade e confiabilidade diagnóstica no apoio às ações de vigilância em saúde.

Os indicadores foram extraídos a partir da análise integrada dos ensaios de proficiência realizados em 2025, considerando desempenho técnico, natureza das não conformidades, impacto na confiabilidade diagnóstica e comparação histórica com o exercício de 2024. Contudo, no ano de 2023, ainda não tínhamos o tratamento de dados relacionados a aplicação de Controles Externos/Internos de Qualidade, apesar da aplicação dos devidos controles e participação de ensaios de proficiência.

31.1.2.2 CONTROLES INTERNOS DE QUALIDADE

O LACEN-RO manteve a execução sistemática dos Controles Internos de Qualidade (CIQ) para os ensaios laboratoriais das áreas de hormônios, marcadores tumorais e sorologia automatizada (QLM), como parte integrante do sistema de garantia da validade dos resultados, em conformidade com a ISO/IEC 17025:2017 e com as boas práticas laboratoriais.

Os controles internos são processados regularmente, em periodicidade semanal, para todos os ensaios executados nessas áreas, permitindo o monitoramento contínuo da precisão, exatidão e estabilidade analítica dos métodos utilizados. Esse procedimento assegura que eventuais desvios sejam prontamente identificados e tratados, antes da liberação dos resultados laboratoriais.

Na área de Hormônios e Marcadores Tumorais (automatizada – QLM), o controle interno de qualidade é aplicado aos seguintes ensaios: Alfafetoproteína, CEA, CA 15-3, CA 19-9, CA 125, Estradiol, FSH, LH, Progesterona, Prolactina, Testosterona, SHBG (testosterona livre), PSA Total, PSA Livre, TSH, T3 Total, T3 Livre, T4 Total, T4 Livre, Paratormônio (PTH) e Cortisol. Esses ensaios apresentam controle sistemático, com resultados consistentes e dentro dos limites de aceitação estabelecidos pelos fabricantes e pelos critérios internos do laboratório.

De forma complementar, na área de Sorologia I Automatizada (QLM), realizam controle interno de qualidade os ensaios de Chagas, Citomegalovírus IgG e IgM, Rubéola IgG e IgM, Toxoplasmose IgG, IgM e Avidade, HTLV I/II, Herpes Vírus 1 (IgG), Herpes Vírus 2 (IgG), Sífilis, Anti-HAV Total e IgM, Anti-HBc Total e IgM, Anti-HBs, HBsAg, HBeAg, Hepatite C, HIV, Anti-TPO, Tireoglobulina (TG) e Anti-TG (anti-tireoglobulina). Os controles desses ensaios também são executados de forma rotineira, demonstrando estabilidade analítica e adequada performance dos sistemas diagnósticos.

A análise consolidada dos registros de controle interno ao longo do ano evidencia alta taxa de conformidade, com manutenção dos resultados dentro dos limites aceitáveis e ausência de desvios significativos que comprometessem a confiabilidade diagnóstica. Sempre que identificadas variações pontuais, estas são devidamente

analisadas, registradas e tratadas conforme os procedimentos internos de gestão da qualidade, sem impacto na liberação dos exames.

Dessa forma, os resultados dos controles internos de qualidade confirmam que os ensaios hormonais, de marcadores tumorais e sorológicos realizados pelo LACEN Rondônia em 2025 apresentaram desempenho analítico satisfatório, reforçando a confiabilidade dos resultados laboratoriais, a segurança diagnóstica e o compromisso institucional com a melhoria contínua e a excelência na prestação dos serviços laboratoriais à população.

31.1.2.3 CERTIFICAÇÕES

Como parte do sistema de garantia da qualidade e da confiabilidade diagnóstica, o Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/RO) é certificado anualmente pelos provedores dos Programas de Ensaios de Proficiência dos quais participa, conforme os critérios técnicos estabelecidos por cada programa e em conformidade com os requisitos da ISO/IEC 17025:2017, especialmente no que se refere à validação externa do desempenho laboratorial.

As certificações emitidas pelos provedores de ensaio de proficiência constituem evidência objetiva da competência técnica do laboratório, atestando a adequada execução dos ensaios, a confiabilidade dos resultados analíticos e a aderência aos padrões interlaboratoriais de qualidade. Esses certificados são mantidos sob controle documental e expostos juntamente com os certificados dos exercícios anteriores, compondo o histórico institucional de desempenho do LACEN Rondônia.

No exercício vigente, embora os certificados referentes ao último ciclo de ensaios de proficiência ainda não tenham sido emitidos, em razão de a rodada final de avaliação ter sido concluída recentemente ao final do ano, a emissão encontra-se em andamento pelos respectivos provedores. Tão logo disponibilizados, os certificados serão formalmente incorporados ao acervo institucional, arquivados conforme os procedimentos de controle documental e expostos junto aos demais certificados já emitidos, garantindo a rastreabilidade, a transparência e a continuidade das evidências de qualidade.

Esse processo reforça o compromisso do LACEN Rondônia com a manutenção da qualidade, a melhoria contínua e a confiabilidade diagnóstica, assegurando que a certificação anual dos ensaios de proficiência seja tratada como elemento estruturante do sistema de gestão da qualidade e como indicador relevante para a gestão e para a prestação de contas institucional.

31.1.3 INDICADORES DE INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) dispõe atualmente de aproximadamente 516 equipamentos ativos, distribuídos entre os diversos setores e laboratórios da unidade. Desse total, cerca de 155 equipamentos, correspondendo a aproximadamente 30%, são classificados como críticos, por se tratar, em sua maioria, de itens únicos ou com no máximo duas unidades disponíveis. A indisponibilidade desses equipamentos pode acarretar consequências graves, como a interrupção de atividades laboratoriais essenciais, uma vez que seu funcionamento contínuo é fundamental para o cumprimento da missão institucional do LACEN na proteção e promoção da saúde pública.

Entre os principais equipamentos considerados críticos destacam-se os analisadores laboratoriais de alta tecnologia, como sequenciadores de DNA, espectrômetros de massa e analisadores bioquímicos; os sistemas de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), indispensáveis para a detecção rápida e precisa de agentes infecciosos; as autoclaves e demais sistemas de esterilização, essenciais para garantir a biossegurança e a adequada desinfecção de materiais; os sistemas de refrigeração e congelamento, incluindo freezers de ultrabaixa temperatura, utilizados na preservação de amostras biológicas e reagentes; bem como as capelas de segurança biológica e os sistemas de filtragem de ar com filtros HEPA, fundamentais para a proteção dos profissionais e para a prevenção da disseminação de patógenos.

As manutenções dos equipamentos são realizadas de forma regular; entretanto, em razão do encerramento do Contrato nº 433/PGE-2019, alguns equipamentos encontram-se aguardando o início das atividades da nova empresa contratada, conforme Processo SEI nº 0036.036313/2025-55. Essa situação impacta

temporariamente a execução de manutenções preventivas e, em alguns casos, corretivas, até que os serviços sejam plenamente retomados pela nova contratada.

No que se refere ao registro das manutenções corretivas, o LACEN mantém controle sistemático por meio de relatórios mensais, os quais eram elaborados e apresentados pela antiga empresa de engenharia clínica responsável pelo Contrato nº 433/PGE-2019, cujos serviços foram encerrados ao final do mês de outubro de 2025.

Quanto à renovação tecnológica, o LACEN realizou a aquisição de novos equipamentos por meio de adesão a Atas de Registro de Preços Federais, nas quais figura como coparticipante, bem como por meio de repasses federais oriundos do Programa Novo PAC – Estruturação da Vigilância Laboratorial em Saúde e Ambientes e Resposta às Emergências em Saúde. As aquisições foram formalizadas pelos Processos SEI nº 0046.000364/2025-20, no valor de R$ 1.115.817,00; nº 0046.000804/2025-49, no valor de R$ 1.263.617,00; nº 0046.000807/2025-82, no valor de R$ 168.250,00; nº 0046.000811/2025-41, no valor de R$ 37.288,36; e nº 0036.058048/2025-66, no valor de R$ 218.304,00. O montante total investido na aquisição de equipamentos soma R$ 2.803.276,36, reforçando a capacidade tecnológica e operacional do LACEN e contribuindo para o fortalecimento das ações de vigilância laboratorial em saúde.

31.1.4 INDICADORES DE GESTÃO E SUPRIMENTOS

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) realiza, de forma permanente, o consumo de insumos considerados críticos para a execução de suas atividades finalísticas. Esses insumos compreendem materiais e reagentes essenciais e, em muitos casos, insubstituíveis para a realização de diagnósticos laboratoriais relacionados a doenças de notificação compulsória, ações de vigilância epidemiológica e demais atividades estratégicas de saúde pública. A indisponibilidade desses insumos comprometeria de maneira grave ou até inviabilizaria as operações laboratoriais, impactando diretamente a capacidade institucional de resposta às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre os principais insumos críticos utilizados pelo LACEN destacam-se os reagentes e kits diagnósticos específicos para a detecção de patógenos, como vírus e

bactérias; os materiais de coleta, a exemplo de swabs, tubos de coleta a vácuo, agulhas e lancetas; os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como máscaras, luvas e aventais, cuja utilização se torna ainda mais estratégica em contextos de emergências sanitárias, como observado durante a pandemia de COVID-19; as vidrarias e os materiais plásticos laboratoriais especializados, incluindo tubos de ensaio, micropipetas e pontas de pipeta estéreis ou de uso único, fundamentais para evitar contaminações; além das soluções e meios de cultura necessários ao crescimento, isolamento e identificação de micro-organismos.

No que se refere à disponibilidade de insumos, o LACEN não registra falta quantitativa que comprometa a continuidade de seus serviços. Atualmente, a unidade mantém contratos de fornecimento contínuo que atendem aproximadamente 55% do total de exames realizados. Para os insumos não contemplados por contratos permanentes, as aquisições são efetuadas por meio de processos licitatórios regulares, realizados anualmente ou conforme a demanda, o que permite a manutenção de estoques adequados e suficientes para assegurar a continuidade das atividades laboratoriais.

Sob a perspectiva operacional, reconhece-se que a redução quantitativa de reagentes, kits diagnósticos, materiais de consumo e EPIs impõe limites objetivos à capacidade produtiva do laboratório, restringindo o número de exames passíveis de execução em determinado período. A insuficiência desses insumos inviabiliza a aplicação contínua de protocolos diagnósticos validados, especialmente aqueles relacionados a doenças de notificação compulsória e agravos de interesse em saúde pública. Em cenários de surtos, epidemias ou emergências sanitárias, a eventual escassez de insumos pode comprometer ou até inviabilizar a resposta laboratorial, gerando impacto direto, cumulativo e mensurável sobre a vigilância epidemiológica, a capacidade diagnóstica e a segurança sanitária da população. Tal realidade reforça a necessidade de planejamento contínuo, abastecimento regular e adoção tempestiva de medidas administrativas para mitigação de riscos operacionais, científicos e institucionais.

O controle de estoque de insumos é realizado de forma sistemática, por meio de inventário anual, balancetes mensais e relatórios contínuos de entradas e saídas.

Esses registros são formalizados e encaminhados por meio dos Processos SEI nº 0036.007224/2023-30 (exercício de 2023), nº 0036.002263/2024-21 (exercício de 2024) e nº 0036.002919/2025-97 (exercício de 2025), sendo devidamente compartilhados com o Núcleo da Contabilidade Aplicada ao Setor Público da SESAU (NUCASP) e com a Coordenadoria de Controle Interno da SESAU (CCI), garantindo transparência, rastreabilidade e conformidade com as normas de controle interno.

As aquisições de insumos e materiais específicos destinados ao LACEN são realizadas de forma regular, predominantemente em periodicidade anual e, em alguns casos, semestral, com o objetivo de manter os níveis adequados de estoque. No exercício de 2025, destacam-se aquisições formalizadas por meio de diversos processos administrativos, envolvendo Atas de Registro de Preços, liberações de saldo e compras diretas para atendimento das demandas laboratoriais, abrangendo insumos para biologia molecular, extração molecular, análises de produtos e meio ambiente, sequenciamento genético, além de materiais de suporte à manutenção de equipamentos, como baterias para nobreaks.

O montante total das aquisições realizadas no exercício de 2025, classificadas nas naturezas de despesa 33.90.30.35 e 33.90.30, alcançou o valor de R$ 7.037.168,70 (sete milhões, trinta e sete mil, cento e sessenta e oito reais e setenta centavos), evidenciando o esforço institucional contínuo para garantir o abastecimento adequado de insumos e a plena capacidade operacional do LACEN no cumprimento de sua missão estratégica no âmbito da saúde pública.

31.1.5 INDICADOR DE RECURSOS HUMANOS NO LABORATÓRIO

31.1.5.1 QUANTITATIVO DE SERVIDORES

Os dados apresentados abaixo evidenciam a distribuição quantitativa de profissionais por núcleos de lotação no LACEN/RO ao longo do triênio 2023 a 2025, permitindo uma análise da evolução do quadro de pessoal e de sua adequação às demandas institucionais. Considere-se “Administrativo e Gerencial”, a direção, todas as gerências, núcleo de apoio administrativo e suas seções.

Tabela 636 - Histórico do Quantitativo de Servidores, por Núcleo de Lotação, entre os Anos de 2023 a 2025

DEPARTAMENTOS/SETORES	ANO/2023	ANO/2024	ANO/2025
ADMINISTRATIVO E GERENCIAL	36	36	33
NÚCLEO DE BIOLOGIA ANIMAL	5	6	6
NÚCLEO DE BIOLOGIA MÉDICA	77	65	63
NÚCLEO DE PRODUTOS E MEIO AMBIENTE	26	22	22
TOTAL GERAL	**144**	**129**	**124**

Fonte: LACEN/Recursos Humanos, 2025

Observa-se, no período analisado, uma redução gradual do total geral de profissionais, passando de 144 em 2023 para 129 em 2024 e 124 em 2025. Essa diminuição reflete fatores como aposentadorias, desligamentos, ausência de reposição proporcional de pessoal e restrições administrativas para novas contratações, o que demanda atenção da gestão quanto à sustentabilidade das atividades desenvolvidas.

Nos departamentos Administrativos e Gerenciais, o quantitativo manteve-se estável entre 2023 e 2024, com leve redução em 2025. Ainda que a variação seja discreta, esse setor desempenha papel estratégico no suporte às atividades finalísticas do LACEN/RO, sendo fundamental para a manutenção dos fluxos administrativos, da gestão de pessoas, dos contratos e dos processos institucionais.

O Núcleo de Biologia Médica, que concentra as atividades laboratoriais de maior complexidade e maior volume de análises, apresentou a redução mais significativa em números absolutos, passando de 77 profissionais em 2023 para 63 em 2025. Esse cenário merece atenção, uma vez que o núcleo é responsável por exames estratégicos para a vigilância epidemiológica, diagnóstico de doenças de notificação compulsória e resposta a emergências em saúde pública, podendo impactar a capacidade operacional e a sobrecarga das equipes remanescentes.

O Núcleo de Produtos e Meio Ambiente apresentou redução do quantitativo de profissionais entre os anos de 2023 e 2024, mantendo-se estável em 2025. Apesar dessa estabilidade aparente, destaca-se que o Núcleo vem operando, nos últimos anos, com um quadro de pessoal considerado crítico. Em grande parte dos laboratórios, as atividades são executadas por apenas um profissional responsável, situação que

compromete a continuidade da rotina de trabalho em períodos de férias, afastamentos por licença médica ou diante de outros eventos imprevistos.

Ressalta-se, ainda, que parcela significativa dos servidores lotados nesse Núcleo possui vínculo temporário, com previsão de encerramento em 2026. Adicionalmente, parte dos profissionais efetivos encontra-se em fase avançada de tramitação para aposentadoria, também com previsão de desligamento no mesmo período, o que representa um risco iminente de redução da força de trabalho.

As atividades desenvolvidas no Núcleo de Produtos e Meio Ambiente demandam elevado grau de especialização técnica, incluindo amplo conhecimento da legislação sanitária aplicável a produtos de consumo humano, bem como competências específicas nas áreas de físico-química, microscopia de alimentos e microbiologia de água e alimentos. Embora as análises realizadas nesse Núcleo não impactem diretamente a assistência à saúde, trata-se de ações estratégicas para a vigilância sanitária e ambiental, sendo fundamental garantir a manutenção da capacidade técnica e operacional necessária para o atendimento adequado das demandas do Estado.

O Núcleo de Biologia Animal, assim como o Núcleo de Produtos e Meio Ambiente, embora tenha apresentado crescimento discreto e estabilidade no quantitativo de profissionais ao longo do período analisado, vem operando com um quadro de pessoal considerado extremamente crítico. As atividades desenvolvidas por esse Núcleo envolvem, em sua maioria, ações externas e de campo, exigindo a atuação dos profissionais fora das dependências da unidade, o que amplia a demanda por recursos humanos e impacta a capacidade operacional.

As ações relacionadas à vigilância de zoonoses e à entomologia apresentam elevado potencial de expansão e fortalecimento no Estado; contudo, esse avanço encontra-se limitado pela insuficiência de profissionais disponíveis. A restrição de recursos humanos compromete a ampliação das atividades estratégicas do Núcleo, evidenciando a necessidade de planejamento e investimento na recomposição e fortalecimento da força de trabalho para atendimento adequado das demandas da vigilância em saúde.

Tabela 637 - Quantitativo Geral de Servidores Lotados no LACEN, por Vínculo e Cargo, em 2025

CARGOS	ESTATUTÁRIO	CEDIDO P/ OUTROS ORGÃOS	CELETISTA	FEDERAL À DISPOSIÇÃO DO ESTADO
AGENTE ADMINISTRATIVO	-	-	-	2
AGENTE EM ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	3	2	-	-
AUXILIAR EM ENFERMAGEM			1	-
AUXILIAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	-	-	-
AUXILIAR ATIVIDADE ADMINISTRATIVA	1	-	-	-
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	-	-	-	-
AUXILIAR OPERACIONAL SERV. DIVERSOS	-	-	-	8
ASSESSOR III (CEDIDO P/ESTADO)	-	-	-	-
ASSESSOR V	-	-	-	-
BIÓLOGO	1	-	-	-
BIOMÉDICO	15	1	-	-
CHEFE DE SETOR V	-	-	-	-
FARMACÊUTICO	2	-	-	-
FARMACÊUTICO–BIOQUÍMICO	7	-	-	-
GERENTE VI	-	-	-	-
LABORATORISTA	-	-	-	1
MICROSCOPISTA	-	-	-	2
MOTORISTA	2	-	-	-
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	-	-	-	-
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	-	-	-	-
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	2	-	-	-
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	27	-	-	4
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1	-	-	-
TOTAL	62	3	1	17

CARGOS	CARGO COMISSIONADO	TEMPORÁRIO	VOLUNTÁRIO	TOTAL
AGENTE ADMINISTRATIVO	-	-	-	2
AGENTE EM ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	-	2	-	7
AUXILIAR EM ENFERMAGEM	-	-	-	1

AUXILIAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	-	-	-	1
AUXILIAR ATIVIDADE ADMINISTRATIVA	-	-	-	1
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	-	1	-	1
AUXILIAR OPERACIONAL SERV. DIVERSOS	-	-	-	8
ASSESSOR III (CEDIDO P/ESTADO)	1	-	-	1
ASSESSOR V	1	-	-	1
BIÓLOGO	-	5	-	6
BIOMÉDICO	-	6	-	22
CHEFE DE SETOR V	2	-	-	2
FARMACÊUTICO	-	2	-	4
FARMACÊUTICO–BIOQUÍMICO	-	-	-	7
GERENTE VI	2	-	-	2
LABORATORISTA	-	-	-	1
MICROSCOPISTA	-	-	-	2
MOTORISTA	-	-	-	2
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	-	-	1	1
TÉCNICO EM INFORMÁTICA	-	-	1	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	-	-	-	2
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	-	15	2	48
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	-	-	-	1
TOTAL	6	31	4	124

Fonte: LACEN/Recursos Humanos, 2025

Os dados apresentados acima demonstram a composição do quadro de profissionais do LACEN/RO segundo o tipo de vínculo funcional, totalizando 124 trabalhadores distribuídos entre vínculos estatutários, temporários, cessões, cargos comissionados, voluntários e outras modalidades. A análise desses dados evidencia aspectos relevantes para a sustentabilidade das atividades laboratoriais e para o planejamento estratégico da gestão de pessoas.

Observa-se que a maior parcela do quadro é composta por servidores estatutários (62 profissionais), os quais conferem maior estabilidade institucional e acumulam conhecimento técnico essencial para a continuidade das atividades. Entretanto, destaca-se também a presença expressiva de profissionais com vínculo

temporário (31 profissionais), que representam parcela significativa da força de trabalho do LACEN/RO. Esse cenário gera preocupação, uma vez que tais vínculos possuem previsão de encerramento em 2026, o que poderá resultar em redução abrupta do quadro funcional caso não haja planejamento prévio para reposição ou efetivação de novos profissionais.

Tabela 638 - Quantitativo Geral de Servidores Lotados no LACEN, por Tipo de Vínculo, entre 2023 a 2025

VÍNCULO	ANO/2023	ANO/2024	ANO/2025
CARGO COMISSIONADO	4	4	5
CEDIDO PARA ESTADO	1	0	1
CEDIDO PARA OUTROS ÓRGÃOS DO ESTADO	2	2	2
CELETISTA	1	1	1
ESTATUTÁRIO	69	67	63
FEDERAL A DISPOSIÇÃO DO ESTADO	20	17	17
TEMPORÁRIO	47	35	31
VOLUNTÁRIO	0	3	4
Total Geral	144	129	124

Fonte: LACEN/Recursos Humanos, 2025

Conforme evidenciado acima, observa-se, de forma consistente com as análises anteriores, uma redução progressiva do quantitativo total de servidores do LACEN ao longo do período avaliado. Em relação aos servidores estatutários, verifica-se uma diminuição gradual, passando de 69 profissionais em 2023 para 63 em 2025. Os servidores federais à disposição do Estado também apresentaram redução entre os anos de 2023 e 2024, mantendo-se estáveis em 2025.

Contudo, uma importante parcela desses profissionais, em razão do tempo de serviço, deram início aos trâmites administrativos para aposentadoria, com previsão de desligamento de muitos, a partir de 2026. Esse cenário reforça a necessidade de planejamento antecipado para a recomposição do quadro funcional, de modo a mitigar impactos na continuidade e na qualidade das atividades desenvolvidas pela unidade.

Destaca-se a redução expressiva dos vínculos temporários, que passaram de 47 servidores em 2023 para 31 em 2025. Apesar de essa redução representar, em termos quantitativos, uma diminuição da dependência desse tipo de vínculo, é importante ressaltar que os contratos temporários remanescentes possuem previsão de

encerramento em 2026, o que configura um risco relevante de perda de parte significativa da força de trabalho, especialmente nas áreas técnicas e laboratoriais. A eventual perda desses profissionais pode impactar diretamente a capacidade operacional do LACEN, a manutenção do escopo de exames ofertados e a resposta às demandas da vigilância em saúde do Estado.

Ressalta-se ainda que parte significativa das atividades desenvolvidas na unidade requer capacitação específica junto a laboratórios de referência nacionais, seja para a implementação de novas metodologias ou a continuidade da rotina implantada, operação de tecnologias de alta complexidade ou atuação como laboratório de referência estadual. A substituição de profissionais experientes por novos servidores demanda tempo, investimento financeiro e disponibilidade de vagas em capacitações nacionais, o que reforça a necessidade de planejamento antecipado para evitar descontinuidade dos serviços.

Adicionalmente, a presença de profissionais cedidos de outros órgãos, cargos comissionados e voluntários, embora contribua para suprir demandas pontuais, não substitui a necessidade de um quadro técnico permanente e qualificado, especialmente nas áreas laboratoriais estratégicas. Esses vínculos, em geral, apresentam maior rotatividade e menor previsibilidade, o que pode comprometer a consolidação do conhecimento institucional.

Diante desse contexto, a análise da distribuição dos vínculos funcionais evidencia a urgência de ações estruturantes na gestão de pessoas, incluindo o planejamento para reposição do quadro técnico, a redução da dependência de vínculos temporários, a valorização e retenção de profissionais qualificados e a garantia de capacitação continuada junto às referências nacionais. Tais medidas são fundamentais para assegurar a continuidade, a qualidade e a segurança das atividades desenvolvidas pelo LACEN, em consonância com seu papel estratégico na vigilância laboratorial em saúde no Estado de Rondônia.

31.1.5.2 EDUCAÇÃO CONTINUADA, CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS

Os trabalhadores do Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/RO) desempenham papel estratégico na vigilância laboratorial em saúde, sendo responsáveis por atividades de alta complexidade que subsidiam diretamente as ações de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária em todo o Estado. Considerando que os laboratórios que compõem o LACEN/RO possuem características diferenciadas, com atuação em áreas especializadas e utilização de metodologias avançadas, torna-se imprescindível a capacitação contínua e a educação permanente dos profissionais, de modo a assegurar a execução adequada, segura e eficiente de suas atribuições.

A qualificação técnica constante contribui para a atualização de conhecimentos científicos, o domínio de novas tecnologias, a padronização de procedimentos e a garantia da qualidade analítica dos exames realizados, refletindo diretamente na confiabilidade dos resultados laboratoriais e na tomada de decisão em saúde pública. Ademais, a educação continuada fortalece o desenvolvimento de habilidades específicas, o senso crítico e a capacidade de resposta dos profissionais frente a eventos emergentes, surtos e agravos de relevância epidemiológica.

Nesse contexto, destaca-se também a importância da participação do corpo gestor do LACEN/RO em encontros técnicos de abrangência nacional, tais como reuniões técnicas, congressos brasileiros de análises clínicas, microbiologia e medicina tropical. Esses espaços favorecem a troca de experiências, a atualização normativa e científica, o alinhamento com diretrizes nacionais e o fortalecimento da articulação com a rede de laboratórios de saúde pública. A atuação ativa da gestão nesses fóruns contribui para o aprimoramento dos processos de trabalho, a incorporação de boas práticas e a implementação de melhorias contínuas, impulsionando o desempenho institucional e a qualidade dos serviços prestados à população.

Com a intenção de relatar as participações, de forma geral, dos profissionais do LACEN em treinamentos, capacitações, congressos, encontros e reuniões técnicas, etc., segue a tabela abaixo com o detalhamento dessas atividades no ano de 2025.

Tabela 639 - Participação dos Profissionais do LACEN, Lotados no Núcleo de Apoio Administrativo e Técnico, em Eventos/Capacitações/Treinamentos em 2025

NOME DO EVENTO	LOCAL	PERIODO	Nº PROFISSIONAIS PARTICIPANTES	NÚCLEO
BOMBEIRO MIRIM	PORTO VELHO- RO	16/01/2025	9	BIOLOGIA MEDICA
REUNIÃO VIGILÂNCIA GENÔMICA DE BACTÉRIAS MULTI RESISTENTES	PORTO VELHO- RO	07/02/2025	6	BIOLOGIA MEDICA
CAPACITAÇÃO - TEMA: "LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS	PORTO VELHO-RO	13/02/2025	2	ADMINISTRATIVO
OFICINA DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATO	PORTO VELHO-RO	17/02/2025	2	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO SOBRE O E-SOCIAL	PORTO VELHO-RO	18/02/2025	2	ADMINISTRATIVO
ENCONTRO NACIONAL DE DIAGNOSTICO E VIGILANCIA LABORATORIAL DA TUBERCULOSE .	SÃO PAULO-SP	17 a 19/02/2025	1	BIOLOGIA MEDICA
TREINAMENTO EM TREINAMNETO NA PLATAFORMA FACSLYRIC	PORTO VELHO-RO	17 a 20/02/2025	2	BIOLOGIA MEDICA
CAPACITAÇÃO REFERENTE AO DIAGNOSTICO LABORATORIAL DAS ENTEROINFECCÇOES VIRAIS, ATUALIZAÇAO DE FLUXO E PROTOCOLO DE AMOSTRAS.	PORTO VELHO-RO	25/02/2025	2	BIOLOGIA MEDICA
CAPACITAÇÃO DOS RHS DE PORTO VELHO PARA NOVOS PROCESSOS SELETIVOS	PORTO VELHO-RO	10/03 a 14/03/2025	6	ADMINISTRATIVO
ASSÉDIO MORAL E SEXUAL NO AMBIENTE DE TRABALHO	PORTO VELHO	17/03/2025	3	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO EM SEQUENCIAMENTO GENETICO	SÃO PAULO-SP	16 a 21/03/2025	1	BIOLOGIA MEDICA
TREINAMENTO REMOTO PARA ANÁLISE NO TAP STATION .	PORTO VELHO-RO	02/04/2025	5	BIOLOGIA MEDICA
NIVELAMENTO PARA OPERAÇÃO DO SISTEMA E-SOCIAL	PORTO VELHO-RO	19/03 a 02/04/2025	2	ADMINISTRATIVO
THERMO FISHER, TREINAMENTO REMOTO EM ANÁLISE DOS DADOS EM PCR TEMPO REAL.	PORTO VELHO- RO	15/04/2025	7	BIOLOGIA MEDICA
TREINAMENTO HPV- PCR.	PORTO VELHO-RO	24 e 25/04/2025	3	BIOLOGIA MEDICA
MANEJO DO ATENDIMENTO FRENTE AO ACIDENTE COM ANIMAIS PECONHENTOS.	PORTO VELHO	05/05/2025	1	BIOLOGIA ANIMAL
CÂMARA TÉCNICA DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA DO CONASS	BRASÍLIA-DF	11/05 a 14/05/2025	1	ADMINISTRATIVO
CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA	PORTO VELHO-RO	26 a 28/05/2025	1	ADMINISTRATIVO
CURSO TRANSPORTE INTERNACIONAL DE AMOSTRAS E SUBSTANCIAS	BRASÍLIA - DF	27 e 28/05/2025	2	BIOLOGIA MEDICA

1º SIMPÓSIO DE ARBOVIROSES TROPICAIS EMERGENTES (ARBOVIX 2025)	VITÓRIA-ES	09/06 a 12/06/2025	1	ADMINISTRATIVO
57º CONGRESSO BRASILEIRO DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL	CAMPINAS-SP	14/06 a 18/06/2025	1	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO NO EQUIPAMENTO LIAISON	PORTO VELHO- RO	21 a 25/06/2025	8	BIOLOGIA MEDICA
CURSO ANALISE DE DADOS DE SEQUENCIAMENTO GENÉTICO	PORTO VELHO- RO	23 a 27/06/2025	3	BIOLOGIA MEDICA
TREINAMENTO HPV 28 SEEGENE	PORTO VELHO- RO	08 e 09/07/2025	1	BIOLOGIA MEDICA
4ª OFICINA DO PROJETO FORTALECE SESAU	PORTO VELHO-RO	16 e 17/07/2025	1	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO EQUIAPMENTO ANALYSER -EUROIMUNN	PORTO VELHO- RO	05 a 08/08/2025	10	BIOLOGIA MEDICA
IV SIMPÓSIO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO	PORTO VELHO-RO	11 e 12/08/2025	1	ADMINISTRATIVO
EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA "IPERON PERTO DE VOCÊ"	PORTO VELHO-RO	12 e 13/08/2025	3	ADMINISTRATIVO
IV SIMPÓSIO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO	PORTO VELHO-RO	13 e 14/08/2025	3	ADMINISTRATIVO
CERTIFICAÇÕES PROFISSIONAIS EM PARCERIA COM GOOGLE/ENAP/CONSAD	PORTO VELHO-RO	28/08 a 29/08/2025	2	ADMINISTRATIVO
AVALIAÇÃO E OTIMIZAÇÃO DA REDE DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA	BRASÍLIA-DF	31/08 a 03/09/2025	3	ADMINISTRATIVO
MACRORREGIÃO I PARA ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	PORTO VELHO-RO	01/09 a 04/09/2025	2	ADMINISTRATIVO
57º CONGRESSO BRASILEIRO DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL	RIO DE JANEIRO-RJ	15/09 a 20/09/2025	3	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO SOBRE APOSENTADORIA ESPECIAL - PPP E LTCAT	PORTO VELHO-RO	02/10/2025	3	ADMINISTRATIVO
SEI: FUNCIONALIDADES	PORTO VELHO	06/10/2025	1	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO DE PRODUÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE DE MEIOS DE CULTURA	BH/MG	29/10/25 A 31/10/25	1	PRODUTOS E MEIO AMBIENTE
5ª REUNIÃO ANUAL DE DIRETORES DE LACENS E CÂMARA TÉCNICA DE LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA DO CONAS	MANAUS-AM	30/09 a 04/10/2025	1	ADMINISTRATIVO
60º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL	JOÃO PESSOA-PB	01/11 a 06/11/2025	2	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO NO EQUIPAMENTO FILMARAY.	PORTO VELHO -RO	10 a 14/11/2025	8	BIOLOGIA MEDICA
TREINAMENTO EM DIAGNOSTICO EM SARAMPO PCR	PALMAS-TO	12 e 13/11/2025	1	BIOLOGIA MEDICA

REUNIAO DE FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA DOS VIRUS RESPIRATORIOS.	BRASILIA-DF	12/11/2025	1	BIOLOGIA MEDICA
CURSO DE BOAS PRÁTICAS DE LABORATÓRIO (BPL)	SÃO PAULO-SP	23/11 a 29/11/2025	2	ADMINISTRATIVO
TREINAMENTO DIAGNOSTICO DE ROTAVIRUS E NORAVIRUS PCR.	PORTO VELHO -RO	27/11/2025	2	BIOLOGIA MEDICA
Iº OFICINA DE IMPLEMENTAÇÃO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	PORTO VELHO-RO	02/12/2025	1	ADMINISTRATIVO
CAPACITAÇÃO SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO SERVIÇO PÚBLICO	PORTO VELHO-RO	11/12/2025	2	ADMINISTRATIVO
ALINHAMENTO SOBRE FLUXOS PROCESSUAIS DE PROCESSOS DE APOSENTADORIA E DEMAIS ASSUNTOS	PORTO VELHO-RO	16/12/2025	**2**	ADMINISTRATIVO
COMUNICAÇÃO ASSERTIVA NO SERVIÇO PÚBLICO	PORTO VELHO	18/12/2025	2	ADMINISTRATIVO

Fonte: LACEN/Recursos Humanos, 2025

Considerando os dados apresentados, observa-se um volume expressivo e diversificado de capacitações, treinamentos, reuniões técnicas e eventos científicos dos quais os profissionais do LACEN/RO participaram ao longo do ano de 2025, evidenciando o compromisso institucional com a qualificação contínua dos trabalhadores e com o fortalecimento da vigilância laboratorial em saúde no Estado de Rondônia.

No entanto, alguns aspectos merecem destaque e análise:

1) Verifica-se que a maior concentração de participações ocorreu no setor de Biologia Médica. Embora esse cenário reflita a natureza altamente especializada das atividades desenvolvidas nessa área, destaca-se que muitas dessas capacitações e treinamentos contaram com o apoio da Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGLAB/SVSA/MS), não dependendo exclusivamente de recursos financeiros do Estado para sua realização;
2) No exercício de 2025, houve a incorporação de novas metodologias nos laboratórios de Sorologia, Biologia Molecular e Microbiologia, o que demandou, por exigência contratual, a capacitação das equipes envolvidas. Esse processo resultou em um número significativo de servidores treinados, assegurando a adequada implementação e operacionalização das novas tecnologias;

3) Destacam-se, ainda, as capacitações voltadas às áreas de biologia molecular, sequenciamento genético, diagnóstico por PCR, vigilância genômica, arboviroses, tuberculose e vírus respiratórios, as quais ampliam a capacidade técnica do LACEN/RO para a realização de diagnósticos de maior complexidade e para a atuação oportuna frente a surtos, emergências em saúde pública e agravos de notificação compulsória.

No âmbito administrativo, os dados demonstram investimento contínuo na capacitação dos profissionais em temas relacionados à gestão pública, legislação, contratos, sistemas corporativos (e-Social, SEI), saúde do trabalhador, educação previdenciária, comunicação institucional e boas práticas laboratoriais, principalmente por cursos ofertados pela própria administração pública, através da SESAU/RO. Essa diversidade de temas reforça a compreensão de que a eficiência da vigilância laboratorial não se limita às atividades analíticas, mas depende também de uma gestão qualificada, alinhada às normativas vigentes e capaz de sustentar os processos finalísticos da instituição.

O LACEN fez presença no 1º Simpósio de Arboviroses Tropicais Emergentes (ARBOVIX), evento inovador que reuniu pesquisadores, profissionais de saúde e estudantes para discutir os avanços nas estratégias de monitoramento e controle das arboviroses, um dos maiores desafios para a saúde pública global.

Figura 160 - Participação do Corpo Diretor e Representante dos Estudos Voltados à Entomologia no Arbovix, 2025



Fonte: LACEN/NPESQ, 2025

Com um programa científico diversificado, o ARBOVIX 2025 abordou durante sua programação, tópicos essenciais para o enfrentamento das arboviroses, incluindo: expansão das Arboviroses no Brasil, Vigilância Epidemiológica e Genômica, controle de vetores e entomologia, avanços no diagnóstico molecular e pesquisa de vacinas e perspectivas clínicas.

Outra importante participação do LACEN/RO foi no Congresso Brasileiro de Análises Clínicas, que é o maior e mais tradicional evento de medicina laboratorial do Brasil e da América Latina, organizado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Ele reúne profissionais renomados, pesquisadores e empresas do setor para discutir avanços científicos, inovações tecnológicas e políticas públicas na área de diagnóstico laboratorial. Este evento proporcionou uma intensa programação científica, com conferências, mesas redondas e seminários, o que permite aprimoramento não apenas da área técnica, mas em especial nos assuntos inerentes à gestão. Além disso, serviu de um importante palco para debates estratégicos e articulação de propostas, como a criação da Política Nacional de Diagnóstico Laboratorial (PNDL), em colaboração com o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Figura 161 - Participação da Direção do LACEN no 50º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas, Campinas/SP, 2025



Fonte: LACEN/NPESQ, 2025

Este evento proporcionou uma intensa programação científica, com conferências, mesas redondas e seminários, o que permite aprimoramento não apenas da área técnica, mas em especial nos assuntos inerentes à gestão. Além disso, serviu de um importante palco para debates estratégicos e articulação de propostas, como a criação da Política Nacional de Diagnóstico Laboratorial (PNDL), em colaboração com o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

O Congresso Brasileiro de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial (SBPC/ML), que aconteceu no Rio de Janeiro/RJ, é focado especificamente na medicina laboratorial e patologia clínica. É um espaço para atualização profissional, apresentação de trabalhos científicos e discussão de avanços tecnológicos e inovações no diagnóstico laboratorial. Além disso, importantes fóruns discutiram os desafios contemporâneos da saúde pública e privada no Brasil, como a sustentabilidade dos sistemas de saúde (SUS) e a resposta a emergências sanitárias, como a pandemia de COVID-19.

Figura 162 - Participação da Equipe Gestora do LACEN e LAFRON no Congresso Brasileiro de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial, 2025



Fonte: LACEN/NPESQ, 2025

Em novembro de 2025, a Gerência Técnica e a Gerência de Qualidade participaram do curso de Boas Práticas Laboratoriais, realizado no Instituto Butantan, como parte das ações estratégicas voltadas ao fortalecimento e à consolidação do Sistema de Gestão da Qualidade do LACEN, que tem avançado de forma contínua em sua implantação. O curso abordou conteúdos fundamentais relacionados ao Manual da Qualidade, à importância dos controles interno e externo como garantia da confiabilidade analítica, à estruturação, padronização e treinamento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), bem como aos processos de validação de metodologias.

Figura 163 - Curso de Boas Práticas Laboratoriais e Gestão da Qualidade, Butantan/São Paulo/SP, 2025



Fonte: LACEN/NPESQ, 2025

Foram discutidos aspectos essenciais da rastreabilidade de equipamentos e da rastreabilidade metrológica, controle de mudanças, gestão de ocorrências e desvios,

tratamento de não conformidades e implementação de ações corretivas e preventivas. Também foram apresentados conceitos relacionados à auditoria, incluindo seu planejamento, além de boas práticas no recebimento, acondicionamento, controle e descarte de materiais. Diante do avanço do LACEN na implantação da gestão da qualidade, a participação nesse curso foi extremamente relevante para alinhar processos e práticas institucionais, assegurando que essa implantação ocorra em conformidade com os padrões de qualidade exigidos.

O LACEN marcou presença na Reunião Nacional de Vigilância da COVID-19, Influenza e outros Vírus Respiratórios, em Brasília/DF, na sede da OPAS.

O encontro teve por objetivo avaliar e discutir as atividades de prevenção e controle da vigilância de vírus respiratório de importância em saúde pública no mundo e no Brasil. Estiveram em discussões conjuntas as equipes do Ministério da Saúde (CGCOVID, CGLAB, DPNI, DEMSP, SAPS, SAES, DAF, Anvisa, entre outros parceiros), equipes de vigilância de vírus respiratórios das Unidades Federadas, LACENs, OPAS/BRA, PAHO/WDC, CDC/EUA, os Centros Nacionais de Referência para diagnóstico das Influenzas - Nacional Influenza Centres, CONASS, Conasems e especialistas.

Figura 164 - Representação do LACEN/RO na Reunião Nacional de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, 2025



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

O MEDTROP é um congresso anual promovido pela Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT). Seu principal objetivo é a integração entre ciência, território

e prática assistencial, servindo como um fórum para a troca de experiências, apresentação de pesquisas e o fortalecimento de redes de colaboração científica no enfrentamento de doenças tropicais e negligenciadas, comuns em regiões de clima quente e úmido.

Figura 165 - Participação do LACEN no 60º Congresso Brasileiro de Medicina Tropical, em 2025



Fonte: LACEN/NPESQ, 2025

De forma geral, o aumento gradativo, observado ao longo dos anos, através das capacitações realizadas, demonstram coerência com as atribuições institucionais do LACEN/RO e contribuem para o aprimoramento técnico-científico dos profissionais, o fortalecimento da gestão e a melhoria contínua dos serviços prestados.

Tabela 640 - Histórico Comparativo do Número de Profissionais do LACEN, por Núcleo de Atividade, Capacitados nos Anos de 2023, 2024 e 2025

NÚCLEO DE ATIVIDADE	2023	2024	2025
GERENCIAL E ADMINISTRATIVO	12	63	56
BIOLOGIA ANIMAL E ENTOMOLOGIA	1	8	1
BIOLOGIA MÉDICA	35	22	73
PRODUTOS E MEIO AMBIENTE	2	10	1
TOTAL	50	103	131

Fonte: LACEN/Recursos Humanos, 2025

Como desafio permanente, destaca-se a necessidade em insistir na importância em termos profissionais qualificados e manter a equidade no acesso às capacitações entre os diferentes setores, bem como de ampliar estratégias de multiplicação do conhecimento adquirido, de modo a potencializar o impacto das ações formativas sobre toda a equipe e sobre a rede de vigilância laboratorial do Estado.

31.2 DEMAIS AÇÕES DO LABORATÓRIO EM 2025

31.2.1 PROJETOS IMPLANTADOS

31.2.1.1 IMPLANTAÇÃO DE MÉTODO MOLECULAR MULTIPLEX “FILMARRAY”

Foi implantada a plataforma FilmArray, um sistema de PCR multiplex totalmente automatizado e integrado, que oferece tempo de resposta aproximado de uma hora. A adoção dessa tecnologia elevou a agilidade e a precisão diagnóstica, especialmente para pacientes internados em estado mais grave.

A ampla gama de microrganismos investigados, aliada à rapidez do equipamento, possibilita a entrega de resultados assertivos aos profissionais assistentes, contribuindo para a tomada de decisões clínicas mais embasadas.

Como consequência, observa-se a redução de tratamentos empíricos, a otimização das terapias instituídas e a diminuição do tempo de internação, resultando em melhor qualidade assistencial e maior eficiência no cuidado.

Figura 166 - Treinamento para Implantação da Metodologia Molecular Filmarray



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

31.2.1.2 AMPLIAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DE METODOLOGIAS

Em decorrência de novo processo licitatório, ocorreu a substituição da metodologia de eletro quimioluminescência pela metodologia de quimioluminescência. A alteração metodológica foi devidamente implementada, sem prejuízo à qualidade analítica dos exames.

Figura 167 - Treinamento da Implantação de Técnicas de Quimioluminescência para Aplicação na Automação do Setor de Sorologia



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Destaca-se que ambas as metodologias são validadas, amplamente reconhecidas e aprovadas para a realização de exames hormonais, marcadores tumorais e sorologias, atendendo aos critérios de sensibilidade, especificidade, precisão e exatidão exigidos pelas normas técnicas vigentes. Dessa forma, a atualização não ocasionou impacto negativo na confiabilidade, rastreabilidade e desempenho dos resultados laboratoriais.

Figura 168 - Treinamento para Capacitação da Equipe na Automação de Exames de Enzimaimunoensaios



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Nos dias 11 a 13 de Novembro no Lacen de Palmas-TO, aconteceu a capacitação para implantação do Diagnóstico Molecular de Sarampo. A capacitação foi ofertada pelo Ministério da Saúde em parceria com a OPAS e FIOCRUZ como forma de fortalecer o

diagnóstico e vigilância laboratorial, além de descentralizar os exames moleculares de confirmação diagnóstica.

Figura 169 - Treinamento em Biologia Molecular para Sarampo, Belém/PA, 2025



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Anteriormente, todos as amostras suspeitas e triadas para casos de sarampo eram destinadas a FIOCRUZ/RJ para realização das análises moleculares.

O objetivo do treinamento foi incorporar a nova metodologia ao escopo dos LACENs no intuito de descentralizar o diagnóstico e consequentemente a agilizar a investigação dos casos suspeitos, bem como a intervenção e o manejo dos casos confirmados.

31.2.1.3 NOVAS ANÁLISES DISPONIBILIZADAS E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS OU FLUXOS DE TRABALHO

PCR PARA HPV

Em 2025, o LACEN implantou a análise para detecção do Papilomavírus Humano (HPV), através da metodologia de PCR. Inicialmente, a inclusão teve como objetivo atender à demanda do ambulatório de urologia, proporcionando um método diagnóstico de alta sensibilidade e especificidade para identificação do DNA viral, inclusive em casos de baixa carga viral. A implementação da PCR para HPV também representa um avanço estratégico alinhado às atuais diretrizes do Ministério da Saúde, que passaram a recomendar o teste molecular para detecção do HPV como método

primário de rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres, antecedendo a realização do exame citopatológico (Papanicolau).

PCR PARA FEBRE MACULOSA

Realizamos também a implantação de PCR para diagnóstico da Febre Maculosa, ampliando a capacidade de resposta laboratorial para um agravo de elevada relevância em saúde pública. Trata-se de uma doença potencialmente grave, na qual o diagnóstico precoce é determinante para o desfecho clínico. Anteriormente, o diagnóstico laboratorial baseava-se em testes sorológicos realizados em laboratório de referência, exigindo a coleta de amostras pareadas com intervalo de 14 a 21 dias, o que prolongava o tempo para confirmação diagnóstica. Com a implantação da PCR diretamente no LACEN, tornou-se possível a detecção direta do DNA da Rickettsia spp. nas fases iniciais da infecção, reduzindo significativamente o tempo de liberação dos resultados.

PCR PARA COQUELUCHE

Implantamos também a metodologia de PCR para diagnóstico da coqueluche, como estratégia complementar ao método tradicional. Embora a cultura microbiológica permaneça o padrão-ouro para confirmação da doença, sua execução demanda maior tempo para liberação do resultado. Com a implementação do PCR realizado de forma paralela à cultura, o LACEN passou a oferecer uma abordagem diagnóstica mais ágil e resolutiva. A metodologia molecular possibilita a detecção precoce do DNA da Bordetella pertussis, permitindo a liberação antecipada de resultados e proporcionando direcionamento clínico mais rápido e preciso para a tomada de decisão médica.

PCR PARA HANSENÍASE

Outra implantação foi PCR para diagnóstico da hanseníase, realizada a partir de amostras de biópsia de pele ou de nervo, recebidas das unidades sentinelas. A análise é executada integralmente no próprio LACEN, fortalecendo a capacidade diagnóstica local. A utilização da metodologia molecular permite a detecção direta do DNA do *Mycobacterium leprae*, contribuindo para maior sensibilidade diagnóstica,

especialmente em casos com baixa carga bacilar ou apresentações clínicas iniciais. A realização do exame no LACEN proporciona maior agilidade na liberação dos resultados, subsidiando o diagnóstico precoce, o início oportuno do tratamento e o fortalecimento das ações de vigilância e controle da hanseníase.

PAINÉIS PCR MULTIPLEX FILMARRAY

Implantação dos painéis sindrômicos que permite a identificação simultânea de múltiplos agentes etiológicos a partir de uma única amostra, com liberação de resultados em curto tempo. Os painéis implantados foram:

I. **Painel Respiratório:** Indicado para a investigação de infecções respiratórias agudas, identifica vírus e bactérias responsáveis por quadros respiratórios, como Influenza A e B, vírus sincicial respiratório, rinovírus/enterovírus, coronavírus, adenovírus, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* e *Bordetella pertussis*. Em pacientes internados, esse painel auxilia na rápida definição do agente etiológico, contribuindo para o isolamento adequado, uso racional de antimicrobianos e manejo clínico mais assertivo.

II. **Painel Gastrointestinal:** Voltado para o diagnóstico de gastroenterites infecciosas, detecta simultaneamente vírus, bactérias e parasitas entéricos. Em ambiente hospitalar, permite a identificação rápida da causa da diarreia, contribuindo para a adoção precoce de medidas de precaução, redução do risco de surtos e melhor direcionamento terapêutico.

III. **Painel de Meningite/Encefalite:** Desenvolvido para análise de líquor, identifica os principais agentes bacterianos, virais e fúngicos associados às infecções do sistema nervoso central. Em pacientes internados, especialmente em unidades de terapia intensiva, esse painel reduz significativamente o tempo para diagnóstico, favorecendo o início rápido do tratamento específico e impactando diretamente na redução de morbimortalidade.

IV. **Painel de Hemocultura:** Aplicado após a positividade da hemocultura, permite a identificação rápida de bactérias e fungos, bem como de genes de resistência

antimicrobiana. Esse painel contribui para a adequação precoce da antibioticoterapia em pacientes com infecções graves e sepse, reduzindo o uso empírico prolongado de antimicrobianos de amplo espectro.

V. **Painel de Pneumonia:** Indicado para amostras do trato respiratório inferior, identifica agentes etiológicos associados à pneumonia, além de genes de resistência. Em pacientes internados, especialmente em ventilação mecânica, auxilia na escolha mais precisa do tratamento antimicrobiano e no monitoramento de infecções respiratórias associadas à assistência à saúde.

VI. **Painel Articular:** desenvolvido para a detecção rápida de agentes etiológicos associados às infecções articulares, como artrite séptica e infecções de próteses articulares. O teste é realizado a partir de líquido sinovial, permitindo a identificação simultânea de múltiplos microrganismos bacterianos e fúngicos, além de importantes genes de resistência antimicrobiana.

31.2.1.4 CAPACITAÇÕES E CONTROLE DE QUALIDADE REALIZADAS PELA UNIDADE PARA A REDE DE LABORATÓRIOS DO ESTADO DE RONDÔNIA

31.2.1.4.1 CAPACITAÇÕES OFERTADAS PELO LACEN ATRAVÉS DO NÚCLEO DE BIOLOGIA ANIMAL E ENTOMOLOGIA

O Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, em parceria com as atividades desenvolvidas pela Agência de Vigilância em Saúde de Rondônia, promove ao longo do ano diversas capacitações direcionadas as Gerências Regionais de Saúde assim como para as Vigilâncias Sanitárias e Ambientais Municipais. Essas capacitações envolvem o desenvolvimento de habilidades e práticas em taxonomia de vetores (triatomíneos, mosquitos, carrapatos), identificação de animais peçonhentos, orientações para a realização de levantamentos entomológicos assim como a utilização dos sistemas de informações nacionais e plataformas do Ministério da Saúde.

Tabela 641 - Treinamentos/Capacitações/Atualizações Ministradas pelo Núcleo de Biologia Animal e Entomologia/LACEN, em 2025, aos Municípios do Estado de Rondônia

NOME DO EVENTO	MUNICÍPIO	PERÍODO	NÚMERO DE SERVIDORES CAPACITADOS	SERVIÇO CONTEMPLADO

TREINAMENTO DE ENTOMOLOGIA MÉDICA NO MODULO: ARBOVIROSES - “TAXONOMIA DE MOSQUITOS IMATUROS *AEDES AEGYPTI* E *AEDES ALBOPICTUS*”.	CACAULÂNDIA E CUJUBIM	10/03/2025 A 15/03/2025	9	VIGILANCIA AMBIENTAL DE CACAULANDIA E CUJUBIM
OFICINA PARA FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES PARA USO DA PLATAFORMA SISS-GEO.	CACOAL E PIMENTA BUENO	07/04/2025 A 11/04/2025	36	GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO CAFÉ
CAPACITAÇÃO DE ATIVIDADES DAS PRÁTICAS DE TAXONOMIA DO AEDES AEGYPTI, MÉTODOS PRÁTICOS DE REALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO LIRAA/LIA	VILHENA, COLORADO, CEREJEIRAS, PIMENTEIRAS, CABIXI, CORUMBIARA E CHUPINGUAIA	05/05/2025 A 09/05/2025	12	GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO CONE SUL
CAPACITAÇÃO DE ATIVIDADES DAS PRÁTICAS DE TAXONOMIA DO AEDES AEGYPTI, MÉTODOS PRÁTICOS DE REALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO LIRAA/LIA, SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE (SISPNCD).	JARU	18/08/2025 A 23/08/2025	8	VIGILANCIA AMBIENTAL DE JARU
CAPACITAÇÃO NA ECOEPIDEMIOLOGIA DOS VETORES DA FEBRE MACULOSA E OUTRAS RIQUETSIOSES, ARBOVIROSES ZOONOTICAS E EPIZOOTIAS E TREINAMENTO SOBRE O USO DA PLATAFORMA SISS-GEO.	BURITIS	31/08/2025 A 06/09/2025	16	VIGILANCIA AMBIENTAL E SANITÁRIA DE BURITIS
CAPACITAÇÃO NA ECOEPIDEMIOLOGIA DOS VETORES DA FEBRE MACULOSA E OUTRAS RIQUETSIOSES, ARBOVIROSES ZOONOTICAS E EPIZOOTIAS E TREINAMENTO SOBRE O USO DA PLATAFORMA SISS-GEO.	VILHENA	24/11/2025 A 29/11/2025	18	GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO CONE SUL
TREINAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA, COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DE ESCORPIÕES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA.	PORTO VELHO	28/10/2025 A 31/10/2025	3	VIGILANCIA AMBIENTAL DE COSTA MARQUES
TREINAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO TAXONÔMICA, BUSCA ATIVA E PASSIVA DE TRIATOMINIOS.	PORTO VELHO	28/10/2025 A 31/10/2025	4	VIGILANCIA AMBIENTAL DE COSTA MARQUES E PORTOVELHO

TREINAMENTO DE ENTOMOLOGIA MÉDICA NO MODULO: ARBOVIROSES - “TAXONOMIA DE MOSQUITOS IMATUROS *AEDES AEGYPTI* E *AEDES ALBOPICTUS*”.	COSTA MARQUES E SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	20 A 23/05/2025	6	VIGILÂNCIA AMBIENTAL DE COSTA MARQUES E SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ

Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Nos municípios de Cacaulândia e Cujubim, nossa capacitação foi direcionada aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde - Agente de Combate as Endemias / ACE, para atuação em entomologia e controle vetorial das arboviroses urbanas. Foram treinados para realizar a taxonomia dos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* na fase larval, subsidiando as medidas de controle vetorial, no levantamento entomológico do LIRAa/LIA, respectivamente, levantamento de índice rápido do *Aedes aegypti* e levantamento do índice amostral.

Figura 170 - Realização da Análise Laboratorial de Mosquitos Imaturos Aedes Aegypti pelos Servidores do Município de Cujubim



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Em Cacoal e Pimenta Bueno, realizamos a Oficina para formação de Multiplicadores para uso da Plataforma SISS-Geo e o treinamento de uso do módulo Arboviroses Zoonóticas, coletas de vetores da Febre Maculosa (carrapatos) e outras Riquetsioses, triagem, armazenamento adequado e envio ao laboratório de referência do Estado, LACEN-RO. E pratica em campo de registro de animais silvestre, com uso da plataforma SISS-Geo.

Figura 171 - Coleta de Carrapatos em Animal Equino no Município de Cacoal



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Nos municípios de Vilhena, Costa Marques e São Miguel do Guaporé, foi realizada a capacitação dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde - Agente de Combate as Endemias/ACE, para atuação em entomologia e controle vetorial das arboviroses urbanas, taxonomia dos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* na fase larval, subsidiando as medidas de controle vetorial, no levantamento entomológico de índice rápido do LIRAa/LIA, respectivamente, levantamento de índice rápido do *Aedes aegypti* e levantamento do índice amostral.

Figura 172 - Equipe de Profissionais de Saúde, Participantes do Curso de Taxonomia do Aedes Aegypti e Levantamento Entomológico do Liraa / Lia em Vilhena



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

No mês de agosto, realizamos juntos aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, Agente de Combate as Endemias/ACE de Jaru, o treinamento de Entomologia Médica, módulo Arboviroses Urbanas – Taxonomia de mosquitos imaturos - *Aedes*

aegypti e *Aedes albopictus*. Deste modo, os servidores estão aptos a realizar a taxonomia dos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* na fase larval, subsidiando as medidas de controle vetorial, no levantamento entomológico do LIRAa/LIA, respectivamente, levantamento de índice rápido do *Aedes aegypti* e levantamento do índice amostral.

Na região de Buritis, houve Treinamento de Biologia Animal - Arboviroses Zoonóticas - coletas de vetores da Febre Maculosa (carrapatos) e outras Riquetsioses, modalidade de arrasto e em animais domésticos, em seguida a triagem, armazenamento e envio ao LACEN-RO. E prática em campo com aplicação da plataforma SISS-Geo.

Figura 173 - Prática de Laboratório – Taxonomia dos Vetores Aedes Aegypti e Aedes Albopictus em Jaru/RO



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Os principais resultados e benefícios observados foram os servidores aptos a realizar coletas de possíveis vetores da Febre Maculosa para envio ao LACEN-RO, realizar exames moleculares e detecção da bactéria nociva, subsidiar as medidas de controle vetorial, fazer registro na plataforma SISS-Geo, ao encontro de animais silvestres, que estejam colocando em risco a saúde da população humana.

Figura 174 - Participantes do Treinamento de Coleta de Vetores da Febre Maculosa e Uso da Plataforma SISS-GEO, em Buritis/RO



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Ainda na região de Vilhena, realizamos a Capacitação na Eco Epidemiologia dos vetores da Febre Maculosa e outras Riquetsioses, Arboviroses Zoonóticas e Epizootias e treinamento sobre o uso da Plataforma SISS-Geo, direcionados para: profissionais de saúde, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, enfermeiros, técnicos de laboratório, técnico de vigilância ambiental, fiscal da vigilância sanitária e agente de combate as endemias.

Figura 175 - Prática em Campo - Apresentação dos Estudos de Casos de Arboviroses Zoonóticas com Apliação da Plataforma SISS-GEO, para servidores da GRS do Cone Sul



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Com o objetivo de capacitar servidores da Secretaria Municipal de Saúde - Agente de Combate as Endemias/ACE de Porto Velho, para atuação na coleta, armazenamento e identificação taxonômica de escorpiões, realizamos uma capacitação no LACEN com especificidade na coleta, armazenamento e identificação taxonômica de escorpiões de importância médica.

Em Porto Velho, no final de outubro, capacitamos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde - Agente de Combate as Endemias/ACE.

Figura 176 - Pratica de Laboratório – Taxonomia de Escorpiões, Realizado em Porto Velho



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

As atividades focaram na realização de busca ativa e passiva, armazenamento adequado, e análise laboratorial de triatomíneos (vetores da doença de Chagas), envio ao LACEN-RO.

Figura 177 - Profissionais Treinados e Monitores do Curso de “Taxonomia de Triatomíneos” Realizado no LACEN-RO



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

Outra atividade realizada foi *a* Participação do Laboratório de Entomologia Médica do LACEN-RO, com a exposição do vetor mosquito *Aedes aegypti*, nas fases de imaturos e adultos, na mobilização do dia D, Internacional de Combate à dengue, no espaço saúde, no interior do porto Velho Shopping. O principal objetivo era sensibilizar a população sobre a presença do mosquito Aedes aegypti nos domicílios.

Figura 178 - Participação do LACEN no Dia "D" em Parceria com AGEVISA/RO



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Animal e Entomologia, 2025

31.2.1.4.2 CONTROLE DE QUALIDADE ANALÍTICO DE MICROSCOPIA PARA DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E CAPACITAÇÃO DA REDE ESTADUAL ANALÍTICA

Dentre as atribuições do LACEN/RO, destaca-se a realização do controle de qualidade analítica dos diagnósticos microscópicos referentes aos agravos de notificação compulsória executados no Estado, incluindo malária, tuberculose, hanseníase e leishmaniose. Para esse fim, os laboratórios municipais executores, tanto da rede pública quanto da rede privada, podem encaminhar lâminas para releitura e avaliação do diagnóstico final, as quais são analisadas por revisores certificados pelos Centros de Referência Nacionais.

O controle de qualidade analítica resulta na emissão de relatórios que evidenciam a concordância ou divergência entre as leituras realizadas. Nos casos de divergência diagnóstica, o laboratório executor é formalmente notificado, de modo a promover o realinhamento técnico e a atualização do treinamento de seus profissionais, com vistas à melhoria contínua dos processos diagnósticos e à garantia da oferta de exames laboratoriais de qualidade à população.

Além do Controle de Qualidade Analítico voltado as doenças de notificação, realizamos também na unidade, o Controle de Qualidade Analítico para lâminas de citologia oncótica, tanto de unidades laboratoriais da rede pública quanto privada.

Tabela 642 - Número Absoluto de Lâminas Revisadas pelos Laboratórios de Controle de Qualidade de Microscopia/LACEN, Encaminhadas pelos Laboratórios da Rede Estadual Analítica nos Anos de 2023, 2024 e 2025

CONTROLE DE QUALIDADE DE MICROSCOPIA	2023	2024	2025
CITOLOGIA ONCÓTICA	3006	3637	3264
HANSENIÁSE	176	523	432
LEISHMANIOSE	259	622	674
MALÁRIA	1104	2793	2954
TUBERCULOSE	243	606	484
TOTAL	4788	8181	7808

Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

A redução das revisões realizadas nas lâminas de citologia oncótica, em especial no primeiro semestre, se deu pela necessidade de restrição no recebimento de lâminas para revisão, devido a diminuição do número de citologistas no setor. Os laboratórios

passaram a enviar material em meses alternados. Após o reestabelecimento do quadro de funcionários, o recebimento de material para revisão, voltou a ser mensal.

Verificou-se uma discreta redução no número de análises referentes à hanseníase e à tuberculose, enquanto o volume de exames para leishmaniose manteve-se em crescimento estável. A redução observada em 2025 nas análises de hanseníase e tuberculose pode ser atribuída, em parte, às ações de educação permanente desenvolvidas junto às equipes municipais de saúde, bem como ao fortalecimento das atividades de vigilância em saúde. Esses fatores podem refletir uma possível diminuição da circulação dos agentes etiológicos, configurando-se como um resultado positivo das intervenções implementadas.

Por outro lado, o aumento das análises relacionadas à leishmaniose pode estar associado à maior prevalência da doença em áreas do interior do Estado, especialmente em regiões rurais. O aumento das revisões da malária também foi observado e de modo geral, soma-se a esse contexto o trabalho desenvolvido pela Direção do LACEN/RO durante as visitas técnicas aos municípios, nas quais é reiterada a importância do encaminhamento das lâminas para revisão diagnóstica e do fortalecimento da cooperação entre os laboratórios da rede. Essas ações contribuem para a qualificação da vigilância laboratorial, a melhoria da qualidade dos diagnósticos e o fortalecimento da capacidade de resposta do Estado às demandas epidemiológicas.

Tabela 643 - Descrição Qualitativa e Quantitativa de Laboratórios que Participam da Qualidade Analítica na Rede Estadual nos Anos de 2023, 2024 e 2025

CONTROLE DE QUALIDADE DE MICROSCOPIA	TIPO DE LABORATÓRIO	2023	2024	2025
CITOLOGIA ONCÓTICA	LAB. PÚBLICOS	1	1	2
-	LAB. PRIVADOS	4	2	5
HANSENÍASE	LAB. PÚBLICOS	9	23	5
-	LAB. PRIVADOS	1	1	0
LEISHMANIOSE	LAB. PÚBLICOS	9	23	8
-	LAB. PRIVADOS	1	1	0
MALÁRIA	LAB. REVISORES	7	7	0
-	LAB. DE BASE	22	100	19
TUBERCULOSE	LAB. PÚBLICOS	9	23	8
-	LAB. PRIVADOS	1	1	0
TOTAL	-	64	182	47

Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Observou-se uma redução no número de laboratórios participantes nas atividades relacionadas a todos os agravos. Essa diminuição pode estar associada ao elevado número de profissionais capacitados no ano de 2024, os quais permaneceram em exercício nos respectivos serviços, reduzindo, consequentemente, a necessidade de novas adesões aos processos de capacitação e certificação. Ou ainda, as dificuldades dos municípios em enviar e custear seus profissionais para qualificação, de no mínimo 5 dias, em Porto Velho, sendo está também uma justificativa para esta redução observada.

Como forma de mitigar possíveis impactos e garantir a manutenção da qualidade diagnóstica, o LACEN/RO realiza visitas técnicas periódicas a todos os municípios do Estado, com o objetivo de orientar e reforçar junto às equipes locais que a instituição mantém, ao longo de todo o ano, ações contínuas de capacitação, atualização e apoio técnico. Essas iniciativas visam assegurar que os serviços laboratoriais ofertados à população sejam executados de maneira satisfatória, padronizada e em conformidade com as diretrizes e normas estabelecidas pelo Programa de Qualidade do Ministério da Saúde.

Tabela 644 - Número Percentual de Divergências Identificadas no Serviço de Controle de Qualidade de Microscopia/LACEN, de Lâminas Encaminhadas pelos Laboratórios da Rede Estadual Analítica nos Anos de 2023, 2024 e 2025

CONTROLE DE QUALIDADE DE MICROSCOPIA	2023	2024	2025
CITOLOGIA ONCÓTICA	4,85%	6,04%	4,60%
HANSENÍASE	1,13%	2,10%	1,62%
LEISHMANIOSE	0%	0%	0%
MALÁRIA	0,54%	1,36%	0,74%
TUBERCULOSE	0,82%	0%	0,41%

Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Observou-se uma redução no percentual de divergências identificadas no serviço de controle de qualidade dos diagnósticos de malária, hanseníase e tuberculose, enquanto, para a leishmaniose, manteve-se o índice de 100% de concordância. Esse resultado pode ser atribuído ao elevado número de profissionais previamente capacitados, aliado ao suporte técnico contínuo oferecido pelo LACEN/RO às equipes laboratoriais do Estado.

Esse apoio permanente inclui o esclarecimento de dúvidas técnicas por meio de aplicativos de mensagens instantâneas, com o compartilhamento de imagens e vídeos,

bem como o recebimento e a análise de lâminas nos casos em que os laboratórios executores apresentam incertezas diagnósticas. A disponibilização desse suporte ao longo de todo o ano contribui para maior segurança, padronização das leituras e fortalecimento da confiança dos profissionais na execução dos exames.

Como impacto direto, observa-se a melhoria da qualidade diagnóstica, com maior acurácia dos resultados laboratoriais, favorecendo o tratamento oportuno e adequado dos pacientes e contribuindo de forma efetiva para a interrupção da cadeia de transmissão dos agravos monitorados.

As capacitações ofertadas pelo LACEN/RO aos profissionais envolvidos na realização dos diagnósticos microscópicos de malária, tuberculose, hanseníase e leishmaniose ocorrem de forma contínua ao longo do ano. O agendamento das capacitações é organizado pela equipe técnica do LACEN/RO, em articulação com os municípios, os quais são responsáveis pelo custeio do deslocamento de seus profissionais até a capital, Porto Velho.

A carga horária, o período de duração e a possibilidade de realização de capacitações de forma integrada ou simultânea variam conforme a disponibilidade dos municípios, bem como de acordo com o nível de conhecimento técnico prévio e as habilidades dos profissionais indicados. Essa flexibilidade permite adequar o processo de capacitação às necessidades específicas de cada equipe, assegurando a padronização dos procedimentos diagnósticos e a qualidade dos exames realizados na rede laboratorial do Estado.

Tabela 645 - Número de Profissionais Certificados/Atualizados, por Agravo, por Município, para o Diagnóstico Microscópico, entre 2023 e 2025

AGRAVO	MUNICÍPIO	2023	2024	2025
HANSENÍASE	ESPIGÃO D'OESTE	1	1	-
-	CACOAL	1	-	-
-	JI PARANÁ	-	2	-
-	NOVO HORIZONTE	-	1	-
-	PIMENTA BUENO	-	4	-
-	PORTO VELHO	5	6	2
-	PRESIDENTE MÉDICI	-	1	-
-	SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	-	7	2

-	SERINGUEIRAS	-	1	-
-	TEIXEROPOLIS	-	-	1
-	VILHENA	-	5	-
LEISHMANIOSE	CACOAL	1	-	-
-	COSTA MARQUES	-	2	1
-	CASTANHEIRA	-	-	1
-	CUJUBIM	1	-	-
-	GUAJARÁ MIRIM	-	-	1
-	ESPIGÃO D'OESTE	1	1	2
-	JI PARANÁ	-	2	-
-	NOVO HORIZONTE	-	1	-
-	OURO PRETO	2	-	-
-	PORTO VELHO	6	-	-
-	PIMENTA BUENO	-	4	-
-	ROLIM	-	3	-
-	SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	1	4	1
-	TEIXEROPOLIS	-	-	1
-	UNIÃO BANDEIRANTES	-	-	-
-	VILHENA	2	3	1
-	VISTA ALEGRE	1	-	-
MALÁRIA	CORUMBIARA	-	1	-
-	CACOAL	-	-	2
-	ESPIGÃO D'OESTE	-	-	1
-	CUJUBIM	-	1	-
-	MONTE NEGRO	-	1	2
-	PIMENTA BUENO	-	2	-
-	PRESIDENTE MÉDICI	-	1	-
-	PORTO VELHO	-	40	-
-	COSTA MARQUES	-	-	1
-	VILHENA	-	-	2
-	COLORADO DO OESTE	-	-	2
-	ALTO PARAISO	-	-	4
-	GUAJARÁ MIRIM	-	-	8
-	MINISTRO ANDREAZZA	-	-	4
-	CAMPO NOVO DE RONDONIA	-	-	1
-	ITAPUA	-	-	2
-	GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	-	-	2
-	ROLIM DE MOURA	-	-	3
-	BURITIS	-	-	6
-	RIO CRESPO	-	2	-
-	NOVA MAMORE	-	-	2
-	SERINGUEIRAS	-	4	-
TUBERCULOSE	CACOAL	1	-	-

-	CASTANHEIRA	-	-	1
-	CAMPO NOVO	-	-	2
-	ESPIGÃO D'OESTE	1	1	-
-	GUAJARÁ MIRIM	-	-	1
-	JI PARANÁ	-	2	1
-	OURO PRETO	2	-	-
-	PORTO VELHO	4	-	-
-	PIMENTA BUENO	-	3	-
-	SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	1	1	1
-	TEIXEROPOLIS	-	-	1
-	VILHENA	-	-	1
TOTAL DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS DA REDE ESTADUAL DE MICROSCOPIA	-	31	107	63

Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Ao longo dos últimos três anos, observa-se um crescimento progressivo na adesão ao programa de certificação e capacitação de novos profissionais. Destaca-se, entretanto, que em 2024 foi realizada uma ação específica no município de Porto Velho, na qual foi solicitada ao LACEN/RO a certificação de todos os profissionais de nível superior com vínculo municipal. Essa iniciativa impactou significativamente a contagem total de profissionais treinados no período de 2024 a 2025.

Figura 179 - Capacitação e Atualização nos Módulos de Leishmaniose e Hanseníase no LACEN



Fonte: LACEN/Núcleo de Biologia Médica, 2025

Ainda assim, ao se analisar a série histórica de forma consolidada, especialmente os dados referentes aos anos de 2023 a 2025, evidencia-se uma tendência crescente de qualificação dos profissionais em âmbito estadual, refletindo o fortalecimento das ações de capacitação e o aumento do compromisso com a melhoria da qualidade dos serviços laboratoriais prestados no Estado. O LACEN tem realizado um trabalho significativo junto aos municípios, oferecendo capacitações contínuas e orientando sobre a importância do envio de lâminas para revisão diagnóstica, bem como sobre a certificação dos profissionais.

31.2.1.5 AQUISIÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

No ano de 2025, foram realizadas aquisições de diversos equipamentos laboratoriais, através de processos de Adesão a Atas de Registro de Preços Federais (CGLAB/MS), das quais o LACEN/RO figura como coparticipante, com recurso oriundo de repasse federal, do Programa Novo PAC que vislumbra a Estruturação da Vigilância Laboratorial em Saúde e Ambientes e Resposta às Emergências em Saúde. As adesões foram realizadas através dos seguintes processos SEI:

- 0046.000364/2025-20 - Valor R$ 1.115.817,00 (um milhão, cento e quinze mil oitocentos e dezessete reais);
- 0046.000804/2025-49 - Valor R$ 1.263.617,00 (um milhão, duzentos e sessenta e três mil, seiscentos e dezessete reais);
- 0046.000807/2025-82 - Valor R$ 168.250,00 (cento e sessenta e oito mil, duzentos e cinquenta reais);
- 0046.000811/2025-41 - Valor R$ 37.288,36 (trinta e sete mil, duzentos e oitenta e oito reais e trinta e seis centavos);
- 0036.058048/2025-66 - Valor R$ R$ 218.304,00 (duzentos e dezoito mil, trezentos e quatro reais);
- **Total Aquisições equipamentos - Valor R$ 2.803.276,36** (dois milhões, oitocentos e três mil, duzentos e setenta e seis reais e trinta e seis centavos).

Outrossim, ainda segue através dos processos (0036.014212/2024/42 e 0046.000050/2025-27), a aquisição de outros equipamentos para atendimento ao LACEN, que aguardam a finalização de certame licitatório e sua homologação.

31.2.1.6 MELHORIAS ESTRUTURAIS

No ano de 2025, o LACEN passou por algumas melhorias estruturais como a revitalização da pintura de algumas salas, corredores dos blocos da unidade, além de pintura de parte do muro que permeia a unidade.

A necessidade de manutenção predial contínua do LACEN, é um ponto crucial para a administração, considerando o baixo orçamento e necessidades urgentes a serem resolvidas, no final de 2025 encaminhamos o Memorando nº 239/2025/LACEN-ASTEC, onde informamos a SESAU-CEAS (Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde) solicitando manutenção predial da unidade amplamente documentada por imagens, as quais demandam atenção, intervenção imediata do Poder Público, sob pena de comprometimento da prestação dos serviços essenciais, expondo servidores, usuários e bens públicos a riscos relevantes. A deterioração estrutural compromete não apenas a ambiência laboral, mas também a capacidade institucional de resposta frente a agravos, surtos e emergências em saúde pública. Ambientes laboratoriais exigem manutenção contínua para garantir condições de ambiência adequadas, controle de umidade, integridade elétrica e hidráulica, além de adequada circulação e descarte de resíduos. A ausência dessas condições pode resultar em contaminação cruzada, falhas analíticas, interrupções operacionais e risco de não conformidade em auditorias sanitárias.

Outrossim, informamos ainda que a SESAU-CEAS (Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde), disponibilizou um profissional (Arquiteto ou Engenheiro), para ficar acompanhando a unidade 1(uma) vez na semana para verificação junto ao setor de manutenção da unidade, de necessidades pontuais que podem ser realizadas em um tempo de resposta rápido e de pronto atendimento. Infelizmente não encontrando resolubilidade para as demandas aqui apresentadas, já feitas através de outras solicitações desta unidade. Arquitetos e engenheiros vem a unidade, fazem medições, tiram fotos, fazem vistorias, mas sem sucesso quanto ao resultado que é a manutenção

predial em si. Ficando a unidade desguarnecida de manutenção, depreciando e degradando cada dia mais, cada ponto que já necessita ser dada a devida manutenção.

Conforme documento de resposta ao Memorando nº 239/2025/LACEN-ASTEC, pela SESAU-CEAS, encontra-se em processo de contratação de empresa especializada em serviços comuns de engenharia, a qual será responsável pela execução de intervenções de manutenção predial preventiva e corretiva nas unidades de saúde.

O processo em questão, nº 0036.036175/2024-23, tem por objetivo atender demandas de manutenção predial, abrangendo, entre outros serviços: pintura, reparos em pisos internos e externos, intervenções em coberturas, substituição de esquadrias danificadas ou deterioradas, reparos em forros, bem como substituição de tomadas, interruptores e lâmpadas que apresentem avarias ou mau funcionamento. Em síntese, contempla a execução de serviços relacionados à infraestrutura predial das unidades.

Ademais, foi verificado a implantação para o ano de 2026 do Relatório sobre Implementação do Plano de Manutenção Predial, o qual é um instrumento que visa orientar as equipes responsáveis pela gestão, planejamento e operação das infraestruturas das unidades de saúde. Ele define procedimentos padronizados e periodicidades para as atividades de manutenção das instalações físicas da unidade, cobrindo todos os sistemas essenciais como elétrica, hidráulica, mecânica e civil. Este plano é fundamental para garantir que as infraestruturas das unidades permaneçam em condições ideais de operação, assegurando que todos os sistemas e equipamentos necessários ao funcionamento estejam sempre em perfeito estado de conservação e funcionamento. Ao adotar essas diretrizes, o objetivo é garantir a segurança dos pacientes e profissionais, a qualidade nos serviços prestados, e o cumprimento das normativas vigentes, evitando falhas operacionais e custos imprevistos.

Destacamos que estamos aguardando a finalização do processo SEI: 0036.364941/2019-80, que se trata da reforma da unidade (telhado, elétrica, refrigeração ambiente, ampliação almoxarifado) dentre outros pontos que necessitam de melhorias pontuais.

31.2.1.7 SUPERVISÃO DA REDE DE LABORATÓRIOS ESTADUAIS

A supervisão da Rede Estadual Analítica constitui um dos pilares das atribuições dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública, no exercício de sua função como referência técnica estadual. Nesse contexto, o LACEN desenvolve ações contínuas de visita técnica e supervisão junto às unidades laboratoriais públicas e privadas — conveniadas ou não ao SUS — independentemente de estarem inseridas em unidades hospitalares.

Figura 180 - Visita Técnica de Supervisão Laboratorial na V Regional de Saúde, 2025



Fonte: LACEN/NAADM, 2025

Além dos laboratórios, outros serviços diretamente relacionados à Vigilância Laboratorial, por serem usuários dos exames e análises realizados pelo LACEN/RO, também integram o escopo dessas atividades de supervisão. Dentre eles destacam-se: Secretarias Municipais de Saúde, Núcleos Municipais de Epidemiologia, Vigilâncias Sanitárias Municipais, Regionais de Saúde, Serviços Ambulatoriais Especializados, Centrais dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) e Centros de Endemias e Zoonoses.

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de laboratórios públicos e privados supervisionados pelo LACEN no ano de 2025, organizados por município e pela respectiva Gerência Regional de Saúde à qual estão vinculados.

Tabela 646 - Unidades Laboratoriais, Públicas e Privadas, Supervisionadas em 2025

MÊS DE SUPERVISÃO	REGIONAL DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADES PÚBLICAS	UNIDADES PRIVADAS
MARÇO	VI GRS - PORTO VELHO	GUAJARÁ MIRIM	3	5

MARÇO	VI GRS - PORTO VELHO	NOVA MAMORÉ	2	2
MARÇO	IV GRS - ARIQUEMES	MACHADINHO DO OESTE	2	6
MARÇO	IV GRS - ARIQUEMES	ALTO PARAISO	1	2
MARÇO	IV GRS - ARIQUEMES	CUJUBIM	2	2
MARÇO	IV GRS - ARIQUEMES	RIO CRESPO	2	1
MARÇO	VI GRS - PORTO VELHO	ITAPUÃ DO DOESTE	1	1
MARÇO	VI GRS - PORTO VELHO	CANDEIAS DO JAMARI	3	4
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	DISTRITO NOVA CALIFÓRNIA	1	1
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	EXTREMA	3	8
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	DISTRITO VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	1	1
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	DISTRITO FORTALEZA DO ABUNÃ	1	
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	DISTRITO NOVA MUTUM	1	
ABRIL	VI GRS - PORTO VELHO	DISTRITO JACI PARANÁ	1	1
JUNHO	I GRS - JI PARANÁ	JI PARANÁ	3	17
JUNHO	I GRS - JI PARANÁ	PRESIDENTE MÉDICI	2	2
JULHO	II GRS - CACOAL	CACOAL	5	15
JULHO	II GRS - CACOAL	MINISTRO ANDREAZZA	1	4
JULHO	II GRS - CACOAL	PIMENTA BUENO	3	6
JULHO	II GRS - CACOAL	ESPIGÃO DO OESTE	3	6
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	ROLIM DE MOURA	3	12
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	SANTA LUZIA DO OESTE	1	1
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	ALTO ALEGRE DOS PARECIS	1	1
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	NOVA BRASILANDIA DO OESTE	1	1
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	CASTANHEIRAS	1	1
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	NOVO HORIZONTE	1	1
AGOSTO	V GRS - ROLIM DE MOURA	ALVORADA DO OESTE	2	3
AGOSTO	I GRS - JI PARANÁ	JARU	4	10
AGOSTO	I GRS - JI PARANÁ	THEOBROMA	2	2
AGOSTO	I GRS - JI PARANÁ	VALE DO ANARI	2	3
AGOSTO	I GRS - JI PARANÁ	VALE DO PARAISO	2	3
AGOSTO	I GRS - JI PARANÁ	GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	1	2
TOTAL	-	27 MUNICÍPIOS VISITADOS 5 DISTRITOS VISITADOS	62	124

Fonte: LACEN/NAADM, 2025

Em 2025, conseguimos alcançar uma cobertura de atividades de supervisão, de aproximadamente 51,9% dos municípios do Estado.

De forma geral, e respeitando as especificidades de cada serviço, as ações de supervisão abrangem as seguintes atividades:

- Atualização cadastral das unidades, com classificação conforme natureza jurídica, órgão de vinculação e finalidade institucional;
- Levantamento da composição do corpo técnico, incluindo responsáveis técnicos e profissionais em atuação;
- Apresentação das atribuições, competências e serviços ofertados pelo Estado por meio do LACEN e da Rede SISLAB;
- Orientação sobre os fluxos diagnósticos e os procedimentos de notificação das principais doenças de relevância em saúde pública no Estado;
- Divulgação das ações de Controle de Qualidade Analítico em microscopia e das capacitações destinadas aos profissionais envolvidos no diagnóstico;
- Atualização e regularização do cadastro de usuários vinculados ao sistema GAL;
- Capacitação dos usuários para a correta utilização das ferramentas do sistema GAL;
- Disponibilização e apresentação do Manual de Coleta de Amostras Biológicas, com orientações sobre procedimentos de coleta, armazenamento e transporte;
- Identificação de dificuldades, demandas e eventuais reclamações relativas aos serviços prestados, com esclarecimento das responsabilidades de cada instância envolvida.

31.2.1.8 INSTRUMENTOS DE FORTALECIMENTO DA QUALIDADE E MELHORIA CONTÍNUA

31.2.1.8.1 AUDITORIA DA ANVISA

No exercício de 2025, o Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/RO) foi submetido a auditoria realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no período de 20 a 21 de maio de 2025, com o objetivo de verificar

a conformidade do laboratório às Boas Práticas para Laboratórios de Controle de Qualidade, conforme estabelecido na RDC nº 512/2021, bem como aos demais regulamentos aplicáveis ao seu escopo de atuação enquanto laboratório oficial integrante da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária.

A auditoria teve caráter abrangente, avaliando aspectos organizacionais, gerenciais e técnicos do laboratório, incluindo estrutura organizacional, sistema de gestão da qualidade, recursos humanos, controle documental, infraestrutura, biossegurança, rastreabilidade dos registros, controle de equipamentos, métodos analíticos e processos de melhoria contínua. Como resultado, foram identificadas não conformidades de diferentes classificações, além de diversas oportunidades de melhoria, acompanhadas de orientações técnicas, recomendações e esclarecimentos fornecidos pela equipe auditora ao longo de todo o processo.

Do ponto de vista gerencial, a auditoria representou um marco estratégico para o LACEN Rondônia, ao proporcionar uma avaliação externa criteriosa e independente, capaz de evidenciar fragilidades estruturais e processuais até então não sistematizadas, bem como apontar caminhos objetivos para o fortalecimento do sistema de gestão da qualidade. Destaca-se que, além da identificação das não conformidades, a equipe auditora apresentou inúmeras orientações práticas, sugestões técnicas e boas práticas, contribuindo de forma construtiva para a elevação do nível de maturidade organizacional do laboratório.

Cada não conformidade identificada no relatório de auditoria foi formalmente analisada pelo LACEN Rondônia, sendo elaborado e registrado o respectivo Plano de Ação Corretiva, com definição clara de responsáveis, prazos e estratégias de execução, estruturadas em ações de curto, médio e longo prazo, conforme a criticidade e o impacto de cada achado. Esse processo permitiu não apenas o tratamento pontual das inconformidades, mas também a revisão sistêmica de processos, com foco na prevenção de recorrências e na consolidação de práticas mais robustas e padronizadas.

Figura 181 - Auditoria ANVISA no Núcleo de Produtos e Meio Ambiente, 2025



Fonte: LACEN/Núcleo de Produtos e Meio Ambiente, 2025

Nesse contexto, a auditoria da ANVISA atuou como um importante fator de impulsionamento institucional, reforçando a cultura da qualidade, da rastreabilidade, da padronização e da responsabilidade técnica. As constatações e recomendações recebidas passaram a subsidiar diretamente o planejamento das ações de melhoria contínua do laboratório, influenciando positivamente a revisão documental, a estruturação dos programas de capacitação, o fortalecimento do controle de registros, a formalização de procedimentos críticos e a organização dos processos internos.

31.2.1.8.2 VISITA TÉCNICA DA CGLAB AO LABORATÓRIO DE MICOBACTÉRIAS

Em junho de 2025, o LACEN recebeu visita técnica da Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVSA/MS) ao setor de micobactérias, com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Fiocruz, Laboratórios de Referência Nacional e Regional, além da equipe técnica e da gestão do LACEN Rondônia. Essa visita teve como objetivo fortalecer as ações de controle da tuberculose no estado, com foco na qualificação do diagnóstico laboratorial, no monitoramento da doença e no aprimoramento da rede estadual de laboratórios, conforme diretrizes do SISLAB.

A visita técnica caracterizou-se por uma avaliação aprofundada, orientativa e colaborativa, abrangendo não apenas os aspectos técnicos do diagnóstico da tuberculose e das micobactérias não tuberculosas, mas também elementos estruturais, organizacionais, de biossegurança, gestão da qualidade, articulação com a rede estadual e interface com os programas de vigilância. Foram realizadas reuniões com a gestão, inspeções in loco nos setores de micobactérias, esterilização, preparo de meios, controle de qualidade e recepção de amostras, além da análise de fluxos diagnósticos, infraestrutura, recursos humanos e práticas operacionais

Figura 182 - Equipe CGLAB/SVSA/MS, Equipe Gestora e Técnica do Laboratório de Micobactérias



Fonte: LACEN/NAADM, 2025

Como resultado da visita, foi elaborado Relatório Situacional Oficial, no qual se reconhece que o LACEN Rondônia executa metodologias essenciais para o diagnóstico da tuberculose em conformidade com os manuais do Ministério da Saúde, incluindo baciloscopia, cultura em meio sólido, teste de sensibilidade aos fármacos de primeira linha, identificação fenotípica de micobactérias não tuberculosas e teste IGRA. O relatório também destacou pontos positivos relevantes, como a organização estrutural do setor, a qualificação e o engajamento da equipe técnica, a produção própria de meios e corantes, a prática de dupla leitura das lâminas e a atuação do LACEN na coordenação do controle de qualidade da baciloscopia na rede estadual.

Paralelamente, a visita técnica identificou necessidades de aprimoramento e oportunidades estratégicas de melhoria, relacionadas à biossegurança, formalização de registros, fortalecimento do sistema de gestão da qualidade, ampliação do controle externo para outras metodologias, padronização de indicadores, melhoria da infraestrutura e intensificação da articulação com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT). Essas oportunidades foram tratadas de forma estruturada por meio da construção conjunta de um Plano de Ação Pactuado, contendo atividades de curto, médio e longo prazo, com definição de responsabilidades e prazos, reforçando o caráter propositivo e orientador da visita.

Do ponto de vista gerencial, a visita técnica da CGLAB representou um marco de fortalecimento institucional, ao fornecer ao LACEN Rondônia uma avaliação técnica qualificada, alinhada às políticas nacionais de vigilância em saúde, e ao estimular a consolidação de uma visão sistêmica do diagnóstico da tuberculose no estado. As recomendações recebidas passaram a subsidiar diretamente o planejamento das ações de melhoria do setor de micobactérias, com reflexos positivos no aprimoramento da biossegurança, na organização dos fluxos diagnósticos, na qualificação da equipe, na formalização de registros e na integração com a rede estadual de laboratórios.

Assim como a auditoria da ANVISA realizada no mesmo exercício, a visita técnica da CGLAB deve ser compreendida como um instrumento estratégico de indução à melhoria contínua, que fortaleceu não apenas o setor de micobactérias, mas o LACEN Rondônia como um todo, ao promover alinhamento técnico, transferência de conhecimento, planejamento estruturado e acompanhamento sistemático das ações pactuadas. Esse processo contribui diretamente para o aumento da confiabilidade diagnóstica, da segurança biológica e da capacidade de resposta do laboratório, reforçando o papel do LACEN Rondônia como referência estadual no apoio às ações de vigilância em saúde.

31.2.1.9 CONASS E REDE LACEN

A participação dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) nas reuniões do CONASS é estratégica e essencial para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde

(SUS). Esses espaços permitem que a Rede LACEN contribua diretamente para a formulação, o alinhamento e a pactuação de políticas públicas de saúde, especialmente aquelas relacionadas à vigilância laboratorial, à resposta a emergências em saúde pública e ao monitoramento de agravos de interesse sanitário.

Nas Câmara Técnica LACEN, as 27 unidades federativas compartilham experiências, desafios e boas práticas entre os estados, promovendo a padronização de fluxos, métodos e estratégias laboratoriais em nível nacional. Adicionalmente possibilitam o alinhamento técnico-operacional com as Secretarias Estaduais de Saúde e Ministério da Saúde, garantindo que as decisões tomadas considerem a capacidade instalada, as limitações e as necessidades reais da rede laboratorial pública.

Figura 183 - Participação do LACEN/RO na Câmara Técnica/CONASS dos Laboratórios de Saúde Pública, 2025



Fonte: LACEN/DAG, 2025

Outro aspecto relevante é o fortalecimento da articulação interinstitucional, fundamental para a construção de respostas rápidas e coordenadas frente a surtos, epidemias e emergências sanitárias. A presença dos LACEN no CONASS também contribui para a defesa do financiamento adequado, da qualificação de recursos humanos e da incorporação de novas tecnologias laboratoriais, temas recorrentes e críticos para a sustentabilidade das atividades laboratoriais.

No ano de 2025, algumas discussões importantes, pautaram os encontros presenciais e virtuais, tais como:

Implantação através do Ministério da Saúde do teste de DNA-HPV por biologia molecular que permite detectar precocemente o Papilomavírus de alto risco em mulheres sexualmente ativas com faixa etária entre 25 e 64 anos;

- Solicitação de suporte financeiro e técnico científico aos Lacen por parte da Gelas para atender ao Núcleo de Produtos e Meio Ambiente por meio da Anvisa;
- Nova proposta de Portaria do CIATOX e as repercussões no LSP;
- Monitoramento e resposta à infecção por vírus respiratórios, incluindo a influenza aviária;
- Painel CIEGS da Segurança Sanitária de Estabelecimentos de Diálises - Análise de água para Hemodiálise;
- Intoxicação por Metanol;
- Política de Laboratórios de Saúde Pública de agosto com CGLAB: Definições para os LACENs, proposta de rede de LSP Estaduais e Municipais e proposta para coordenação estadual dos LAFRONS;
- Habilitação das Normas de Qualidade: Como habilitar, critérios para habilitação e Controle de Qualidade;
- A gestão dos Laboratórios de Saúde Pública - a percepção da ANVISA;
- PAC- Apresentação pelos LACENs sobre a situação atual do recurso e as dificuldades de execução financeira do recurso do PAC.

Com o objetivo de fortalecer a representatividade da Rede LACEN, foi realizada nova eleição para escolha de seus representantes nacionais. Durante o Encontro Anual de Diretores de LACEN, ocorrido em 2025, na cidade de Manaus/AM, foi apresentada oficialmente a nova composição da representação nacional da Rede LACEN para o biênio 2026–2027.

Em reunião realizada em outubro de 2025, foram eleitos cinco representantes dos estados da Federação, destacando-se a Diretora-Geral do LACEN de Rondônia, que

obteve a segunda maior votação. Os representantes eleitos assumem o compromisso de representar os 27 estados brasileiros junto à Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), ao CONASS e ao Ministério da Saúde.

Figura 184 - Encontro Nacional dos Diretores dos Laboratórios de Saúde Pública, Amazonas, 2025



Fonte: LACEN/DAG, 2025

A participação da Diretora-Geral do LACEN de Rondônia possui relevância estratégica, uma vez que fortalece a articulação entre os estados e o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

Essa atuação contribui diretamente para o fortalecimento do SUS em âmbito nacional e para o aprimoramento da vigilância em saúde no estado de Rondônia, assegurando maior integração, qualidade, agilidade e efetividade nas ações de saúde pública.

Assim, a participação dos LACEN nas reuniões do CONASS reafirma o papel estratégico da vigilância laboratorial na tomada de decisão em saúde pública, fortalece a governança do SUS e contribui diretamente para a proteção e promoção da saúde da população.

Figura 185 - Posse dos Diretores Representantes da Rede LACEN, 2025



Fonte: LACEN/DAG, 2025

31.2.1.10 PROJETO PROTECT

O Projeto PROTECT – Otimização da Resposta a Pandemias por meio de Comunidades e Territórios Engajados na Bacia Amazônica, tem como objetivo geral fortalecer as capacidades de preparação, detecção precoce e resposta a doenças infecciosas com potencial pandêmico, especialmente em territórios vulneráveis, como áreas de fronteira e comunidades indígenas e ribeirinhas da Bacia Amazônica. A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) é responsável pela implementação do projeto, em parceria com os Ministérios da Saúde e da Agricultura e Pecuária.

Um dos eixos estratégicos do projeto consiste no fortalecimento da capacidade dos sistemas laboratoriais para detectar e responder a doenças infecciosas por meio de dispositivos portáteis e tecnologias avançadas de diagnóstico molecular. Para viabilizar as ações previstas, a Coordenação de Emergências, Evidência e Inteligência em Saúde da OPAS, em parceria com a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde (CGLAB/MS), conduziu um conjunto de iniciativas junto aos Laboratórios de Saúde Pública dos estados contemplados. Entre essas ações,

destacaram-se as visitas técnicas realizadas aos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Rondônia, Roraima e Rio Grande do Sul, com o objetivo de diagnosticar a capacidade instalada dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) e Laboratórios de Fronteira (LAFRON), identificar lacunas e propor estratégias para a implementação de análises de biologia molecular voltadas à vigilância de patógenos prioritários definidos no escopo do projeto.

Figura 186 - Trabalho de Alinhamento entre as Equipes do LACEN, LAFRON, OPAS e CGLAB Sobre as Principais Ações para Execução do Projeto Protect, 2025



Fonte: LACEN/NAADM, 2025

Posterior ao encontro em Guajará Mirim, toda a equipe envolvida no projeto foi convidada a participar da Reunião Nacional para avaliação e otimização da Rede de Laboratórios de Saúde Pública, em Brasília/DF. Esta reunião representou uma etapa estratégica para a consolidação do projeto e contribuirá diretamente para a formulação e implementação de diretrizes nacionais voltadas à detecção molecular e ao sequenciamento genético de patógenos endêmicos e emergentes, com vistas à otimização da capacidade diagnóstica da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP), da qual o LACEN/RO é integrante.

Adicionalmente, os estados contemplados serão apoiados com capacitações voltadas à gestão de amostras e transporte de material biológico, alinhadas à legislação nacional e padrões internacionais, bem como ao diagnóstico molecular, sequenciamento genômico e análise bioinformática, conforme as demandas locais identificadas.

Figura 187 - Encontro Nacional entre os Laboratórios Públicos Participantes do Projeto Protect, na Sede da OPAS/OMS, Brasília/DF, 2025



Fonte: LACEN/NAADM, 2025

31.2.1.11 PRODUÇÃO CIENTÍFICA

A produção científica do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) constitui um componente essencial para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica, ao possibilitar a transformação dos dados laboratoriais gerados na rotina diagnóstica em conhecimento científico qualificado e aplicável à saúde pública. Considerando a atuação do LACEN/RO como laboratório de referência estadual, com atendimento aos 53 municípios de Rondônia, os dados produzidos refletem de forma abrangente o perfil epidemiológico do Estado, conferindo elevada relevância técnica e científica às análises realizadas.

No ano de 2025, conseguimos finalizar o desenvolvimento de quatro estudos, onde três foram apresentados em eventos nacionais e um deles, publicado na Revista *Brazilian Journal of Biology*.

Quadro 119 - Produções Científicas Desenvolvidas e Publicadados pelo LACEN em 2025

TITULO	EVENTO DE APRESENTAÇÃO	AUTORES

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE CHIKUNGUNYA EM RONDÔNIA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E LABORATORIAL DE 2024 A 2025	1º SIMPÓSIO DE ARBOVIROSES TROPICAIS EMERGENTES: CIÊNCIA E ESTRATÉGIAS PARA VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ARBOVIROSES	GLAUCILENE DA SILVA COSTA1, CICILEIA CORREIA DA SILVA1, ALINE LINHARES FERREIRA DE MELO1, JULIANA VIEIRA FREZZA1, CELINA APARECIDA BERTONI1, EDIVÁ BASILIO DA SILVA1, FRANCISCO ASSIS AGUIAR1, ROSIANE SOUZA RODRIGUES1, JEANE MAIA ZEFERINO1 E CRISTIANE BATISTA MATTOS1
VIGILÂNCIA MOLECULAR DE ARBOVÍRUS EM RONDÔNIA: CIRCULAÇÃO SIMULTÂNEA E COINFECÇÕES DETECTADAS POR RT-QPCR MULTIPLEX	1º SIMPÓSIO DE ARBOVIROSES TROPICAIS EMERGENTES: CIÊNCIA E ESTRATÉGIAS PARA VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ARBOVIROSES	CICILEIA CORREIA DA SILVA1, ALINE LINHARES FERREIRA DE MELO1, JULIANA VIEIRA FREZZA1, CELINA APARECIDA BERTONI1, EDIVÁ BASILIO DA SILVA1, FRANCISCO ASSIS AGUIAR1, ROSIANE SOUZA RODRIGUES1, JEANE MAIA ZEFERINO1, CRISTIANE BATISTA MATTOS1 E GLAUCILENE DA SILVA COSTA1
VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DE VETORES POTENCIAIS PARA TRANSMISSÃO DE FEBRE MACULOSA NO ESTADO DE RONDÔNIA, 2022 A 2024	60º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA TROPICAL	CESARINO JUNIOR LIMA APRÍGIO1; MARIA FRANCINÉIA BENIGNO DOS SANTOS1; GLAUCILENE DA SILVA COSTA2; CICILEIA CORREIA DA SILVA2; ALINE LINHARES FERREIRA DE MELO MENDONÇA2; ALDA EUNICE FARIAS LOBATO DA CUNHA
APPLICATION OF AUTOMATED MAGNETIC BEADS TECHNOLOGY FOR DNA EXTRACTION IN DIFFERENT VECTOR ARTHROPODS	ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA BRAZILIAN JOURNAL OF BIOLOGY	G. S. COSTA, A. L. F. M. MENDONÇAA, C. C. SILVAA AND A. M. PEREIRA JÚNIOR

Fonte: LACEN/Núcleo de Educação Permanente, 2025

A sistematização, análise e publicação desses dados permitem além de divulgar, nacionalmente, o desenvolvimento científico no Estado, viabiliza a detecção oportuna de agravos, o monitoramento de tendências epidemiológicas, a identificação de padrões espaciais e temporais de doenças e a avaliação da efetividade das ações de vigilância em saúde. Além disso, a produção científica contribui para o aprimoramento das estratégias de prevenção, controle e resposta a surtos, emergências em saúde pública e agravos de notificação compulsória.

O LACEN esteve presente no 1º Congresso de Arboviroses Tropicais Emergentes (ARBOVIX), que é um evento científico focado em discutir avanços e desafios no controle e vigilância de doenças virais transmitidas por artrópodes (arboviroses), como Dengue, Zika e Chikungunya.

Figura 188 - Apresentação do Trabalho Entitulado "Evolução dos Casos de Chikungunya em Rondônia: Análise Epidemiológica e Laboratorial de 2024 a 2025." no 1º Simpósio de Arboviroses Tropicais Emergentes



Fonte: LACEN/Núcleo de Educação Permanente, 2025

No Congresso Brasileiro de Medicina Tropical (MEDTROP), principal evento científico anual do Brasil, organizado pela Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), reunindo profissionais (médicos, pesquisadores, estudantes) para debater os desafios e avanços em doenças tropicais, saúde global, endemias, arboviroses, resistência antimicrobiana e novos cenários como mudanças climáticas, sendo um grande fórum para construção de estratégias e troca de conhecimentos na área.

Figura 189 - Apresentação do Trabalho Intitulado "Vigilância Entomológica de Vetores Potenciais para Transmissão de Febre Maculosa do Estado de Rondônia, 2022 a 2024", no 60º Congresso Brasileiro de Medicina Tropical



Fonte: LACEN/Núcleo de Educação Permanente, 2025

Ao integrar a prática laboratorial com a pesquisa científica e a divulgação dos resultados em meios técnicos e acadêmicos, o LACEN/RO fortalece sua atuação como

referência técnico-científica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa articulação subsidia a tomada de decisão dos gestores estaduais e municipais, qualifica o planejamento das ações de saúde pública e promove a disseminação de evidências científicas que orientam políticas públicas voltadas à proteção e à promoção da saúde da população rondoniense.

31.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste Relatório Anual de Gestão demonstram que o Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia tem mantido uma trajetória consistente de crescimento e fortalecimento institucional, mesmo diante de desafios relevantes, como o decréscimo gradual dos recursos humanos disponíveis e a limitação de recursos financeiros. A análise dos indicadores evidencia que, ainda assim, o LACEN/RO vem ampliando de forma contínua sua capacidade de resposta às demandas da saúde pública, alicerçando suas ações na expansão, diversificação e qualificação dos serviços ofertados à população do Estado de Rondônia.

Esse avanço tem sido viabilizado por meio do fortalecimento de parcerias estratégicas, tanto no âmbito da Rede Nacional de Laboratórios Públicos quanto da Rede LACEN, aliado à ampliação progressiva da automação dos processos analíticos, o que tem proporcionado maior eficiência operacional, agilidade na liberação de resultados e aumento da confiabilidade analítica. Nesse contexto, destaca-se a incorporação e consolidação de novas metodologias laboratoriais na rotina do LACEN/RO, como a implantação de técnicas de biologia molecular por PCR para o diagnóstico de sarampo, leptospirose, rotavírus e norovírus. A introdução dessas metodologias representa um avanço significativo na capacidade diagnóstica do Estado, ampliando a sensibilidade e a rapidez na detecção de agravos de relevância epidemiológica e fortalecendo a vigilância laboratorial frente a surtos, epidemias e emergências em saúde pública.

Paralelamente, dentro das possibilidades institucionais, tem sido mantido o investimento contínuo na capacitação e especialização dos profissionais, visando à qualificação da força de trabalho, à adequada incorporação de novas tecnologias e à padronização dos processos analíticos. Esse esforço contribui diretamente para a

sustentabilidade das inovações implementadas e para a manutenção da qualidade técnica dos serviços prestados.

No âmbito da gestão, destaca-se o fortalecimento das ações voltadas à Gestão da Qualidade, com o objetivo de consolidar e aprimorar os macro e microprocessos laboratoriais, assegurando sua conformidade com a legislação vigente aplicável aos laboratórios clínicos e de saúde pública. Nesse sentido, o LACEN/RO vem empreendendo esforços para atender e ajustar as não conformidades identificadas durante a auditoria realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2025, adotando medidas corretivas e preventivas que promovam a melhoria contínua dos processos, a rastreabilidade das atividades e a segurança dos resultados analíticos.

Destaca-se, ainda, o fortalecimento da gestão institucional, com maior inserção e representatividade em instâncias nacionais, favorecendo a articulação interinstitucional, o alinhamento às políticas públicas de saúde e a defesa dos interesses da vigilância laboratorial. Todo esse processo tem sido conduzido sem prejuízo às competências essenciais do LACEN/RO, especialmente no apoio técnico à Rede Estadual de Laboratórios e no suporte às ações de Vigilância em Saúde.

Dessa forma, o LACEN/RO reafirma seu papel estratégico na consolidação da vigilância laboratorial no Estado, contribuindo de maneira decisiva para o fortalecimento da saúde pública em Rondônia e para a construção de um sistema cada vez mais estruturado, integrado, resolutivo e orientado pela qualidade, em benefício da população rondoniense.

32 LABORATÓRIO DE FRONTEIRA DE RONDÔNIA - LAFRON

O LAFRON/GM está localizado no município de Guajará-Mirim no estado de Rondônia, entregue e inaugurado no ano de 2003. Os LAFRON’s são unidades laboratoriais localizadas em regiões estratégicas de fronteira para viabilização do diagnóstico laboratorial de agentes etiológicos, vetores de doenças transmissíveis e outros agravos à saúde pública, bem como a promoção do controle analítico para

verificação da qualidade sanitária dos serviços prestados e de produtos, e têm como competência:

a) fortalecer principalmente as ações de vigilâncias epidemiológicas, no espectro de biologia humana e ambiental, saúde sanitária no que se refere às ações laboratoriais em áreas fronteiriças;

b) descentralizar as atividades desenvolvidas pelos Laboratórios de Referência Estadual;

c) colaborar nos Acordos Internacionais de saúde pública em prevenção e controle de doenças, produtos e serviços.

Na definição dos Laboratórios de Fronteira, foram considerados os seguintes aspectos:

a) estruturas laboratoriais disponíveis na região;

b) centros populacionais de maior densidade demográfica;

c) áreas onde ocorrem os principais deslocamentos de pessoas e trânsito de cargas nacionais e internacionais.

Os Laboratórios de Fronteira estão dispostos sobre a PORTARIA Nº 2.031, de 23 de setembro de 2004/MS – onde dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. Art. 8° e Art. 15

Parágrafo único. O Laboratório de Fronteira, por se constituir em unidade estratégica para o País, deve reportar-se, além do gestor estadual, diretamente ao gestor nacional da rede específica.

São unidades laboratoriais localizadas em Regiões de Fronteira para a viabilização do diagnóstico de agentes etiológicos, vetores de doenças transmissíveis e outros agravos à saúde pública, bem como a promoção do controle epidemiológico e analítico para a verificação da qualidade sanitária dos serviços prestados e de produtos.

Figura 190 - Distribuição do LAFRON - RO, 2025.



Fonte: SVS/Sistema de Vigilância em saúde.

32.1 CAPACIDADE INSTALADA

Os laboratórios habilitados devem atender a todos os requisitos abaixo discriminados:

a) ter capacidade técnica instalada para executar análises de maior complexidade, visando descentralizar atividades do LACEN;

b) realizar análises clínicas específicas, decorrentes de demandas existentes na área, para diagnóstico de doenças transmissíveis e para as relativas ao controle de produtos e serviços, considerando o quadro epidemiológico da região;

c) efetuar coleta, preparo, processamento, acondicionamento e envio de amostras com qualidade e segurança ao Laboratório de Referência, caso necessário;

d) integrar-se às ações de vigilância em saúde na fronteira, voltadas prioritariamente para a identificação de problemas que possam estar relacionados ao fluxo populacional, circulação de produtos e serviços entre países vizinhos.

O Relatório Anual de Gestão deste LAFRON/RO visa apresentar os resultados alcançados pela unidade, no exercício de 2025 e através da tabulação dos dados coletados dos diversos setores, realizar uma análise evolutiva da capacidade produtiva laboral, capacidade instalada, capacidade de resposta, ações voltadas para a gestão da qualidade, ações desenvolvidas e desafios enfrentados ao longo deste exercício.

Atualmente o LAFRON/GM, disponibiliza análise de 117 exames aos munícipes de Guajará-Mirim e Nova Mamoré, distritos e adjacências, regiões ribeirinhas, Distrito Sanitário Especial Indígena/DSEI, além de participar do Comitê de Fronteira de Guajará-Mirim e Guayaramerim.

MISSÃO: Realizar análises laboratoriais de importância nas ações de vigilância em saúde

VISÃO: Ser reconhecido pela excelência na realização de apoio diagnóstico em saúde pública, tornando-se referência regional e ser acreditado no sistema de gestão da qualidade e biossegurança, de acordo com as normas vigentes.

VALORES: Competência e qualificação profissional; Ética e respeito ao bem comum; Solidariedade e espírito de unidade; Atuação proativa; Sustentabilidade e humanização; Responsabilidade e compromisso com a missão institucional.

32.2 SERVIÇOS PRESTADOS

O Laboratório de Fronteira (LAFRON) oferece os seguintes serviços em análises clínicas:

32.2.1 BIOQUÍMICOS:

ÁCIDO ÚRICO; ALBUMINA; AMILASE; BIL. DIRETA; BIL. TOTAL; CÁLCIO; CKMB; CLORETOS; COLESTEROL HDL; COLESTEROL TOTAL; CPK; CREATININA; DESIDROGENASE LDH/DHL; FERRITINA; FERRO SÉRICO; FOSFATASE ALCALINA; FÓSFORO; GAMA GT; GLICOSE; LACTATO; LIPASE; MAGNÉSIO; POTÁSSIO; PROTEÍNAS TOTAIS; SÓDIO; TGO/AST; TGP/ALT; TRIGLICERÍDEOS; URÉIA

32.2.2 HEMATOLOGIA:

HEMOGRAMA COMPLETO; TAP; TTPA; FIBRINOGÊNIO

32.2.3 RT-PCR - BIOLOGIA MOLECULAR:

DENGUE; ZIKA; CHIKUNGUNYA; MAYARO; OROPOUCHE; SARS-COV 2; RINOVÍRUS; ADENOVÍRUS; METAPNEUMOVÍRUS; VÍRUS SINCICIAL; INFLUENZA A e

32.2.4 MARCADORES TUMORAIS:

ALFA FETO PROTEÍNA; CA 15-3; CA 19-9; CA 125; CEA

32.2.5 ELISA - ENZIMA IMUNO ENSAIO:

ANTICORPO IGG ANTI HEP. E; ANTICORPO IGM ANTI HEP. E; BRUCELOSE IGG; BRUCELOSE IGM; CHIKUNGUNYA IGG; CHIKUNGUNYA IGM; CLAMIDIA IGA; CLAMIDIA IGG; DENGUE IGM; DENGUE NS1; EPSTEIN BARR IGG; EPSTEIN BARR IGM; HANTAVÍRUS IGG; HANTAVÍRUS IGM; LEPTOSPIROSE IGM; PARVOVÍRUS B19 IGG; PARVOVÍRUS B19 IGM; ROTAVÍRUS TOTAL; SARAMPO IGG; SARAMPO IGM; VARICELA IGG; VARICELA IGM; ZIKA VÍRUS IGG; ZIKA VÍRUS IGM

32.2.6 HORMÔNIOS:

ESTRADIOL; CORTISOL; T3 TOTAL; T3 LIVRE; T4; T4 LIVRE; TSH; FSH; LH; PROLACTINA; PROGESTERONA; TESTOSTERONA LIVRE; TESTOSTERONA TOTAL; PSA LIVRE; PSA TOTAL; PARATORMÔNIO PTH; TIREOGLOBULINA TG; ANTI-TG TIREOGLOBULINA; ANTI-TPO PEROXIDASE TIROIDIANO

32.2.7 SOROLOGIA:

CITOMEGALOVÍRUS - IGM; CITOMEGALOVÍRUS - IGG; CHAGAS IGG; HEPATITE A TOTAL; HEPATITE A IGM; HEPATITE B – HBC TOTAL; HEPATITE B – ANTI HBC - IGM; HEPATITE B – HBSAG; HEPATITE B – ANTI HBS; HEPATITE B – HBE AG; HEPATITE B – ANTI HBE; HEPATITE C – ANTI HCV; HEPATITE D - TOTAL; HERPES 1 IGG; HERPES 2 IGG; HIV I e II (quimiluminescência); HIV I e II (imunoblot); HTLV I e II; RUBÉOLA IGM; RUBÉOLA IGG;

TOXOPLASMOSE IGM; TOXOPLASMOSE IGG; TOXOPLASMOSE IGG AVIDEZ; SÍFILIS (quimiluminescência); SÍFILIS (VDRL)

32.3 INDICADORES LABORATORIAIS

Os indicadores laboratoriais detalhados a seguir, têm por objetivo fornecer uma visão abrangente da capacidade operacional, produtividade e desempenho técnico, possibilitando a avaliação da demanda atendida, tempo de resposta, diversidade de exames, complexidade dos procedimentos e evolução da infraestrutura disponível. Todos esses dados são de extrema relevância para subsidiar o estabelecimento das metas, objetivos e ações dos planejamentos subsequentes, bem como apoiar as decisões gestoras da unidade e da Secretaria de Saúde.

Nossas atividades estão distribuídas momentaneamente apenas em um núcleo: Núcleo de Biologia Médica.

O Núcleo de Biologia Médica tem como atribuição principal a realização de análises laboratoriais em amostras humanas, por meio de exames de média e alta complexidade nas áreas de bioquímica, hematologia, coagulograma, imunologia (sorologia, hormônios e enzima imuno ensaio) e biologia molecular.

As análises realizadas têm como foco o diagnóstico laboratorial conclusivo, através de metodologias diversas, alta tecnologia e fidedignidade, das doenças de notificação compulsória, assegurando resultados em tempo oportuno e com qualidade analítica, de modo a subsidiar a tomada de decisão da vigilância em saúde, bem como orientar adequadamente a conduta clínica dos pacientes e o acompanhamento de seus contactantes.

32.4 PRODUTIVIDADE

Os dados abaixo consolidam a produção anual de exames, refletindo as atividades diagnósticas e a capacidade operacional da instituição.

Tabela 647 - Demonstrativo de Exames Realizados por Ano

Ano Referência	Total de Exames Realizados

2023	105.665
2024	176.123
2025	228.991

Fonte dos Dados: Sistemas **HOSPUB e GAL/2025**.

32.4.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO LABORATORIAL

Apresentam-se, a seguir, a tabulação sistematizada e a análise crítica de um conjunto de dados que, de forma consolidada, representam o histórico de produtividade do LAFRON/RO. As informações apresentadas refletem o volume e o perfil das atividades laboratoriais desenvolvidas ao longo do período avaliado, permitindo a avaliação do desempenho institucional, da capacidade operacional instalada e da evolução dos serviços ofertados. A análise desses dados subsidia a compreensão dos resultados alcançados, a identificação de tendências, fragilidades e potencialidades, bem como o planejamento e o aprimoramento contínuo das ações laboratoriais no âmbito da vigilância em saúde.

Os dados apresentados demonstram o volume de exames realizados nas unidades atendidas pelo LAFRON:

Tabela 648 - Total de exames realizados no LAFRON, por ano de liberação do laudo, registrados no sistema GAL - módulo biologia médica, entre 2023 e 2025.

EXAME	MÉTODO	2023	2024	2025
ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)	CMIA	15	229	156
ANTI-PEROXIDASE TIREOIDIANO (ANTI-TPO)	CMIA	0	0	31
ANTI-TIREOGLOBULINA (ANTI-TG)	CMIA	0	0	3
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-125)	ECLIA	37	32	65
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-15-3)	ECLIA	38	21	34
ANTÍGENO CARBOHIDRATO (CA-19-9)	CMIA	0	0	14
ANTÍGENO CARCINOEMBRIÔNICO (CEA)	ECLIA	12	33	30
COVID-19	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	0	630
CHAGAS, IGG	ELISA	0	0	10
CHIKUNGUNYA	RT-PCR	0	0	13
CHIKUNGUNYA, IGG	ELISA	0	0	8
CHIKUNGUNYA, IGM	ELISA	0	0	8
CITOMEGALOVÍRUS, IGG	QL	1.452	1.737	1.623
CITOMEGALOVÍRUS, IGM	QL	1.453	1.737	1.656
CLAMIDIA, IGA	ELISA	0	0	359
CLAMIDIA, IGG	ELISA	0	0	360
DENGUE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	0	13

DENGUE, DETECÇÃO DE ANTÍGENO NS1	ELISA	0	0	10
DENGUE, IGM	ELISA	0	0	28
EPSTEIN BARR,IGG	ELISA	0	0	2
EPSTEIN BARR, IGM	ELISA	0	0	2
ESTRADIOL (E2)	ECLIA	843	1.533	1.638
HERPES TIPO 1 IGG	ELTQL	96	862	417
HIV	IMBLT	17	19	22
HIV	QL	2.014	2.256	1.986
HTLV I E II	ELTQL	0	137	1.207
HEPATITE A, ANTI HAV - IGM	ECLIA	894	920	1.089
HEPATITE A, ANTI HAV - TOTAL	QL	0	0	170
HEPATITE B, ANTI HBC - IGM	QL	135	124	150
HEPATITE B, ANTI HBC TOTAL	QL	2.306	2.454	2.180
HEPATITE B, ANTI HBE	QL	135	142	151
HEPATITE B, ANTI HBS	QL	2.310	2.505	2.202
HEPATITE B, HBEAG	QL	135	132	150
HEPATITE B, HBSAG	QL	2.309	2.503	2.195
HEPATITE C, ANTI HCV	QL	2.166	2.190	1.975
HEPATITE D, ANTI HDV TOTAL	QL	0	0	85
HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE (TSH)	ECLIA	1.716	3.201	3.062
HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	CMIA	638	1.260	1.628
HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	CMIA	691	1.411	1.448
MAYARO	BIOLOGIA MOLECULAR/RTTR	0	0	3
OROPOUCHE	BIOLOGIA MOLECULAR/RTPC	0	0	3
PSA LIVRE	QL	975	1.009	1.147
PSA TOTAL	QL	974	1.038	1.331
PARVOVÍRUS B19 - IGG	ELISA	0	0	0
PARVOVÍRUS B19 - IGM	ELISA	0	0	0
PROGESTERONA	ECLIA	824	1.466	1.732
PROLACTINA (PRL)	ECLIA	850	1.283	1.522
ROTAVÍRUS	ELISA	0	0	0
RUBÉOLA, IGG	QL	730	1.031	1.198
RUBÉOLA, IGM	QL	730	1.031	1.174
SARAMPO, IGG	ELISA	0	0	6
SARAMPO, IGM	ELISA	0	0	6
SÍFILIS TOTAL	QL	242	469	26
TESTOSTERONA TOTAL (TESTO)	ECLIA	1.126	1.803	1.903
TIROXINA (TETRAIODOTIRONINA) (T4)	ECLIA	1.368	2.480	2.622
TIROXINA LIVRE (FT4)	ECLIA	959	1.139	1.720
TOXOPLASMOSE, AVIDEZ IGG	ECLIA	61	43	54
TOXOPLASMOSE, IGG	QL	1.582	1.874	1.868
TOXOPLASMOSE, IGM	QL	1.587	1.868	2.054
TRIIODOTIRONINA (T3)	ECLIA	1.530	2.570	2.602

VDRL	FLORC	0	0	0
VÍRUS RESPIRATÓRIOS	RT-PCR	0	124	130
ZIKA	RT-PCR	0	17	13
ZIKA,IGG	ELISA	0	0	3
ZIKA,IGM	ELISA	0	0	3
TOTAL		32.950	44.683	47.930

Fonte: LAFRON/**GAL, 2025**

Evidencia-se um crescimento no volume de exames realizados pelo LAFRON, com um aumento significativo ao longo dos anos. Em 2024 o volume de exames manteve sua trajetória ascendente em comparação com ano de 2023. Com implantação de novas metodologias e exames no ano de 2025, verificou-se também o aumento de testes realizados em comparação ao ano anterior, no total de 228.991 exames realizados (GAL e Hospub).

Este crescimento está relacionado à inserção do LAFRON como unidade Laboratório Sentinela, referência para Hepatites Virais e no âmbito do projeto SOMAR, de muita relevância no suporte de diagnóstico laboratorial básico nos setores de bioquímica, coagulograma, eletrólitos e hematologia, sendo aporte em análises clínicas em toda a região de fronteira.

O LAFRON desempenha um papel importante na promoção da saúde pública, fortalecendo o diagnóstico na rede assistencial e contribuindo significativamente para o controle e vigilância de doenças na região.

Tabela 649 - Números Totais De Exames Realizados

Identificação	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
TOTAL GAL	32.950	44.683	47.930
TOTAL HOSPUB	72.319	130.858	181.061
TOTAL GERAL LAFRON	105.269	175.541	228.991

Fonte: GAL e Hospub. 2023, 2024 e 2025.

32.4.1.1 SISTEMA HOSPUB

Sistema utilizado para liberação de resultados para bioquímica, coagulograma, eletrólitos e hematologia.

O total de exames cadastrados e liberados pelo sistema Hospub em 2023, 2024 e 2025, são respectivamente 72.319, 130.858 e 181.061 exames realizados.

Tabela 650 - Número de exames cadastrados e liberados no sistema Hospub

Identificação	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
TOTAL HOSPUB	72.319	130.858	181.061

Fonte: Relatório Estatístico por US de Origem GLOBAL. HOSPUB 2025.

32.4.1.2 SISTEMA GAL

O Sistema GAL registrou um total de 47.930 exames realizados no ano de 2025.

Sendo esses exames de sorologia, hormônios, enzima imuno ensaio (ELISA) e marcadores tumorais.

O crescimento nos exames de imunologia, (sorologia e hormônios) e marcadores tumorais é proporcional, pois consolidou-se a coleta, cadastro e envio bem estabelecido de amostras no município de Nova Mamoré ao LAFRON, diretamente cadastradas na Unidade Laboratório do Hospital Antônio Luiz de Macedo, quanto na sede da CASAI em Guajará-Mirim, ampliando o acesso aos munícipes a esses serviços.

O aumento contínuo no número de exames evidencia o fortalecimento do LAFRON, como unidade estratégica de suporte ao usuário do SUS. Esta unidade fortalece a rede de saúde pública, principalmente a vigilância epidemiológica e assistencial promovendo um acesso ao diagnóstico laboratorial amplo na região de fronteira.

Tabela 5.

Tabela 651 - Número de exames cadastrados e liberados no sistema GAL

Identificação	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
TOTAL GAL	32.950	44.683	47.930

Fonte: Relatório de Produção Mensal (exame/metodologia) **GAL 2025**.

32.5 CONTRATOS

32.5.1 CONTRATOS VIGENTES:

Contrato 131/2025: Prestado pela empresa Norte Ambiental Tratamento de Resíduos para coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde (RSS).

Contrato 604/PGE-2020: Realizado pela Multi-Service Terceirização LTDA, para higienização e limpeza hospitalar, incluindo recolhimento de lixo grupo "D".

Contrato 0621/PGE-2022: Empresa Impactual Vigilância e Segurança LTDA, para serviços de vigilância patrimonial armada e desarmada.

Contrato 708/PGE-2025: Prestado pela Imunizadora Protege Comércio e Serviços EIRELI-ME, para controle de vetores e pragas urbanas.

Contrato 0453/SESAU/PGE/2022: Empresa Real Diagnóstica Comércio de Produtos e Equipamentos Laboratoriais LTDA, para fornecimento de sistemas de automação laboratorial e reagentes.

Contrato 410/PGE/2025: Empresa Ultra Medka

Contrato 396/PGE/2025: Empresa B.S Diagnóstica

Contrato 800/PGE/2025: Boue e Ruiz.

32.6 PROGRAMA DE QUALIDADE NACIONAL LABORATORIAL

Em 2024, iniciou-se a implantação da gestão da qualidade no LAFRON, com as seguintes iniciativas:

- Atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP);
- Padronização do mapa de temperatura dos equipamentos;
- Identificação de equipamentos e bancadas;
- Atualização de pastas funcionais dos servidores;
- Assinatura do termo de ética e responsabilidade pelos servidores.

32.6.1 INDICADORES DE QUALIDADE E CONFIABILIDADE DIAGNÓSTICA

O laboratório participou de ensaios de proficiência junto ao provedor PNCQ, abrangendo áreas estratégicas da Vigilância em Saúde, sorologia, imunologia, biologia molecular, hormônios e marcadores tumorais. Os resultados obtidos demonstraram

elevado desempenho técnico global, com predominância de conformidade satisfatória a excelente na maioria dos ensaios avaliados.

32.7 CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO

Figura 191 - Capacitação em Biologia Molecular e Técnicas PCR



Fonte: LAFRON, 2025.

Figura 192 - Treinamento no setor de imunologia (Sorologia e Hormônio)



Fonte: LAFRON, 2025.

Figura 193 - Implantação de um novo método imunológico, ELISA, ENZIMA IMUNO ENSAIO



Fonte: LAFRON, 2025.

Figura 194 - Treinamento no sistema HOSPUB/LAFRON 2025.



Fonte: LAFRON, 2025.

32.7.1 OFICINA DE CONSTRUÇÃO DE LINHA DE CUIDADOS DAS HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo fígado, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais distintas. A distribuição das hepatites virais é universal, sendo que a magnitude varia de região para região, de acordo com os diferentes agentes etiológicos. No Brasil, esta variação também ocorre.

Diante disso, o Laboratório de Fronteira sendo esta unidade sentinela e referência em Hepatites Virais, faz-se presente integramente em vigilância epidemiológica na região de fronteiriça e participando sempre de estratégias voltados para esse fim. Tal qual consolida uma forte participação em oficinas de aprendizados em estratégias epidemiológicas para uma possível erradicação e tratamento do vírus.

Figura 195 - Oficina de Construção da Linha de Cuidados das Hepatites Virais. 24 a 27 de junho de 2025, na capital Porto Velho-RO.



Fonte: LAFRON, 2025.

Participação de 02 Profissionais na Oficina de Construção e Implementação da Linha de Cuidado das Hepatites Virais em Rondônia, no ano de 2024 e 2025.

Registra-se agradecimento pela oportunidade de participação no curso de Hepatites Virais, cuja realização configurou-se como uma experiência extremamente enriquecedora, contribuindo de forma significativa para o aprimoramento técnico e o fortalecimento das ações desenvolvidas.

Destacar os pontos que foram os diferenciais do treinamento:

- DINÂMICA: A forma como o conteúdo foi conduzido tornou o aprendizado leve e envolvente.
- GESTÃO: A organização do curso foi impecável, respeitando prazos e fluxos.

- ASSISTÊNCIA: O suporte e a atenção dada aos alunos demonstraram um alto nível de profissionalismo.
- EPIDEMIOLOGIA**:** A abordagem sobre os dados e o cenário epidemiológico trouxe uma base sólida e essencial para a minha atuação.

Destaca-se a atuação da equipe responsável pela condução do curso, evidenciada pela excelência do ensino e pelo cuidado na organização e execução das atividades, contribuindo para a ampliação do conhecimento e para a qualificação da aplicação prática dos conteúdos abordados.

Tabela 652 - Número de profissionais capacitados

Ano/Profissionais	Servidores
2023: 5 profissionais;	Rafael Ripke Rabelo Natanael Arruda Paulo Fiorentino Lilia Suares Quintão Agostinho Mamede
2024: 1 profissional;	Rafael Ripke Rabelo
2025: 6 profissionais	Natalia Sobrinho Lilia Suares Quintão Agostinho Mamede Analice dos Santos Rafael Ripke Rabelo Maria Julia Gomes

Fonte: LAFRON, 2025.

32.8 RECURSOS HUMANOS

Tabela 653 - Quantitativo de de servidores, voluntários e terceirizados

Descrição	2023	2024	2025
Ativos	17	17	18
Voluntários	0	2	2
Aposentados	0	2	0
Afastado aguardando aposentadoria	0	1	0
Deram entrada na aposentadoria	2	0	9
Total	19	22	29

Fonte: LAFRON, 2025.

Observa-se, nesse período, uma alteração gradual e não proporcional as atividades, o geral de profissionais, passando de 17 em 2023 para 18 em 2025. Essa alteração quase imperceptível de servidores, tendem para novas contratações, o que demanda atenção da gestão quanto à sustentabilidade das atividades desenvolvidas.

Fatores como aposentadorias, vacância do cargo por óbito, ausência de reposição proporcional de pessoal e restrições administrativas são um dos fatores para serem levados em conta.

O Núcleo de Biologia Médica, que concentra as atividades laboratoriais de maior complexidade e maior volume de análises, passando de 04 profissionais em 2023 para 03 em 2025. Esse cenário merece atenção, uma vez que o núcleo é responsável por exames estratégicos para a vigilância epidemiológica, diagnóstico de doenças de notificação compulsória e resposta a emergências em saúde pública, podendo impactar a capacidade operacional e a sobrecarga das equipes remanescentes.

Ressalta-se, ainda, que parcela significativa dos servidores lotados no laboratório, parte encontra-se em fase avançada de tramitação para aposentadoria, também com previsão de desligamento no mesmo período, o que representa um risco iminente de redução da força de trabalho.

Contudo, uma importante parcela desses profissionais, em razão do tempo de serviço, dera início aos trâmites administrativos para aposentadoria, com previsão de desligamento de muitos já em 2026. Esse cenário reforça a necessidade de planejamento antecipado para a recomposição do quadro funcional, de modo a mitigar impactos na continuidade e na qualidade das atividades desenvolvidas pela unidade.

As perdas desses profissionais vão impactar diretamente a capacidade operacional do LAFRON, a manutenção de exames ofertados e a resposta às demandas da vigilância em saúde da região.

Ressalta-se ainda que parte significativa das atividades desenvolvidas na unidade requer capacitação específica junto a laboratórios de referência estadual e nacional, seja para a implementação de novas metodologias ou a continuidade da rotina implantada, operação de tecnologias de alta complexidade ou atuação como laboratório de referência estadual. A substituição de profissionais experientes por novos servidores demanda tempo, investimento financeiro e disponibilidade de vagas em capacitações, o que reforça a necessidade de planejamento antecipado para evitar descontinuidade dos serviços.

Adicionalmente, a presença de profissionais cedidos de outros órgãos, cargos comissionados e voluntários, embora contribua para suprir demandas pontuais, não substitui a necessidade de um quadro técnico permanente e qualificado, especialmente nas áreas laboratoriais estratégicas. Esses vínculos, em geral, apresentam maior rotatividade e menor previsibilidade, o que pode comprometer a consolidação do conhecimento institucional.

Diante desse contexto, a análise da distribuição dos vínculos funcionais evidencia a urgência de ações estruturantes na gestão de pessoas, incluindo o planejamento para reposição do quadro técnico, a redução da dependência de vínculos temporários, a valorização e retenção de profissionais qualificados e a garantia de capacitação continuada junto às referências. Tais medidas são fundamentais para assegurar a continuidade, a qualidade e a segurança das atividades desenvolvidas pelo LAFRON, em consonância com seu papel estratégico na vigilância laboratorial em saúde no Estado de Rondônia.

32.9 AMPLIAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DE METODOLOGIAS

A evolução nos indicadores de produção de 2025 foi acompanhada por um importante salto qualitativo na infraestrutura de diagnóstico. Através de novo certame licitatório, o laboratório incorporou a metodologia ELISA (Enzima Imuno Ensaio) e migrou para a metodologia de quimiluminescência. Esta atualização tecnológica permitiu maior celeridade no processamento dos exames e reiteramos que a substituição das metodologias ocorreu de forma transparente e segura, assegurando a integridade analítica e a confiabilidade dos diagnósticos.

32.10 AQUISIÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

A modernização da unidade avançou com a incorporação de novos dispositivos para análises imunológicas e a reestruturação do suporte técnico-operacional. Um marco importante foi a implementação do sistema de osmose reversa, que assegura um rigoroso controle sobre a qualidade da água utilizada nos processos laboratoriais. Esse investimento conjunto em equipamentos e infraestrutura de suporte reafirma o compromisso da instituição com a inovação e com a entrega de resultados de alta

confiabilidade. No ano de 2025, foram realizadas aquisições de diversos equipamentos laboratoriais, através de processos de Adesão a Atas de Registro de Preços Federais (CGLAB/MS), das quais o LACEN/LAFRON-RO figura como coparticipante, com recurso oriundo de repasse federal, do Programa Novo PAC que vislumbra a Estruturação da Vigilância Laboratorial em Saúde e Ambientes e Resposta às Emergências em Saúde.

32.11 PROJETO PROTECT

O Projeto PROTECT – Otimização da Resposta a Pandemias por meio de Comunidades e Territórios Engajados na Bacia Amazônica, tem como objetivo geral fortalecer as capacidades de preparação, detecção precoce e resposta a doenças infecciosas com potencial pandêmico, especialmente em territórios vulneráveis, como áreas de fronteira e comunidades indígenas e ribeirinhas da Bacia Amazônica. A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) é responsável pela implementação do projeto, em parceria com os Ministérios da Saúde e da Agricultura e Pecuária.

Um dos eixos estratégicos do projeto consiste no fortalecimento da capacidade dos sistemas laboratoriais para detectar e responder a doenças infecciosas por meio de dispositivos portáteis e tecnologias avançadas de diagnóstico molecular. Para viabilizar as ações previstas, a Coordenação de Emergências, Evidência e Inteligência em Saúde da OPAS, em parceria com a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde (CGLAB/MS), conduziu um conjunto de iniciativas junto aos Laboratórios de Saúde Pública dos estados contemplados.

Entre essas ações, destacaram-se as visitas técnicas realizadas aos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Rondônia, Roraima e Rio Grande do Sul, com o objetivo de diagnosticar a capacidade instalada dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) e Laboratórios de Fronteira (LAFRON), identificar lacunas e propor estratégias para a implementação de análises de biologia molecular voltadas à vigilância de patógenos prioritários definidos no escopo do projeto.

Figura 196 - Alinhamento entre as equipes do LACEN e LAFRON, OPAS e CG-LAB sobre as principais ações para execução do Projeto Protect 2025



Fonte: LAFRON, 2025.

Posterior ao encontro em Guajará-Mirim, toda a equipe envolvida no projeto foi convidada a participar da Reunião Nacional para avaliação e otimização da Rede de Laboratórios de Saúde Pública, em Brasília/DF. Esta reunião representou uma etapa estratégica para a consolidação do projeto e contribuirá diretamente para a formulação e implementação de diretrizes nacionais voltadas à detecção molecular e ao sequenciamento genético de patógenos endêmicos e emergentes, com vistas à otimização da capacidade diagnóstica da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP), da qual o LAFRON/RO é integrante.

Adicionalmente, os estados contemplados serão apoiados com capacitações voltadas à gestão de amostras e transporte de material biológico, alinhadas à legislação nacional e padrões internacionais, bem como maior investimento em diagnóstico molecular, sequenciamento genômico e análise bioinformática, conforme as demandas e necessidades locais identificadas.

FIGURA 197 - ENCONTRO NACIONAL ENTRE OS LABORATÓRIOS PÚBLICOS PARTICIPANTES DO PROJETO PROTECT, NA SEDE DA OPAS/OMS, BRASÍLIA/DF, 2025.



Fonte: LAFRON, 2025.

32.12 AÇÕES IMPLANTADAS

- Realização em coleta institucional, como casa do ancião e/ou domiciliar para pacientes com dificuldade de deambulação, acamados e/ou neurodivergentes;
- Ampliação na sala de coleta;
- Ampliação do atendimento em diagnósticos de alta complexidade, como sorologia e hormônios.
- Apoio institucional com aporte em análises clínicas de campanhas por conscientização por cores (meses coloridos).
- Implantação de coleta e cadastro além das dependências do LAFRON, como em Nova Mamoré e CASAI.

32.13 MELHORIAS REALIZADAS

Ao longo do ano de 2025, foram implementadas diversas ações para aprimorar a infraestrutura e assegurar a qualidade dos serviços prestados, com destaque para;

- Ampliação física da Recepção, com mobiliário novo (cadeiras, ar-condicionado, mesas) promovendo mais conforto e bem-estar aos usuários e servidores;
- Nova fachada com Identificação da unidade, o que facilita a visibilidade.
- Pintura do prédio, realizado com apoio da Regional, proporcionado uma aparência e ambiência melhor;
- Manutenção do telhado, garantindo a preservação da estrutura física e a segurança dos profissionais e usuários;
- Veículo novo para suporte logístico, garantindo maior qualidade e agilidade no transporte de amostras e insumos entre unidade de saúde e o laboratório;

Também foi marcado por importantes avanços no fortalecimento e na qualidade dos serviços prestados pelo LAFRON, além da cooperação técnica com o Instituto Butantã, consolidando seu papel como referência regional em diagnóstico e pesquisa laboratorial.

Entre as conquistas destacam-se; ampliação de exames em Biologia Molecular, aumentando a especificidade e capacidade de realização de exames de alta complexidade; implantação de uma nova metodologia e tecnologia de ponta para diagnóstico sorológico e hormonal, com a substituição do equipamento; implantação no diagnóstico por metodologia de Elisa, o que aumenta ainda mais nossa oferta de testes; instalação de novo equipamento de osmose reversa, aumentando produção e qualidade da água.

Esses avanços refletem o compromisso da unidade em elevar o padrão de atendimento, incorporando inovações tecnológicas, fortalecendo parcerias estratégicas e expandido sua capacidade de operação.

32.14 DESAFIOS E NECESSIDADES

O Laboratório de Fronteira enfrenta desafios importantes que requerem ações estratégicas para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços disponibilizados. Um deles é o reforço na força de trabalho, devendo este ser complementado urgente no

quadro dos profissionais incluindo bioquímicos, biomédicos, biólogos, farmacêuticos e técnicos de laboratório para atender à crescente demandam.

Outro ponto é o planejamento logístico, para garantir a continuidade dos exames e o fluxo de amostras e insumos, como reagentes e afins, sejam elas realizadas pela própria equipe LACEN ou LAFRON, previamente planejadas e previstas no PAS.

Investimentos na equipe com objetivo de manter o padrão de excelência da unidade e celeridade na construção do novo edifício do LAFRON, o que proporcionará uma infraestrutura mais moderna, ampla e eficiente para o atendimento das demandas crescentes da população.

32.15 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados neste Relatório Anual de Gestão demonstram que o Laboratório de Fronteira de Rondônia tem mantido uma trajetória consistente de crescimento e fortalecimento institucional, mesmo diante de desafios relevantes, como o dos recursos humanos disponíveis e a limitação de recursos financeiros. A análise dos indicadores evidencia que ainda assim, o LAFRON/RO vem ampliando de forma contínua sua capacidade de resposta às demandas da saúde pública, alicerçando suas ações na expansão, diversificação e qualificação dos serviços ofertados à população do Estado de Rondônia.

Esse avanço tem sido viabilizado por meio do fortalecimento de parcerias estratégicas, tanto no âmbito da Rede Nacional de Laboratórios Públicos quanto da Rede LACEN, aliado à ampliação progressiva da automação dos processos analíticos, o que tem proporcionado maior eficiência operacional, agilidade na liberação de resultados e aumento da confiabilidade analítica.

Essas metodologias representa um avanço significativo na capacidade diagnóstica do Estado, ampliando a sensibilidade e a rapidez na detecção de agravos de relevância epidemiológica e fortalecendo a vigilância laboratorial frente a surtos, epidemias e emergências em saúde pública.

Paralelamente, dentro das possibilidades institucionais, tem sido mantido o investimento contínuo na capacitação e especialização dos profissionais, visando à qualificação da força de trabalho, à adequada incorporação de novas tecnologias e à padronização dos processos analíticos. Esse esforço contribui diretamente para a sustentabilidade das inovações implementadas e para a manutenção da qualidade técnica dos serviços prestados.

Destaca-se ainda, o fortalecimento da gestão institucional, com maior inserção e representatividade em instâncias nacionais, favorecendo a articulação interinstitucional, o alinhamento às políticas públicas de saúde e a defesa dos interesses da vigilância laboratorial. Todo esse processo tem sido conduzido sem prejuízo às competências essenciais do LAFRON/LACEN, especialmente no apoio técnico e no suporte às ações de Vigilância em Saúde.

Dessa forma, o Laboratório de Fronteira reafirma seu papel estratégico na consolidação da vigilância laboratorial no Estado, contribuindo de maneira decisiva para o fortalecimento da saúde pública em Rondônia e para a construção de um sistema cada vez mais estruturado, integrado, resolutivo e orientado pela qualidade, em benefício da população rondoniense.

33 CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ - CDMM

O Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM, situado na avenida, Governador Jorge Teixeira, número 3766, bairro Industrial, Porto Velho - RO, anexo ao Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro, o qual foi inaugurado em 16 de dezembro de 2013, como Central de Diálise de Rondônia, com objetivo principal em atender pacientes com injuria renal, que inicia com o diagnóstico ao tratamento de modo integral, trata-se de um serviço assistencial especializado de alta complexidade. O serviço é destinado a receber a população da macrorregião de saúde I, abrangendo aos usuários das 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.

É inerente às atividades do CDMM, atender aos pacientes oriundos dos leitos clínicos do Hospital e Pronto Socorro João Paulo Segundo - HPSJP II, Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON e JBS, Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI das unidades retromencionadas, além das unidades, Assistência Médica Intensiva - AMI, Hospital infantil Cosme e Damião - HICD, com a oferta de terapia renal na modalidade de hemodiálise a beira leito.

O CDMM, também atende aos pacientes com insuficiência renal que estão em trânsito, vindos de outros municípios de Rondônia e até mesmo outros estados do Brasil e países circunvizinhos.

O CDMM atendeu até o final de agosto a demanda de pacientes acompanhados da especialidade médica de reumatologia, na administração de pulsoterapia duas vezes por semana em média quatro pacientes no turno da manhã e quatro no turno da tarde.

A pulsoterapia é um tipo de terapia indicada para o tratamento de doenças crônicas autoimunes, em crianças e adultos, como: Esclerose Múltipla, Lúpus Eritematoso Sistêmico e Doença de Devic.

A terapia consiste na administração de doses elevadas de corticosteroide por via endovenosa, durante um curto período. A técnica acontece por meio de medicação intravenosa, frequentemente com corticoides, como a metilprednisolona, é aplicada por um período de 3 a 5 horas dependendo do quadro clínico do paciente. Após esse período, a medicação intravenosa é substituída pela forma oral. Por ter caráter emergencial, a pulsoterapia pode acontecer em pronto atendimento de hospitais.

A equipe multiprofissional é composta por médicos Nefrologistas, Enfermeiros Especialistas em Nefrologia, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e demais servidores do corpo administrativo, que proporcionam um atendimento individual e humanizado garantindo segurança e qualidade de cada paciente.

Figura 198 - Entrada Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

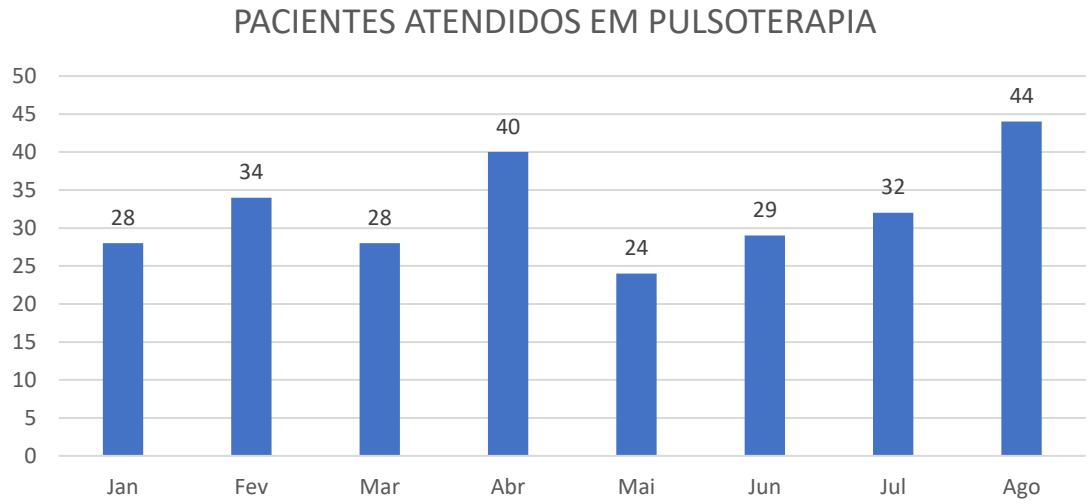
33.1 PRODUÇÃO

O Centro de Diálise Madeira Mamoré – CDMM, conta com os serviços na modalidade de hemodiálise aos pacientes renais agudos, com capacidade de 3.600 procedimentos dialíticos mês, sendo seis sessões por dia. O exercício de 2025 encerrou com 6837 sessões de tratamento de Diálise, divididos em turnos de domingo a domingo, nos horários das 07hs às 19hs e 19hs às 7hs nas urgências dialíticas.

O CDMM oferece atendimento aos pacientes com injuria renal e atendimento de pacientes da especialidade de reumatologia em pulsoterapia, que fora realizado até o mês de agosto de 2025, conforme discriminado no gráfico abaixo.

33.1.1 ATENDIMENTO DE PULSOTERAPIA NO EXERCÍCIO DE JANEIRO À AGOSTO DE 2025

Gráfico 101 - Fluxo de pacientes pulsoterapia em 2025



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

As informações apresentadas no gráfico demonstram uma média de 32,37 de 259 atendimentos de pulsoterapia de janeiro à agosto 2025, pois os pacientes tiveram um novo local disponibilizado, para assim melhorar a qualidade quanto ao atendimento.

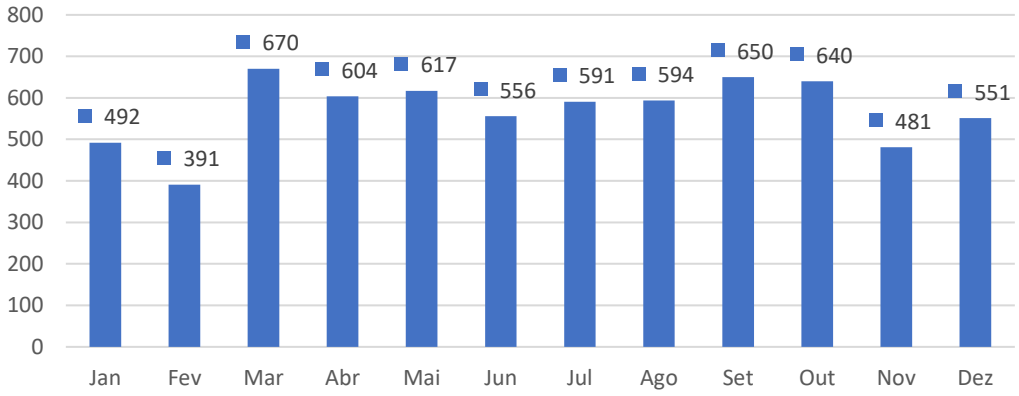
33.1.2 O CONSOLIDADO DOS GRÁFICOS DE 2023, 2024 E 2025 FOI COLETADO DE ACORDO COM INFORMAÇÕES INSERIDAS EM PLANILHAS

Considerando que o relatório anual de gestão possui dados de Janeiro à Dezembro de 2023, 2024 e 2025.

Considerando que o atual Centro de Diálise passa pelo processo de reestruturação.

33.1.3 SESSÕES DE DIÁLISE NO EXERCÍCIO DE 2025

Gráfico 102 - Fluxo de Sessões de Diálise em 2025



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

O serviço atende pacientes internados dentro das unidades hospitalares. O gráfico evidencia o comportamento mensal do fluxo de sessões de hemodiálise ao longo do ano, permitindo avaliar a variação da demanda assistencial e sua distribuição temporal.

Observa-se que o número de sessões não se mantém linear, apresentando oscilações significativas entre os meses.

De modo geral, o gráfico demonstra que o serviço apresenta capacidade de absorver variações na demanda, mantendo volumes elevados de sessões na maior parte do ano. A análise do fluxo reforça a importância do planejamento contínuo de recursos humanos, insumos e infraestrutura, especialmente nos meses de maior demanda, a fim de garantir a continuidade, segurança e qualidade da assistência aos pacientes em hemodiálise.

33.1.4 CONSOLIDADO DE SESSÕES DE DIÁLISE NO EXERCÍCIO DE 2023, 2024 E 2025

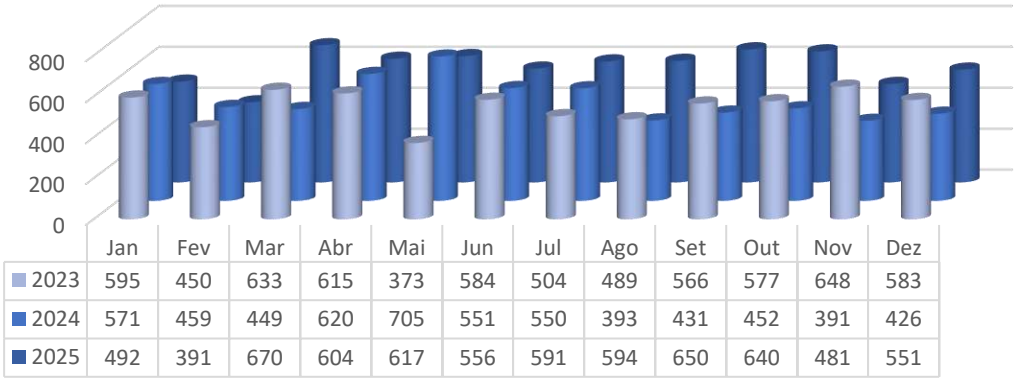
Tabela 654 - Consolidado de Sessões de Diálise do Ano de 2023, 2024 e 2025

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	595	571	492
Fevereiro	450	459	391
Março	633	449	670
Abril	615	620	604
Maio	373	705	617
Junho	584	551	556

Julho	504	550	591
Agosto	489	393	594
Setembro	566	431	650
Outubro	577	452	640
Novembro	648	391	481
Dezembro	583	426	551
Total	6.617	5.998	6837

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Gráfico 103 - Consolidado de Sessões de Diálise do Ano de 2023, 2024 e 2025



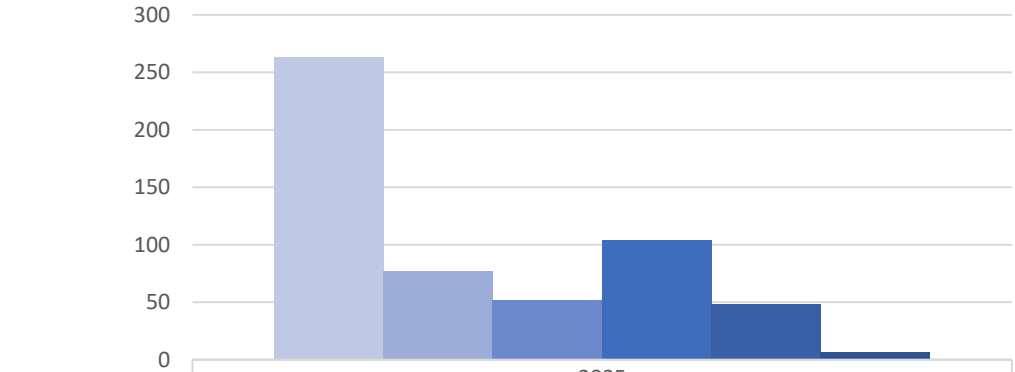
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2023	595	450	633	615	373	584	504	489	566	577	648	583
2024	571	459	449	620	705	551	550	393	431	452	391	426
2025	492	391	670	604	617	556	591	594	650	640	481	551

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Entre 2023 e 2025, o número de sessões de diálise apresentou variações mensais, com redução em 2024 e aumento significativo em 2025. Essa oscilação reflete a demanda variável típica do perfil de pacientes agudos atendidos pela unidade. A queda em 2024 indicou menor utilização temporária dos recursos, enquanto o crescimento em 2025 evidencia a retomada da demanda e a capacidade da unidade em manter a qualidade e continuidade do atendimento.

33.1.5 PACIENTES DE HEMODIÁLISE POR UNIDADE HOSPITALAR – DEZEMBRO DE 2025

Gráfico 104 - Quantitativo de Sessões por Unidade Hospitalar - Dezembro de 2025



	2025
CDMM	263
HBAP	77
CEMETRON/JBS	52
AMI	104
JPII	48
HICD	7

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Em dezembro de 2025, a unidade CDMM concentrou o maior número de sessões de hemodiálise, seguida pelas unidades AMI e HBAP. Essa distribuição reflete diferenças na capacidade e demanda entre as unidades hospitalares. O impacto principal foi a maior carga operacional na CDMM, exigindo atenção à gestão de recursos para garantir a qualidade do atendimento, enquanto as demais unidades apresentaram menor volume, apontando possíveis desafios na oferta e acessibilidade do serviço.

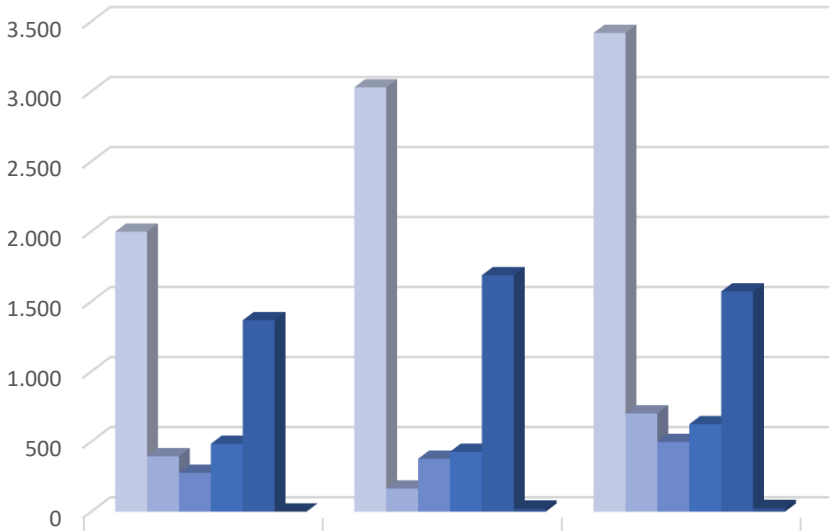
33.1.6 CONSOLIDADO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE POR UNIDADE HOSPITALAR NOS ANOS DE 2023, 2024 E 2025

Tabela 655 - Sessões Por Unidade Hospitalar

Unidade Hospitalar	2023	2024	2025
Centro de Diálise Madeira Mamoré – CDMM/Sala de diálises	1.998	3.029	3.418
UTI - Centro de Medicinas Tropicais de Rondônia – CEMETRON / JBS	395	456	701
UTI Hospital e Pronto Socorro João Paulo ll - JPII	277	377	497
UTI - Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro- HBAP	484	427	624
Assistência Médica Intensiva - AMI	1.366	1.687	1.571
UTI- Hospital Infantil Cosme e Damião - HICD	1	22	26

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Gráfico 105 - Consolidado de Sessões Hemodiálise por Unidade Hospitalar – 2023, 2024 e 2025



	2023	2024	2025
CDMM	1998	3029	3418
UTI CEMETRON	395	165	701
UTI HJPII	277	377	497
UTI HBAP	484	427	624
AMI	1366	1687	1571
UTI HICD	1	22	26

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Entre 2023 e 2025, todas as unidades hospitalares aumentaram o número de sessões de hemodiálise, com destaque para o CDMM, que apresentou crescimento expressivo. A AMI foi a única unidade que teve leve redução em 2025. Esse aumento reflete a maior demanda e ampliação da capacidade operacional, impactando a gestão de recursos e exigindo planejamento para garantir a qualidade e eficiência do atendimento.

33.1.7 SESSÕES DE HEMODIÁLISE

Tabela 656 - Sessões de Hemodiálise realizadas por Ano: 2023, 2024 e 2025

ANO	SESSÕES DE HEMODIÁLISE
2023	6.617
2024	5.998
2025	6.837

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

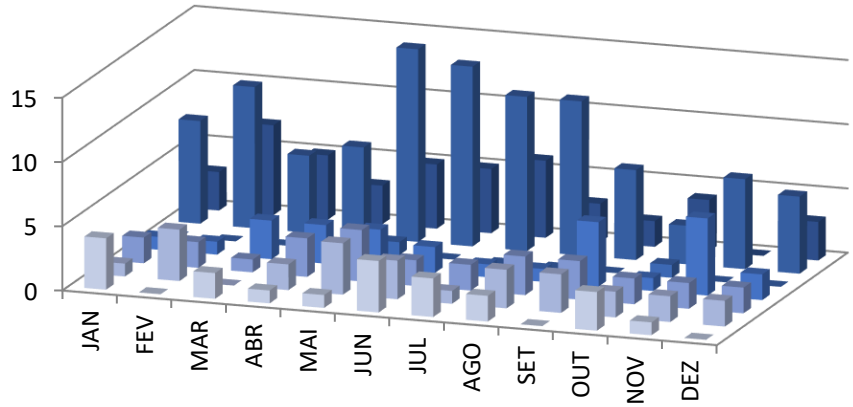
Entre 2023 e 2025, apresentou variação no número de sessões de hemodiálise realizadas. Em 2023, foram registradas 6.617 sessões. Em 2024, houve redução para 5.998 sessões, decorrente da flutuação da demanda assistencial, característica do

atendimento a pacientes agudos. Já em 2025, observou-se retomada da demanda, com a realização de 6.837 sessões, superando os quantitativos dos anos anteriores.

A oscilação registrada no período reflete a natureza do perfil assistencial da unidade, sem impacto negativo na capacidade operacional ou na qualidade da assistência prestada.

33.1.8 ÓBITOS POR UNIDADE HOSPITALAR

Gráfico 106 - Total de Óbitos Por Unidade Hospitalar em 2025



	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
CDMM	4	0	2	1	1	4	3	2	0	3	1	0
JPII	1	4	0	2	4	3	1	3	3	2	2	2
CEMETRON	2	2	1	3	4	2	2	3	3	2	2	2
HB	1	1	3	3	3	2	1	1	5	1	6	2
HICD	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
AMI	8	11	6	7	15	14	12	12	7	3	7	6
JBS	3	7	5	3	5	5	6	3	2	4	0	3

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

De acordo com as informações apresentadas no gráfico de 2025, demonstram uma média de 21,5 óbitos, a qual demonstra uma média expressiva em razão da instabilidade clínica dos pacientes em leito de UTI, em especial, na assistência médica intensiva.

Tabela 657 - Quantidade Óbitos Por Ano

MÊS	2023	2024	2025
Janeiro	*Sem Dados	19	29
Fevereiro	*Sem Dados	25	23
Março	*Sem Dados	17	20

Abril	*Sem Dados	19	23
Maio	12	33	26
Junho	16	30	23
Julho	14	25	17
Agosto	3	23	22
Setembro	5	21	21
Outubro	8	17	19
Novembro	23	17	15
Dezembro	32	16	21
TOTAL	101	262	259

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Não há registros disponíveis para os meses de janeiro a abril de 2023, uma vez que a coleta sistematizada das informações teve início somente a partir de maio de 2023. Dessa forma, os dados apresentados refletem exclusivamente o período em que o monitoramento passou a ser realizado de forma regular e padronizada.

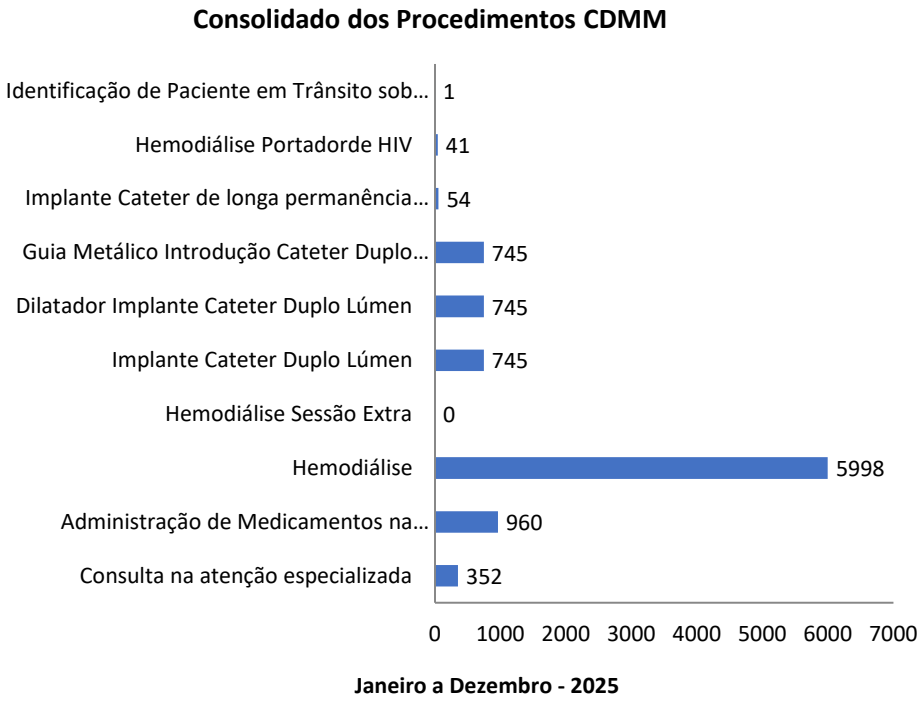
33.1.9 PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS DO CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ – CDMM, NO ANO DE 2025

Tabela 658 - Produção Por Tipo de Procedimentos do Centro de Diálise Madeira Mamoré – CDMM 2025

PROCEDIMENTO	NOME	TOTAL
301010072	*Consulta na atenção especializada*	3.418
301100012	*Administração de Medicamentos na Atenção Especializada*	1511
305010107	*Hemodiálise*	3.418
305010093	*Hemodiálise Sessão Extra*	0
418010064	*Implante Cateter Duplo Lúmen*	706
702100099	*Dilatador P/ Implante Cateter Duplo Lúmen*	706
702100102	*Guia Metálico Introdução Cateter Duplo Lúmen*	706
305010115	*Hemodiálise Portador de HIV*	29
305010212	*Identificação de Paciente em Trânsito sob Tratamento Dialítico*	21

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Gráfico 107 - Consolidado Da Produção Dos Atendimentos Por Tipo De Procedimentos De Janeiro À Dezembro De 2025



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

33.1.10 SOLICITAÇÕES DE INSERÇÃO NO SISREG PARA IMPLANTE DE CATETER PARA DIÁLISE PERITONEAL (CATETER DE TENCHOFF)

Tabela 659 - Implantes Realizados no Ano de 2025

ANO	CATETER PARA DIÁLISE PERITONEAL (CATETER DE TENCHOFF)
2025	17

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Como pode ser observado, o procedimento de implante de cateter teve sua rotina massificada no ano de 2025, não havendo dados comparativos aos anos anteriores.

Os pacientes doentes renais crônicos que evoluírem com falência vascular para acesso em hemodiálise que necessitarem ser inseridos em programa de diálise peritoneal, serão atendidos pela credenciada no programa de DP de indicação alinhado a necessidade do seu quadro clínico, perfil anatômico e social.

33.2 INDICADORES DE DESEMPENHO: CONSOLIDADO DE INDICADORES 2025 CONFORME RDC 1675

Tabela 660 - Indicadores De Desempenho, Consolidado Do Ano De 2025

Nº	INDICADOR	NUMERADOR (VALOR ABSOLUTO)	DENOMINADOR	INDICADOR (%)
1	Taxa de Mortalidade	259	881	29,4
2	Taxa de Saída por Transferência	102	881	11,55
3	Taxa de Saída por Abandono	5	881	0,57
4	Prevalência de Hepatite B (HBsAg)	16	881	1,82
5	Prevalência de Hepatite C (anti-HCV positivo)	10	881	1,13
6	Taxa de Internação dos Pacientes Pulsoterapia	259	259	100
7	Taxa de Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central Temporário	706	881	80,14

Fonte: CDMM/SESAU-RO, acesso ao drive 2026

CENSO 2025

Tabela 661 - Censo De 2025 Do Centro De Diálise Madeira Mamoré – CDMM

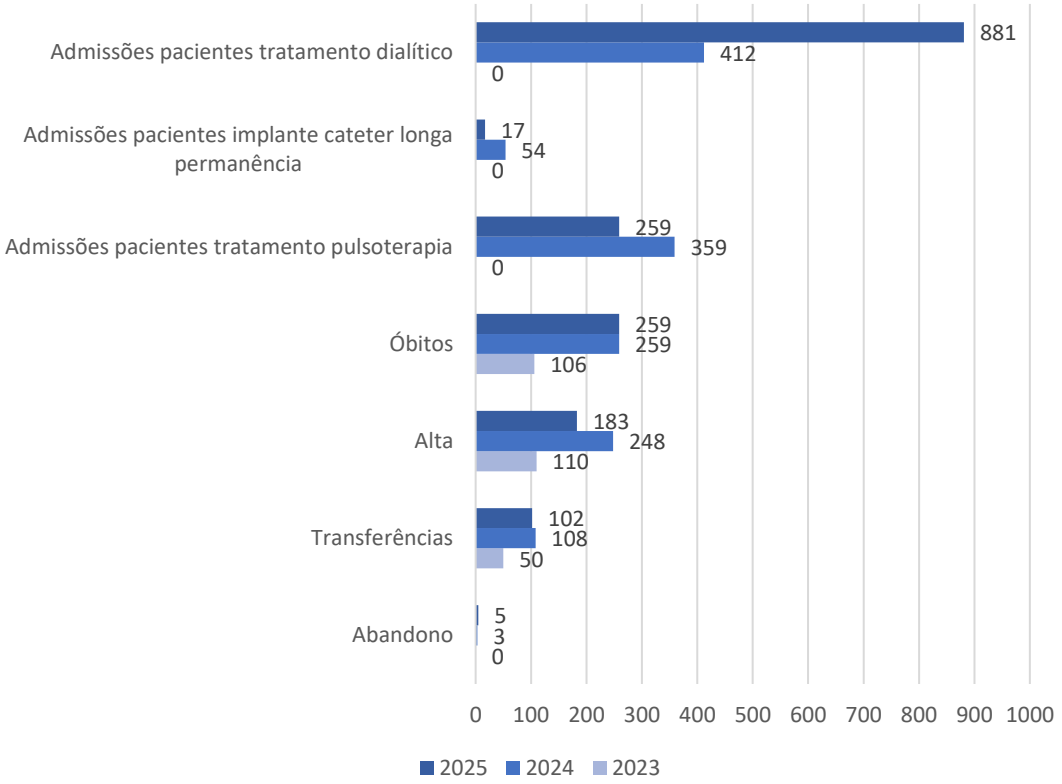
N°	INDICADORES	ANUAL
1	Admissões para tratamento hemodialítico	881
2	Admissões para implante de cateter de tenchoff (diálise peritoneal)	17
3	Admissões pacientes tratamento pulsoterapia	259
4	Óbito	259
5	Recuperação Função Renal	183
6	Transferências	102
7	Abandono	5
8	Total de altas pacientes tratamento dialítico	183
9	HBSAG+	16
10	HVC+	10
11	HIV+	29
12	CDL (média)	58,83
13	Curativos em CDL	6837

Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

A unidade apresentou elevado volume assistencial em tratamento dialítico, com predominância de pacientes agudos e de alta complexidade. A demanda resultou em grande número de admissões, procedimentos e cuidados com acessos vasculares, refletindo a dinâmica assistencial do serviço. Apesar da complexidade dos casos, manteve-se a continuidade do atendimento, com baixa taxa de abandono e registros de recuperação da função renal, evidenciando a efetividade da assistência prestada.

COMPARATIVO DA MOVIMENTAÇÃO DOS PACIENTES

Gráfico 108 - Comparativo da Movimentação dos Pacientes no Ano de 2023, 2024 e 2025



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

A análise comparativa da movimentação de pacientes nos anos de 2023, 2024 e 2025 evidencia uma tendência crescente da demanda assistencial, com destaque para o ano de 2025, que apresenta os maiores volumes na maioria dos indicadores analisados.

De forma geral, o comparativo demonstra que o ano de 2025 se caracteriza por maior volume assistencial e maior complexidade, reforçando a necessidade de planejamento contínuo de recursos, fortalecimento da equipe multiprofissional e monitoramento sistemático dos indicadores para garantir a qualidade e a segurança da assistência prestada.

33.3 ATIVIDADES REALIZADAS CDMM 2025

Além das ações de atenção pertinentes à saúde renal dos usuários, o CDMM desenvolve atividades educativas junto à população, apresentamos a seguir um relato das principais atividades realizadas no ano de 2025.

33.3.1 DIA INTERNACIONAL DA MULHER

O Dia Internacional da Mulher, comemorado em 8 de março, é uma data simbólica que homenageia as lutas históricas das mulheres por seus direitos, igualdade e justiça. Originada no início do século XX a partir de movimentos operários na América do Norte e na Europa, esta data se tornou um momento global de reflexão sobre os avanços alcançados e os desafios que ainda persistem na busca pela igualdade de gênero. É um dia para celebrar as conquistas sociais, econômicas, culturais e políticas das mulheres, ao mesmo tempo que se reafirma a necessidade de continuar lutando por uma sociedade mais justa e com equidade.

Figura 199 - Dia Internacional da Mulher 2025



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

33.3.2 DIA MUNDIAL DO RIM

O Objetivo desta campanha é divulgar a importância aos cuidados com os rins através de material informativo (panfletagem) e alerta para o diagnóstico precoce, bem como monitoramento das doenças precursoras ou de base para a ocorrência das injurias renais, na oportunidade foi montado um stand no espaço alternativo em Porto Velho com simulação de uma sessão de hemodiálise, aferição da Pressão Arterial Sistêmica - PA, aferição de Glicemia Capilar e orientações quanto aos cuidados preventivos para o

adoecimento com Hipertensão Arterial - HAS, doenças Coronarianas e Diabetes Melitos - DM.

Figura 200 - Diretor Geral Do CDMM, Gilmar Meireles e Diretora Adjunta Joicima Almeida Dos Santos, Com a Presença Do Secretário Da Saúde de Rondônia SESAU, Jefferson Ribeiro da Rocha



Fonte CDMM/SESAU-RO, 2025

33.3.3 SETEMBRO LARANJA – MÊS DA SEGURANÇA DO PACIENTE

O Setembro Laranja é dedicado à promoção da segurança do paciente, reforçando a importância de práticas assistenciais seguras, éticas e baseadas em protocolos, com foco na redução de riscos, prevenção de eventos adversos e melhoria contínua da qualidade do cuidado em saúde. A campanha estimula a reflexão e o engajamento de gestores, profissionais de saúde, pacientes e familiares na construção de uma assistência mais segura.

Ao longo do mês, são intensificadas ações educativas que valorizam medidas como a identificação correta do paciente, a comunicação efetiva entre as equipes, o uso seguro de medicamentos, a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços. O Setembro Laranja reforça que

a segurança do paciente é responsabilidade de todos e constitui um pilar fundamental para a humanização, a qualidade e a confiabilidade do cuidado prestado.

Figura 201 - Setembro Laranja 2025



Fonte CDMM/SESAU-RO, 2025

33.3.4 OUTUBRO ROSA – MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO DEDICADA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

O Outubro Rosa é uma campanha de conscientização voltada à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de mama, reforçando a importância do autocuidado e do acesso oportuno aos serviços de saúde. A iniciativa busca informar a população sobre fatores de risco, sinais e sintomas da doença, incentivando a realização de exames preventivos, como a mamografia, conforme as recomendações do Ministério da Saúde.

Durante o mês, são promovidas ações educativas que estimulam hábitos de vida saudáveis, o acompanhamento regular da saúde e a valorização do diagnóstico precoce como estratégia fundamental para aumentar as chances de tratamento eficaz e redução da mortalidade. O Outubro Rosa também fortalece o compromisso dos serviços de saúde com a promoção da saúde da mulher e o cuidado integral.

Figura 202 - Outubro Rosa 2025



Fonte CDMM/SESAU-RO, 2025

33.3.5 NOVEMBRO AZUL – MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO DEDICADA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PROSTATA

No mês de novembro, em alusão à campanha Novembro Azul, foram desenvolvidas ações de conscientização voltadas à promoção da saúde do homem, com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de próstata. As atividades tiveram como objetivo informar, sensibilizar e incentivar a adoção de práticas preventivas e o acompanhamento regular da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar dos participantes.

Figura 203 - Novembro Azul 2025



Fonte CDMM/SESAU-RO, 2025

33.3.6 II WORKSHOP DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DO CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ – CDMM

Realização do II WORKSHOP DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA DO CENTRO DE DIÁLISE MADEIRA MAMORÉ - CDMM, nos dias 27 e 28 de novembro, onde preconiza aperfeiçoar, aprimorar os conhecimentos dos servidores e demais convidados, no que tange o serviço de terapia renal substitutiva, ofertado pelo Estado de Rondônia. Destacamos sobre a importância da educação continuada aos servidores, com o fito de melhorar a prestação de serviço fornecido pela administração pública e consequentemente aos pacientes renais usuários do SUS.

Figura 204 - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva do Centro de Diálise Madeira Mamoré - CDMM



Fonte CDMM/SESAU-RO, 2025

O II Workshop de Terapia Renal Substitutiva do Centro de Diálise Madeira Mamoré (CDMM) foi encerrado com êxito, consolidando-se como um importante espaço de atualização, troca de experiências e fortalecimento das práticas assistenciais. O evento promoveu discussões relevantes sobre os avanços, desafios e boas práticas na terapia renal substitutiva, contribuindo para o aprimoramento técnico e científico dos profissionais participantes. O encerramento reforçou o compromisso do CDMM com a qualificação contínua das equipes e com a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes renais.

33.4 MELHORIAS IMPLANTADAS NA UNIDADE EM 2025

O ano de 2025, obtivemos avanços, alcançados com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU, dentre eles, destacamos:

- 01 televisor Smart 60” HQ 4K androide e Wi-fi, patrimônio nº 880.000.678
- 01 bebedouro industrial 100 litros, patrimônio nº 880.000.726

33.4.1 CONTRATOS

- Termo de Contrato nº 240/2025/PGE-SESAU:

A contratação de prestadores credenciados para a prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), destinados a usuários adultos e pediátricos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em regime ambulatorial e hospitalar, constitui medida estratégica para garantir o acesso integral, contínuo e equânime ao tratamento de pacientes com doença renal crônica no Estado de Rondônia.

Considerando a complexidade assistencial da TRS, bem como a crescente demanda por serviços especializados, o credenciamento de unidades habilitadas visa ampliar a capacidade de atendimento da rede pública, reduzir vazios assistenciais e assegurar a cobertura adequada em diferentes regiões do estado. A medida contribui para a descentralização da assistência, minimizando deslocamentos prolongados dos usuários e fortalecendo a regionalização dos serviços de saúde.

A atuação dos prestadores credenciados, em conformidade com as normativas vigentes do Ministério da Saúde, permite a oferta de modalidades como hemodiálise, diálise peritoneal e terapias dialíticas em ambiente hospitalar, assegurando assistência segura, qualificada e humanizada, tanto para pacientes adultos quanto pediátricos.

Dessa forma, a contratação de credenciados para TRS no âmbito do SUS em Rondônia representa uma ação fundamental para a sustentabilidade da rede de atenção à saúde, promovendo a continuidade do cuidado, a melhoria dos desfechos clínicos e o fortalecimento da política pública de atenção às pessoas com doença renal no estado.

- Termo de Contrato nº 1186/2025/PGE-SESAU:

Apesar da fragilidade da escala médica pelo déficit de profissionais, esta unidade hospitalar busca manter a prestação do serviço terceirizado ainda de forma complementar. No entanto, se faz necessário uma previsibilidade de plantões para que o serviço não seja descontinuado, em caso de intercorrências/imprevistos.

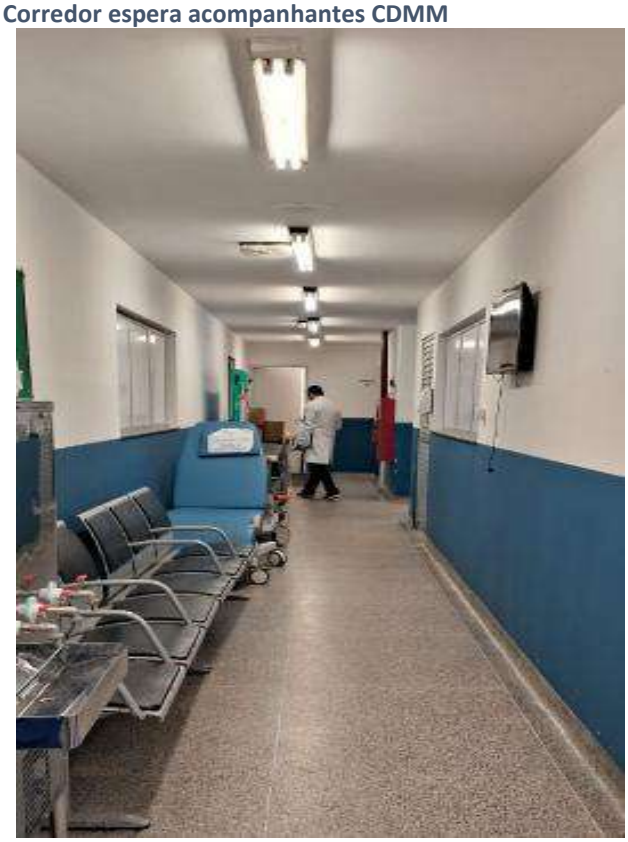
Foi extremamente necessário à Contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos complementares especializados na área de nefrologia de forma contínua, para atender as demandas dos usuários da saúde pública nas dependências do Centro de Diálise Madeira Mamoré – CDMM, quanto no, Hospital de

Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP, pertencentes à Secretaria de Estado da Saúde - SESAU, aos que necessitam da assistência dos profissionais desta especialidade-demanda.

Quanto as atribuições dos profissionais, a sala de hemodiálise deve ter um profissional médico nefrologista permanecendo no ambiente da terapia durante todo o período de realização da mesma e um profissional responsável por resposta aos pareceres, prescrição dos pacientes nefropatas internados nos leitos clínicos, avaliação e confecção de acesso venoso agudo para hemodiálise nas unidades de terapia intensiva do hospital, além da necessidade de uma escala de resposta aos pareceres de urgência no período noturno por mês.

33.4.2 ESTRUTURA FÍSICA

Figura 205 - Corredor espera acompanhantes CDMM



Fonte: CDMM/SESAU-RO, 2025

Foram realizados pequenos reparos e serviços de pintura no Centro de Diálise Madeira Mamoré (CDMM), com o objetivo de melhorar as condições estruturais e o aspecto visual das dependências. As intervenções incluíram correções pontuais em paredes, retoques de pintura em áreas internas e ajustes necessários para a manutenção

do ambiente, contribuindo para a conservação do espaço, bem como para o conforto e bem-estar de pacientes e colaboradores.

34 CENTRO DE DIÁLISE VALE DO JAMARI - CDVJ

O Centro de Diálise do Vale do Jamari, é uma unidade especializada de alta complexidade destinada ao atendimento de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), ofertando tratamento por meio de hemodiálise de forma contínua e regular. A unidade conta com equipe multiprofissional composta por médicos nefrologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, psicólogo, assistente social, farmacêutico e equipe administrativa, atendendo às normativas vigentes da ANVISA e do Ministério da Saúde. O serviço é destinado a receber a população do Vale do Jamari, abrangendo os usuários dos municípios de: Ariquemes, Alto Paraíso, Buritis, Cacaulândia, Campo Novo de Rondônia, Cujubim, Rio Crespo, Machadinho do Oeste, Monte Negro e o município de Jaru que pertence a Regional de Ji-Paraná. A unidade atende ainda, pacientes que se se encontram em trânsito de outros municípios de Rondônia e outros estados do Brasil. O horário de atendimento da unidade é de segunda a sábado das 07h00 às 19h30 entre as sessões e às 20h30, incluindo a entrega dos pacientes em casa.

O Centro de Diálise do Vale do Jamari, conta com 38 máquinas de hemodiálise para tratamento dos pacientes renais crônicos, sendo: 36 na sala branca e 02 na sala amarela, isso nos proporciona uma capacidade de atendimento de cerca de 190 a 200 pacientes fixos em tratamento, que são atendidos em 2 grupos, sendo um às segundas, quartas e sextas e outro às terças quintas e sábado, em três turnos diários, com uma capacidade para até de 2.500 procedimentos de hemodiálise por mês.

34.1 IDENTIFICAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 do Centro de Diálise do Vale do Jamari – CDVJ foi elaborado em conformidade com o Manual para Unidades Especializadas da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, atendendo às diretrizes de padronização, transparência e prestação de contas.

Este relatório utiliza como base estrutural, conceitual e histórica o Relatório Anual de Gestão do exercício de 2024, garantindo a continuidade das informações e permitindo a análise comparativa da série histórica 2023, 2024 e 2025.

O documento apresenta de forma objetiva as ações desenvolvidas, os indicadores assistenciais, operacionais e de qualidade, bem como os resultados alcançados no período, subsidiando o planejamento e a tomada de decisão da gestão.

Quadro 120 - Identificação da Unidade de Saúde

UNIDADE	Centro de Diálise Vale do Jamari - CDVJ
TIPO	Unidade Especializada em Terapia Renal Substitutiva
GESTÃO	Estadual - Sistema Único de Saúde - SUS
CNJPJ	04.287.520/0013-11
CÓDIGO DA UNIDADE	7519877
ENDEREÇO ELETRÔNICO	cda@sesau.ro.gov.br
ENDEREÇO POSTAL	Av. Capitão Silvio, nº3578 Setor Grandes Áreas Especiais. CEP: 76872-899. Ariquemes - RO
TELEFONE FIXO / CELULAR (WHATSAPP)	(69) 3212-8307 / (69) 99915-3868
POPULAÇÃO REFERENCIADA	Municípios do Vale do Jamari e Jaru
ANO DE REFERÊNCIA	2025
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	Raquel Schmaltz Velasque
COLABORAÇÃO TÉCNICA	Rebeca Braga Gonçalves – Administrativo - Faturamento
	Joselma Lice de Souza – Enfermeira CCIH/NSP
	Jessica Alves Graça - Administradora Hospitalar
	Michele Giroldo Schwingel – Enf. Nefrologista - Gerente de Enfermagem

Fonte: CDVJ-ASTEC; 2025

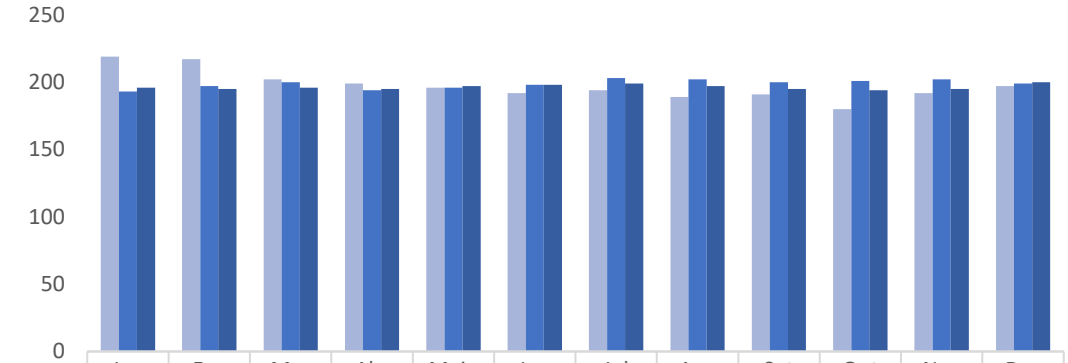
Figura 206 - Escala de Horário de Sessões dos Pacientes



FONTE: REGIMENTO INTERNO CDVJ/2025

34.2 TAXA DE OCUPAÇÃO

Gráfico 109 - Taxa de Ocupação Mensal



	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2023	219	217	202	199	196	192	194	189	191	180	192	197
2024	193	197	200	194	196	198	203	202	200	201	202	199
2025	196	195	196	195	197	198	199	197	195	194	195	200

Fonte: FATURAMENTOCDVJ/2025

O fluxo de pacientes houve discreta variação ao longo do ano, com números que se mantêm em torno de 194 a 200 pacientes mensais, traduzido como 100% de ocupação devido as vagas de reservas técnicas. As filas de espera para acomodação próximo ao domicílio para tratamento variaram durante ao ano em uma média de 6 solicitações por mês. A taxa de ocupação tem se mantida nivelada de 2024 a 2025, estando mais elevada no primeiro semestre de 2023 uma vez que neste período o horário de expediente da unidade era estendido até às 22h00 na assistência, 3 horas a mais que no período atual.

34.2.1 TAXA DE OCUPAÇÃO POR MUNICÍPIO

Tabela 662 - Ocupação de Doentes Renais Crônicos Por Município de 2023 a 2025

Município	2023	2024	2025
Alto Paraiso	10	10	12
Ariquemes	92	73	83
Buritis	18	19	29
Cacaulândia	2	2	3
Campo Novo	9	12	7
Cujubim	5	5	4
Gov. Jorge Teixeira	-	1	1
Jaru	29	34	32
Machadinho	12	15	11
Monte Negro	18	20	15
Rio Crespo	2	10	3

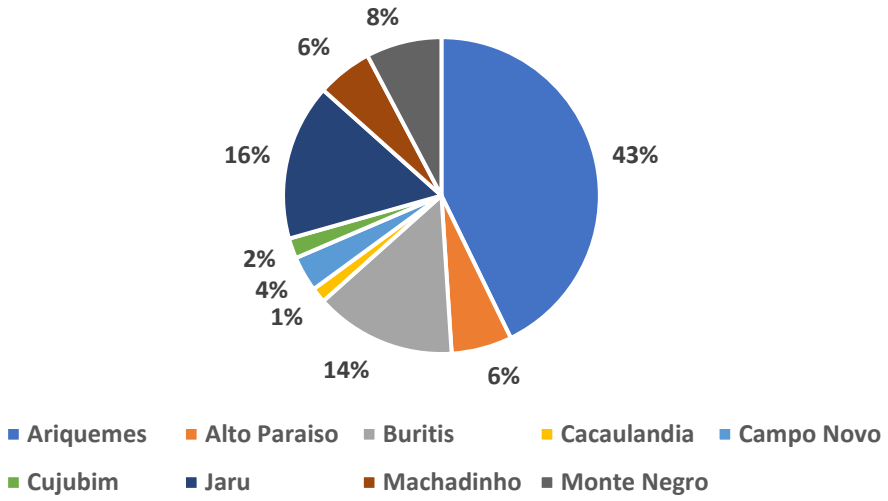
TOTAL	**197**	**201**	**200**

Fonte: FATURAMENTO CDVJ/2025

Entre 2023 e 2025, o número total de pacientes estabilizou-se em 200 após um período de crescimento, apresentando variações locais significativas, como o aumento em Buritis (18 para 29) e a oscilação em Ariquemes e a expressiva diminuição de Rio Crespo.

Essa estabilização sucede um pico de atendimentos pós-2022, sendo influenciada por uma possíveis fatores residuais da pandemia de COVID-19 e outras variáveis clínicas ou migratórias regionais. O cenário exige uma redistribuição de recursos e investigação dos fatores de queda em certos municípios, visando manter a capacidade de atendimento 100% coberta, especialmente para absorver o crescimento de demanda em cidades satélites.

Gráfico 110 - Percentual de ocupação de Doentes Renais Crônicos Por Município em dezembro de 2025



Fonte: FATURAMENTO CDVJ/2025

Considerando o total de 200 pacientes hemodialíticos em uma população referenciada de 305.896 mil habitantes do Vale do Jamari (IBGE 2021) e 50.591 habitantes do município de Jaru (IBGE 2022), a proporção de pessoas em tratamento representa 0,056% da população total no ano de 2025, o que equivale a aproximadamente 56 pacientes para cada 100 mil habitantes. Na distribuição de pacientes por município são Ariquemes, com 83 pacientes, representa a maior

quantidade, seguido de Jaru (32) e Buritis (29). Por outro lado, municípios como Cacaulândia e Rio Crespo têm apenas 03 pacientes.

34.3 CONTRATOS

Tabela 663 - Demonstrativo de Contratos Vinculados ao CDVJ 2025

EMPRESA	CONTRATO N°	VALOR ANUAL	PROCESSO LICITATÓRIO	PROCESSO DE PAGAMENTO	FISCAL TÉCNICO	FISCAL ADMINISTRATIVO
CAPUCHE COMÉRCIO E SERVIÇOS EMPRESARIAIS LTDA	nº 507 /2025/ SESAU	R$ 79.099,25	0036.004517 /2025-27	0036.028853/2025-65.	Victor Hugo Langer	Jéssica Alves da Graça
COMPREHENSE DO BRASIL EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	nº580/PGE-2020	R$ 300.000,00	0036.111191 /2022-41	0036.010251/2025-51	Michele Giroldo Schwingel	Jéssica Alves da Graça
IMPACTUAL VIGILANCIA E SEGURANCA LTDA	nº 0621/SESAU/PGE/2022	R$ 712.083,52	0036.006629 /2023-51	0036.000464/2025-75	Jéssica Alves da Graça	Jéssica Alves da Graça
FLUIDO INDUSTRIA E COMERCIO DE MAQUINAS LTDA	nº1233/2025/PGE-SESAU	R$ 266.000,00	0036.007634 /2023-81	0036.052043/2025-20	Victor Hugo Langer	Jéssica Alves da Graça
K. A. SERVIÇOS LTDA	Contratação Direta	R$ 4.340,00	0036.004381 /2024-74	--	Jéssica Alves da Graça	Jéssica Alves da Graça
QUALITY COMÉRCIO DE ALIMENTOS EIRELI	nº0677/SESAU/PGE/2022	R$ 1.024.338,60	0036.021467 /2023-81	0036.009627/2025-85	Vanessa Regina de Lima e Adriana Herring	Jéssica Alves da Graça
MULTI SERVICE TERCEIRIZAÇÃO LTDA	nº1110/2025/PGE-SESAU	R$ 341.002,56	0036.049755 /2024-81	0036.009627/2025-85	Joselma Lice de Souza	Jéssica Alves da Graça
NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA	CNT/1003/SESAU/PGE/2023	R$ 981.540,00	0036.054246 /2023-99	0036.006910/2025-55	Michele Giroldo Schwingel	Jéssica Alves da Graça
ENERGYTECH BRASIL MANUTENÇ	nº 0209/SESA	R$ 22.053,24	0036.366901 /2020-14	0036.008261/2025-27	Jéssica Alves da Graça	Jéssica Alves da Graça

ÃO DE NO-BREAKS E GERADORES LTDA	U/PGE/2022					
LAVIN LAVANDERIA INDUSTRIAL LTDA	nº 28/2024/PGE-SESAU	R$ 12,000,00	0053.475797/2021-12	0036.001443/2025-77	NATALI MARCIEL SILVA	Jéssica Alves da Graça
MARIA LUZIA DA SILVA - ME	nº 0544/SESAU/PGE/2022	R$ 30.409,81	0036.377669/2020-31	0036.001445/2025-66	Carmen Silva Tavares	Jéssica Alves da Graça
NORTEMÉDICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	nº 829/2025/PGE-SESAU	R$ 7.200,00	0036.058703/2024-03	0036.042476/2025-77	Marcela Oliveira e Renata I. Carmim	Jéssica Alves da Graça
BIOESTERIL - CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO LTDA	nº 9/2023	R$ 131.961,72	0036.035772/2023-50	0036.032657/2024-12	Jéssica Alves da Graça	Jéssica Alves da Graça
R & A TREINAMENTO E CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA*	nº 742/2024/PGE-SESAU	***Sem Prestação do Serviço**	0036.028384/2024-01	0036.045067/2024-41	-	Jéssica Alves da Graça
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA	nº 289/2024/PGE-SESAU	R$ 28.647.809,75**	0036.023091/2022-68	0036.018131/2024-11	Victor Hugo Langer	Jéssica Alves da Graça
PEREIRA E CUNHA LTDA	nº 1085/2024/PGE-SESAU	R$ 2.282.651,28	0036.005160/2024-13	0036.009244/2025-15	Arsenio Alcalde Broche	Raquel Schmaltz Velasque
Total	-	**R$ 6.182.679,98**	-	-	-	-

Fonte: SETOR ADMINISTRATIVO CDVJ/2025

A saúde pública é um dos pilares fundamentais para o bem-estar da população, e o Centro de Diálise do Vale do Jamari mantém, no exercício de 2025, o compromisso com a qualidade do atendimento por meio da execução de contratos essenciais à manutenção dos serviços, firmados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU).

No período avaliado, foram mantidos contratos com empresas responsáveis por serviços indispensáveis ao funcionamento da unidade, tais como manutenção de equipamentos de hemodiálise, sistema de purificação de água, limpeza e manutenção de aparelhos de ar-condicionado, serviços de limpeza hospitalar, alimentação e demais atividades de apoio operacional. O conjunto desses contratos, excetuado o fornecimento de gases medicinais, totalizou o montante de R$ 6.182.679,98, valor necessário para assegurar a continuidade das atividades assistenciais e o adequado funcionamento da estrutura da unidade.

O fornecimento de gases medicinais pela empresa White Martins Gases Industriais Do Norte LTDA não teve valor exclusivo dimensionado para o CDVJ, em razão da baixa utilização do insumo; contudo, trata-se de serviço imprescindível, considerando a natureza essencial e obrigatória do produto fornecido.

Os investimentos realizados possibilitaram a manutenção da infraestrutura, dos equipamentos e dos serviços de apoio, impactando diretamente na regularidade dos atendimentos e na segurança assistencial, contribuindo para a continuidade do tratamento dos pacientes renais crônicos atendidos pelo Centro de Diálise do Vale do Jamari.

34.4 PRODUÇÃO

34.4.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL MENSAL

Tabela 664 - Produção Assistencial do Ano de 2025 Discriminado por Mês

PROCEDIMENTO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL ANUAL POR SERVIÇO
Consulta de nível superior exceto medico	142	393	302	78	33	73	180	130	2.059	2.741	2.379	2.173	**10.683**
Consulta na atenção especializada	44	44	49	54	45	42	17	2	10	15	34	13	**369**
Atividades Educativas / Orientação em Grupo	1	1	0	1	2	2	2	2	2	3	4	1	**21**
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	2.820	2.825	3.028	3.041	3.195	3.215	3.186	2.870	2.350	2.780	2.730	3.225	**35.265**
Eletrocardiograma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ultrassonografia DOPPLER	0	0	0	0	0	18	33	15	7	12	15	19	**119**
Hemodialise (Apac)	2.007	2.016	2.060	2.050	2.064	2.065	2.041	2.086	2.090	2.107	2.073	2.125	**24.784**
Hemodialise Sessão Extra	177	7	137	137	191	69	86	128	125	188	65	199	**1.509**
Cateter Duplo Lumen	6	0	8	11	8	2	3	1	0	1	2	9	**51**
Cateter Longa Permanência	17	14	21	32	23	16	20	14	7	11	13	10	**198**
Implante Cateter Longa Permanência	17	14	21	32	23	16	20	14	7	11	13	10	**198**
Implante Cateter Duplo Lumen	6	0	8	11	8	2	3	1	0	1	2	9	**51**
Dilatador P/ Implante Cateter Duplo Lumen	23	14	29	43	31	18	23	15	7	12	15	19	**249**

Guia Metálico P/ Introdução Cateter Duplo Lumen	23	14	29	43	31	18	23	15	7	12	15	19	**249**
Hemodialise Portador de HIV(Apac)	166	141	154	139	127	122	108	84	81	82	83	84	**1.371**
Hemodialise Portador de HIV(Apac) - Sessão Extra	15	0	13	13	19	4	17	6	6	6	5	7	**111**
Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	76	42	35	55	23	70	115	7	80	44	51	49	**647**
Atendimento Fisioterapêutico com transtorno respiratório sem complicações	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**
Complementação de valor da dialise em pacientes Susp. ou Conf. com COVID-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Acompanhamento multiprofissional DRC est IV	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	**27**
Acompanhamento multiprofissional DRC est V	0	0	0	0	0	0	27	22	23	14	20	4	**110**
Identificação de Paciente em Trânsito sob Tratamento Dialítico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

FONTE: FATURAMENTO CDVJ/2025

A análise do Quadro Comparativo de Produção Assistencial evidencia aumento significativo nas consultas realizadas por profissionais de nível superior não médicos, especialmente a partir de setembro de 2025. Destaca-se o crescimento expressivo das consultas multidisciplinares, que passaram de uma média aproximada de 160 consultas nos primeiros oito meses do ano para uma média de 2.338 registro, resultado associado ao fortalecimento do setor de faturamento, com ampliação da equipe, e ao alinhamento realizado com a equipe multiprofissional quanto ao correto lançamento das consultas. Essas ações contribuíram para a padronização dos registros e maior fidedignidade dos dados informados.

No que se refere às consultas médicas em nefrologia, houve aprimoramento no registro da produção, com a segregação entre atendimentos em atenção especializada e acompanhamento multidisciplinar de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) nos estágios IV e V, possibilitando melhor qualificação e análise do perfil assistencial da unidade.

Em relação aos eletrocardiogramas, o procedimento passou a ser executado em 2025 após o recebimento de equipamento específico; contudo, o quantitativo ainda não foi contabilizado na produção assistencial em razão da necessidade de adequação dos fluxos e sistemas de registro, com implantação prevista para 2026. Situação semelhante ocorre quanto à identificação de pacientes em trânsito, cujo fluxo de segregação e registro encontra-se em fase de elaboração, com previsão de incorporação aos dados oficiais nos próximos exercícios.

Tabela 665 - Comparativo Produção Série Histórica 2023 a 2025

NOME	2023	2024	2025
Consulta de nível superior exceto medico	*Sem Dados	3.991	10.683
Consulta na atenção especializada	*Sem Dados	138	369
Atividades Educativas / Orientação em Grupo	*Sem Dados	26	21
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada	*Sem Dados	29.029	35.265
Eletrocardiograma	*Sem Dados	0	0
Ultrassonografia DOPPLER	*Sem Dados	0	119
Hemodialise (Apac)	*Sem Dados	28.164	29.077

Hemodialise Sessão Extra	*Sem Dados	2.080	1.886
Cateter Duplo Lumen	*Sem Dados	93	51
Cateter Longa Permanência	*Sem Dados	211	198
Implante Cateter Longa Permanência	*Sem Dados	211	198
Implante Cateter Duplo Lumen	*Sem Dados	93	51
Dilatador P/ Implante Cateter Duplo Lumen	*Sem Dados	304	249
Guia Metalico P/ Introdução Cateter Duplo Lumen	*Sem Dados	304	249
Hemodialise Portador de HIV (Apac)	*Sem Dados	2.217	1.371
Hemodialise Portador de HIV (Apac) - Sessão Extra	*Sem Dados	313	111
Atendimento Fisioterapêutico nas alterações motoras	*Sem Dados	830	647
Atendimento Fisioterapêutico com transtorno respiratório sem complicações	*Sem Dados	14	0
Complementação de valor da dialise em pacientes Susp. ou Conf. com COVID-19	*Sem Dados	13	0
Acompanhamento multiprofissional DRC est IV	*Sem Dados	0	27
Acompanhamento multiprofissional DRC est V	*Sem Dados	0	110
Identificação de Paciente em Trânsito sob Tratamento Dialítico	*Sem Dados	0	0
TOTAL	-	**68.031**	**80.682**

FATURAMENTO CDVJ/2025

Ressalta-se que não foi possível localizar os dados referentes ao ano de 2023, motivo pelo qual a análise restringe-se aos exercícios de 2024 e 2025.

Observa-se aumento da produção assistencial total, que passou de 68.031 procedimentos em 2024 para 80.682 em 2025, resultado associado principalmente à qualificação dos registros, reorganização dos fluxos internos e fortalecimento do setor de faturamento, conforme evidenciado na análise da produção mês a mês. A ampliação e melhor segregação das consultas multiprofissionais e especializadas conferiram maior visibilidade à atuação da equipe e melhor caracterização do perfil assistencial da unidade.

As sessões de hemodiálise (APAC) mantiveram-se estáveis, com discreta elevação, enquanto as sessões extras apresentaram redução, indicando maior

organização da agenda assistencial. Observa-se também redução nos procedimentos relacionados a cateteres e insumos associados, compatível com a racionalização do uso desses dispositivos e a priorização de acessos mais adequados.

Destaca-se a inclusão, em 2025, de procedimentos anteriormente não registrados, como a ultrassonografia Doppler e o acompanhamento multiprofissional de pacientes com DRC nos estágios IV e V, refletindo amadurecimento dos processos de registro e ampliação do escopo assistencial. De forma geral, os dados evidenciam impacto positivo no planejamento e na gestão do serviço.

34.4.2 SESSÕES DE HEMODIÁLISE, SÉRIE HISTÓRICA (2023-2025)

Tabela 666 - Produção Assistencial do CDVJ de 2023 a 2025 e Percentual de Ocupação

INDICADOR	2023	2024	2025
Pacientes Ativos em Hemodiálise	197	200	200
Sessões de Hemodiálise Realizadas	27.992	30.244	30.963
Média Mensal de Sessões	2.333	2.520	2.580
Taxa de Ocupação	98,50%	100%	100%

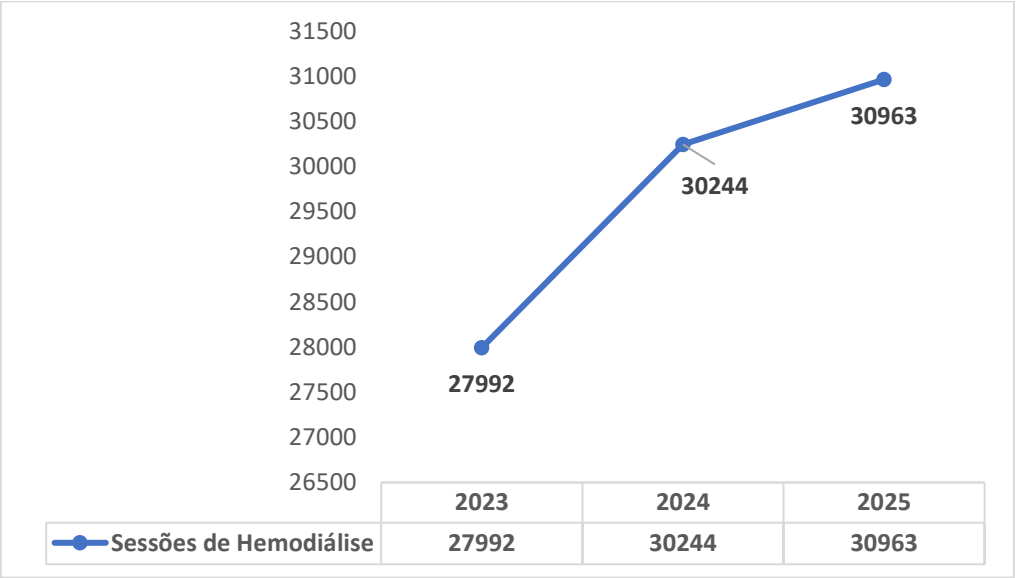
FONTE: RAG 2024 E FATURAMENTO CDVJ/2025

A análise da série histórica de hemodiálise demonstra estabilidade no número de pacientes ativos ao longo do período avaliado, com manutenção de aproximadamente 200 pacientes em 2024 e 2025, associada ao aumento progressivo do número de sessões realizadas e da média mensal de atendimentos. Observa-se crescimento das sessões de hemodiálise de 27.992, em 2023, para 30.244, em 2024, alcançando 30.963 sessões em 2025, com taxa de ocupação mantida em patamar máximo nos dois últimos exercícios.

Esse comportamento está relacionado à consolidação da capacidade instalada da unidade, à otimização dos fluxos assistenciais e à regularidade dos atendimentos, conforme diretrizes assistenciais vigentes, permitindo maior aproveitamento das vagas disponíveis sem ampliação do número de pacientes ativos. A manutenção da taxa de ocupação em 100% em 2024 e 2025 evidencia uso pleno da capacidade operacional do serviço.

Como impacto, a unidade assegurou a continuidade do tratamento dos pacientes renais crônicos atendidos, com maior previsibilidade assistencial, estabilidade da oferta de sessões e qualificação do planejamento e do monitoramento da produção. Destaca-se, ainda, que a análise do Relatório Anual de Gestão de 2024 identificou divergência no valor consolidado de sessões de hemodiálise, ora apresentado como 30.244 sessões (considerando sessões regulares e extras), ora como 35.149. A partir da conferência do quadro comparativo de produção, verificou-se que o valor correto corresponde a 30.244 sessões, informação considerada para fins de padronização e consistência da série histórica. Para melhor visualização do aumento no número de sessões, segue o gráfico comparativo.

Gráfico 111 - Comparativo Sessões de Hemodiálise 2023 - 2025



Fonte: FATURAMENTO CDVJ/2025

34.5 INDICADORES DE DESEMPENHO - RDC 1671

34.5.1 INDICADORES DE DESEMPENHO

Tabela 667 - Indicadores Assistenciais (2023-2025)

INDICADOR	2023	2024	2025
	(%)	(%)	(%)
Taxa de Mortalidade	*Sem Dados	1,13%	1,36%
Taxa de Saída por Transplante	*Sem Dados	*Sem Dados	0%
Taxa de Saída por Recuperação da função renal	*Sem Dados	0,54%	0,17%
Taxa de Saída por Transferência	*Sem Dados	0,08%	0,21%
Taxa de Saída por Abandono	*Sem Dados	0,04%	0,04%

Taxa de Soroconversão para hepatite B	***Sem Dados**	0,21%	0%
Taxa de Soroconversão para hepatite C	***Sem Dados**	0,17%	0%
Taxa de Internação dos pacientes em dialise	***Sem Dados**	2,39%	1,02%
Taxa de Pacientes em Uso de cateter venoso central temporário	***Sem Dados**	6,79%	3,02%
Taxa de infecção no local de acesso para hemodiálise (cateter de longa permanência)	***Sem Dados**	5,49%	3,28%
Taxa de infecção no local de acesso para hemodiálise (fístula artéria venosa)	***Sem Dados**	0%	0%
Incidência de Peritonite	***Sem Dados**	***Sem Dados**	0%
Incidência de Pirógena	***Sem Dados**	***Sem Dados**	0%
Incidência de Bacteremia	***Sem Dados**	***Sem Dados**	1,57%
Taxa de transferência de DP para HD	***Sem Dados**	***Sem Dados**	0%
Taxa de transferência de HD para DP	***Sem Dados**	0,29%	0,25%

FONTE: RAG 2024/ CCIH/GERENCIA DE ENFERMAGEM CDVJ/2025

A análise dos indicadores assistenciais do Centro de Diálise do Vale do Jamari evidencia avanços relevantes no ano de 2025, especialmente no que se refere à redução da taxa de internação, ao controle de infecções relacionadas ao acesso vascular e à qualificação do cuidado prestado aos pacientes em terapia renal substitutiva.

Destaca-se, inicialmente, que não foi possível localizar dados referentes ao ano de 2023, uma vez que o relatório utilizado como documento de referência continha tais informações apenas do exercício de 2024. Ademais, alguns indicadores atualmente monitorados não eram acompanhados de forma sistematizada nos anos anteriores, o que limita análises comparativas mais amplas. Ressalta-se, ainda, que a realização do exame de hemocultura passou a ocorrer de forma regular apenas a partir do ano de 2025, inviabilizando a comparação direta desse indicador com períodos anteriores.

A partir de 2025, com a realização satisfatória de hemoculturas com antibiograma por meio do Laboratório Municipal de Ariquemes, observou-se uma importante qualificação da assistência. O acesso ao exame de forma ágil, com boa comunicação entre a unidade e o laboratório, tem permitido uma avaliação clínica mais precisa dos pacientes, possibilitando intervenções oportunas e direcionadas. Tal melhoria contribuiu diretamente para a redução da taxa de internação, que apresentou

queda significativa de 2,39% em 2024 para 1,02% em 2025, evidenciando maior resolutividade no manejo dos quadros infecciosos e clínicos ainda no âmbito ambulatorial.

O fortalecimento desse cuidado também está associado à atenção individualizada ao paciente, à intensificação das orientações assistenciais e à elaboração de materiais educativos de fácil compreensão, especialmente voltados aos cuidados com o acesso vascular. Essas ações educativas têm favorecido maior adesão dos pacientes às boas práticas de cuidado, refletindo-se na redução das taxas de infecção, tanto em cateter venoso central temporário quanto em cateteres de longa permanência.

Observa-se redução expressiva na taxa de pacientes em uso de cateter venoso central temporário, que passou de 6,79% em 2024 para 3,02% em 2025, bem como diminuição da taxa de infecção no local de acesso para hemodiálise (cateter venoso central), de 5,49% para 3,28% no mesmo período. Esses resultados indicam melhoria significativa na segurança assistencial e no manejo dos acessos vasculares.

Outro fator relevante que contribui para esse cenário positivo é a ampliação da realização de fístulas arteriovenosas na própria unidade, reconhecida como o método de acesso mais seguro para hemodiálise. A manutenção da taxa de infecção em fístula arteriovenosa em 0% reforça a efetividade dessa estratégia e evidencia a maturidade dos processos assistenciais relacionados à escolha e ao cuidado com o acesso definitivo.

Já em relação à soroconversão para hepatites B e C, ressalta-se que nenhum dos pacientes hemodialíticos em tratamento na unidade apresentou soroconversão para esses agravos no ano de 2025.

Cabe ainda destacar que, no ano de 2025, o serviço recebeu visita técnica da SDETECS, a partir da qual foi elaborado um Plano de Ação estruturado, voltado à qualificação dos processos assistenciais, à melhoria dos fluxos internos, ao fortalecimento das práticas de segurança do paciente e ao monitoramento sistemático dos indicadores. As ações propostas no referido plano vêm sendo gradualmente

implementadas e já apresentam reflexos positivos nos resultados observados ao longo do exercício.

Dessa forma, os indicadores analisados demonstram que as estratégias adotadas em 2025 têm contribuído de forma consistente para a melhoria da qualidade assistencial, redução de internações e maior segurança dos pacientes atendidos no Centro de Diálise.

34.5.2 CENSO 2025 - MOVIMENTAÇÃO DOS PACIENTES 2023-2025

Tabela 668 - Comparativo das Movimentações dos Pacientes no Ano de 2023 - 2025

INDICADOR	2023	2024	2025	Total
Abandono	1	1	1	**3**
Admissões	60	63	40	**163**
Óbitos	23	27	32	**82**
Diálise Peritonial	1	2	6	**9**
Recuperação da Função Renal	17	13	4	**34**
Transferências	2	2	5	**9**
Transplantes	2	6	0	**8**

Fonte: RAG 2024/ CCHI/ GERÊNCIA DE ENFERMAGEM CDVJ/2025

A análise da movimentação e dos desfechos dos pacientes entre os anos de 2023 e 2025 demonstra variações diretamente relacionadas ao perfil assistencial da unidade e à organização da rede de atenção à saúde. Observa-se estabilidade no indicador de abandono, com um registro anual ao longo de todo o período, o que indica manutenção do vínculo dos pacientes com o serviço e adequada adesão ao tratamento dialítico.

As admissões apresentaram leve aumento de 2023 para 2024, seguido de redução em 2025. Essa diminuição está associada à estabilização da demanda e à consolidação do perfil da unidade como referência no atendimento de pacientes renais crônicos, com menor ingresso de novos casos ao longo do último ano analisado.

O número de óbitos apresentou crescimento gradual no período, comportamento compatível com o perfil clínico dos pacientes atendidos,

majoritariamente portadores de doença renal crônica em estágio avançado e com múltiplas comorbidades, o que influencia diretamente esse indicador.

Verifica-se ampliação do número de pacientes em diálise peritoneal, especialmente em 2025, evidenciando a expansão dessa modalidade terapêutica na unidade. Em contrapartida, observa-se redução progressiva nos casos de recuperação da função renal, fato explicado pela predominância do atendimento a pacientes crônicos, com menor probabilidade de reversão da função renal.

As transferências mantiveram-se estáveis nos anos iniciais, com aumento em 2025, refletindo a necessidade de encaminhamentos pontuais para outros serviços da rede, conforme critérios clínicos e assistenciais.

De forma geral, os dados apresentados refletem a evolução do perfil assistencial da unidade, a adaptação dos fluxos de atendimento e a atuação integrada com a rede de saúde, devendo os indicadores ser analisados à luz do contexto clínico dos pacientes e das condições estruturais da rede no período avaliado.

34.5.3 TAXA DE ABSENTEÍSMO

Ressalta-se que o índice de absenteísmo não era calculado de forma sistematizada nos anos anteriores, não sendo, portanto, possível apresentar dados consolidados para os exercícios precedentes. Considerando a importância desse indicador para o monitoramento da força de trabalho e para o aprimoramento da gestão de pessoas, encontra-se em fase de elaboração e implantação um fluxo específico para apuração e registro do absenteísmo.

A adoção desse fluxo permitirá a coleta, consolidação e análise de dados fidedignos, possibilitando que, no Relatório Anual de Gestão de 2026, o indicador seja apresentado de forma estruturada, com informações reais e passíveis de acompanhamento e avaliação contínua.

34.5.4 ÍNDICE DE PARADAS TÉCNICAS

No ano de 2025, foram registradas três paradas técnicas no Centro de Diálise, todas devidamente identificadas, registradas e tratadas de forma imediata, sem prejuízo significativo à continuidade da assistência.

A primeira ocorrência deu-se em 02 de julho de 2025, em decorrência de falha técnica na bomba de água da unidade. A situação foi prontamente solucionada mediante substituição do equipamento, ocasionando apenas ajuste pontual no horário do primeiro turno, com início mais tardio. A partir do segundo turno, o funcionamento da unidade foi restabelecido normalmente, sem impactos adicionais aos atendimentos.

A segunda parada técnica ocorreu em 20 de novembro de 2025, quando a unidade iniciou suas atividades sem abastecimento de água, novamente em razão de problema na bomba. A intercorrência foi rapidamente resolvida, com restabelecimento do serviço ainda no mesmo dia, não havendo registro de prejuízo relevante à programação assistencial.

A terceira ocorrência foi registrada em 11 de novembro de 2025, em virtude de queda de energia elétrica causada por rompimento de fio de alta tensão em frente à unidade. Diante da situação, foi acionado o gerador de energia, o qual apresentou falha durante o funcionamento, impossibilitando a manutenção dos atendimentos naquele momento. Em razão disso, os pacientes em diálise foram retirados das máquinas e orientados ao retorno. A empresa responsável foi acionada de forma imediata, realizando a manutenção necessária no gerador. Como consequência, os pacientes do primeiro turno tiveram tempo de diálise reduzido, contudo, a partir do segundo turno o equipamento já se encontrava em pleno funcionamento, e no período vespertino o fornecimento de energia elétrica foi restabelecido, não havendo prejuízo aos demais turnos.

De forma geral, as paradas técnicas ocorridas em 2025 foram pontuais, devidamente manejadas e resolvidas com agilidade, demonstrando a adoção de medidas corretivas imediatas, a atuação oportuna das equipes responsáveis e o

compromisso da unidade com a segurança dos pacientes e a continuidade dos serviços prestados.

Considerando o total de 30.963 sessões realizadas em 2025, e que aproximadamente 90 sessões tiveram tempo de diálise reduzido em decorrência de três paradas técnicas pontuais, o impacto operacional correspondeu a cerca de 0,29% do total de atendimentos, não havendo prejuízo significativo à continuidade assistencial. Valor irrisório, conforme pode ser contemplado no gráfico abaixo:

Gráfico 112 - Sessões Reduzidas por Paradas Técnicas



FONTE: CCIH CDVJ/2025

34.5.5 MONITORAMENTO BACTERIOLOGICO DA ÁGUA

Segundo relatórios técnicos fornecido pela empresa responsável não houve alterações significativas nos últimos 03 anos, mantendo um padrão de boa qualidade para utilização no tratamento realizados na unidade.

34.5.6 CONFORMIDADE COM PADRÕES ANVISA

O Centro de Diálise Vale do Jamari encontra-se em conformidade com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11, de 13 de março de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de diálise.

O parque tecnológico da unidade é composto por 38 máquinas de hemodiálise, sendo 36 equipamentos instalados na Sala Branca e 02 na Sala Amarela, distribuídos de forma a atender aos requisitos estruturais, operacionais e assistenciais estabelecidos pela RDC nº 11/2014. Os ambientes encontram-se adequadamente dimensionados, com layout funcional e fluxos assistenciais definidos, visando à redução de riscos de contaminação cruzada e à promoção da segurança de pacientes, visitantes e profissionais, assegurando a continuidade e a qualidade da assistência prestada.

Os processos assistenciais são executados por equipe multiprofissional devidamente habilitada e legalmente registrada em seus respectivos conselhos de classe, atuando conforme protocolos assistenciais e operacionais padronizados, atualizados e alinhados à legislação sanitária vigente e às diretrizes do Sistema Único de Saúde.

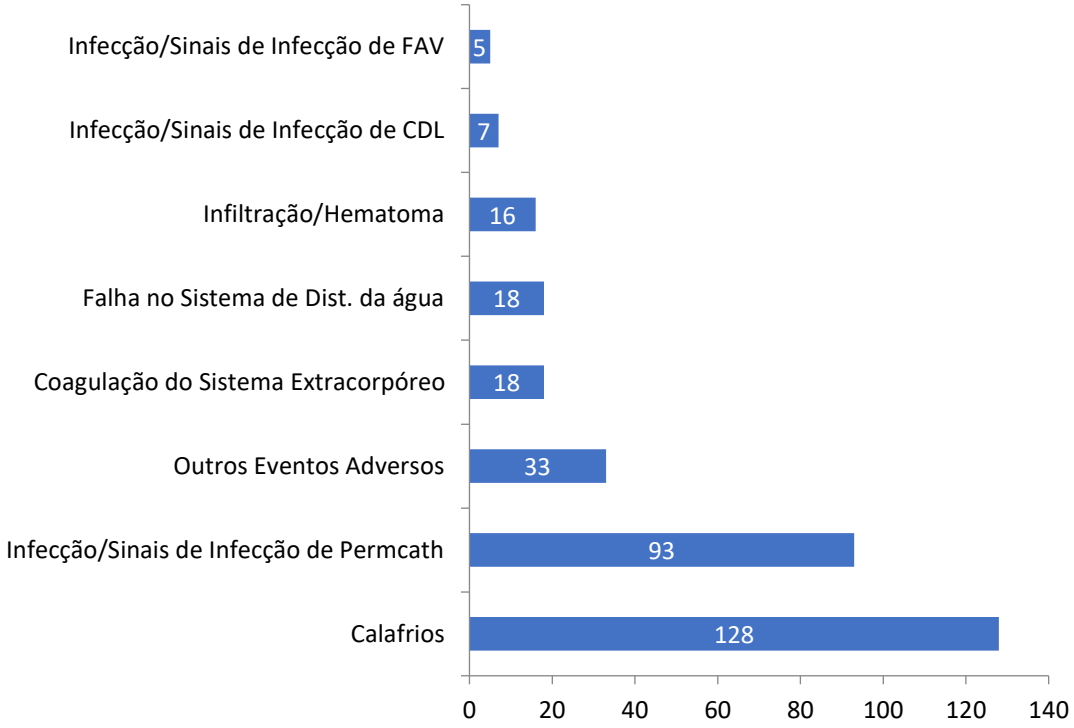
Os equipamentos de hemodiálise encontram-se regularizados e submetidos a manutenção preventiva e corretiva periódica, garantindo a confiabilidade, a segurança e a efetividade dos procedimentos realizados. O sistema de tratamento e distribuição de água atende aos parâmetros físico-químicos e microbiológicos exigidos pela legislação, com monitoramento contínuo, registros sistemáticos e rastreabilidade das análises, conforme preconizado pelas normas sanitárias.

A unidade mantém Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) devidamente implantado e em conformidade, além de rotinas estabelecidas de higienização, limpeza e desinfecção de ambientes, superfícies e equipamentos, executadas conforme protocolos validados, contribuindo para a prevenção de riscos sanitários e ambientais.

Dessa forma, conclui-se que o Centro de Diálise Vale do Jamari opera em plena conformidade com os requisitos legais e sanitários estabelecidos pela RDC nº 11/2014 da ANVISA, mantendo estrutura adequada, processos assistenciais seguros, equipe multiprofissional qualificada e controles sanitários efetivos, promovendo assistência dialítica segura, contínua e de qualidade aos usuários atendidos.

34.5.7 EVENTOS ADVERSOS RELACIONADO AO PROCEDIMENTO

Gráfico 113 - Distribuição dos Eventos Adversos Notificados – Centro de Diálise de Ariquemes (Jan–Dez/2025)



FONTE: CCIH CDVJ/2025

O gráfico evidencia a predominância de calafrios (40,25%) e infecção/sinais de infecção relacionados ao Permcath (29,25%), que juntos representam aproximadamente 70% dos eventos adversos notificados em 2025, configurando-se como focos prioritários das ações de gestão de riscos e redução de agravos.

Tabela 669 - Distribuição Percentual de Eventos Adversos

INDICADOR	2023	2023 (%)	2024	2024 (%)	2025	2025 (%)
Calafrios	*Sem Dados	-	20	7,66%	128	40,25%
Infecção / Sinais de Infecção de Cateter de Longa Permanência	*Sem Dados	-	92	35,25%	93	29,25%
Outros Eventos Adversos	*Sem Dados	-	7	2,68%	33	10,38%
Coagulação do Sistema Extracorpóreo	*Sem Dados	-	19	7,28%	18	5,66%
Falha no Sistema de Distribuição da Água	*Sem Dados	-	0	0%	18	5,66%
Infiltração / Hematoma	*Sem Dados	-	28	10,73%	16	5,03%

Infecção / Sinais de Infecção de CDL	*Sem Dados	-	14	5,36%	7	2,20%
Infecção / Sinais de Infecção de FAV	*Sem Dados	-	10	3,83%	5	1,57%
Sangramento pelo Acesso Venoso	*Sem Dados	-	23	8,81%	0	0%
Hipotensão severa	*Sem Dados	-	21	8,05%	0	0%
Lesão de Pele	*Sem Dados	-	9	3,45%	0	0%
Hipoglicemia	*Sem Dados	-	7	2,68%	0	0%
Hipoglicemia	*Sem Dados	-	6	2,30%	0	0%
Queda do Paciente	*Sem Dados	-	5	1,92%	0	0%
TOTAL	**-**	**-**	**261**	**100%**	**318**	**100%**

FONTE: CCIH CDVJ/2025

Ressalta-se que não foi possível localizar os dados referentes ao ano de 2023, motivo pelo qual a análise restringe-se aos anos de 2024 e 2025.

Observa-se aumento no número total de eventos adversos registrados, passando de 261 em 2024 para 318 em 2025, o que está relacionado ao aprimoramento dos processos de vigilância, notificação e registro das ocorrências. Os calafrios apresentaram aumento significativo em 2025, refletindo maior sensibilidade na identificação e registro desse evento durante as sessões de hemodiálise.

As infecções e sinais de infecção relacionados ao Permcath mantiveram-se como os eventos mais frequentes, com redução proporcional em 2025, indicando avanço nas ações de prevenção e manejo dos acessos. Observa-se, ainda, redução de eventos como infiltração/hematoma, infecção em CDL e FAV, bem como ausência, em 2025, de registros de sangramento pelo acesso venoso, hipotensão severa, lesão de pele, hipoglicemia e queda do paciente.

De forma geral, os dados demonstram evolução no monitoramento dos eventos adversos e fortalecimento das ações de segurança do paciente, permitindo maior controle dos riscos e direcionamento das melhorias assistenciais.

34.6 PRINCIPAIS AÇÕES DE 2025

Quadro 121 - Treinamentos e Ações 2025

AÇÃO	MÊS	RESPONSÁVEL/PALESTRANTE
Palestra Sobre Saúde Mental Com	Janeiro	Psicólogo Carlos Henrique
Palestra Sobre Ergonomia Com	Fevereiro	Fisioterapeuta Marcela Oliveira
Palestra Sobre Prevenção De Acidentes De Trabalho Com A	Abril	Técnica Em Segurança No Trabalho Carmem
Ações Voltadas A Semana Da Enfermagem Com Intuito Do Fortalecimento De Vínculo E Ênfase Em Resolução De Problemas	Maio	Psicólogo Carlos Henrique
Ação Higiene Das Mãos Promovida Pela CCIH	Maio	Enfermeira Joselmalice
Treinamento Referente A Coleta De Hemoculturas	Junho	Biomédica Juliana Brizola
Palestra Em Alusão A Doação De Sangue	Junho	Assistente Social Do Hemocentro Ariquemes
Palestra Com Especialista Em Endocrinologia Em Alusão Ao Dia De Combate Ao Diabetes	Julho	Dra. Juliana Pani
Visita Técnica SDTECS Para Elaboração Do Plano De Ação De Segurança Do Paciente	Julho	Regiane Cozer
Ação Adorno Zero Elaborada Pelo SESMT	Agosto	Técnica Em Segurança No Trabalho Carmem
Reunião No IESPRO Para Orientação De Implantação Do NEP	Agosto	Enfermeira Joelma
Palestra Sobre Saúde Mental Em Alusão Ao setembro Amarelo	Setembro	Pastora Gisa
Participação No Seminário Em Alusão Ao Mês Do Doador De Órgãos Na Câmara Municipal De Ariquemes	Setembro	Michele Giroldo (Entre Outros)
Setembro Verde	Setembro	Michele Giroldo (Entre Outros)
Treinamento Em Prevenção E Combate A Incêndio	Outubro	Bombeiro Lailson Silvaro
Palestra Com Ginecologista Sobre Saúde Da Mulher	Outubro	Dra. Yuramis Espinosa
Palestra Em Alusão Ao outubro Rosa Saúde Da Mulher	Outubro	Ameliana Lisboa
Participação No Workshop De TRS	Novembro	Enfermeiro Gilmar Meireles (Organizador)
Palestra Sobre Automedicação - SIPAT	Novembro	Farmacêutico Victor Hugo
Palestra Sobre Prevenção De Acidentes - SIPAT	Novembro	Enfermeira Michele Giroldo
Palestra SIPAT Sobre Educação Financeira - SIPAT	Novembro	Gilson - Gerente Caixa Econômica Federal
Ação De Humanização Com Entrega De Panetones Para Os Pacientes Pelo Papai Noel	Dezembro	Farmacêutico Victor Hugo

FONTE: RELATÓRIO SESMT CDVJ/2025

9. ENTREGA DE BENS 2025

Tabela 670 - Bens Entregues em 2025

EMENDA	BEM	QUANT.	PROCESSO	ENTREGUE EM
Lucas Torres	Transpalete Manual Hidráulica	1 und	0036.057251/2024-34	25/05/2025
Lucas Torres	Paletes de Plástico	40 und	0036.057251/2024-34	06/03/2025
Lucas Torres	Bebedouro Industrial	2 und	0036.057227/2024-03	03/04/2025
Lucas Torres	Cama Hospitalar Tipo Fowler (Elétrica)	4 und	0036.057207/2024-24	01/04/2025
Pedro Fernandes	Balança de Bioimpedância Profissional	1 und	0005.002824/2024-50	11/03/2025
Pedro Fernandes	Aparelho de Eletrocardiograma com Laudo	1 und	0005.002824/2024-50	11/03/2025
Pedro Fernandes	Desfibrilador Bifásico	1 und	0005.002824/2024-50	11/03/2025
Pedro Fernandes	SMART TV 60	3 und	0036.052936/2024-94	27/08/2025

FONTE: FONTE: PATRIMÔNIO CDVJ/2025

34.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão 2025 do Centro de Diálise Vale do Jamari evidencia a consolidação da unidade como serviço de referência regional em terapia renal substitutiva, assegurando atendimento contínuo, seguro e de qualidade aos pacientes com doença renal crônica. Ao longo do exercício, observou-se estabilidade da capacidade instalada, manutenção da taxa de ocupação em patamar máximo, crescimento da produção assistencial e aprimoramento dos processos de registro, monitoramento e avaliação dos indicadores.

Os resultados alcançados refletem o fortalecimento da atuação multiprofissional, a qualificação dos fluxos assistenciais, a ampliação do monitoramento de eventos adversos e indicadores sanitários, bem como a adoção de medidas voltadas à segurança do paciente, à prevenção de infecções e à humanização do cuidado. Destacam-se, ainda, os avanços no controle de internações, na redução do uso de cateteres temporários e na melhoria dos acessos vasculares, alinhados às diretrizes da ANVISA e às normativas do Sistema Único de Saúde.

Ressalta-se que o ano de 2025 também representou um período de amadurecimento dos processos de gestão, com a elaboração de planos de ação, definição de novos fluxos e preparação para o monitoramento de indicadores ainda não

consolidados, visando maior robustez e fidedignidade das informações nos próximos ciclos avaliativos.

Dessa forma, conclui-se que o Centro de Diálise Vale do Jamari cumpriu, no exercício de 2025, seu papel institucional com responsabilidade, eficiência e compromisso com a saúde pública, permanecendo empenhado na melhoria contínua da assistência, no fortalecimento da gestão e na promoção de cuidado integral e seguro aos usuários atendidos.

35 CENTRO DE REALIBILIATAÇÃO DE RONDÔNIA – CERO

O Centro de Reabilitação de Rondônia - CERO, localizado na Av. Barão do Amazonas nº 9960 Bairro Mariana na Capital do Estado de Rondônia, é referência em saúde pública operando em conformidade com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde com atendimento ambulatorial em reabilitação Intelectual, física e auditiva.

Tem como Missão o compromisso com o bem-estar da pessoa com deficiência, disponibilizando atendimento de forma regulada e referenciada em fisioterapia adulto e infantil, estimulação precoce, terapia ocupacional adulto e infantil, fonoaudiologia, psicologia, neuropsicologia, consultas com Neuropediatra, psicopedagogia, serviço de assistência social e enfermagem, Clínico Geral, aos usuários da capital do estado e aos usuários que residem a longa distância.

O serviço é administrado pela Secretaria Estadual de Saúde SESAU, está organizado em consonância com a portaria GM/MS nº1.526, de 11 de outubro de 2023 que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e preconizado no Instrutivo de Reabilitação do Ministério da Saúde, que é o documento norteador na organização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS.

Fundado em 15 de outubro de 2014, o CERO tem desempenhado um papel essencial na melhoria da qualidade de vida de seus pacientes, facilitando sua reintegração social e promovendo a autonomia funcional.

Durante a pandemia de Covid-19, o Centro de Reabilitação de Rondônia CERO foi desativado temporariamente, tendo sua estrutura modificada para atendimento intensivo e semi-intensivo de pacientes acometidos pelo vírus.

Em julho de 2022 as atividades de reabilitação foram gradualmente retomadas e a equipe multidisciplinar pode reafirmar seu compromisso com o atendimento especializado em reabilitação, especialmente às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Hoje, o Centro de Reabilitação de Rondônia - CERO atende semanalmente mais de 300 pacientes, entre crianças e adultos. Conta com uma equipe interdisciplinar composta por mais de 30 profissionais altamente capacitados como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, neuropsicólogo, nutricionista, assistentes Sociais, médicos, enfermeiros, e técnicos em enfermagem, que atuam de forma integrada e humanizada para promover o desenvolvimento e a inclusão social dos pacientes.

Além dos atendimentos em Reabilitação, o Centro de Reabilitação de Rondônia CERO, é responsável por adquirir e entregar aos usuários em todo estado de Rondônia os meios auxiliares de locomoção, como cadeiras de rodas, de banho, andador, muletas entre outros equipamentos que facilitam a locomoção de acordo com a necessidade do usuário.

35.1 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DA UNIDADE

Quadro 122 - Principais Informações do CERO, e Tipos de Serviços Prestados

Dados	Informação
Entidade Mantenedora	Secretaria de Estado da Saúde
CNPJ	04287520/0001-88
CNES	7606699 (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

Nome	Centro de Reabilitação do Estado de Rondônia - CERO
Classificação	CER III
Habilitação MS	PORTARIA GM/MS Nº 8.189, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025
Endereço	Rua Barão do Amazonas, 9960 – Bairro Mariana, Porto Velho – Rondônia, CEP: 76813-604
Email	cerogab.ro.gov@gmail.com.br
Telefone/WhatsApp	98482-1038
Horário de Funcionamento	07:00 às 19:00 horas, de segunda a sexta-feira
Modo de acesso	Serviço referenciado e regulado
Serviço - Fisioterapia	Fisioterapia (adultos e infantil)
Serviço - Estimulação precoce	Estimulação precoce do desenvolvimento neuropsicomotor (crianças de 0 a 3 anos)
Serviço - Terapia ocupacional	Terapia ocupacional (adultos e infantil)
Serviço - Fonoaudiologia	Fonoaudiologia (adultos e infantil) – Distúrbios de linguagem, disfagia
Serviço - Psicologia	Psicologia
Serviço - Neuropsicologia	Neuropsicologia – Teste de rastreio de TEA
Serviço - Psicopedagogia	Psicopedagogia a partir de 6 anos
Serviço - Psiquiatria	Consulta em Psiquiatria
Serviço - Otorrinolaringologia	Consulta em Otorrinolaringologia
Exame - PEATE (BERA)	Exame de Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) – Brainstem Evoked Response Auditory (BERA)
Exame - Emissão fotoacústica (EOA)	Exame de Emissão fotoacústica (EOA)
Serviço - Assistência social	Serviço de assistência social
Serviço - Enfermagem	Atendimento em enfermagem

Fonte: CERO; 2025

35.2 INFORMAÇÕES INSTITUCIONAIS DA UNIDADE ANEXA

Quadro 123 - Principais informações da Unidade em Anexo

Dados	Informação
Nome	Coordenação de Meios Auxiliares de Locomoção - CERO / CMAL
Endereço	Rua Pio XII, 2093 – Bairro São João Bosco
Email	meios.locomocao@gmail.com
Telefone de contato	(69) 99959-7732
Horário de Funcionamento	07:00 às 19:00 horas, de segunda a sexta-feira
Modo de acesso	Diretamente na unidade
Documentos necessários	CNS, Laudo APAC, encaminhamento médico, comprovante de residência e documento com foto do responsável pelo paciente

Fonte: CERO; 2025

Tipos de Meios Auxiliares de Locomoção disponibilizados:

ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO COM QUATRO PONTEIRAS.

ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ULCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR BENGALA DE 4 PONTAS

CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRÃO)

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO

CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO

BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)

MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMIÍNIO REGULÁVEL NA ALTURA (PAR)

4. CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO

CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG) OBESO

CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM CONCHA INFANTIL

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL

CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ARO DE PROPULSÂO

35.3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Quadro 124 - Servidores do CERO por Função

Função	Nome
Diretora Geral	Andréia Zülke
Diretor Clínico	Sidomar Gomes Cardoso
Gestão de Recursos Humanos	Georgiane Vasconcelos Sousa
Assessoria Técnica (ASTEC)	Romildo Silva da Silveira
Responsável Técnico de Fisioterapia	Mirian de Almeida dos Reis
Responsável Técnico de Terapia Ocupacional	Ariane Garcia Guimarães Freire
Responsável Técnico de Fonoaudiologia	Márcia Suely Souza de Castro
Responsável Técnico de Psicologia	Eduardo Sarmento de Rezende

Fonte: CERO; 2025

35.4 NORMATIZAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO

A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS, conta com os pontos de atenção à saúde na Atenção Básica, Especializada, Hospitalar, Urgência e Emergência.

Conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI, os Centros Especializados em Reabilitação são pontos de atenção ambulatorial especializados em reabilitação que realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva.

No estado de Rondônia, o Centro de Reabilitação de Rondônia - CERO de é um dos serviços de reabilitação que compõe a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, compondo a atenção especializada, tem como missão garantir a oferta do cuidado integral e qualificado, através de:

Acolhimento do usuário, inicia-se com a recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário. Por meio de escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde. (Brasil, 2013).

Avaliação inicial, abrange a entrevista, revisão do histórico médico, observação, testes padronizados e não padronizados, e análise do caso com membros da equipe de reabilitação, a fim de interpretar as informações necessárias para o diagnóstico e intervenção;

Diagnóstico a partir da análise dos sinais, sintomas, histórico clínico, exames físicos, complementares e avaliação de funcionalidade;

Elaboração do plano terapêutico ou de tratamento, estágio final do processo de avaliação, constitui-se numa proposta de programa que reúne metas, objetivos e estratégias de intervenção embasadas na prioridade do paciente. A duração estimada do tratamento, bem como a necessidade de articular o tratamento com outros serviços ou pontos de atenção à saúde, podem ser definidas nesta etapa;

Atendimento especializado em reabilitação/habilitação;

Reavaliação, deve ocorrer periodicamente ao longo da intervenção para identificação da evolução ou déficits no desempenho do paciente e/ou da proposta terapêutica de pequeno, médio e longo prazo;

Estimulação Precoce às Crianças de 0 a 3 anos com atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor, promover acompanhamento e monitoramento do desenvolvimento infantil, além de orientar as famílias sobre a continuidade do cuidado no seio familiar;

Orientações aos cuidadores pessoais, acompanhantes e familiares como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado;

Orientações e apoio às famílias para aspectos específicos de adaptação do ambiente e rotina doméstica que possam ampliar a mobilidade, autonomia pessoal e familiar, bem como a inclusão escolar, social e/ou profissional;

Seleção, prescrição, concessão, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, conforme suas necessidades;

Atendimento individual e em grupo de acordo com as necessidades de cada usuário e suas dificuldades específicas;

Promoção de reuniões periódicas de equipe para acompanhamento e revisão sistemática dos projetos terapêuticos e discussão de casos, a fim de promover o trabalho interdisciplinar e transdisciplinar;

O registro em prontuário de todas as etapas da reabilitação, incluindo a avaliação, com informações sobre a evolução do usuário; utilizado o prontuário eletrônico HOSPUB.

Estratégias de Educação permanente, promovendo aprendizagem no trabalho, em que o aprender e ensinar se incorporam ao quotidiano das organizações e ao

trabalho, bem como atividades sistemáticas de capacitação para os trabalhadores, contemplando diferentes temáticas;

Sistema de referência e contra referência, apontando para redes de atenção em saúde, estabelecendo critérios, fluxos e mecanismos de pactuação de funcionamento;

Articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atenção básica, hospitalar e de urgência e emergência), visando garantir a integralidade do cuidado;

Participação e/ou promoção, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, estudos e pesquisas na área da deficiência, em especial de uso de métodos terapêuticos e produção de 16 evidências clínicas no campo da deficiência, bem como em inovação e uso de tecnologia assistiva;

Articulação intersetorial com os serviços de proteção social, educação, esporte, cultura, entre outros, com objetivo de ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da população.

35.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ATENDIMENTO

Tabela 671 - Distribuição por idade

Faixa etária	Percentual
0 a 12 anos	49,20%
13 a 60 anos	36,00%
61 a 120 anos	16,90%

Fonte: CERO; 2025

Tabela 672 - Distribuição por Sexo

Sexo	Percentual
Feminino	34,55%
Masculino	75,00%

Fonte: CERO; 2025

Tabela 673 - Distribuição por local de procedência

Local de procedência	Percentual
Porto Velho	96,32%
Interior	3,67%

Fonte: CERO; 2025

Tabela 674 - Distribuição por patologias

Grupo de patologias	Percentual
Grupo F-80, F84, F70 (CID-10)	51,47%

Fonte: CERO; 2025

Os códigos F80, F84 e F70 representam grupos diagnósticos da CID-10 relacionados ao desenvolvimento da linguagem, ao espectro autista e à deficiência intelectual leve.

F80: corresponde aos Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem, em que a aquisição normal da linguagem está comprometida desde os primeiros estágios do desenvolvimento, sem causa neurológica, sensorial ou anatômica evidente.

F84: agrupa os Transtornos globais do desenvolvimento, atualmente conhecidos como Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo condições como autismo infantil e Síndrome de Asperger, caracterizadas por alterações na interação social, comunicação e comportamentos repetitivos.

F70: refere-se ao retardo mental leve, hoje denominado deficiência intelectual leve, geralmente associado a quociente de inteligência entre 50 e 69, com dificuldades de aprendizagem, mas com possibilidade de adquirir habilidades básicas e alcançar relativa independência na vida adulta com suporte adequado.

Tabela 675 - Distribuição por patologias

Grupo de patologias	Percentual
Grupo M79, M25.5 (CID-10)	19,11%

Fonte: CERO; 2025

Os códigos M25.5 e M79 são usados para classificar queixas osteomusculares relacionadas a dor articular e a transtornos de tecidos moles na CID-10.

M25.5 corresponde à dor articular (artralgia), ou seja, dor localizada em uma ou mais articulações, utilizada quando ainda não há um diagnóstico mais específico como artrite ou artrose, funcionando como código sintomático.

M79 agrupa outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte, incluindo quadros como mialgia, dor em membros, fibromialgia e outras dores e disfunções que acometem músculos, tendões, ligamentos e demais tecidos moles. Outras: 29,42%

35.6 DEMONSTRATIVO DO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS POR ESPECIALIDADE, REALIZADOS EM 2025.

Tabela 676 - Atendimentos e Procedimentos por Especialidade no Ano de 2025

ESPECIALIDADE	NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS.
Estimulação precoce do desenvolvimento Neuropsicomotor (0 a 3 anos)	556	10.506
Fisioterapia Pediátrica (4 a 12 anos)	339	3.965
Fisioterapia Adulto (13 anos acima)	2.593	76.949
Fonoaudiologia	2.361	44.168
Terapia Ocupacional	1.184	9.127
Psicologia	771	2.238
Psicopedagogia	585	2.119
Psiquiatria	493	2.039
Neuropsicologia	401	2.238
Serviço Social	1.289	1.451
Médico Clínico Geral	323	1.582
Enfermagem	12.835	12.835
Nutrição	436	546
Consultas meios de locomoção	1.561	3.122
Consultas Otorrinolaringologia	303	606
Oficina Judô	125	780
Oficina música	125	750
Exames BERA	193	579
Total geral	**26.473**	**175.600**

Fonte: Setor de Faturamento CERO, acesso em dezembro de 2025.

35.7 RESULTADOS COMPARATIVOS DOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS (2023, 2024 E 2025)

Tabela 677 - Comparativo de Atendimentos nos anos de 2022, 2023 e 2024

Tipo de Atendimento	2023	2024	2025
Consultas nas diversas especialidades	24.767	25.269	26.473

Fonte: Faturamento e NIR CERO.

Tabela 678 - Comparativo de Procedimentos nos anos de 2022, 2023 e 2024

Procedimentos	2023	2024	2025
Procedimentos realizados nas diversas especialidades	88.408	190.954	175.600

Fonte: Faturamento e NIR CERO.

Analisando comparativamente o número de atendimentos em reabilitação realizados nos últimos 3 anos, observamos uma crescente. O aumento nos atendimentos se deve pela melhoria de fluxos assistenciais, gerenciamento de agendas, manutenção no número de profissionais.

35.8 ENTREGA DE MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

Além dos atendimentos em Reabilitação, o Centro de Reabilitação de Rondônia CERO, é responsável por adquirir e entregar aos usuários em todo estado de Rondônia os meios auxiliares de locomoção, como cadeiras de rodas, de banho, andador, muletas entre outros equipamentos que facilitam a locomoção de acordo com a necessidade do usuário. O fluxo para obtenção do benefício e a entrega final está descrito na Resolução Nº117/2021/SESAU- CIB, que estabelece os procedimentos administrativos para concessão de Meios Auxiliares de Locomoção, no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia.

Tabela 679 - Quantidade de Benefícios entregues em 2024 por Regional de Saúde

Local de entrega	GRS 01	GRS 02	GRS 03	GRS 04	GRS 05	GRS 06	Entregue no Santa Marcelina	TOTAL:
Qtd. Benefícios	628	504	664	582	642	1.048	1.750	5.518

Fonte: Setor de locomoção CERO.

Tabela 680 - Quantidade de benefícios entregues comparativo dos 3 últimos anos

PERÍODO	QUANTIDADE

2023	6.922
2024	8.850
2025	5.818
Total	**21.590**

Fonte: Setor de locomoção CERO.

A entrega de meios de locomoção, como cadeiras de rodas, muletas e outros dispositivos, às regionais de saúde enfrenta desafios logísticos significativos, entre eles a diversidade geográfica e a infraestrutura de transporte, limitada em algumas regiões, dificultam a distribuição eficiente desses recursos essenciais.

Analisando comparativamente o número de entrega de benefícios (meios auxiliares de locomoção) realizados nos últimos 3 anos, observamos que em 2025 houve redução no quantitativo entregues, isso ocorre devido às limitações apresentadas pelo Hospital Santa Marcelina, que mantem contrato com a SESAU para aquisição desses benefícios. No mês de julho 2025 o serviço foi impactado pelo aumento no valor mundial de insumos e não conseguiu adquirir a mesma a quantidade de benefícios com o valor contratualizado, gerando demanda reprimida que foi repassada ao ano seguinte.

Figura 207 - Entrega dos meios auxiliares de locomoção e, outubro 2025.



Fonte: Setor de locomoção CERO.

35.9 DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025

35.9.1 OBTENÇÃO DE LAUDOS

Atendimento à 50 crianças do município de Jaru, na unidade CERO pelo serviço de Psiquiatria, com objetivo de transcrição de laudo de telemedicina ou obtenção de laudo. Atendimento a deficientes Físicos para aquisição de cadeiras de rodas motorizadas, forma emitidos 25 laudos de fonoaudiologia. Atendimento a deficientes para isenção de imposto e aquisição de veículos, foram atendidas 43 pessoas pelo Psicólogo e direção da unidade.

35.9.2 RONDÔNIA CIDADÃ

Parceria entre Centro de Reabilitação do Estado de Rondônia -CERO e a Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS), com o objetivo de atendimento à população em localidades onde o acesso ao serviço público de saúde é escasso, as ações contribuem de forma significativa com a inclusão Social e bem estar da população Rondoniense.

35.9.2.1 TRIAGEM AUDITIVA OCORRIDAS NAS AÇÕES DA SEAS – RONDÔNIA CIDADÃ

A triagem auditiva é crucial em crianças para identificar precocemente perdas que afetam fala, linguagem e aprendizado, permitindo intervenção nos primeiros meses de vida para desenvolvimento normal, e em adultos, para detectar problemas que impactam qualidade de vida, bem-estar mental e social, prevenindo isolamento e comprometimento funcional. Equipamento usado – OtoRead.

Figura 208 - Atendimento de triagem auditiva (Teste da Orelinha)



Fonte: CERO; 2025

Tabela 681 - Quantidade de Atendimentos em Triagem auditiva ocorrido em 2025 pelo serviço de fonoaudiologia

LOCAL	DATA	CRIANÇA	ADULTO	TOTAL
Distrito de Santa Rosa - Vale do Paraíso	28 e 29/06/2025	4	2	6
Distrito de Vitoria da União - Corumbiara	02 a 08/07/2025	5	1	6
Rolim de Moura	11 e 13/07/2025	5	0	5
Distrito de Santana do Guaporé - São Miguel do Guapore	19 a 20/07/2025	12	5	17
Distrito de União Bandeirante - Porto Velho	26 a 27/07/2025	6	5	11
Residencial Capelasso - Ji-Parana	02 e 03/08/2025	5	1	6
Pimenta Bueno	08 e 09/08/2025	4	0	4
Cacoal	16 e 17/08/2025	10	4	14
Campo Novo de Rondoniia	23 e 24/08/2025	11	4	15
Nova colina - Ji parana	06 e 07/09/2025	3	1	4
Itapua	13 e 14/09/2025	4	0	4
Jaru Residencial	20 e 21/09/2025	11	3	14
Cacoal	27 e 28/09/2025	3	-	3
Mirante da Serra	01 e 02/11/2025	2	-	2
Guajara	08 e 09/11/2025	10	2	12
Migratinoplis	15 e 16/11/2025	5	1	6
Porto Velho	06 e 07/12/2025	2	-	2
Total	-	**102**	**29**	**131**

Fonte: CERO; 2025

35.10 PARCERIAS EM AÇÕES SOCIAIS

Ação Social da Igreja Wesleyana na EEEFM Mariana em 09/08/2025

Ação Social Coração em ação no município de Itapuã D'Oeste em 08/11/2025

Ação Social Coração em ação na EEEFM Daniel Neri da Silva em 29/11/2025

Ação Social da EEEFM Mariana em 29/11/2025

Figura 209 - Ação de Fisioterapia e Reabilitaçao nas escolas para a comunidade



Fonte: CERO; 2025

35.11 ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Através do Núcleo de Educação permanente do o Centro de Reabilitação de Rondônia CERO, em parceria com Secretaria de Saúde, IESPRO e Associações, são realizadas atividades que contribuem com a formação continuada e atualização de servidores, visando qualificação do atendimento.

Tabela 682 - Quantitativo de Atividades realizadas pelo NEP CERO.

CAPACITAÇÕES	QUANTIDADE
Capacitações Internas	12
Homenagens e eventos festivos	11
Reuniões de equipe	6
Cursos de extensão	19
Total de ações	**48**

Fonte: NEP CERO

35.12 PRINCIPAIS AÇÕES 2025

O ano de 2025 foi marcado por inúmeros avanços, alcançados com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, em especial o apoio da Coordenadoria de Cuidado à Pessoa com Deficiência -SESAU CCPD, tais como:

Habilitação com Ministério da Saúde:

O Centro de Reabilitação do Estado de Rondônia -CERO foi habilitado pelo Ministério da Saúde em Centro Especializado em Reabilitação de Tipo III (CER III) através da PORTARIA GM/MS Nº 8.189, DE 18 DE SETEMBRO DE 2025.

Implantação de Pesquisa de satisfação e Ouvidoria interna:

Com o objetivo de ouvir ou usuários e conseguir atender com qualidade, foi implantado formulário de pesquisa de satisfação, passando os resultados a ser monitorados juntamente com outros indicadores na unidade.

Programa Mais especialistas:

Iniciado os atendimentos no modelo de Oferta de Cuidado Integrado (OCI) do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) em 05 de abril de 2025.

Atendimento em Psiquiatria:

Iniciado a realização de exames de Potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) conhecido como Brainstem Evoked Response Auditory (BERA), sem sedação e Emissão otoacústica (EOA).

Oficinas ofertadas em 2025, Atividade Física na modalidade de Judô:

Está sendo ofertado a modalidade de Judô aos pacientes atendidos pelo Centro de Reabilitação de Rondônia, com objetivo de socialização, estimulo motor, autonomia. O projeto atende atualmente a 50 crianças entre 6 e 12 anos.

Figura 210 - Esporte oferecido na reabilitação pelo CERO



Fonte: CERO; 2025

Música:

Está sendo ofertado a modalidade de estímulo através de música aos pacientes atendidos pelo Centro de Reabilitação de Rondônia, com objetivo de estimular, promover socialização. O projeto atende atualmente a 50 crianças entre 6 e 12 anos.

Figura 211 - Oferta Musical para os pacientes do CERO



Fonte: CERO; 2025

Coral CERENUS:

A equipe de profissionais junto com equipe da Música através do professor Jucimar Moraes e do saxofonista Jadson Ferreira Raimann da Costa, desenvolveu o Coral Cerenus, com objetivo de promoção de ambiente laboral mais acolhedor. O coral se apresenta em outras unidades de saúde ligados a SESAU para ofertar esperança, amor e paz a pacientes internados e servidores. Em dezembro de 2025 foram realizadas 5 apresentações do Coral CERENUS.

Figura 212 - Apresentação do Coral CRENUS no Centro de Diálise Madeira Mamoré-CDMM



Fonte: CERO; 2025

Figura 213 - Apresentação do Coral CRENUS no Centro de Diálise Madeira Mamoré-CDMM



Fonte: CERO; 2025

35.13 AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

1) Aquisição de formulários de aplicação testes e protocolos diagnósticos especializados, destinados ao rastreamento e diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos neurotípicos.

2) Aquisição de painel sensorial para estímulo tátil, visual e sonoro das crianças durante a espera na recepção.

36 CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE RONDÔNIA - CEREST

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Rondônia – CEREST/RO, localizado na Rua Rafael Vaz e Silva nº 3041, bairro: Liberdade, Porto Velho/Rondônia, contato: (69) 99958-8350, e-mail: cerest@sesau.ro.gov.br, integrante da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, contemplando a Diretriz que trata da Transversalização das ações de Vigilância em Saúde tendo como objetivo implementar a cultura em Saúde do trabalhador através de ações de prevenção, proteção e promoção na rede SUS.

O CEREST/RO foi instituído pela portaria 1.679/2002 e alterado pela Portaria nº 2.728/2009, ambas emitidas pelo Ministério da Saúde, sendo participador da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST).

Considerando a Lei n. 1760, de 31 de julho de 2007, que institui o Código Estadual de Saúde do Trabalhador, onde determina que o CEREST em suas ações garanta ao Trabalhador o estabelecimento do nexo causal, desenvolvimento de ações de assessoramento técnico, treinamento, capacitação, sistema de informação e articulação de ações intersetoriais, entre outras.

Considerando a Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 que Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e específica as atribuições dos CEREST o qual deve dar suporte técnico, dar apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador ea vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

Considerando a Portaria Nº 1.187, de 27 de Dezembro de 2023, que define O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) como um estabelecimento de serviços especializados em Saúde do Trabalhador que compõem as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que ofertam ações e serviços prioritariamente de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), podendo ser acrescidas de outras atividades secundárias correlatas, além de prestar apoio técnico-pedagógico e clínico-assistencial à rede de serviços do SUS, para a Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo, contemplando ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação, podendo ser acrescidas de outras atividades secundárias correlatas.

O CEREST/RO é uma unidade de saúde especializada em Saúde do Trabalhador, atuando como referência em todo o território do Estado de Rondônia. Suas ações são voltadas à proteção da saúde dos trabalhadores, com ênfase na prevenção de agravos relacionados ao trabalho, além de oferecer subsídio técnico ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Nesse contexto, desenvolve ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde, contemplando trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício ou da forma de inserção no mercado de trabalho. Ademais, o CEREST/RO exerce o papel de prover retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS.

36.1 QUADRO DE SERVIDORES

Quadro 125 - Equipe Técnica Atualizada CEREST

SERVIDOR(A)	MATRICULA	CARGO
Aldeide Rodrigues de Sousa Macedo Oliveira	300028363	Enfermeira
Antônio Marcos de Souza Nóbrega	300068671	Tec. Enfermagem/Assessor
Carina Fabricia Rodrigues de Melo	300194827	Chefe de Núcleo
Daniel Coutinho Pinto	300068916	Médico do Trabalho
Edenildo Oliveira dos Santos	300073256	Motorista
Helio Feitosa Reis	300002608	Agente Administrativo
Ivanice Velasques Gonçalves	300054166	Técnica de Enfermagem
Jarbas Galdino Bandeira	300094383	Técnico de Enfermagem
Lucia Helena Pereira Altomar	300070971	Médica do Trabalho
Ludmary de Oliveira Correa Lima	300011497	Fonoaudióloga
Luiz Carlos Henriques de Souza	300012023	Psicólogo

Máglice Veloso da Silva	300028404	Diretora
Milton César de Aquino Almeida	300097204	Administrador Hospitalar
Nahylde Marcelino Rodrigues	300011484	Técnica Educacional

Fonte: CEREST/RO

36.2 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS

A tabela a seguir apresenta os resultados das ações alcançadas no período de 2023 a 2025:

Tabela 683 - Resultado do Planejamento Anual de Saúde PAS - Série 2023 a 2025

AÇÕES REALIZADAS	META ANUAL	2023	2024	2025
Ação 3.2.1.5 - Realizar o monitoramento e análise contínua dos indicadores de saúde do trabalhador.	1	1	1	1
Ação 3.2.1.6 - Promover um aumento nas inspeções e fiscalizações em ambientes de trabalho.	30	69	40	37
Ação 3.2.1.7 - Promover campanhas e atividades educativas voltadas para os trabalhadores, empregadores e a comunidade em geral sobre a saúde do trabalhador.	2	N/A	4	13
Ação 3.2.1.8 - Fortalecer o sistema de notificação de doenças relacionadas ao trabalho.	30	32	54	56
Ação 3.2.2.2 - Elaborar e implementar protocolos e diretrizes para a atuação da vigilância em saúde do trabalhador.	1	N/A	0	1
Ação 3.2.2.3 - Aquisição ou locação de um prédio para a sede do CEREST	1	N/A	1	N/A
Ação 3.2.2.4 - Aquisição de mobiliário para melhor estruturação do CEREST.	1	N/A	1	N/A
Ação 3.2.2.5 - Promover a Capacitação dos profissionais envolvidos na Vigilância em Saúde do Trabalhador	10	15	10	34

Fonte: CEREST/RO

Desta feita, passamos a discorrer dos resultados alcançados em 2025:

- **Realizar o monitoramento e análise contínua dos indicadores de saúde do trabalhador*:*** De modo geral, observa-se bom desempenho no cumprimento e superação das metas anuais, especialmente nos anos de 2024 e 2025, indicando fortalecimento das ações de Saúde do Trabalhador. O monitoramento é contínuo e efetivo através dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que possibilita identificar e atuar nos municípios silenciosos e naqueles que se encontram em sub notificação. Esse monitoramento também é

essencial para orientar o planejamento das ações para o ano subsequente, direcionando as intervenções necessárias na saúde pública no estado.

- **Promover um aumento nas inspeções e fiscalizações em ambientes de trabalho:** Metas superadas em todos os anos analisados, com manutenção de resultados elevados em 2024 e 2025. Compete aos CEREST estaduais a supervisão e a coordenação das ações de Saúde do Trabalhador nos territórios que dispõem de cobertura por CERESTs regionais e municipais, cabendo a estes a execução das ações de Saúde do Trabalhador em suas respectivas áreas de abrangência. Destaca-se a evolução positiva na ampliação da cobertura da Saúde do Trabalhador por região, com a atuação do CEREST Municipal de Porto Velho e do CEREST de Ji-Paraná, este já devidamente habilitado. À medida que os demais CERESTs municipais e regionais sejam fortalecidos, o CEREST estadual deve concentrar-se em seu papel de coordenação estadual, oferecendo suporte técnico aos demais centros e atuando de forma prioritária nas áreas ainda não contempladas por cobertura.

- **Promover campanhas e atividades educativas voltadas para os trabalhadores, empregadores e a comunidade em geral sobre a saúde do trabalhador:** Crescimento expressivo, especialmente em 2025, superando amplamente a meta anual. O trabalho desenvolvido compreendeu diversas atividades, envolvendo diferentes categorias de trabalhadores e, principalmente, a articulação com outras instituições relacionadas à temática da Saúde do Trabalhador, tais como o Ministério Público do Trabalho (MPT14), o Conselho Estadual de Saúde, a CISTT e as Unidades de Saúde da Atenção Primária, entre outras. Destaca-se, em especial, a participação nas Conferências Municipais de Saúde do Trabalhador, com a realização de palestras voltadas à Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Esse expressivo enfoque educativo contribuiu para a ampliação da conscientização sobre a temática, bem como para o fortalecimento da capacidade dos profissionais de saúde do Estado de Rondônia na identificação e atuação frente aos agravos relacionados ao trabalho.

- **Fortalecer o sistema de notificação de doenças relacionadas ao trabalho:** Resultados consistentes e acima da meta, com evolução contínua entre 2023 e 2025. O foco das ações esteve no fortalecimento do sistema de notificação de doenças relacionadas ao trabalho, por meio do matriciamento e do suporte técnico aos municípios. Esse processo envolveu a capacitação das unidades notificadoras em 33 municípios, contemplando unidades da Atenção Primária, hospitais, centros de especialidades e outros serviços notificadores. Como resultado, observou-se um aumento significativo no número de notificações, bem como a melhoria da qualidade das informações registradas. O êxito das atividades de matriciamento e capacitação contribuiu diretamente para a identificação e o registro adequado dos casos de adoecimento relacionados ao ambiente de trabalho.

- **Elaborar e implementar protocolos e diretrizes para a atuação da vigilância em saúde do trabalhador:** Meta alcançada em 2025, após ausência de registro em 2024. Foi produzida a NOTA TÉCNICA Nº 01/2025 – CEREST-SESAU/RO, com orientações técnicas para os profissionais da saúde quanto as medidas de identificação, notificação e orientação tratando-se da exposição e/ou intoxicação exógena dos trabalhadores expostos a amônia.

- **Aquisição ou locação de um prédio para a sede do CEREST:** Metas cumpridas em 2024, evidenciando avanço na estruturação institucional. Ressaltamos que o CEREST/RO não precisou recorrer à locação de um imóvel devido à ampliação e reforma do espaço físico existente. Hoje conta com uma estrutura física adequada, incluindo recepção, consultórios de acolhimento, salas para equipe administrativa e multidisciplinar, além de uma sala para materiais e equipamentos. Essa reestruturação permite ao CEREST atender suas demandas sem precisar de recursos adicionais para locação.

- **Aquisição de mobiliário para melhor estruturação do CEREST:** A meta foi plenamente atingida em 2024, com a aquisição de mobiliário e equipamentos essenciais para a infraestrutura do CEREST/RO, onde o Centro recebeu móveis de

por meio de doações do Ministério Público do Trabalho (MPT14) e transferências de patrimônio, o que evitou o uso de recursos financeiros originalmente destinados para essa finalidade. Em 2025 não foi adquirido nenhum bem, pois não houve necessidade de aquisição.

- **Promover a Capacitação dos profissionais envolvidos na Vigilância em Saúde do Trabalhador:** Metas atingidas ou superadas em todos os anos, com destaque para 2025. Ao longo do ano de 2025, foram realizadas 34 capacitações, abrangendo 30 municípios, com foco nos profissionais das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais, responsáveis pela Vigilância em Saúde do Trabalhador em seus respectivos territórios. As ações formativas também contemplaram núcleos de Saúde do Trabalhador existentes, como os de Guajará-Mirim e Ji-Paraná. Esse esforço de capacitação evidencia o comprometimento com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados na área da Saúde do Trabalhador.

36.3 RELEVÂNCIA DAS AÇÕES PLANEJADAS E EXECUTADAS

A atuação do CEREST/RO tem sido essencial para o fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Trabalhador no estado. Por meio da articulação e de parcerias com os serviços de saúde locais, incluindo unidades básicas, hospitais e serviços especializados, foi possível promover uma integração efetiva, favorecendo o compartilhamento de informações, conhecimentos e recursos para a identificação dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), assegurando o adequado acompanhamento dos casos caracterizados como acidentes de trabalho.

A seguir, apresentamos os dados epidemiológicos por agravo, do estado de Rondônia no período de 2023 a 2025, conforme a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN.

Tabela 684 - Dados Epidemiológicos SINAN

Agravos Saúde Trabalhador	2023	2024	2025
Acidente de Trabalho	5.319	6.970	7.218

Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	419	632	552
Câncer Relacionado ao Trabalho	5	0	0
Dermatoses Ocupacionais	2	6	3
Intoxicações Exógenas Exposição ao trabalho	117	169	189
LER/DORT	35	52	203
Perda Auditiva Relacionada do trabalho	0	1	2
Pneumoconiose	1	0	1
Transtorno Mental	19	39	24
Total	**5.917**	**7.869**	**8.192**

Fonte: SINAN Net, dados parciais em 06/01/2026

A tabela acima apresenta dados sobre as notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em Rondônia no período de 2023 a 2025. Observa-se um aumento progressivo no total de agravos relacionados à saúde do trabalhador, passando de 5.917 (2023) para 8.192 (2025), indicando maior ocorrência e/ou ampliação da capacidade de notificação.

Acidente de Trabalho: Permanece como o principal agravo notificado, apresentando crescimento contínuo ao longo do período analisado. Esse aumento está relacionado ao monitoramento sistemático dos dados do SINAN e às capacitações realizadas junto aos hospitais do Estado sobre a identificação e a notificação desse agravo.

Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico: Registrou elevação em 2024, seguida de leve redução em 2025, mantendo, contudo, um patamar elevado. Ressalta-se a necessidade de maior atenção dos profissionais de saúde quanto à notificação oportuna no momento do atendimento ao trabalhador acidentado.

Intoxicações Exógenas Relacionadas ao Trabalho: Apresentaram evolução crescente nos três anos, indicando maior exposição a agentes químicos e/ou aprimoramento na identificação dos casos, embora ainda haja potencial para melhoria desses registros.

LER/DORT: Demonstraram crescimento expressivo em 2025, configurando importante ponto de atenção para o fortalecimento de ações preventivas e intervenções ergonômicas.

Transtornos Mentais: Evidenciaram aumento significativo em 2024, com redução em 2025, mantendo-se, entretanto, acima dos níveis observados em 2023. Destaca-se que esse agravo ainda é considerado subnotificado.

Demais agravos (câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, pneumoconiose e perda auditiva relacionada ao trabalho): Apresentaram baixa frequência e registros pontuais, o que pode indicar subnotificação ou baixa incidência.

Esses dados evidenciam a necessidade de continuar e intensificar o trabalho já desenvolvido, além de buscar melhorias nas estratégias de divulgação e ferramentas que ajudem na identificação precisa desses casos. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foi criado como a principal ferramenta para o monitoramento das doenças, mas é crucial que as unidades de assistência cumpram o que está previsto na Portaria 5.201, de 15 de agosto de 2024, que determina a notificação compulsória para médicos e demais profissionais de saúde que prestam assistência aos pacientes.

Entretanto, a subnotificação permanece uma realidade tanto no Brasil quanto em nosso Estado, resultando em muitos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho não sendo devidamente identificados e registrados. Essa situação compromete a elaboração de indicadores de saúde em um território, uma vez que essas informações são essenciais para a formulação, monitoramento e criação de políticas públicas voltadas para a promoção e prevenção da saúde da população.

36.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST/RO exerce papel fundamental na promoção da saúde do trabalhador em Rondônia, apresentando avanços significativos no monitoramento de indicadores, na superação de metas e no fortalecimento das ações de inspeção, educação e notificação. O aumento das

notificações reflete tanto a realidade dos agravos quanto a melhoria na capacitação e na conscientização das equipes de saúde. Apesar dos progressos, a subnotificação ainda representa um desafio, exigindo a intensificação das ações de capacitação e sensibilização dos profissionais. Destaca-se, ainda, a importância da articulação intersetorial e da integração entre municípios e instituições de saúde, que contribuíram para o êxito das ações desenvolvidas. A manutenção e o fortalecimento dessas estratégias são essenciais para garantir ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis no Estado de Rondônia.

37 CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE RONDÔNIA - CET

A Central Estadual de Transplantes de Rondônia (CET-RO) é uma organização pública da administração direta da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU). Sua instituição ocorreu pelo Decreto Estadual nº 10.850, de 29 de dezembro de 2003, autorizada pelo Ministério da Saúde (MS) pela Portaria nº. 452 de 22 de junho de 2006. Sua função é exercer controle e fiscalização de todas as atividades referentes à notificação, doação, captação, distribuição e transplante de órgãos e tecidos em âmbito Estadual, como parte executiva do Sistema Nacional de Transplantes (SNT).

Quadro 126 - Caracterização da CET-RO

CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE RONDÔNIA (CET-RO)	
Abrangência	Estadual
População Estadual	1.751.950 (Estimativa para 2025 segundo IBGE)
Endereço	Rua Rafael Vaz e Silva, nº 3041, Bairro Liberdade. Porto Velho - Rondônia. CEP: 76803-870
Horários	Funcionamento 24 horas. Aberto ao público das 07h30 às 13h30 de segunda à sexta-feira
Contatos	e-mail: gcetro@gmail.com

Fonte: IBGE e CET-RO, 2025

Sua missão é assegurar aos pacientes que necessitam de transplante de órgãos e tecidos, um processo seguro e eficaz, desde a doação de órgãos e tecidos até ao acompanhamento no pós-transplantes, visando promover aos pacientes melhorias na qualidade e perspectiva de vida. Seu objetivo é implementar a Política de Transplantes

de Órgãos e Tecidos no Estado de Rondônia, desenvolvendo ações e iniciativas que venham a reduzir o número de pacientes inscritos em lista de espera e propor estratégias que incentivem a população a prática de doação de órgãos. Sua visão: Ser referência na região Norte em gestão do processo de doação e transplantes, com elevado padrão qualidade, ética e compromisso com a população. E seus valores são: Ética, Compromisso, Transparência, Cooperação, Respeito, Impessoalidade, Efetividade e Humanização.

37.1 ORGANOGRAMA

A CET-RO é subordinada tecnicamente à Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT) e a Gerência de Coordenação Estadual de Transplante (GCET) subordinada administrativamente à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. A Organização de Procura de Órgãos de Rondônia é vinculado tecnicamente e administrativamente a Gerência da CET-RO.

Quanto aos serviços de transplante e laboratórios de histocompatibilidade credenciados em Rondônia, compete a CET-RO validar processo de autorização das equipes, realizar vistoria *in loco* e auditar todos os processos de doação e transplante. Administrativamente estes serviços estão vinculados ao estabelecimento de saúde que solicitou credenciamento junto ao Sistema Nacional de Transplantes (SNT)

A rede de doação e transplante de órgãos e tecidos é supervisionada vinte quatro horas pela CET-RO, e é composta pelos seguintes serviços:

- 01 Organização de Procura de Órgãos (OPO) em Porto Velho;
- 01 Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) do Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II;
- 01 CIHDOTT no Hospital Regional de Cacoal;
- 01 CIHDOTT no Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal;

- 01 CIHDOTT no Hospital Regional de Vilhena;
- 01 Laboratório de Histocompatibilidade*;
- 01 Banco de Olhos;
- 01 Equipe de Captação de órgãos;
- 02 Equipes de Transplante renal*;
- 04 Equipes de Transplante de córnea*.

*Inclui serviços autorizados da rede privada, com ou sem convênio com o serviço público.

37.2 SERVIÇOS

A Central Estadual de Transplantes é responsável por coordenar, regular e monitorar as ações relacionadas ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no âmbito do Estado. Seus serviços visam assegurar a efetividade, a transparência e a equidade no acesso aos transplantes, desde a identificação do potencial doador até a alocação e a logística dos órgãos e tecidos, em conformidade com a legislação vigente e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

37.2.1 ATENDIMENTO AO CIDADÃO

A Central de Transplantes oferece diversos serviços ao cidadão relacionados à doação e ao transplante de órgãos e tecidos. Entre os principais serviços estão:

- Cadastro de Receptores: Gerenciamento de listas de espera para pacientes que necessitam de órgãos ou tecidos, organizadas por critérios de urgência e compatibilidade;
- Captação de Órgãos e Tecidos: Coordenação da busca ativa de potenciais doadores, validação do processo de doação, entrevista familiar, logística de captação e acondicionamento dos órgãos e tecidos captados. E suporte às

equipes médicas hospitalares, por meio da Organização de Procura de Órgãos e as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;

- Logística para Transplantes: Coordenação da logística para transporte de órgãos, tecidos e equipes médicas em conjunto com a Central Nacional de Transplantes, para garantir que o transplante ocorra no menor tempo possível.

- Apoio às Famílias de Doadores: Por meio dos serviços de doação, a Central oferece suporte emocional e prático às famílias de doadores, explicando os procedimentos e fornecendo acompanhamento durante e após o processo de doação;

- Regulação e Acompanhamento de Transplantes: viabiliza o agendamento de consulta de avaliação pré e pós transplante de órgãos ou tecidos em outros centros transplantadores pelo Brasil.

37.2.2 HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO

Todo o estabelecimento ou equipe que pleiteiem o credenciamento ou nova autorização para realização de transplante, retirada de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano devem fazer solicitação formal à Central de Transplantes, acompanhada de documentação comprobatória, atendidas as exigências e fluxos estabelecidos na Portaria GM/MS nº8.041/2025.

37.2.3 CAMPANHAS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Instituído em âmbito nacional pela Lei Federal nº 11.584, de 27 de setembro de 2007, o dia 27 de setembro foi definido como o Dia Nacional da Doação de Órgãos. Em alusão à data, ao longo do mês de setembro são desenvolvidas ações de conscientização, orientação e incentivo à doação de órgãos e tecidos. No âmbito estadual, a Lei nº 3.898, de 2016, instituiu o “setembro verde” como o período destinado à promoção de informações à população rondoniense acerca do processo de doação de órgãos e

tecidos, com foco na desmistificação de preconceitos, no esclarecimento de dúvidas e no fortalecimento da solidariedade social.

37.2.4 ESTABELECIMENTOS DE TRANSPLANTE

O quadro abaixo apresenta as unidades vinculadas ao SUS e unidades privadas, credenciados para atendimento em serviço de captação e transplantes de órgãos e tecidos em Rondônia.

Quadro 127 - Número de equipes e estabelecimentos atualmente autorizados pelo SNT

MODALIDADE	EQUIPE HABILITADA	ESTABELECIMENTO	NATUREZA
RIM	1	Hospital 9 de Julho	Privada
RIM	1	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Pública
CÓRNEA	3	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Pública
CÓRNEA	1	Hospital de Olhos CEOF	Privada
OSSO	1	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Pública
LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	1	NATIVIDA	Privada

Fonte: CET-RO, 2025

37.2.5 REDE ESTADUAL DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Atualmente, a rede estadual de procura de órgãos e tecidos para transplante em Rondônia conta com:

- 01 Organização de Procura de Órgãos (OPO) em Porto Velho;
- 04 CIHDOTTS atuantes, em hospitais de médio e grande porte nas cidades de Porto Velho, Ji-Paraná, Cacoal e Vilhena;
- 01 Banco de Olhos em Porto Velho;
- 20 Hospitais notificantes em todo o Estado.
- Essa rede tem como competências gerais:

- Garantir a execução de busca ativa para identificação de pacientes em possível ME e potenciais doadores de tecidos;
- Assegurar a notificação da ME à CET-RO;
- Acompanhar e dar suporte para a correta execução do protocolo para diagnóstico de ME;
- Acolher a família do paciente em possível ME desde a sua identificação até a entrega do corpo para funeral, independentemente de ser doador ou não;
- Trabalhar em conjunto articulando-se entre si para viabilizar a realização de cada etapa do processo de forma correta e eficaz.
- Dispor de equipe médica com qualificação para avaliação de pacientes Neurocríticos, inclusive para avaliação clínica de diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador.

37.3 RESULTADOS E ANÁLISE DOS SERVIÇOS DA CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE

O presente tópico tem por objetivo apresentar e analisar os principais resultados alcançados pela Central Estadual de Transplantes de Rondônia) ao longo do período avaliado, considerando os indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais relacionados ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no estado.

Os resultados apresentados refletem o esforço conjunto da CET-RO, da Organização de Procura de Órgãos de Rondônia, das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, do Banco de Olhos de Rondônia, da das equipes assistenciais, das instituições de saúde e das equipes especializadas em transplante, evidenciando a importância da atuação integrada e da qualificação permanente dos serviços para o alcance dos objetivos da Política Nacional de Transplantes no âmbito estadual.

37.3.1 ANÁLISE DOS INDICADORES DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A tabela abaixo indica os hospitais que notificaram suspeitas de morte encefálica (potenciais doadores) em Rondônia nos últimos 3 anos. Os Hospitais João Paulo II e o Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal, representam as unidades de saúde com o maior potencial de doação no estado, pois são referência para atendimento ao paciente neurocrítico com perfil de evolução para morte encefálica.

Tabela 685 - Distribuição por Hospital Notificante de Notificações e Doador de Múltiplos Órgãos de 2023 a 2025 em Rondônia

ANO	2023	2023	2024	2024	2025	2025
HOSPITAL NOTIFICANTE	Notificação	Doador viável	Notificação	Doador viável	Notificação	Doador viável
Hospital e Pronto Socorro João Paulo II	73	29	76	33	71	26
Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal	51	25	60	21	59	17
Hospital de Base Dr Ary Pinheiro I	16	5	17	5	20	5
Hospital Regional de Cacoal	11	1	14	3	4	1
Hospital SAMAR – Porto Velho	9	5	9	3	9	3
Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira	12	2	17	3	19	3
Centro de Medicina Tropical de Rondônia	5	-	10	2	7	2
Hospital Cosme e Damião	4	1	4	1	3	1
Hospital Candido Rondon	6	2	9	1	4	1
Complexo Hospitalar Central	1	1	-	-	2	-
Hospital 9 de Julho de Rondônia	1	-	1	-	3	2
Hospital de Amor Amazônia	1	-	2	-	3	-
Hospital do Coração de Rondônia	-	-	-	-	2	2
Hospital SAMAR - Cacoal	2	-	3	1	-	-
Hospital Unimed	1	-	3	-	1	-
Outros	1	-	2	-	7	2
TOTAL	**194**	**71**	**227**	**73**	**214**	**65**

Fonte: SNT, 2023-2025

Os dados apresentados a seguir demonstram o comportamento dos principais indicadores do processo de doação de órgãos no estado de Rondônia no período de 2023

a 2025, abrangendo desde a notificação de potenciais doadores até a efetivação da doação.

Tabela 686 - Distribuição por Hospital Notificante de Notificações e Doador de Múltiplos Órgãos de 2023 a 2025 em Rondônia

INDICADORES	2023	2024	2025
Número de notificações de potenciais doadores	194	227	214
Taxa de notificações de potenciais doadores – PMP*	121,5	144,2	110,7
Número de doadores elegíveis	120	140	127
Número de doadores efetivos	57	57	49
Taxa de doadores efetivos – PMP*	38	36	28
Número de doadores viáveis não efetivados	12	17	12
Taxa de conversão em doação	47,50%	40,70%	38,50%
Taxa de recusa familiar	38%	43%	49%

Fonte: ABTO 2023, 2024 e OPO-RO/CET-RO/2025 ***PMP:** por milhão de população

No que se refere às notificações de potenciais doadores, observa-se uma queda em 2025 (214 notificações) em relação a 2024 (227 notificações). Apesar da variação observada, os números absolutos mantêm-se relativamente estáveis ao longo da série histórica, indicando regularidade no processo de identificação e notificação. A redução da taxa por milhão de população (pmp) em 2025 deve ser analisada à luz do crescimento populacional do estado, que passou de 1.581.016 habitantes em 2024 para 1.751.950 habitantes em 2025, o que impacta diretamente o cálculo desse indicador, sem refletir, necessariamente, perda de desempenho do serviço.

Ressalta-se que a taxa atual de 110,7 notificação pmp, mantém-se acima da meta nacional estabelecida, que preconiza 100 notificações por milhão de população (pmp), além de apresentar desempenho significativamente superior à média observada nos demais estados brasileiros. De acordo com dados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), a média nacional situa-se em aproximadamente 70 pmp, o que, portanto, evidencia o adequado funcionamento e a efetividade do sistema estadual de notificação em Rondônia.

Em relação ao número de doadores elegíveis, verifica-se comportamento semelhante, com crescimento em 2024 (140 doadores elegíveis) e posterior ajuste em 2025 (127 doadores), permanecendo, ainda assim, acima do quantitativo registrado em

2023 (120 doadores). Tal padrão reforça a interpretação de que o sistema se encontra em processo de equalização, com flutuações esperadas em serviços que atingiram determinado grau de maturidade operacional.

Quanto ao número de doadores efetivos, observa-se estabilidade entre 2023 e 2024, com 57 doadores efetivos em ambos os anos, seguida de discreta redução em 2025 (49 doadores). Consequentemente, a taxa de doadores efetivos por milhão de população apresenta declínio progressivo, passando de 38,0 pmp em 2023 para 36,0 pmp em 2024 e 28,0 pmp em 2025, novamente influenciada pelo aumento populacional e pela redução pontual do número absoluto de doadores efetivos.

Em relação ao número de doadores viáveis não efetivados observa-se relativa estabilidade ao longo do período analisado, com 12 casos em 2023, aumento pontual para 17 casos em 2024 e retorno a 12 casos em 2025. O comportamento desses dados reforça que o estado de Rondônia ainda enfrenta desafios de caráter estrutural e operacional que impactam diretamente a capacidade de aproveitamento dos órgãos, como por exemplo às limitações logísticas decorrentes das grandes distâncias geográficas entre Rondônia e os principais centros de transplante no Brasil, à restrição da malha aérea local que por vezes inviabiliza o embarque de equipes de captação e o envio de órgãos em tempo hábil e à disponibilidade contínua de equipes médicas locais para a realização das cirurgias de captação.

A taxa de conversão em doação apresentou redução gradual no período, passando de 47,5% em 2023 para 40,7% em 2024 e 38,5% em 2025. Apesar do declínio percentual, a taxa mantém-se dentro de um intervalo esperado para sistemas que já alcançaram certa maturidade, nos quais os ganhos marginais tendem a ser progressivamente menores. Tal resultado sinaliza que o desafio atual se concentra na etapa de transição entre elegibilidade e efetivação, especialmente relacionados à abordagem familiar.

A abordagem e entrevista familiar para doação de órgãos é etapa crítica do processo de doação, demandando capacitação contínua das equipes para atuação

qualificada em situações sensíveis. Observa-se, em 2025, que a rotatividade de profissionais e o déficit de recursos humanos refletiram na redução da efetivação de doações, uma vez que essa atividade exige extremo preparo emocional e expertise dos profissionais.

No que se refere à taxa de recusa familiar, observa-se tendência de elevação ao longo do triênio, passando de 38% em 2023 para 43% em 2024 e 49% em 2025. Esse indicador configura um importante fator limitante para o aumento do número de doadores efetivos e impacta diretamente a taxa de conversão de doação. A elevação da recusa familiar deve ser interpretada não apenas como um reflexo de resistência à doação, mas também como um indicativo da necessidade de melhoria das estratégias na condução de cada processo de doação, sobretudo na abordagem familiar, acolhimento e comunicação da equipe assistencial e especializada junto aos familiares dos potenciais doadores.

Em relação aos doadores de tecidos, serviço desempenhado pelo Banco de Olhos de Rondônia, temos os indicadores abaixo:

Tabela 687 - Principais Indicadores do Banco de Olhos de Rondônia de 2023 a 2025

INDICADORES	2023	2024	2025
Número de notificações recebidas	366	985	1.572
Número de notificações elegíveis	52	293	305
Taxa de recusa familiar	59%	42%	41%
Número de doadores efetivados	46	122	87
Número de córneas enucleadas	91	224	171
Número de córneas descartadas	7	36	60

Fonte: BORO/SNT,2023-2025

Os números de notificações recebidas e elegíveis melhoraram consideravelmente, isso demonstra um trabalho incansável do serviço do Banco de Olhos de Rondônia em sensibilizar e formar as equipes das instituições notificantes. A taxa de recusa também houve uma melhora significativa, uma vez que o serviço saiu de

60% para 40%, próximo a média nacional. Resultado fruto de treinamentos das equipes em comunicação. Os números de

A análise dos indicadores do serviço do Banco de Olhos de Rondônia (BORO) no período de 2023 a 2025 evidencia crescimento expressivo no número de notificações recebidas, o que demonstra um trabalho persistente do BORO em sensibilizar as unidades notificadoras e fortalecer os fluxos de notificação. Esse aumento refletiu também na elevação das notificações elegíveis, que cresceram de 52 em 2023 para 305 em 2025, indicando melhoria na identificação do potencial doador de córneas.

Observa-se redução progressiva da taxa de recusa familiar, que passou de 59% em 2023 para 41% em 2025, resultado positivo associado às ações de conscientização e à qualificação das equipes na abordagem familiar, ainda que o índice permaneça elevado e represente desafio para o aumento da efetivação das doações.

O número de doadores efetivados e de córneas enucleadas apresentou crescimento significativo entre 2023 e 2024, seguido de redução em 2025, possivelmente relacionada ao déficit de recursos humanos e à rotatividade de profissionais. Esse cenário configura o principal ponto crítico a ser enfrentado, uma vez que a série histórica evidencia oportunidades de melhoria na efetivação das doações.

Paralelamente, observou-se aumento no número de córneas descartadas ao longo do período, fato associado predominantemente à qualidade do tecido avaliado, não sendo, portanto, identificado como passível de intervenção ou melhoria no âmbito dos processos operacionais do serviço.

De forma geral, a análise conjunta dos indicadores apresentados evidencia que o sistema estadual de doação de órgãos e tecidos mantém-se em patamar satisfatório, evidenciando a consolidação do processo de notificação no Estado de Rondônia. A tendência para os próximos anos é de estabilização do número de notificações, com perspectiva de melhoria gradual nos indicadores de recusa familiar e efetivação das doações, a partir de estratégias estruturantes, voltadas para a ampliação da capacidade instalada, qualificação contínua das equipes de saúde, aprimoramento da manutenção

do potencial doador, análise sistemática das perdas evitáveis, e fortalecimento da vigilância ativa de óbitos.

37.3.2 ANÁLISE DA OFERTA DE ÓRGÃOS E TECIDOS AO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES

De acordo com os dados apresentados, observa-se que a oferta de órgãos e tecidos ao Sistema Nacional de Transplantes manteve-se expressiva ao longo do período analisado, evidenciando o papel estratégico da CET-RO na integração do estado de Rondônia à rede nacional de transplantes.

Tabela 688 - Indicadores de oferta de órgãos e tecidos captados em Rondônia e ofertados ao Sistema Nacional de Transplante de 2023 a 2025.

ÓRGÃOS/TECIDOS OFERTADOS AO SNT	2023	2024	2025
Córnea	94	197	101
Rim	140	145	125
Fígado	69	74	65

Fonte: SNT/CET-RO, 2023-2025

No que se refere às córneas ofertadas, verifica-se aumento significativo entre 2023 (94 córneas) e 2024 (197 córneas), seguido de redução em 2025 (101 córneas). Apesar da diminuição no último ano, o quantitativo ofertado permanece compatível com a capacidade operacional do serviço e com as variações observadas nos indicadores de doadores efetivados e de descarte tecidual, refletindo ajustes no processo de captação, avaliação e aproveitamento das córneas.

Em relação aos rins ofertados, os números mantêm-se elevados e relativamente estáveis ao longo do triênio, com 140 rins em 2023, 145 em 2024 e 125 em 2025. Do total de rins captados em Rondônia em 2025, 07 ficaram no estado para serem transplantados por equipe local, os demais seguiram para outros estados como Rio Grande do Sul, São Paulo, Pernambuco, Goiás, dentre outros. Esse comportamento demonstra a consolidação do processo de captação renal no estado e a efetiva articulação com o SNT, assegurando que os órgãos não utilizados em âmbito estadual sejam oportunamente disponibilizados para alocação nacional, conforme preconiza o

regulamento técnico do SNT, contribuindo diretamente para a redução das listas de espera em diferentes unidades federativas.

Quanto aos fígados ofertados, observa-se discreta variação entre os anos, com 69 órgãos em 2023, 74 em 2024 e 65 em 2025, mantendo-se em patamar estável. Os fígados ofertados tiveram como destino os estados do Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Acre, Pará e Rio de Janeiro, reforçando a importância da articulação interestadual para a efetivação dos transplantes hepáticos e a otimização do aproveitamento dos órgãos captados. Tal resultado reflete a complexidade inerente à captação e à logística desse órgão, fortemente dependente das condições clínicas do doador e da disponibilidade de equipes e transporte especializado.

37.3.3 ANÁLISE DOS INDICADORES DE TRANSPLANTES

A análise dos indicadores de transplantes no período de 2023 a 2025 evidencia comportamentos distintos entre os tipos de órgãos e tecidos, refletindo tanto a capacidade operacional da Central quanto os desafios estruturais e assistenciais relacionados à captação e ao acesso ao transplante.

Tabela 689 - Indicadores dos serviços de Transplantes habilitados em Rondônia de 2023 a 2025

INDICADORES	2023	2024	2025
Número transplante renal	1	0	7
Número de pacientes em lista de espera local (rim)	4	4	4
Número de transplante ósseo	0	9	9
Número de pacientes em lista de espera local (osso)	3	61	52
Número de transplante de córnea	91	196	93
Taxa de transplante de córnea – PMP*	56,9	112	53
Número de pacientes em lista de espera (córnea)	323	200	225

Fonte: SNT/CGTX/CET-RO, 2023-2025 *PMP: por milhão de população

Em relação ao transplante renal, destaca-se que, embora o serviço esteja habilitado na rede pública desde 2014, por meio do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), não houve produção de cirurgias de transplante renal ao longo do período analisado. Observa-se que também não houve avanços na implementação de ações para

a retomada do serviço, suspenso desde 2020. A estrutura atualmente mantida deste serviço está direcionada ao atendimento ambulatorial de pacientes transplantados em Rondônia e provenientes de outros estados.

De acordo com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO, 2024), a média nacional de transplantes renais é de 29,6 transplantes pmp. A região norte possui a menor taxa de transplante renal do Brasil de 8,9 transplantes pmp, sendo Rondônia um dos estados dessa região com ausência de atividade transplantadora. Ainda de acordo com dados da ABTO, a necessidade estimada de transplantes renais em Rondônia é de 108 transplantes por ano (60 transplantes pmp).

Registra-se que a produção de transplantes renais apresentada no triênio 2023–2025, correspondente a 1 procedimento em 2023 e 7 procedimentos em 2025, e referem-se exclusivamente ao serviço privado credenciado no Hospital das Clínicas. Ressalta-se que em 2025 todos os transplantes renais realizados pela referida equipe foram realizados com órgãos ofertados de doadores locais.

O serviço de transplante ósseo está credenciado no Hospital de Base desde 2019 com renovação do credenciamento em 2023 e início das atividades de cirurgias a partir de 2024, com 18 procedimentos realizados, sendo 09 em 2024 e 09 em 2025, tornando-se o primeiro hospital credenciado na região Norte do Brasil a realizar cirurgias de transplante de tecido ósseo pelo SUS.

Em abril de 2024, o estado registrou o primeiro transplante ósseo da Região Norte, com procedimento de enxerto homólogo conduzido pela equipe do Hospital de Base com apoio técnico especializado do Banco de Tecidos do Instituto de Traumatologia do Rio de Janeiro, instituição responsável pela disponibilização dos tecidos utilizados nos enxertos à equipe local. No decorrer de 2025 o serviço avançou para a realização do primeiro transplante osteocondral (osso com cartilagem) na região, ampliando as possibilidades de tratamento ortopédico complexo no Estado.

A produção do serviço evidencia um processo de implementação recente. O acesso ao transplante ósseo ocorre por meio de regulação estadual, com inclusão dos

pacientes em fila de espera e acompanhamento ambulatorial pelo serviço habilitado, que atualmente conta com 52 pacientes aguardando o procedimento. O volume de demanda ainda se mantém superior à capacidade operacional vigente, indicando potencial para aprimoramento e ampliação gradual da oferta assistencial à medida que o serviço se consolida.

O serviço de transplante de córnea está habilitado no HBAP e em funcionamento desde 2014, e mantém-se como uma das modalidades mais consolidadas da política de transplantes em Rondônia, e com o maior volume de procedimentos realizados, uma vez que os doadores de córnea provém em sua maioria de óbitos por Parada Cardiorespiratória.

Os indicadores de transplante de córnea em Rondônia demonstram variações importantes ao longo do período analisado. Em 2023, foram realizados 91 transplantes, com uma lista de espera de 323 pacientes, evidenciando uma demanda reprimida significativa. Em 2024, observa-se uma melhora expressiva na capacidade de atendimento, com 196 transplantes realizados e uma taxa de 112 transplantes pmp acima da média brasileira de 80 pmp. Além de redução proporcional da lista de espera para 200 pacientes, indicando maior oferta e utilização de tecidos.

Em 2025, observa-se uma redução significativa no número de transplantes de córnea, com 93 procedimentos realizados (taxa de notificação de 53 pmp) acompanhada do aumento da lista de espera para 225 pacientes, reflexo direto da diminuição das doações de córneas pelo Banco de Olhos de Rondônia. Esse cenário evidencia a dependência do desempenho do serviço em relação às ações de captação e doação, reforçando a necessidade de fortalecer estratégias de incentivo à doação, aprimorar os fluxos do Banco de Olhos, afim de restabelecer a oferta de tecidos e reduzir a lista de espera que atualmente possui uma média de tempo de 24 meses.

37.4 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE NO SUS

O financiamento destinado à realização de captação e transplante, bem como a outras atividades inerentes a elas, é de responsabilidade compartilhada entre a União,

o Estado e o Município. O financiamento federal ocorre por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), a partir das informações do SNT. O pagamento dos procedimentos é feito através de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), extra teto financeiro, para todos os níveis de gestão. Os medicamentos são financiados através de Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC).

A contrapartida financeira estadual se dá por meio do custeio e manutenção da estrutura técnico-administrativa, incluindo local, equipamento, pessoal, material, publicidade, cursos, palestras, vistoria, veículos, entre outros. Desse modo, a Secretaria de Estado da Saúde, através da CET-RO mantém em funcionamento todas as atividades específicas de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos, num período de 24 horas, no âmbito estadual. Desenvolvem também projetos na área educacional e esclarecimento a população em geral, referente à doação e ao transplante de órgãos e tecidos.

Os resultados aqui apresentados são provenientes dos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde (SIA e SIH), e, portanto, representam a produção processada e aprovada. As produções e valores do ano de 2025 ainda estão em fase de processamento e envio ao Ministério da Saúde para aprovação, e, portanto, não estão representadas em sua totalidade. Por este motivo alguns dados podem ser parciais e sujeitos a alterações.

São financiados os procedimentos de notificação do potencial doador; manutenção do potencial doador; captação de órgãos e/ou tecidos para transplante (cadáver e vivo); transplante de órgãos e/ou tecidos (cadáver e vivo); intercorrências pós-transplante; exames e consultas em consequência do transplante ou da doação em vida; medicamentos necessários em decorrência do transplante ou da doação em vida.

Tabela 690 - Produção Ambulatorial do SUS Apresentada em Rondônia - Grupo Nº 5 Transplantes De Órgãos, Tecidos e Células de 2023 a 2025

ANO	PRODUÇÃO	VALOR
2023	7.277	R$ 3.651.286,62
2024	10.394	R$ 4.038.998,73
2025	7.753	R$ 3.579.799,21
Total	**25.424**	**R$ 11.270.084,56**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2023-2025

A tabela anterior apresenta a produção e valor da produção ambulatorial do grupo de procedimentos da tabela SIGTAP, nº 5, aprovados em Rondônia e a tabela 07, a produção hospitalar de procedimentos do mesmo grupo, referentes aos anos de 2023 à 2025.

Tabela 691 - Produção Hospitalar do SUS Apresentada Em Rondônia – Grupo Nº 5 Transplantes De Órgãos, Tecidos e Células de 2023 a 2025

GESTÃO ESTADUAL AIH APROVADA	2023	2024	2025	TOTAL
PRODUÇÃO	292	434	299	**1.025**
VALOR	R$ 523.290,32	R$ 881.241,23	R$ 628.742,30	**R$ 2.033.273,85**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIH/SUS), 2023-2025

Tanto no âmbito ambulatorial quanto no hospitalar, observa-se um aumento na produção e elevação do valor faturado em 2024, indicando maior utilização dos serviços vinculados à linha de cuidado do transplante. Em 2025, a produção ambulatorial apresentou redução para 7.753 procedimentos, com valor correspondente de R$ 3.579.799,21, mantendo-se, entretanto, em patamar próximo ao observado em 2023. A produção hospitalar em 2025, também experimentou uma redução para 299 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, com valor de R$ 628.742,30.

De forma integrada, a análise do período demonstra que a assistência relacionada aos transplantes em Rondônia apresenta maior concentração de produção no componente ambulatorial, incluindo consultas especializadas, exames e monitoramento clínico dos pacientes transplantados. Enquanto a produção hospitalar mostra variações anuais compatíveis com a dinâmica de implantação, ampliação e consolidação dos serviços habilitados.

37.5 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS EM 2024

Em cumprimento da Programação Anual da Saúde de Rondônia - PAS/RO, exercício 2025, a Central Estadual de Transplantes desenvolveu as seguintes atividades ao longo do ano:

37.5.1 QUALIFICAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE O PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Ao longo do ano, foram efetivadas diversas ações de capacitação voltadas à qualificação da equipe multiprofissional envolvida no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante, com o objetivo de padronizar fluxos e procedimentos, fortalecer a atuação integrada das equipes e assegurar a qualidade, segurança e eficiência em todas as etapas do processo de doação. As atividades realizadas incluíram:

- 02 Oficinas do Processo de doação de órgãos e tecidos, realizadas nos municípios de Porto Velho e Ariquemes;
- 03 Cursos de Determinação de Morte Encefálica (CDME), realizados em Porto Velho e Ariquemes;
- 01 Curso de Reciclagem sobre Determinação de Morte Encefálica, na modalidade on-line;
- 01 Curso de Comunicação em Situações Críticas (CSC), realizado em Porto Velho;
- 01 Curso de Gerenciamento do Processo de Doação, realizado em Porto Velho.
- Ao todo, foram capacitados 182 profissionais de saúde, superando a meta pactuada de qualificação de 150 profissionais, demonstrando o alcance e a efetividade das ações propostas.

Figura 214 - Oficina do Processo de Doação em Ariquemes/Oficina do Processo de Doação em Porto Velho



Fonte: CCET;2025

Figura 215 - CDME em Porto Velho/CDME em Ariquemes



Fonte: CCET;2025

Figura 216 - Curso de Gerenciamento do Processo de Doação



Fonte: CCET; 2025

Figura 217 - Curso de Comunicação em Situações Críticas



Fonte: CCET; 2025

37.5.2 CAPACITAR PROFISSIONAIS DA EQUIPE ESPECIALIZADA DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

A Central também promoveu, ao longo do ano, atividades de formação direcionadas à equipe especializada em doação e transplante de órgãos e tecidos. Essas ações fortaleceram a qualificação profissional, promoveram a atualização técnica contínua e contribuíram para o aprimoramento do processo de doação e transplante no âmbito do Estado. Dentre as ações desenvolvidas, destacam-se:

- Realização de encontros on-line com especialistas em doação e transplante;
- Realização do V Encontro de CIHDOTTs, em formato presencial;
- Disponibilização do Curso de Comunicação em Situações Críticas (CSC) para membros da equipe que ainda não possuíam essa formação;
- Participação de duas servidoras no XIX Congresso Brasileiro de Transplantes em Fortaleza.

Figura 218 - Participação no XIX Congresso da ABTO



Fonte: CCET; 2025

Figura 219 - V Encontro de CIHDOTT em Porto Velho



Fonte: CCET; 2025

Figura 220 - Curso de CSC para equipe especializada



Fonte: CCET; 2025

37.5.3 REALIZAR CAMPANHA DE INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS ENTRE A SOCIEDADE

A campanha de incentivo à doação de órgãos foi realizada em setembro de 2025, com apoio administrativo da SESAU para a aquisição de materiais necessários. A campanha contou com o apoio da SECOM, que desenvolveu as artes, e do setor de comunicação da SESAU, responsável pelo marketing da campanha. As ações foram executadas nos municípios de Porto Velho, Cacoal, Ji-Paraná e Vilhena, com o objetivo de sensibilizar e informar a população sobre a importância da doação de órgãos e

tecidos, estimular a manifestação do desejo de ser doador junto à família e fortalecer a cultura da doação no Estado de Rondônia.

Figura 221 - Campanha de Doação de Órgãos, 2025



Fonte: CCET; 2025

37.5.4 FOMENTAR AS ATIVIDADES DE TRANSPLANTE NO ESTADO ATRAVÉS DA CONTRATAÇÃO DE REDE COMPLEMENTAR

Por meio do Processo SEI nº 0036.044438/2024-78, a Central de Transplantes formalizou Documento de Oficialização de Demanda com o objetivo de viabilizar a contratação de rede complementar privada para a retomada das atividades de transplante renal no Estado de Rondônia. No entanto, a contratação não pôde ser concretizada, uma vez que o hospital que se encontrava em tratativas com a SESAU para celebração do contrato comunicou, em dezembro, o encerramento de suas atividades assistenciais, bem como o descredenciamento do serviço de transplante renal, o que inviabilizou a continuidade do processo de contratação.

37.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se, a partir dos dados de produção apresentados, que a Central Estadual de Transplantes de Rondônia (CET-RO) vem cumprindo de forma efetiva seu papel de supervisionar as atividades de transplante de órgãos e tecidos, gerenciar a lista de espera e coordenar os processos de notificação, doação, captação e distribuição de

órgãos e tecidos, além de fomentar ações de orientação e conscientização, sempre pautada nos princípios éticos e legais vigentes.

O processo de doação de órgãos caracteriza-se por sua complexidade e natureza intempestiva, exigindo um sistema coeso, organizado e permanentemente qualificado. Nesse contexto, apesar dos avanços alcançados e da consolidação de indicadores que demonstram estabilidade e maturidade operacional do sistema estadual, persistem desafios estruturais inerentes à realidade local, tais como serviço de doação com atividade transplantadora ainda em fortalecimento, cultura de doação ainda incipiente e grandes distâncias geográficas entre Rondônia e os centros de transplante.

Diante desse cenário, a CET-RO, em articulação com as equipes especializadas e assistenciais, vem adotando de forma contínua medidas estratégicas para mitigar fragilidades e qualificar os processos, visando à ampliação da efetividade da doação e do transplante no estado. Para o próximo período, destaca-se como prioridade a implantação da Política Estadual de Doação e Transplantes, com foco no fortalecimento permanente das Redes Estaduais de Doação e Transplantes, de modo a garantir a sustentabilidade dos resultados alcançados e a ampliação do acesso ao transplante de órgãos e tecidos em Rondônia.

38 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL MADEIRA MAMORÉ – CAPS II

O Centro de Atenção Psicossocial Madeira Mamoré – CAPS II integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Estado de Rondônia, constituindo-se como um serviço essencial no processo da Reforma Psiquiátrica, a qual substituiu o modelo tradicional asilar e hospitalocêntrico por uma atenção comunitária e humanizada. O serviço foi habilitado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.006, de 20 de dezembro de 2002, inicialmente vinculado à Policlínica Oswaldo Cruz. Desde o ano de 2009, passou a funcionar em sede própria, localizada na Rua Elias Gorayeb, nº 2.576, Bairro Liberdade.

O CAPS II oferece atendimentos multiprofissionais, incluindo assistência médica/psiquiátrica, psicológica, de enfermagem, Terapia Ocupacional e Serviço Social. Também desenvolve oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, grupos educativos, ações de matriciamento, entre outras atividades. O objetivo principal do serviço é promover o convívio social, o autoconhecimento e a autonomia dos usuários, por meio de práticas terapêuticas que valorizam a liberdade e a singularidade de cada indivíduo.

Nesse contexto, são realizadas diversas atividades terapêuticas, como oficinas de música, canto, dança, ioga, arteterapia, estímulo à cognição e memória, grupos de conversa, passeios recreativos e exercícios físicos, contribuindo para a reabilitação psicossocial e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Embora tenha sido constituído inicialmente como uma referência centralizada para todo o Estado, o CAPS II Madeira Mamoré vem, ao longo dos últimos anos, fortalecendo sua articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de modo que todos os pontos de atenção atuem de forma integrada, no modelo de referência e contrarreferência, garantindo a continuidade do cuidado e o acesso dos usuários aos serviços em seus respectivos territórios.

Atualmente, o CAPS II Madeira Mamoré é referência na Região de Saúde Madeira Mamoré, atendendo usuários da capital e de outros municípios. Sua missão é contribuir para a ampliação, o fortalecimento e a efetivação da RAPS, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para os princípios da Clínica Ampliada e da Humanização do cuidado.

38.1 GESTÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

38.1.1 MISSÃO, VISÃO E VALORES DO CAPS II MADEIRA MAMORÉ

A Missão expressa a razão de existir do CAPS II Madeira Mamoré, serve como referência permanente para as práticas assistenciais, para a organização do processo de trabalho e para a tomada de decisões da equipe. No CAPS II, a missão orienta o cuidado diário oferecido às pessoas com transtornos mentais graves, severos e persistentes.

A Visão representa onde o CAPS II pretende chegar e como deseja ser reconhecido no futuro, assim como orienta o planejamento estratégico e a melhoria contínua do serviço.

Os Valores representam os princípios éticos, técnicos e políticos que orientam o modo de agir do CAPS II Madeira Mamoré. Estes garantem coerência entre o discurso institucional e a prática cotidiana do cuidado em saúde mental.

MISSÃO:

Ampliar o acesso da população à atenção psicossocial, consolidando-se como um serviço de saúde mental de excelência no cuidado às pessoas com transtornos mentais graves, severos e persistentes, promovendo a reabilitação psicossocial e o fortalecimento dos vínculos entre a pessoa, a família e a comunidade.

VISÃO:

Ser referência regional na oferta do cuidado integral em saúde mental, fundamentado no modelo da Clínica Ampliada e da Política Nacional de Humanização, atuando de forma articulada e integrada aos demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial e das Redes de Atenção à Saúde, com acolhimento qualificado, acompanhamento contínuo e atenção resolutiva às situações de crise.

VALORES:

- Respeito aos Direitos Humanos e à dignidade dos usuários;
- Combate ao estigma social e do preconceito relacionados ao transtorno mental;
- Promoção da liberdade, autonomia e protagonismo das pessoas em sofrimento psíquico.
- Compromisso com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS;

- Valorização do cuidado humanizado, interdisciplinar e territorial.

38.1.2 ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

A partir do ano de 2017, uma nova lógica administrativa foi implementada neste ponto de atenção psicossocial, pensando em aumentar a participação da equipe de profissionais da saúde na gestão da unidade e gestão do cuidado. Assim, o CAPS II Madeira Mamoré passou a ser organizado na forma como se apresenta no quadro a seguir que detalha os Departamentos que compõem a organização administrativa do CAPS II Madeira Mamoré:

Quadro 128 - Organização Administrativa do CAPS II Madeira Mamoré

SIGLA	DEPARTAMENTO	DESCRIÇÃO
COORD	Coordenação Geral	Exerce função administrativa, visando a execução de ações de saúde voltadas para reabilitação psicossocial e inserção social, vigilância sanitária, epidemiológica, e saúde do trabalhador; gestão do serviço e de equipes bem como a fiscalização e a produção de insumos estratégicos.
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente	Tem por função a elaboração, implementação e execução do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSPSS).
CRP	Comissão de Revisão de Prontuário	Órgão de assessoria à Coordenação. É designada por ato executivo da COORD-CAPS, devendo atuar em estreita relação com os critérios éticos e técnicos segundo disposições da legislação vigente.
NEP	Núcleo de Educação Permanente	Tem por função planejar, organizar e fornecer apoio às ações de Educação Permanente em Saúde Mental.
NAM	Núcleo de Apoio Matricial	O Núcleo de Apoio Matricial e Ações em Saúde Mental na Atenção Primária a Saúde tem por função planejar, organizar e articular ações em cuidado na saúde conforme o modelo de Clínica Ampliada, em acordo com a Política Nacional do HumanizaSUS.
NAD	Núcleo Administrativo	Tem por função supervisionar e oferecer apoio a todas as ações da área de Saúde Mental, compreendida pelos setores da Recepção, Apoio Administrativo, Serviços Médicos, Enfermagem, Psicológica, Terapia Ocupacional e Assistência Social.
NRH	Núcleo de Recursos Humanos	Tem como funções treinar e desenvolver profissionais; realizar avaliação de desempenho e clima organizacional; implementar melhorias nas práticas de Gestão de Pessoas.

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

Figura 222 - Organograma Administrativo CAPS II



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.2 INDICADORES ASSISTENCIAIS

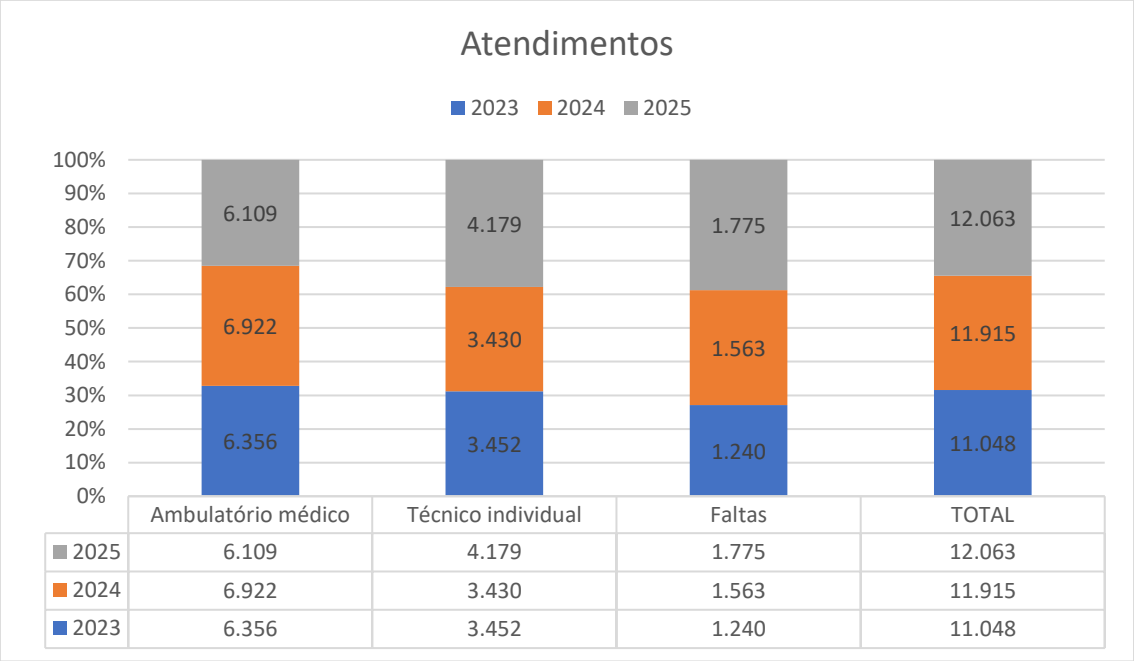
Os indicadores assistenciais buscam quantificar e avaliar o funcionamento do CAPS II Madeira Mamoré quanto aos seus atendimentos.

38.2.1 USUÁRIOS ATIVOS NO SERVIÇO

O sistema de prontuários cadastrados do Serviço de Arquivo Médico (SAME-CAPS) quantifica o número total de pacientes registrados como usuários deste Centro de Atenção Psicossocial. Deste total, são considerados “ativos” no sistema os pacientes que utilizarem este serviço no último período de 2 (dois) anos. Os demais pacientes que não buscaram atendimento por este período são classificados como “inativos”, ainda que permaneçam registrados em banco de dados do CAPS.

Os dados obtidos nos anos de 2023, 2024 e 2025 quanto ao número de atendimentos realizados e faltas ocorridas neste período estão apresentados a seguir.

Gráfico 114 - Atendimentos Anuais Realizados nos anos de 2023, 2024 e 2025



	Ambulatório médico	Técnico individual	Faltas	TOTAL
2025	6.109	4.179	1.775	12.063
2024	6.922	3.430	1.563	11.915
2023	6.356	3.452	1.240	11.048

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

Infere-se que, atualmente, o serviço conta com mais de 12 mil usuários ativos. O volume de atendimentos médicos e técnicos individuais está diretamente relacionado ao quantitativo de médicos e de profissionais da equipe multiprofissional lotados no CAPS II Madeira Mamoré

38.2.2 ACOLHIMENTOS

Os acolhimentos consistem em atendimentos de 1ª vez e retornos de usuários inativos. A tabela a seguir expõe o número de acolhimentos, assim como o número de faltas ocorridas.

Tabela 692 - Atedimentos de Acolhimento 2023, 2024 e 2025

Acolhimentos	2023	2024	2025
TOTAL	438	633	374
Faltas	112	111	77

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

No ano de 2025, foram realizados, em média, cerca de 8 acolhimentos semanais, número inferior ao registrado em 2024, quando a média era de aproximadamente 12 acolhimentos por semana. Essa redução decorre da implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que passou a limitar os atendimentos de

primeira vez a, no máximo, dois por médico. Além disso, o novo fluxo não permite encaixe para primeira consulta em caso de ausência, sendo o usuário previamente orientado quanto à importância do comparecimento, a fim de evitar dificuldades em futuras remarcações.

38.2.3 ATENDIMENTOS GRUPAIS

Tabela 693 - Quantidade de Atendimentos Grupais 2023, 2024 e 2025

Atendimentos grupais	2023	2024	2025
Técnicos	708	821	1382

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

Houve uma demanda significativamente maior no número de atendimentos grupais no ano de 2025. Este aumento se deve a dois fatores: em 2025, o CAPS II Madeira Mamoré passou por uma reforma, que incluiu a revitalização de uma sala de oficina. Além disso, houve um aumento na equipe de profissionais e estagiários, que trabalharam na realização de novas atividades em grupo.

38.2.4 VISITAS DOMICILIARES

O CAPS realiza visitas domiciliares com o propósito de oferecer suporte e cuidado em ambiente familiar e comunitário dos pacientes. A tabela a seguir apresenta o número de visitas em domicílio realizadas neste período.

Tabela 694 - Visitas Domiciliares Realizadas 2023, 2024 e 2025

Visitas domiciliares	2023	2024	2025
Técnicos	8	29	220

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

No ano de 2025 a SESAU disponibilizou um carro e motorista para a realização das visitas domiciliares de forma programada. Além disso, uma nova equipe foi formada, composta por assistente social, psicóloga e enfermeira. Estes fatores foram os responsáveis pelo aumento significativo no número de visitas neste último ano.

38.2.5 MATRICIAMENTO

O matriciamento depende da disponibilidade de profissionais especializados. No ano de 2024 não foi possível realizar matriciamento por não haver equipes disponíveis para tal propósito. Apesar do aumento no quadro de profissionais em 2025, ainda há necessidade de profissionais para disponibilidade no cumprimento desta demanda.

38.3 INDICADORES DE PRODUÇÃO

38.3.1 OFICINAS TERAPÊUTICAS

Ao longo do ano, foram desenvolvidas oficinas terapêuticas que incorporaram diferentes abordagens voltadas à promoção da saúde mental, criando espaços de cuidado, expressão, convivência e fortalecimento da autonomia. Paralelamente, foram realizados cursos de capacitação destinados aos profissionais de saúde, fundamentais para o aprimoramento técnico, a qualificação do cuidado e o fortalecimento das práticas humanizadas. Essas ações refletem o compromisso permanente do serviço com a melhoria contínua da atenção psicossocial, conforme demonstrado no quadro a seguir.

Quadro 129 - Oficinas Terapêuticas Realizadas 2023, 2024 e 2025

OFICINAS/CURSOS	DESCRIÇÃO
Luta antimanicomial	Evento dedicado a promover a luta antimanicomial, reforçando o respeito aos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, valorizando o cuidado em liberdade, a inclusão social e a dignidade humana.
Setembro Amarelo	Evento que visa à conscientização sobre a prevenção do suicídio e à valorização da vida.
Visita ao Museu da Memória Rondoniense	Visita ao museu com o objetivo de promover inclusão social, estímulo cultural e fortalecimento de vínculos.
CAPS fora do CAPS-Piquenique	Evento que promove o cuidado em liberdade, a convivência social e o fortalecimento de vínculos em um ambiente aberto e acolhedor.
Festa Junina no CAPS MM	Evento de festa junina que visa promover integração, alegria e valorização da cultura popular em um ambiente acolhedor.
Interfaces da Atenção Primária em Saúde e RAPS: O cuidado em Saúde Mental	Curso voltado a profissionais da saúde que aborda a integração entre a Atenção Primária em Saúde (APS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
Cuidando de Quem Cuida: Uma Jornada Institucional no SUS de Rondônia" – Performance para Gestores e Profissionais de Saúde	Projeto que visa promover a saúde emocional e o bem-estar de funcionários do SUS, com foco em desenvolver competências socioemocionais, inteligência emocional, autoconhecimento, autorresponsabilidade e alta performance.

Curso: Nós na Rede	Projeto "Nós na Rede – Educação Permanente para a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde: Atenção Integral às Pessoas em Sofrimento Mental", do Ministério da Saúde e Fiocruz-Brasília em parceria com o Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia/ IESPRO

Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.1 LUTA ANTIMANICOMIAL

O evento da Luta Antimanicomial realizado no CAPS tem como finalidade afirmar, de forma clara e pública, o posicionamento contrário ao modelo manicomial, reafirmando o compromisso com a garantia dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico. A iniciativa valoriza o cuidado em liberdade, a inclusão social e a dignidade humana, princípios fundamentais da atenção psicossocial. Para os usuários, o evento fortalece o protagonismo, a escuta qualificada e o sentimento de pertencimento, promovendo participação ativa no processo de cuidado. Para os profissionais, constitui um espaço de reflexão e sensibilização, reforçando o compromisso ético e técnico com práticas de cuidado humanizadas, territoriais e alinhadas aos princípios antimanicomiais.

Figura 223 - Evento "Luta Antimanicomial"



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.2 SETEMBRO AMARELO

O evento do Setembro Amarelo envolveu palestras, reflexões e rodas de conversa. Este evento é fundamental para promover a conscientização sobre a prevenção do suicídio e a valorização da vida. Para os pacientes, fortalece o acolhimento, o diálogo e a percepção de que não estão sozinhos em seu sofrimento. Para os

profissionais, reforça a importância da escuta qualificada, do cuidado contínuo e do trabalho em equipe na promoção da saúde mental e na prevenção de agravos.

Figura 224 - Evento "Setembro Amarelo"



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.3 VISITA AO MUSEU DA MEMÓRIA RONDONIENSE

A visita ao Museu da Memória Rondoniense com os pacientes do CAPS foi importante por promover inclusão social, estímulo cultural e fortalecimento de vínculos. Para os pacientes, a atividade favoreceu a socialização, o resgate da história e o desenvolvimento da autonomia. Para os profissionais, possibilitou ampliar as estratégias de cuidado em saúde mental, fortalecendo práticas terapêuticas no território e fora do ambiente institucional.

Figura 225 - Visita ao Museu da Memória Rondoniense



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.4 CAPS FORA DO CAPS - PIQUENIQUE

O evento “CAPS Fora do CAPS – Piquenique” teve papel relevante ao promover o cuidado em liberdade, a convivência social e o fortalecimento de vínculos em um ambiente aberto, seguro e acolhedor. A atividade possibilitou aos pacientes experiências de socialização, lazer e bem-estar emocional, contribuindo para a reabilitação psicossocial e para a ampliação da autonomia. Para os profissionais, o evento reafirmou práticas de cuidado humanizadas e territoriais, ampliando as ações terapêuticas para além do espaço institucional e fortalecendo a relação entre a equipe e os pacientes.

Figura 226 - Evento "CAPS Fora do CAPS - Piquenique"



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.5 FESTA JUNINA NO CAPS MM

A Festa Junina no CAPS teve grande importância por promover integração, alegria e valorização da cultura popular em um ambiente acolhedor. Para os pacientes, a atividade favoreceu a socialização, o fortalecimento da autoestima e o bem-estar emocional. Para os profissionais, contribuiu para o fortalecimento dos vínculos, do trabalho em equipe e das práticas de cuidado humanizadas e inclusivas.

Figura 227 - Festa Junina no CAPS



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.6 INTERFACES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E RAPS: O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Curso voltado a profissionais da saúde, promovido pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR), que aborda a integração entre a Atenção Primária em Saúde (APS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), fortalecendo o cuidado em saúde mental no território. Tem como objetivo qualificar o acolhimento, o acompanhamento e o encaminhamento adequado das pessoas em sofrimento psíquico, promovendo cuidado integral, contínuo e em rede.

Figura 228 - Curso de RAPS



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.7 CUIDANDO DE QUEM CUIDA: UMA JORNADA INSTITUCIONAL NO SUS DE RONDÔNIA – PERFORMANCE PARA GESTORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O referido projeto visa promover a saúde emocional e o bem-estar dos trabalhadores do SUS, com foco no desenvolvimento de competências socioemocionais, inteligência emocional, autoconhecimento, autorresponsabilidade e alta performance, baseando-se em metodologias da FEBRACIS – Coaching Integral Sistêmico e nos princípios da Política Nacional de Humanização e da Educação Permanente em Saúde. A iniciativa busca fortalecer a cultura organizacional, aprimorar a gestão de pessoas e promover ambientes de trabalho mais saudáveis, empáticos e colaborativos.

Figura 229 - Evento "Cuidando de Quem Cuida"



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.3.1.8 NÓS NA REDE

O projeto "Nós na Rede – Educação Permanente para a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde: Atenção Integral às Pessoas em Sofrimento Mental", do Ministério da Saúde e Fiocruz-Brasília em parceria com o Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia/ IESPRO, visou fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da Educação Permanente em Saúde.

Figura 230 - Curso "Nós na Rede"



Fonte: CAPSII/SESAU/RO 2025

38.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos indicadores assistenciais do período de 2023 a 2025 evidencia de forma consistente o crescimento e a relevância do CAPS II Madeira Mamoré na atenção

à saúde mental. Observa-se um aumento expressivo nos atendimentos médicos e técnicos individuais, nas atividades em grupo, nas visitas domiciliares e institucionais, bem como uma reorganização qualificada do fluxo de acolhimentos. Ao mesmo tempo, os dados revelam de maneira clara os limites impostos pela insuficiência de recursos humanos, especialmente no que se refere ao atendimento das demandas de matriciamento, apontando para a necessidade urgente de fortalecimento da equipe.

Os indicadores de produção reafirmam o papel central das oficinas terapêuticas como estratégias fundamentais de cuidado, capazes de promover liberdade, inclusão social, integração comunitária, expressão cultural e fortalecimento da autonomia dos pacientes. Essas ações não apenas ampliam as possibilidades terapêuticas, mas também ressignificam o cuidado em saúde mental, tornando-o mais humano, participativo e alinhado aos princípios da atenção psicossocial. Nesse contexto, destaca-se ainda a importância contínua da capacitação dos profissionais de saúde, especialmente frente à implantação de novos sistemas e à ampliação das competências exigidas no cotidiano do serviço.

O Relatório Anual de Gestão de 2025 reforça que a melhoria da estrutura física do CAPS e a ampliação do quadro de profissionais estão diretamente relacionadas à efetividade do serviço prestado, refletindo-se tanto na qualidade do cuidado quanto na capacidade de resposta às demandas da população. Diante do crescimento populacional e do consequente aumento da procura por atendimento em saúde mental, torna-se imprescindível o investimento permanente nesses fatores, assegurando a sustentabilidade do serviço e a continuidade de um cuidado digno, humanizado e resolutivo para aqueles que dele necessitam.

39 POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ - POC

O presente relatório tem por finalidade apresentar, de forma quantitativa, qualitativa e comparativa, as produções realizadas pela Policlínica Oswaldo Cruz, em consonância com as metas previamente estabelecidas e com os dados coletados para análise do cumprimento dessas metas. Ademais, objetiva-se descrever, de maneira

objetiva e sistematizada, a funcionalidade da Unidade para fins de consolidação das informações institucionais. Para a elaboração deste documento, foram considerados o Regimento Interno da Policlínica Oswaldo Cruz (1991), o art. 53 do Decreto nº 9.997, de 3 de julho de 2002, bem como os registros constantes no Sistema de Regulação Nacional – SISREG e no Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços – SIAD.

Este relatório apresenta os resultados institucionais da Unidade por meio de análise comparativa referente aos últimos três anos (2023, 2024 e 2025), considerando a execução das ações e dos serviços de saúde, em atendimento às informações solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO.

A Policlínica Oswaldo Cruz, inscrita no CNPJ nº 04.287.520/0006-92, localizada na Avenida Governador Jorge Teixeira, nº 8.620, Bairro Industrial, CEP 76821-096, CNES nº 2493918, é uma Unidade integrada à Secretaria de Estado da Saúde, cuja finalidade é promover a assistência à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito da atenção secundária, compreendendo serviços de média e alta complexidade em atendimentos ambulatoriais. A Unidade executa atividades e programas relacionados às Políticas Nacionais e Estaduais de Saúde, conforme disposto no Decreto nº 5.269, de 11 de setembro de 1991.

Quadro 130 - Especialidades Médicas da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

Nº	Especialidades
1	Alergologia
2	Alergologia Pediátrica
3	Cardiologia
4	Cardiologia Pediátrica
5	Cirurgia Geral
6	Cirurgia Ginecológica
7	Cirurgia Plástica
8	Cirurgia Pediátrica
9	Clínica Médica
10	Dermatologia
11	Endocrinologia
12	Endocrinologia Pediátrica
13	Gastroenterologia

14	Gastroenterologia Pediátrica
15	Geriatria
16	Ginecologia
17	Ginecologia SAE/CTA
18	Hansenologia
19	Hematologia
20	Hebiatria (Infantil e Adolescente)
21	Infectologia
22	Mastologia
23	Nefrologia Adulto
24	Nefrologia Pediátrica
25	Neurologia
26	Neurologia Pediátrica
27	Obstetrícia
28	Obstetrícia de Alto Risco
29	Oftalmologia
30	Oftalmologia Pediátrica
31	Oncologia Clínica
32	Ortopedia Geral
33	Ortopedia Pediátrica
34	Ortopedia - Hanseníase
35	Ortopedia - Joelho
36	Ortopedia - Mão
37	Ortopedia - Ombro
38	Ortopedia - Pé
39	Ortopedia - Pós-operatório
40	Ortopedia - Trauma
41	Otorrinolaringologia
42	Otorrinolaringologia Pediátrica
43	Otorrinolaringologia Cirúrgica
44	Pneumologia
45	Proctologia
46	Psiquiatria
47	Psiquiatria Pediátrica
48	Reumatologia
49	Urologia
50	Medicina de Família e Comunidade
51	Medicina do Trabalho
52	Medicina Física e Reabilitação (Fisiatria)

53	Genética Médica
54	Radiologia e Diagnóstico por Imagem
55	Patologia Clínica
56	Telemedicina

Fonte: Direção Geral, Sistemas EPEP e SIAD, 2025

O Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 2.373, de 19 de setembro de 1991, aprovou o Regimento Interno da Policlínica Oswaldo Cruz, estabelecendo as nominatas das funções gratificadas e demais providências administrativas pertinentes. Ademais, em consonância com o disposto no art. 53 do Decreto nº 9.997, de 03 de julho de 2002, a unidade realiza atendimentos em 56 especialidades médicas, conforme demonstrado no quadro acima - Especialidades Médicas da Policlínica Oswaldo Cruz (POC).

O referido quadro apresenta a relação das especialidades ofertadas pela unidade, abrangendo áreas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e de apoio diagnóstico, evidenciando a amplitude e a complexidade da assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quadro 131 - Assistências por procedimentos da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

Nº	Assistências
1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE DE CÓRNEA
2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
3	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTOR
4	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MÚLTIPLAS
5	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO
8	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA
9	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO
10	ASSISTÊNCIA SOCIAL
11	BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTÉTICA E/OU MISTA EM FORMA
12	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE
13	BIÓPSIA DE PELE E PARTES MOLES
14	BIOPSIA DO COLO UTERINO
15	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)
16	BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENÁVEL

17	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO
18	CAPSULOTOMIA A YAG LASER
19	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES
20	COLETOR URINÁRIO DE PERNA OU DE CAM
21	COLPOSCOPIA
22	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMA INTESTINAL
23	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
24	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
25	CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
26	CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULAÇÃO DE COLO DE ÚTERO
27	CUIDADOS COM ESTOMAS
28	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
29	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)
30	DILATAÇÃO DE COLO DO ÚTERO
31	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)
32	ELETROCARDIOGRAMA
33	EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL
34	ENCAMINHAMENTO E ACOMPANHAMENTO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA
35	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRO
36	ESTESIOMETRIA
37	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO
38	FARMÁCIA
39	FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS
40	FUNDOSCOPIA
41	GONIOSCOPIA
42	INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO)
43	LABORATÓRIO
44	MAPEAMENTO DE RETINA
45	MAPA/HOLTER
46	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA
47	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)
48	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)
49	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)
50	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA
51	PEQUENOS PROCEDIMENTOS
52	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL
53	PSICOLOGIA
54	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR
55	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE

56	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO
57	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR
58	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR
59	SUPORTE PARA PACIENTES COM CÂNCER E TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
60	TERAPIA EM GRUPO
61	TERAPIA INDIVIDUAL
62	TESTE DE ESFORÇO FÍSICO (ERGOMÉTRICO)
63	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV
64	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS
65	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA
66	TONOMETRIA
67	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA

Fonte: Sistemas EPEP e SIAD, 2025

Além das especialidades médicas, a Policlínica Oswaldo Cruz dispõe de 67 tipos de assistências por procedimentos e 09 programas assistenciais, conforme apresentado no quadro acima - Assistências por Procedimentos da Policlínica Oswaldo Cruz (POC) e quadro abaixo - Programas Assistenciais da Policlínica Oswaldo Cruz (POC). Esses serviços compreendem atendimentos clínicos, diagnósticos, terapêuticos, ambulatoriais e de reabilitação, realizados por equipes multiprofissionais qualificadas, assegurando atendimento integral e resolutivo aos usuários.

Quadro 132 - Programas Assistenciais da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

Nº	Programas Assistenciais
1	Hanseníase
2	Obesidade
3	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)
4	Atenção Especializada (SAE)
5	Ostomia
6	Pré-Natal de Alto Risco
7	Geriatria
8	Mola Hidatiforme
9	Transplante Renal

Fonte: Sistemas EPEP e SIAD, 2025

A Policlínica Oswaldo Cruz constitui-se como a principal referência de assistência ambulatorial no Estado de Rondônia, atendendo aos 52 municípios do

Estado, bem como a usuários provenientes de estados vizinhos. Para suprir essa demanda, a Unidade dispõe de uma das maiores estruturas ambulatoriais do Estado.

Atualmente, a Policlínica é composta pela Direção-Geral, Direção Adjunta, Diretoria Médica (Direção Técnica e Direção Clínica), Assessoria de Gabinete, Gerência de Enfermagem, Gerência Administrativa, Gerência de Manutenção, Gerência de Atendimento ao Público, Gerência de Recursos Humanos, Coordenação de Estágio, além dos demais subsetores que integram a Unidade. Sua estrutura física é composta por aproximadamente 70 salas, distribuídas entre ambulatórios médicos, salas de pequenos procedimentos, triagem, recepção e áreas administrativas. Com a implantação do sistema de regulação, o atendimento da POC passou por um processo de reformulação, proporcionando aos usuários um atendimento informatizado para o agendamento de consultas, com data e horário previamente definidos.

A missão da Policlínica Oswaldo Cruz é prestar assistência digna e humanizada aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo suporte em diagnóstico, farmácia, psicologia, serviço social e ouvidoria, bem como nos Programas de Hanseníase, Serviço de Atenção Especializada – SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e Obesidade. A atuação da Unidade é pautada em princípios de acolhimento, qualidade, segurança e ética, assim definidos: **acolhimento**, por meio da valorização da humanização no atendimento; **qualidade**, assegurando a melhoria contínua dos processos e a excelência dos serviços prestados; **segurança**, garantindo, em parceria com a gestão de riscos, a proteção dos usuários e do corpo técnico; e **ética**, por meio da atuação responsável e moral no exercício profissional.

Diante do exposto e em atendimento à solicitação do Núcleo de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/NPS, formalizada por meio do processo administrativo nº 0036.054164/2025-14, apresentam-se, a seguir, os dados referentes ao demonstrativo do quantitativo de pacientes agendados, confirmados e faltosos, relativos aos anos de 2023, 2024 e 2025.

Tabela 695 - Demonstrativo do quantitativo de pacientes agendados, atendidos e faltosos (2023 - 2025)

MÊS/ANO	2023	2024	2025
JANEIRO	Pacientes agendados – 10.450 Pacientes atendidos – 6.971 Pendentes e faltosos – 3.487	Pacientes agendados – 10.257 Pacientes atendidos – 8.229 Pendentes e faltosos - 2.028	Pacientes agendados – 11.321 Pacientes atendidos – 8.064 Pendentes e faltosos - 3.257
FEVEREIRO	Pacientes agendados – 11.713 Pacientes atendidos – 7.797 Pendentes e faltosos – 3.932	Pacientes agendados – 9.983 Pacientes atendidos – 7.154 Pendentes e faltosos- 2.829	Pacientes agendados – 14.302 Pacientes atendidos – 10.430 Pendentes e faltosos - 3.872
MARÇO	Pacientes agendados – 15.889 Pacientes atendidos – 10.691 Pendentes e faltosos – 5.198	Pacientes agendados -15.127 Pacientes atendidos – 11.712 Pendentes e faltosos- 3.415	Pacientes agendados – 13.753 Pacientes atendidos – 9.442 Pendentes e faltosos - 4.311
ABRIL	Pacientes agendados – 13.132 Pacientes atendidos – 9.049 Pendentes e faltosos – 4.083	Pacientes agendados – 42.078 Pacientes atendidos – 38.486 Pendentes e faltosos- 3.592	Pacientes agendados – 15.846 Pacientes atendidos – 11.014 Pendentes e faltosos - 4.832
MAIO	Pacientes agendados – 15.940 Pacientes atendidos – 11.106 Pendentes e faltosos – 4.834	Pacientes agendados – 17.440 Pacientes atendidos – 14.225 Pendentes e faltosos- 3.215	Pacientes agendados – 16.492 Pacientes atendidos – 11.865 Pendentes e faltosos - 4.627
JUNHO	Pacientes agendados – 15.261 Pacientes atendidos – 11.290 Pendentes e faltosos – 3.971	Pacientes agendados -18.257 Pacientes atendidos – 14.661 Pendentes e faltosos- 3.596	Pacientes agendados – 14.728 Pacientes atendidos – 10.952 Pendentes e faltosos - 3.776
JULHO	Pacientes agendados – 12.534 Pacientes atendidos – 9.170 Pendentes e faltosos – 3.364	Pacientes agendados – 15.324 Pacientes atendidos – 12.303 Pendentes e faltosos- 3.021	Pacientes agendados – 15.125 Pacientes atendidos – 11.675 Pendentes e faltosos - 3.450
AGOSTO	Pacientes agendados – 15.137 Pacientes atendidos – 11.321 Pendentes e faltosos – 3.816	Pacientes agendados – 16.636 Pacientes atendidos – 13.380 Pendentes e faltosos- 3.256	Pacientes agendados – 16.159 Pacientes atendidos – 12.068 Pendentes e faltosos - 4.091
SETEMBRO	Pacientes agendados – 13.577 Pacientes atendidos – 10.120 Pendentes e faltosos – 3.457	Pacientes agendados – 17.557 Pacientes atendidos – 13.657 Pendentes e faltosos- 3.900	Pacientes agendados – 17.013 Pacientes atendidos – 12.637 Pendentes e faltosos - 4.376
OUTUBRO	Pacientes agendados – 13.242 Pacientes atendidos – 10.006 Pendentes e faltosos – 3.236	Pacientes agendados – 16.374 Pacientes atendidos – 12.362 Pendentes e faltosos- 4.012	Pacientes agendados – 13.890 Pacientes atendidos – 10.315 Pendentes e faltosos - 3.575
NOVEMBRO	Pacientes agendados – 14.513 Pacientes atendidos – 10.906 Pendentes e faltosos – 3.607	Pacientes agendados – 12.893 Pacientes atendidos – 9.532 Pendentes e faltosos- 3.361	Pacientes agendados – 12.756 Pacientes atendidos – 9.289 Pendentes e faltosos - 3.467
DEZEMBRO	Pacientes agendados – 10.496 Pacientes atendidos – 7.636 Pendentes e faltosos – 2.860	Pacientes agendados – 10.354 Pacientes atendidos – 8.626 Pendentes e faltosos -1.728	Pacientes agendados – 11.673 Pacientes atendidos – 8.971 Pendentes e faltosos - 2.702
TOTAL	Agendados – 161.888 Atendidos – 16.063 Faltosos – 45.825	Agendados – 202.280 Atendidos – 164.327 Faltosos – 37.989	Agendados – 173.058 Atendidos – 126.722 Faltosos - 46.336

Fonte: SESAU-CREG, SIAD e EPEP.

A presente tabela tem por finalidade apresentar uma análise comparativa do desempenho assistencial da unidade, considerando os indicadores de pacientes agendados, atendidos e faltosos, nos exercícios de 2023, 2024 e 2025. O documento visa subsidiar a gestão quanto à avaliação da eficiência dos fluxos assistenciais, do

aproveitamento das agendas e da evolução dos indicadores ao longo do período analisado.

39.1 COMPARATIVO MENSAL ENTRE 2023, 2024 E 2025

De modo geral, observa-se que o ano de 2024 apresentou melhor desempenho assistencial na maioria dos meses, especialmente no que se refere à relação entre pacientes agendados e efetivamente atendidos, com redução significativa do número de faltosos quando comparado a 2023.

Já o ano de 2025 registrou aumento no volume de pacientes agendados em diversos meses, superando, em determinados períodos, os quantitativos observados nos anos anteriores. Contudo, esse crescimento não foi acompanhado de forma proporcional pelo número de atendimentos realizados, refletindo um aumento no quantitativo de faltosos em alguns meses, sobretudo no primeiro semestre.

39.2 ANÁLISE COMPARATIVA DOS EXERCÍCIOS (2023–2025)

A análise dos dados evidencia comportamentos distintos entre os exercícios avaliados:

- **2023** apresentou menor volume de agendamentos e atendimentos, além de maior impacto proporcional de faltas, especialmente no segundo semestre, indicando limitações na capacidade operacional e na adesão dos usuários às agendas disponibilizadas.
- **2024** destacou-se como o exercício de melhor desempenho global, com crescimento significativo no número de atendimentos realizados e redução expressiva no quantitativo de faltosos, refletindo maior eficiência no uso das agendas e melhor adesão dos pacientes aos atendimentos programados.
- **2025** registrou ampliação do número de pacientes agendados, demonstrando aumento da demanda assistencial. Contudo, esse crescimento não foi acompanhado, de forma proporcional, pelo número de atendimentos efetivados,

resultando em elevação do quantitativo absoluto de faltosos em comparação ao exercício anterior.

De forma mensal, observou-se que:

- **2024** apresentou melhor aproveitamento da agenda, com menor número de faltas e maior proporção de atendimentos realizados.
- **2025** ampliou o acesso e a oferta, porém com redução relativa na eficiência do comparecimento, sobretudo no primeiro semestre.

Os resultados observados no último trimestre de 2025 indicam tendência de recuperação dos indicadores, sugerindo que as medidas de ajuste adotadas começaram a produzir efeitos positivos.

39.3 TAXA DE COMPARECIMENTO E NÚMERO DE FALTOSOS – 2025

A seguir, apresenta-se um resumo mensal com taxa de comparecimento (%) e número de faltosos:

- **Janeiro:** 74,54% de comparecimento – 3.457 faltosos
- **Fevereiro:** 77,79% de comparecimento – 3.900 faltosos
- **Março:** 74,28% de comparecimento – 4.376 faltosos
- **Abril:** 75,56% de comparecimento – 3.236 faltosos
- **Maio:** 75,50% de comparecimento – 4.012 faltosos
- **Junho:** 74,26% de comparecimento – 3.575 faltosos
- **Julho:** 75,15% de comparecimento – 3.607 faltosos
- **Agosto:** 73,93% de comparecimento – 3.361 faltosos
- **Setembro:** 72,82% de comparecimento – 3.467 faltosos

- **Outubro:** 72,75% de comparecimento – 2.860 faltosos
- **Novembro: 83,31%** de comparecimento – 1.728 faltosos
- **Dezembro:** 76,85% de comparecimento – 2.702 faltosos

Nota-se que **novembro apresentou o melhor desempenho**, tanto em taxa de comparecimento quanto na redução de faltas.

Apesar do aumento da oferta e da demanda assistencial, o ano de 2025 demonstrou instabilidade no comparecimento dos pacientes, com oscilações mensais relevantes. Destaca-se, contudo, uma melhora no último bimestre, especialmente em novembro, quando foi registrada a melhor taxa de comparecimento do ano.

39.4 DEMAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO DE 2025

39.4.1 RONDÔNIA CIDADÃ

A Policlínica Oswaldo Cruz (POC), situada no Estado de Rondônia, vem desempenhando papel relevante e estratégico na execução de ações e projetos voltados ao atendimento da população em situação de vulnerabilidade social. Sua atuação está alinhada aos objetivos institucionais da Secretaria de Estado da Assistência Social – SEAS, cuja finalidade consiste na implementação de programas e iniciativas destinadas a garantir proteção social, inclusão e ampliação do acesso a serviços essenciais para os segmentos mais vulneráveis da sociedade.

Figura 231 - Rondônia Cidadã



Fonte: GAD/POC, 2025

Dentre os programas de maior relevância, destaca-se o **Programa Rondônia Cidadã**, que tem como objetivo promover cidadania e oferecer suporte à população hipossuficiente dos municípios e distritos do Estado de Rondônia. Trata-se de uma iniciativa integrada que reúne um conjunto de atividades e serviços desenvolvidos pela SEAS, em parceria com diversos órgãos e entidades governamentais, evidenciando o compromisso do Estado com a inclusão social, a promoção da saúde e o bem-estar coletivo.

No âmbito das ações sociais do Programa Rondônia Cidadã, a Policlínica Oswaldo Cruz ofertou serviços essenciais à população atendida, incluindo a emissão e atualização do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), triagem de enfermagem com foco na aferição de pressão arterial e verificação de glicemia capilar, bem como a realização de testes rápidos para sífilis, HIV tipos 1 e 2, hepatites B e C. Ademais, foram disponibilizados atendimentos médicos, abrangendo consultas clínicas e atendimentos

especializados, conforme previsto no cronograma previamente estabelecido para cada ação.

Adicionalmente, considerando o cronograma de atividades do ano de 2025, destacam-se as ações realizadas no Espaço Beira Rio, no município de Cacoal; no Residencial Orgulho do Madeira, em Porto Velho; na Igreja São Vicente, junto à Comunidade São Vicente, no município de Jaru; e na Escola Estadual Araújo Lima, também localizada em Porto Velho, ampliando o alcance das ações e garantindo o acesso aos serviços de saúde e cidadania em diferentes regiões do Estado.

39.4.2 JULHO AMARELO-CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS (A, B, C, D E E)

Em alusão à Campanha Julho Amarelo, a Policlínica Oswaldo Cruz promoveu uma ação de saúde voltada à conscientização, prevenção e diagnóstico precoce das hepatites virais. A iniciativa teve como objetivo ampliar o acesso à informação, estimular a realização de testes e fortalecer as ações de promoção da saúde junto aos usuários atendidos pela unidade.

Durante a campanha, foram oferecidos testes rápidos gratuitos para hepatites virais, garantindo diagnóstico oportuno e encaminhamento adequado dos casos identificados. Além disso, a equipe multiprofissional realizou a distribuição de kits de prevenção, bem como prestou orientações educativas aos pacientes, abordando formas de transmissão, prevenção, importância do tratamento e cuidados necessários para a manutenção da saúde.

A ação reforça o compromisso da Policlínica Oswaldo Cruz com as políticas públicas de saúde, contribuindo para a prevenção de agravos, a promoção do cuidado integral e a qualificação da assistência prestada à população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Figura 232 - Campanha julho Amarelo Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: NUCEN/POC, 2025

39.4.3 PARTICIPAÇÃO NO DESFILE CÍVICO-MILITAR DE 07 DE SETEMBRO

Em comemoração ao Dia da Independência do Brasil, a Policlínica Oswaldo Cruz participou do desfile cívico-militar realizado em 07 de setembro, na Avenida Santos Dumont, prestando apoio à população presente por meio da oferta de atendimento em eventuais situações de urgência e emergência ao longo de toda a duração do evento.

Para a adequada cobertura assistencial e garantia da segurança dos participantes, foram disponibilizados um profissional médico e um profissional enfermeiro, devidamente capacitados para atuação imediata, assegurando que o evento transcorresse de forma organizada, segura e sem intercorrências relevantes.

39.4.4 1ª CORRIDA SETEMBRO CINZA - PELA FLORESTA VIVA

A corrida é uma iniciativa da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Ambiental (Sedam) e integra a programação oficial do Setembro Cinza, campanha de sensibilização sobre os impactos das queimadas no meio ambiente e na saúde da

população. A inscrição para participar da corrida foi feita mediante a entrega de um alimento não perecível, gesto que reforça o caráter solidário da iniciativa. Todos os itens arrecadados serão destinados à montagem de cestas básicas, que serão entregues em outubro, durante as comemorações do Dia das Crianças.

Figura 233 - 1ª Corrida setembro cinza



Fonte: NUCEN/POC, 2025

A Policlínica Oswaldo Cruz promoveu, neste evento, a oferta dos seguintes serviços: aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar, realização de testes rápidos sorológicos para HIV tipos 1 e 2, sífilis e hepatites B e C, além de orientações gerais sobre saúde.

Durante o evento, também foram desenvolvidas ações educativas, distribuição de mudas nativas, participação de brigadistas e de órgãos de resposta, bem como a exposição de materiais informativos e a realização de apresentações culturais.

39.4.5 OUTUBRO ROSA

O Outubro Rosa é uma campanha de conscientização que tem como objetivo principal sensibilizar as mulheres e a sociedade em geral quanto à importância da

prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e, mais recentemente, do câncer do colo do útero. A iniciativa busca disseminar informações qualificadas sobre essas doenças, promover a conscientização da população, ampliar o acesso aos serviços de diagnóstico e contribuir para o fortalecimento do conhecimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Figura 234 - Outubro Rosa na Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: NUCEN/POC, 2025

Nesse contexto, a Policlínica Oswaldo Cruz realizou uma atividade voltada às suas servidoras, em parceria com representantes da empresa Mary Kay, com o propósito de incentivar o autocuidado, fortalecer a autoestima e reforçar a importância da atenção contínua à saúde da mulher, especialmente no que se refere à prevenção e ao cuidado relacionados ao câncer de mama.

39.4.6 CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO AO ALZHEIMER

A Policlínica Oswaldo Cruz realizou a Campanha de Conscientização sobre a Doença de Alzheimer, com ações voltadas à promoção do cuidado integral à pessoa

idosa, reforçando a importância da informação, da prevenção e do diagnóstico precoce. A iniciativa teve como objetivo sensibilizar usuários, familiares e cuidadores quanto aos sinais, sintomas e formas de manejo da doença, bem como orientar sobre a adoção de hábitos saudáveis que contribuam para a qualidade de vida na terceira idade.

Figura 235 - Campanha de Conscientização ao Alzheimer na Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: GMED/POC, 2025

Figura 236 - Apresentação de dança de Carimbó do Centro de Convivência do Idoso na Campanha de Conscientização ao Alzheimer na Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: Direção Geral/POC, 2025

Durante a campanha, foram promovidos momentos educativos com orientações em saúde, esclarecimento de dúvidas e acolhimento dos participantes, fortalecendo o vínculo entre a unidade de saúde e a comunidade. As atividades possibilitaram a disseminação de informações relevantes sobre a Doença de Alzheimer, destacando a importância do cuidado contínuo, do apoio familiar e do acompanhamento multiprofissional.

Como encerramento da semana de ações, a Policlínica Oswaldo Cruz contou com uma apresentação de dança de carimbó, realizada pelo Centro de Convivência do Idoso da capital, Porto Velho, proporcionando um momento cultural de integração, valorização da pessoa idosa e promoção do bem-estar físico, emocional e social dos participantes.

39.4.7 DIA DAS CRIANÇAS POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ

O Dia das Crianças, celebrado em 12 de outubro no Brasil, é uma data simbólica que reúne momentos de celebração, alegria e reflexão acerca dos direitos, do bem-estar e do pleno desenvolvimento infantil. Embora tradicionalmente marcada por brincadeiras e presentes, a data também cumpre um papel social relevante ao reforçar a importância da garantia de direitos fundamentais, como o acesso à educação, à saúde, à proteção integral e a um ambiente seguro, assegurando às crianças um futuro digno, com igualdade de oportunidades e qualidade de vida.

Figura 237 - Celebração do dia das Crianças na Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: GAD/POC, 2025

Em alusão a essa data comemorativa, a Policlínica Oswaldo Cruz promoveu uma iniciativa especial voltada às crianças que se encontravam na unidade aguardando atendimento, acompanhadas de seus pais ou responsáveis. A ação teve como objetivo proporcionar um ambiente acolhedor e humanizado, transformando o momento de espera em uma experiência lúdica e positiva. Ao longo do dia, foram realizadas diversas atividades recreativas, incluindo apresentações musicais, brincadeiras interativas,

pintura facial, disponibilização de brinquedos e momentos de dança, promovendo integração, alegria e bem-estar para as crianças e seus familiares.

39.4.8 PARTICIPAÇÃO NA AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2025 DOS SERVIDORES DA HBAP E POC PELO NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Nos dias 01 e 02 de dezembro de 2025, a Policlínica Oswaldo Cruz, em parceria com o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, realizou uma ação voltada aos servidores e profissionais de saúde de ambas as unidades, com a finalidade de promover a vacinação para imunização contra o vírus da influenza.

Figura 238 - Campanha de vacinação para os servidores na Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: NUCEN/POC, 2025

A iniciativa teve como objetivo principal a promoção da saúde e do bem-estar dos profissionais que atuam diretamente na assistência à população, reconhecendo a importância da prevenção de doenças transmissíveis no ambiente de trabalho. A ação conjunta reforça o compromisso institucional das unidades de saúde com a valorização

de seus servidores, a redução de riscos de adoecimento e a manutenção de equipes protegidas e aptas a desempenhar suas atividades em benefício da sociedade.

39.4.9 NOVEMBRO AZUL

A campanha teve como finalidade disseminar informações sobre o câncer de próstata e ampliar a conscientização acerca da doença, favorecendo o acesso aos serviços de diagnóstico e contribuindo para o fortalecimento do conhecimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades foram desenvolvidas durante o mês de novembro, no horário regular de funcionamento da unidade, tendo como público-alvo os profissionais de saúde e os usuários do SUS em atendimento na Policlínica.

Em alusão às ações de prevenção do câncer de próstata, a Policlínica Oswaldo Cruz (POC) promoveu orientações direcionadas à realização de exames preventivos, distribuição de folders informativos e esclarecimentos sobre os principais sinais e sintomas da doença, bem como sobre a relevância do diagnóstico precoce. Com o intuito de sensibilizar e alertar a população masculina quanto à importância da prevenção e do cuidado com a saúde, a unidade foi ambientada com materiais educativos, incluindo cartazes, painéis e banners informativos.

39.5 CAPACITAÇÕES DE SERVIDORES

39.5.1 CAPACITAÇÃO EM AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA EM HANSENÍASE

A Coordenação Estadual de Controle da Hanseníase (CECH), vinculada à Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia – AGEVISA/RO, em parceria com o Ministério da Saúde, realizou uma capacitação de caráter teórico-prático voltada à avaliação neurológica simplificada, enquanto instrumento indutor de condutas adequadas no manejo clínico da hanseníase.

Figura 239 - Capacitação em Avaliação Neurológica



Fonte: NUCEN/POC, 2025

A capacitação teve como objetivo aprimorar os conhecimentos técnicos dos profissionais de saúde, fortalecendo a capacidade de identificação precoce de sinais e sintomas neurológicos, a correta avaliação dos pacientes e a tomada de decisões clínicas oportunas. A iniciativa visa qualificar o atendimento prestado às pessoas acometidas pela hanseníase, contribuindo para a melhoria da assistência, a prevenção de incapacidades físicas e a promoção da excelência no cuidado integral aos usuários do Sistema Único de Saúde.

39.5.2 OFICINA ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO (TESTE RÁPIDO HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C) NO ESTADO DE RONDÔNIA

A Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia – AGEVISA/RO, por meio do Núcleo Estadual de Vigilância e Prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites Virais, em parceria com o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/MS), realizou a Oficina Estadual de Diagnóstico, com foco na formação de multiplicadores em Testes Rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Figura 240 - Oficina Estadual de Diagnóstico



Fonte: NUCEN/POC, 2025

A referida oficina teve como objetivo qualificar profissionais de saúde para atuarem como multiplicadores e pontos focais em seus respectivos territórios, fortalecendo as ações de prevenção, diagnóstico oportuno, vigilância e manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis no Estado de Rondônia, em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A capacitação foi realizada nos dias 12 e 13 de novembro, contando com a participação da equipe de enfermagem, que recebeu atualização técnica visando o aprimoramento contínuo das práticas assistenciais e a qualificação do atendimento prestado à população do Estado de Rondônia, com foco na excelência dos serviços de saúde.

39.6 SETORES DA UNIDADE E SUAS RESPECTIVAS FUNÇÕES E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

39.6.1 GERÊNCIA MÉDICA (GMED)

A Gerência Médica na Policlínica Oswaldo Cruz, é a área responsável por planejar, coordenar e administrar todos os recursos, processos e equipes médicas da

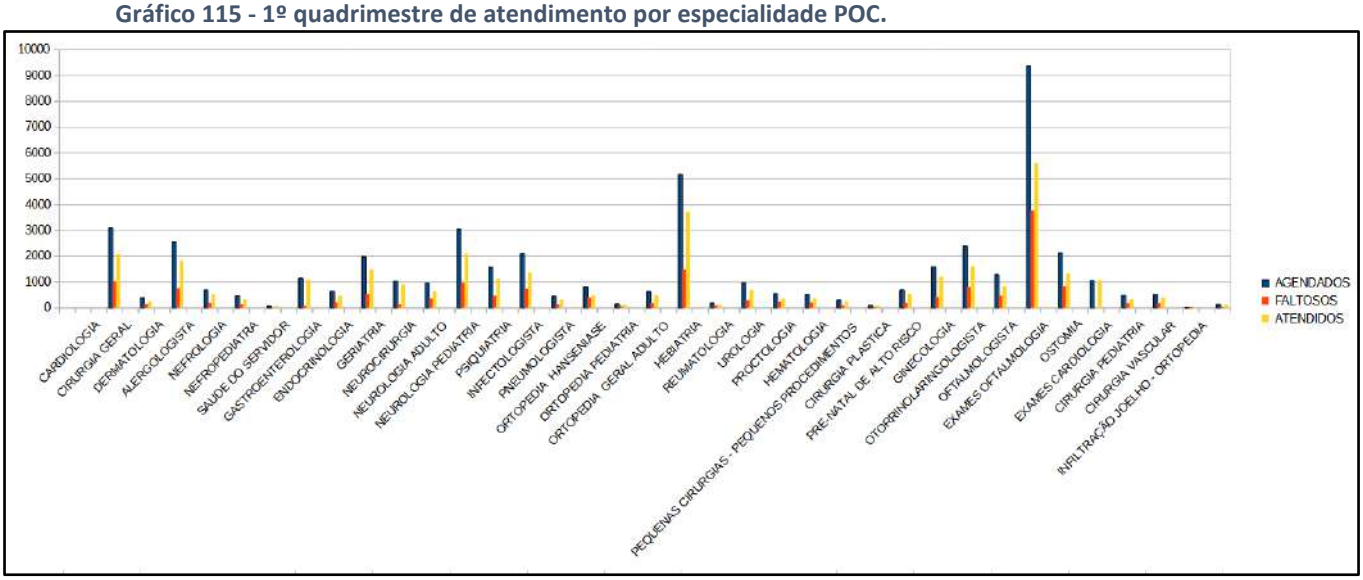
unidade para garantir a qualidade do atendimento aos pacientes não só da cidade de Porto Velho, como do estado todo de Rondônia e dos estados vizinhos.

As responsabilidades da gerência médica na POC/RO incluem:

- **Gestão de Equipes**: Organizar e supervisionar a escala de médicos, garantindo que a unidade esteja sempre pronta para atender à demanda;
- **Planejamento e Coordenação**: Planejar os serviços com a formalização e elaboração das escalas médico mensalmente;
- **Qualidade e Segurança**: Implementar e fiscalizar protocolos clínicos e assistenciais, visando a melhoria contínua dos processos e a segurança dos serviços prestados.
- **Gestão de Recursos**: Processos via SEI referente ao recursos humanos como processos de licença médica, solicitações de férias, licença prêmio, homologação de frequências e etc. ;
- **Sistemas**: Formalização de processos SEI como atendimento às demandas judiciais, agendamento de perícias médicas,

No exercício de 2025, a Policlínica Oswaldo Cruz consolidou-se como unidade de referência em atenção especializada no Estado de Rondônia, apresentando expressivo volume de atendimentos ambulatoriais e desempenho relevante na oferta de serviços de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Gráfico 115 - 1º quadrimestre de atendimento por especialidade POC.



Fonte: Núcleo Interno de Regulação NIR/POC

Conforme os dados analisados, no 1º quadrimestre de 2025 foram realizados 33.798 atendimentos médicos, refletindo a capacidade técnica, estrutural e operacional da unidade, bem como o reconhecimento da população quanto à qualidade da assistência prestada. Destacaram-se como especialidades de maior demanda a Oftalmologia, e Ortopedia Geral Adulto e a Neurologia, que, em conjunto, representaram parcela significativa do total de atendimentos realizados no período. A elevada procura por atendimentos oftalmológicos evidencia a prevalência de agravos relacionados à saúde ocular, enquanto a Ortopedia Geral Adulto apresentou grande demanda associada a condições do sistema musculoesquelético. A Neurologia, por sua vez, destacou-se pelo atendimento a casos clínicos de maior complexidade, com suporte de contratos terceirizados para ampliação da capacidade assistencial.

No segundo quadrimestre de 2025 (maio a agosto), a unidade apresentou desempenho assistencial consistente e estável, evidenciando amadurecimento do modelo de gestão adotado, com foco no monitoramento de indicadores, otimização das escalas profissionais e fortalecimento das ferramentas de telemedicina.

No período avaliado, foram realizados aproximadamente 37.400 atendimentos ambulatoriais, com média mensal em torno de 9.350 atendimentos, demonstrando elevada capacidade operacional. Observou-se estabilidade produtiva ao longo dos

meses, com oscilações sazonais esperadas, especialmente no mês de julho, compensadas pela retomada do ritmo assistencial em agosto, após a recomposição das escalas profissionais.

As especialidades de Oftalmologia, Ortopedia, Neurologia e Cardiologia concentraram cerca de 35% de toda a produção assistencial do quadrimestre, confirmando-se como principais linhas de cuidado da unidade. Esse desempenho reforça o papel da Policlínica Oswaldo Cruz na ampliação do acesso da população aos serviços especializados, bem como na integração das ações assistenciais com a regulação estadual.

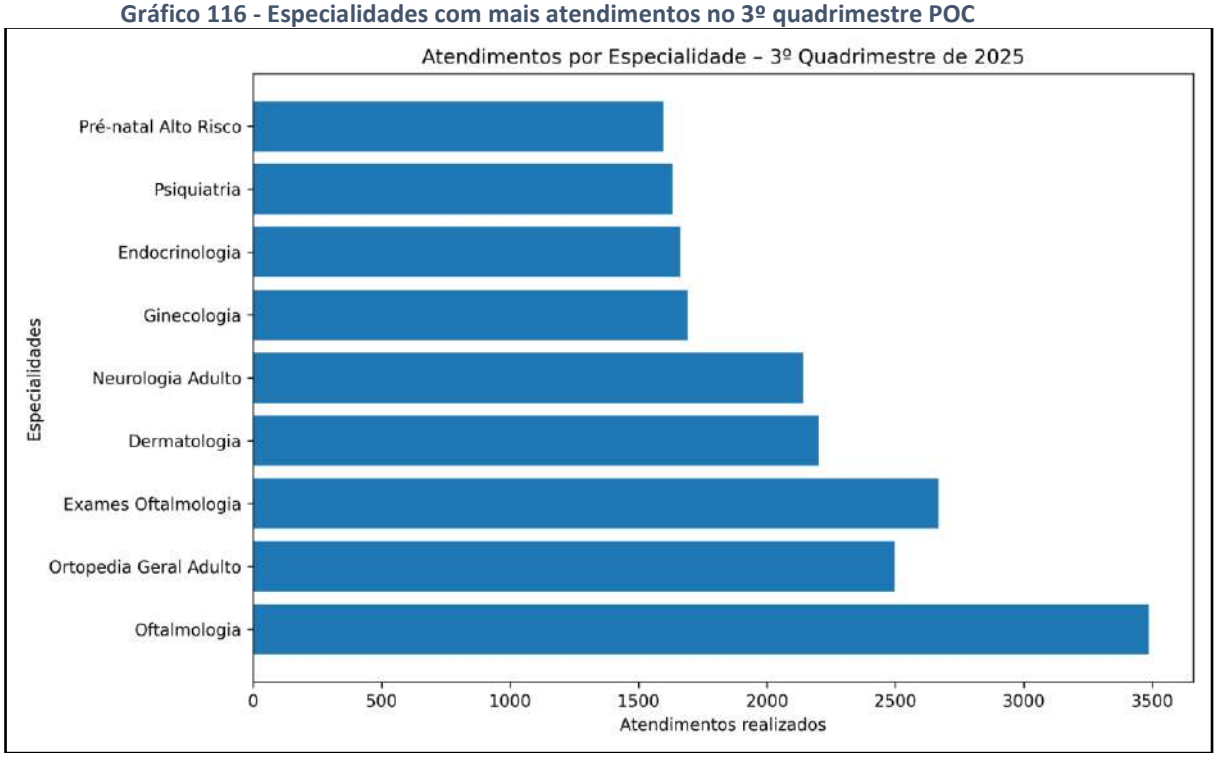
Tabela 696 - Especialidades com mais atendimentos no 2º quadrimestre POC

Especialidade	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	Total Quadrimestre
Oftalmologia	1.018	746	1.032	1.495	4.291
Ortopedia	1083	984	911	933	3911
Neurologia	770	814	905	816	3.305
Cardiologia	367	346	434	399	1.546
Total	3.238	2.890	3.282	3.643	13.053

Fonte: Núcleo Interno de Regulação NIR/POC, 2025

No terceiro quadrimestre de 2025, o conjunto das especialidades assistenciais manteve elevado volume de atendimentos, evidenciando a continuidade da oferta de serviços especializados e a elevada demanda da população pelos atendimentos ambulatoriais e procedimentos realizados no período.

Gráfico 116 - Especialidades com mais atendimentos no 3º quadrimestre POC



Fonte: Relatório Quadrimestral do Núcleo Interno de Regulação/NIR/POC,2025

Dentre as especialidades analisadas, **Oftalmologia** destacou-se como a área com **maior número de atendimentos realizados**, totalizando **3.485 atendimentos** no quadrimestre. Esse resultado demonstra a expressiva demanda por consultas oftalmológicas, possivelmente associada tanto ao acompanhamento clínico quanto à realização de exames e avaliações especializadas, consolidando a especialidade como uma das mais requisitadas no período.

Outras especialidades também apresentaram volumes relevantes de atendimentos, como **Ortopedia Geral Adulto (2.496 atendimentos)**, **Dermatologia (2.203 atendimentos)** e **Neurologia Adulto (2.142 atendimentos)**, reforçando o perfil assistencial voltado ao cuidado de condições crônicas e especializadas.

De modo geral, os resultados demonstram maturidade operacional, eficiência na gestão dos recursos e capacidade de resposta assistencial, subsidiando o planejamento estratégico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia e contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

TELEMEDICINA

No mês de setembro, a Policlínica Oswaldo Cruz deu início aos atendimentos por **telemedicina**, marcando um importante avanço na ampliação do acesso aos serviços especializados de saúde. A implantação ocorreu inicialmente com as demandas da especialidade de **nefrologia**, considerando a elevada procura e a necessidade de otimizar o fluxo de atendimento aos usuários.

A iniciativa teve como principais objetivos **reduzir filas prolongadas**, **agilizar o tempo de espera para consultas** e **assegurar maior comodidade e segurança aos pacientes**, priorizando a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada. Por meio do atendimento remoto, foi possível ampliar a capacidade assistencial, mantendo o acompanhamento clínico adequado e alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A adoção da telemedicina reafirma o compromisso da Policlínica Oswaldo Cruz com a modernização dos serviços de saúde, a humanização do atendimento e a promoção do cuidado integral, contribuindo para maior eficiência no acesso às especialidades e para a melhoria dos resultados assistenciais.

39.6.2 GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

A Gerência de Enfermagem é fundamental para a coordenação e supervisão da equipe de enfermagem, integrando princípios de administração em saúde com o objetivo de garantir a qualidade, a segurança e a eficiência do atendimento ambulatorial especializado. Nesse contexto, a gerência exerce um papel estratégico que ultrapassa as atividades meramente burocráticas, abrangendo ações essenciais à organização e ao cuidado assistencial.

PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO

A gestão de enfermagem na POC envolve o planejamento tático e operacional dos serviços, incluindo a organização dos processos de trabalho, a adequada alocação de recursos humanos e materiais e a definição dos fluxos de atendimento.

GERENCIAMENTO DO CUIDADO

O foco central da Gerência de Enfermagem é o gerenciamento direto do cuidado ao paciente, contemplando a supervisão da assistência de enfermagem nas diversas especialidades, a garantia da segurança do paciente e a promoção de um atendimento integral e humanizado.

INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

A Policlínica atua com uma equipe multiprofissional, cabendo à Gerência de Enfermagem integrar as ações da equipe de enfermagem às demais áreas assistenciais e administrativas, em especial à Divisão de Serviços Médicos, favorecendo a atuação conjunta e resolutiva.

PROTOCOLOS E QUALIDADE

A Gerência de Enfermagem é responsável pela implementação, acompanhamento e avaliação dos protocolos assistenciais de enfermagem, com vistas à padronização das práticas, à melhoria contínua dos processos de trabalho e ao aprimoramento dos resultados assistenciais.

LIDERANÇA E ÉTICA PROFISSIONAL

O exercício da liderança e a observância dos princípios éticos da profissão são fundamentais para a coordenação da equipe de enfermagem, incluindo o desempenho de atividades privativas do enfermeiro, tais como auditorias, supervisão técnica e coordenação dos serviços.

Em síntese, a Gerência de Enfermagem da POC constitui um pilar essencial para o funcionamento eficiente da unidade, assegurando que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) recebam atendimento especializado, seguro e de qualidade.

SERVIÇOS DESENVOLVIDOS PELA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

A Gerência de Enfermagem desenvolve e coordena um conjunto de ações assistenciais fundamentais ao funcionamento da unidade, garantindo atendimento qualificado, humanizado e integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os serviços realizados estão descritos a seguir:

ACOMPANHAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIALIZADOS

A Gerência de Enfermagem atua de forma contínua no acompanhamento e suporte aos seguintes programas especializados:

- **Obesidade:** assistência e acompanhamento de enfermagem no manejo clínico de pacientes com obesidade;
- **Ostomia:** atendimento e cuidados especializados aos pacientes ostomizados, com orientações e acompanhamento sistemático;
- **Pré-natal de Alto Risco:** monitoramento e cuidados de enfermagem às gestantes classificadas como alto risco;
- **Hanseníase:** assistência aos pacientes diagnosticados com hanseníase, incluindo ações de controle, acompanhamento e apoio ao tratamento;
- **SAE/CTA (Serviço de Atendimento Especializado / Centro de Testagem e Aconselhamento):** acompanhamento e cuidados de enfermagem aos pacientes vivendo com HIV/AIDS.

PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

A Gerência de Enfermagem coordena e executa pequenos procedimentos cirúrgicos, em conjunto com sua equipe, abrangendo a preparação do paciente, a assistência durante o procedimento e os cuidados no período pós-operatório, conforme prescrição médica.

SALA DE APARELHO GESSADO

Atuação assistencial voltada à aplicação, retirada e substituição de aparelhos gessados, incluindo a confecção e remoção de talas gessadas, de acordo com a indicação médica.

SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Atendimento de urgência e emergência aos pacientes da unidade, com assistência integral e gratuita aos usuários do SUS, assegurando respostas rápidas e eficazes às demandas apresentadas.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AOS USUÁRIOS

A equipe de Enfermagem realiza o atendimento inicial e contínuo aos usuários, integrando-se à equipe multiprofissional, com foco na promoção, proteção e recuperação da saúde. Esses serviços são executados por Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros, todos sob a supervisão da Gerência de Enfermagem, que exerce papel essencial na organização e qualidade do cuidado prestado.

SALA VERMELHA

A unidade conta com diversas especialidades médicas e atende diariamente uma demanda expressiva de usuários, muitos dos quais apresentam quadros clínicos graves, como crises hipertensivas e convulsivas, insuficiência respiratória, hipoglicemia, taquicardia, entre outros, sendo encaminhados para atendimento na Sala Vermelha. O setor dispõe ainda de espaço destinado à realização de pequenos procedimentos cirúrgicos.

As principais atividades desenvolvidas incluem: atendimento médico e de enfermagem em situações de urgência e emergência; conferência e checklist de materiais e medicamentos do carro de emergência; verificação da funcionalidade dos equipamentos (cardioversor, monitores, torpedos de oxigênio, fluxômetros, mesa cirúrgica, entre outros) e solicitação de manutenção quando necessário; conferência da

caixa de parada respiratória; monitorização do paciente por meio de monitor multiparamétrico; aferição de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura), glicemia capilar e saturação de oxigênio; realização de acesso venoso periférico; administração de medicamentos conforme prescrição médica; auxílio ao médico em procedimentos diversos; preparo de materiais e preenchimento da ficha de produção ambulatorial com o Cartão SUS do paciente.

A unidade conta ainda com serviço de ambulância tipo B, equipada e com disponibilidade de Técnico de Enfermagem e motorista socorrista, com funcionamento de 12 horas diárias, de segunda a sexta-feira.

SALA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA

Localizada no Bloco Dendê, sala 48, a Sala de Imobilização Gessada dispõe de dois Técnicos de Enfermagem por turno de trabalho, responsáveis por atender às demandas médicas do setor. São realizados procedimentos mediante prescrição ou solicitação médica, de acordo com a especialidade e a necessidade clínica de cada usuário, incluindo: retirada e confecção de gesso, diferentes tipos de imobilização (talas, imobilização em oito, entre outras), retirada de pontos e fios cirúrgicos, realização de curativos, infiltrações (procedimento médico com auxílio do técnico) e suturas realizadas pelo médico.

MAPA, HOLTER E ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

Setor destinado à realização de exames de eletrocardiograma (ECG), Mapa e Holter, contando com dois Técnicos de Enfermagem, com jornada de seis horas diárias no turno da manhã, e médicos cardiologistas responsáveis pela emissão dos laudos. As atividades incluem o cadastro do paciente, instalação dos aparelhos, orientação quanto ao uso e retorno para retirada no dia seguinte, sempre no mesmo horário da instalação. Após a retirada, os equipamentos passam por processo de limpeza e desinfecção para reutilização. Os laudos são disponibilizados diariamente, dentro do horário de funcionamento do setor.

39.6.3 GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA (GASE)

A Gerência de Atenção à Saúde Especializada (GASE) da Policlínica Oswaldo Cruz é a instância responsável pela coordenação, planejamento, monitoramento e avaliação das ações e dos serviços de saúde especializada ofertados pela unidade.

A GASE atua na organização dos fluxos assistenciais, assegurando a integração entre os diversos programas, serviços especializados e a Rede de Atenção à Saúde, com foco na integralidade do cuidado, na qualidade da assistência e na segurança do usuário. Entre suas principais atribuições, destacam-se o gerenciamento e a supervisão dos programas e serviços especializados desenvolvidos na Policlínica; o planejamento e o acompanhamento da execução das ações assistenciais, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as normativas vigentes; o monitoramento dos indicadores de produção, acesso e qualidade dos serviços prestados; o apoio técnico às equipes multiprofissionais, promovendo a qualificação contínua da assistência; o fortalecimento da articulação com a Atenção Primária e os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, garantindo a continuidade do cuidado; e a contribuição para a humanização do atendimento, o acolhimento e a resolutividade dos serviços especializados.

Por meio da atuação da GASE, a Policlínica Oswaldo Cruz reafirma seu compromisso com a oferta de atenção especializada organizada, eficiente e centrada nas necessidades da população, contribuindo para o fortalecimento da gestão e da assistência em saúde.

PROGRAMAS DESENVOLVIDOS NA POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

O Programa de Pré-Natal de Alto Risco tem como objetivo o acompanhamento qualificado de gestantes com condições clínicas e/ou obstétricas que elevam o risco materno-fetal. No período avaliado, foram realizadas consultas especializadas, monitoramento contínuo da gestação, solicitação e avaliação de exames específicos,

além de ações voltadas à prevenção e ao manejo de possíveis complicações, contribuindo para a redução de agravos e a melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

PROGRAMA DE OBESIDADE

O Programa de Obesidade visa ao cuidado integral dos usuários com sobrepeso e obesidade, por meio de acompanhamento multiprofissional. As ações desenvolvidas incluem avaliação clínica, orientação nutricional, apoio psicológico e incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis, com foco no controle de comorbidades, na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos usuários acompanhados.

HANSENÍASE

O Programa de Hanseníase tem como finalidade a detecção precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento dos casos diagnosticados, bem como o monitoramento dos contatos. Durante o período, foram realizadas ações de vigilância em saúde, acompanhamento clínico, prevenção de incapacidades físicas e atividades educativas, contribuindo para o controle da doença e a redução da transmissão.

SAE-CTA (SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO)

O SAE-CTA desenvolve ações voltadas à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV e hepatites virais. As atividades incluem testagem rápida, aconselhamento pré e pós-teste, acompanhamento clínico dos usuários, dispensação de tratamento e ações educativas, assegurando acolhimento, sigilo e cuidado integral.

PROGRAMA DE ATENÇÃO À PESSOA COM OSTOMIA

O Programa de Atenção à Pessoa com Ostomia tem como objetivo o acompanhamento clínico e a reabilitação dos usuários ostomizados. As ações realizadas compreendem orientações para o autocuidado, prevenção e manejo de complicações,

acompanhamento periódico e fornecimento de dispositivos coletores, visando à promoção da autonomia, da inclusão social e da melhoria da qualidade de vida.

39.6.4 GERÊNCIA ADMINISTRATIVA (GAD)

A Gerência Administrativa (GAD) da Policlínica Oswaldo Cruz é o setor responsável pela administração das compras e contratações, bem como pelo controle e recebimento da documentação necessária para o pagamento das empresas prestadoras de serviços terceirizados que atuam na Unidade. Ressalta-se que a gestão dos contratos é realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), cabendo à GAD o acompanhamento e a condução dos trâmites administrativos relacionados. Dessa forma, todas as demandas inerentes à gestão administrativa da Policlínica passam por este setor.

O papel da Gerência Administrativa consiste em assegurar uma gestão eficiente e integrada junto aos demais setores da Unidade, contribuindo para a racionalização dos gastos e para a maximização das ações desenvolvidas pelas demais gerências. Nesse sentido, atua de forma estratégica para garantir o adequado funcionamento institucional, alinhando recursos, processos e necessidades operacionais.

Mensalmente, a GAD viabiliza e implementa estratégias que impactam diretamente todos os setores da Policlínica, oferecendo suporte administrativo e operacional, de modo a assegurar o cumprimento de suas atribuições e o desenvolvimento das atividades institucionais. As ações desenvolvidas por esta gerência refletem de forma transversal em toda a organização, uma vez que seu direcionamento está voltado ao atendimento das demandas apresentadas pelos diversos setores, possibilitando a execução eficaz das ações de cada gerência.

Para tanto, torna-se imprescindível o planejamento específico e integrado dos setores, de modo que as demandas sejam devidamente estruturadas e encaminhadas à Gerência Administrativa, permitindo maior eficiência na gestão dos processos.

A GAD também presta assessoria direta à Direção da Unidade, atuando na formalização de processos administrativos, na análise e revisão dos procedimentos de compras e contratações, bem como no desenvolvimento de ações internas, em conjunto com os demais setores, voltadas à redução de custos e à melhoria contínua da gestão administrativa.

PROPÓSITO

Gerir as atividades-meio da Unidade, abrangendo a gestão processual de materiais, compras, planejamento, contratos e serviços gerais.

VISÃO

Promover melhorias contínuas no desempenho administrativo da Policlínica Oswaldo Cruz, contribuindo para a eficiência institucional.

MISSÃO

Atuar como uma Gerência Administrativa comprometida com o desenvolvimento de estratégias e a definição de diretrizes eficazes, alinhando suas equipes e fortalecendo a identidade institucional interna e externa.

39.6.5 GERÊNCIA DE MANUTENÇÃO E ALMOXARIFADO (GEMAN)

A Gerência de Manutenção e Almoxarifado (GEMAN) da Policlínica Oswaldo Cruz (POC) é responsável por assegurar o adequado funcionamento das atividades de apoio logístico, patrimonial e de manutenção da Unidade, atuando de forma integrada para atender às demandas dos diversos setores, dentro das possibilidades institucionais e operacionais.

O Almoxarifado da Policlínica Oswaldo Cruz tem como atribuições receber, registrar, armazenar e distribuir materiais aos setores da Unidade, bem como manter o controle sistemático dos estoques existentes. Compete ainda ao setor realizar a previsão de compras de materiais de consumo, definir os pontos de reposição dos diversos

materiais e equipamentos, além de manter organizado o sistema de arquivamento da documentação relativa às aquisições e à distribuição de materiais. Essas ações visam garantir o abastecimento contínuo e adequado dos setores, contribuindo para a continuidade dos serviços assistenciais e administrativos.

Na Gerência de Manutenção também estão vinculados os setores de Almoxarifado e Patrimônio, cuja finalidade é prestar suporte a todos os setores da Unidade, de maneira ágil e eficiente, por meio da gestão adequada dos recursos materiais e da infraestrutura física.

SETOR DE PATRIMÔNIO

O Setor de Patrimônio tem como principais atribuições executar as atividades relacionadas à gestão patrimonial da Unidade, assegurando o controle efetivo dos bens patrimoniais existentes. É responsável pela guarda, conservação e manutenção dos bens móveis, pelo controle do fluxo de equipamentos encaminhados para manutenção, bem como pelo cadastro e identificação do material permanente e dos equipamentos adquiridos, os quais são distribuídos aos setores mediante assinatura de Termo de Responsabilidade. Compete ainda ao setor promover as medidas administrativas necessárias à proteção dos bens patrimoniais, realizar anualmente o inventário físico e financeiro e proceder à baixa dos bens considerados inservíveis, conforme a legislação vigente.

SETOR DE MANUTENÇÃO

O Setor de Manutenção tem como principais atribuições estabelecer e executar programas de manutenção preventiva e corretiva, realizando a verificação permanente das condições do imóvel, das instalações, dos equipamentos e dos sistemas que garantem a segurança e a integridade da Unidade, de seus servidores e dos pacientes. Cabe ao setor identificar e priorizar as necessidades de obras e serviços de manutenção das instalações prediais, das utilidades, dos materiais e dos equipamentos, bem como acompanhar os serviços de manutenção preventiva e corretiva executados por empresas contratadas.

A manutenção predial é essencial para assegurar a segurança, a durabilidade e a funcionalidade das edificações. A adoção de uma rotina sistemática de manutenção contribui para a prevenção de problemas futuros, a redução de custos com reparos emergenciais e a promoção do bem-estar e da segurança de todos os usuários da Unidade. Nesse contexto, a equipe de manutenção da POC atende diariamente às solicitações dos setores, realizando atividades como troca de lâmpadas, manutenção e desobstrução de vasos sanitários, manutenção em pias e lavatórios, desobstrução de caixas coletoras de águas pluviais, instalação de tomadas, entre outras demandas rotineiras.

Ressalta-se que a equipe de manutenção da Policlínica Oswaldo Cruz também é responsável pela execução de serviços de manutenção no Laboratório Estadual de Patologias e Análises Clínicas (LEPAC), além de atuar nas atividades do Almoxarifado, incluindo a busca e o fornecimento de materiais, como água, insumos hospitalares e outros itens necessários ao abastecimento regular da Unidade.

39.6.6 NÚCLEO DE TRANSPORTE (NTRANS)

O Núcleo de Transporte (NTRANS) da Policlínica Oswaldo Cruz constitui um setor estratégico responsável pela coordenação e execução das atividades relacionadas à mobilidade de profissionais, servidores e materiais essenciais ao funcionamento da Unidade. Sua função primordial é garantir a segurança, a agilidade e a humanização dos deslocamentos, por meio de uma gestão eficiente da frota e do transporte adequado de insumos e equipamentos.

Entre suas competências estão a manutenção veicular, o transporte de servidores e profissionais lotados na Unidade, bem como o transporte de insumos e materiais, sempre que necessário, para atender às demandas institucionais. O Núcleo de Transporte dispõe de duas camionetes disponíveis para uso da Unidade, contribuindo de forma significativa para o suporte logístico e operacional da Policlínica Oswaldo Cruz.

39.6.7 COORDENAÇÃO DE ESTÁGIOS

A Coordenação de Estágios tem como finalidade acompanhar, orientar e fiscalizar as atividades de estágio realizadas no âmbito da unidade, assegurando o cumprimento das normas institucionais e a adequada integração dos estudantes aos serviços ofertados. Compete à Coordenação, ainda, elaborar e formalizar os documentos necessários para informar os campos de estágio disponibilizados pela unidade, encaminhando-os ao Setor de Convênios da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), a fim de viabilizar a celebração dos respectivos Termos de Cooperação Técnica entre a Policlínica Oswaldo Cruz e as instituições de ensino.

Os estágios desenvolvidos na unidade ocorrem de segunda a sexta-feira, nos períodos matutino e vespertino, conforme cronograma previamente estabelecido. A Coordenação de Estágios é responsável pela elaboração, implementação e atualização das normas e rotinas que regem as atividades do setor, garantindo a padronização dos procedimentos e a qualidade do acompanhamento acadêmico-assistencial.

Dentre as atribuições da Coordenação, destaca-se a conferência de toda a documentação exigida dos estagiários, incluindo escalas de alunos, documentação pessoal, comprovação de seguro individual em nome de cada estudante, termos de consentimento, esquema vacinal completo e demais exigências legais e institucionais. Compete, ainda, verificar se os estagiários estão devidamente acompanhados por seus respectivos preceptores durante o desenvolvimento das atividades práticas.

A Coordenação também realiza a comunicação com as instituições de ensino e com os alunos, por meio de envio de e-mails e orientações formais, bem como fornece e controla as fichas de frequência dos estagiários, assegurando que estas sejam devidamente assinadas diariamente para comprovação da presença na unidade. Posteriormente, tais registros são utilizados para fins de controle, acompanhamento e prestação de contas referentes aos campos de estágio ofertados pela Policlínica Oswaldo Cruz.

Tabela 697 - Planilha dos estagiários da Coordenação de Estágio Supervisionados/POC

FACULDADE	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	TOTAL
FIMCA	63	0	63	31	11	54	56	53	52	59	62	18	522
SÃO LUCAS	23	0	88	100	168	100	11	85	6	31	64	16	692
UNIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
METROPOLITANA	0	0	12	0	31	0	26	32	37	33	19	6	196

Fonte: Coordenação de Estágio/POC, 2025.

39.6.8 COORDENAÇÃO DE OFTALMOLOGIA (NOFTAL)

A Policlínica Oswaldo Cruz configura-se, atualmente, como unidade de referência para o atendimento oftalmológico aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Rondônia e regiões adjacentes, ofertando diversos serviços especializados na área de Oftalmologia.

Os atendimentos oftalmológicos são realizados de segunda a sexta-feira, nos períodos da manhã e da tarde, mediante agendamentos previamente regulados pelo Sistema de Regulação (SISREG). A demanda pelo serviço apresenta crescimento contínuo, evidenciando a relevância da unidade no contexto da assistência oftalmológica especializada.

A equipe de Enfermagem desempenha papel fundamental no fluxo assistencial do setor, sendo responsável pela triagem dos pacientes, realização de exames oftalmológicos iniciais e apoio direto ao médico durante as consultas. Todos os usuários atendidos no serviço passam, obrigatoriamente, pela triagem de acuidade visual, com utilização de equipamentos adequados e administração de medicações oftálmicas (colírios), conforme os protocolos estabelecidos, garantindo a qualidade e a segurança do atendimento.

Os atendimentos ocorrem no Bloco Açaí, compreendendo as salas A-11 a A-15, contando com guichê exclusivo para emissão de senhas e recepção própria, com capacidade para 47 usuários. A estrutura física do setor dispõe de três consultórios médicos devidamente equipados, uma sala destinada à realização de exames

oftalmológicos, um posto de enfermagem para triagem e uma sala administrativa destinada às atividades de agendamento, organização dos fluxos e coordenação do serviço.

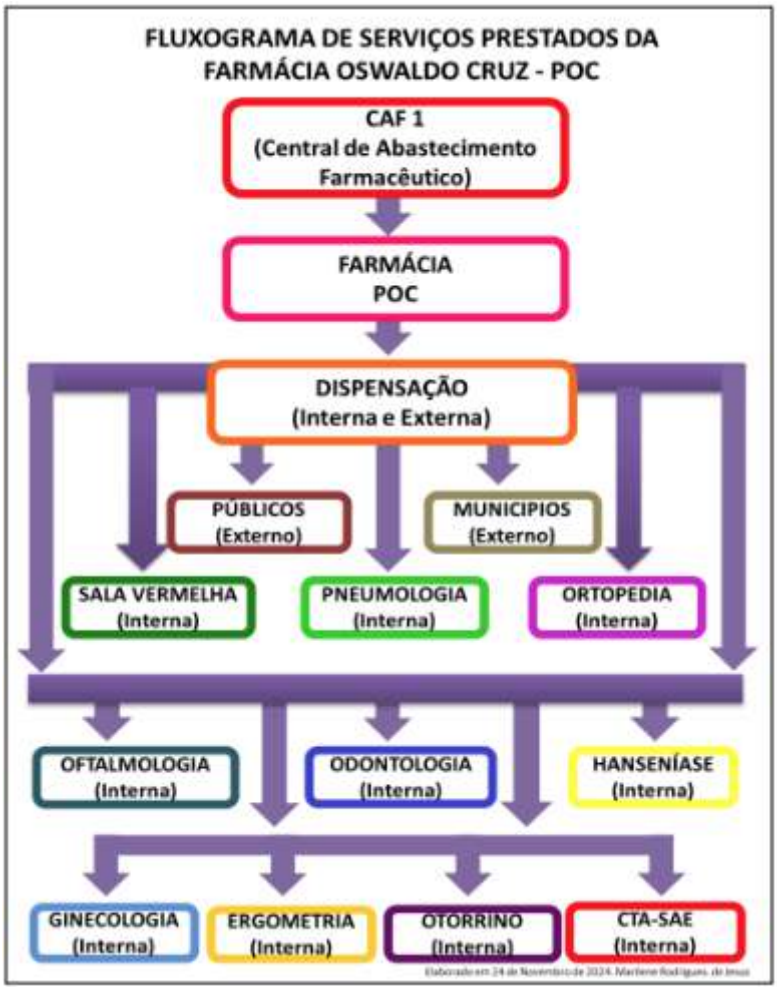
O serviço de Oftalmologia também oferece procedimentos ambulatoriais a laser, ampliando a resolutividade da assistência prestada. São disponibilizados três tipos de procedimentos: Iridectomia, procedimento cirúrgico realizado com laser YAG, indicado principalmente para o tratamento do glaucoma; Capsulotomia, destinada à limpeza da lente intraocular no período pós-cirurgia de catarata; e Pan-retinofotocoagulação, utilizada no tratamento de diversas patologias da retina.

Dessa forma, a Coordenação de Oftalmologia da Policlínica Oswaldo Cruz desempenha papel estratégico na oferta de atendimento especializado, contribuindo de maneira significativa para a promoção da saúde ocular e para a ampliação do acesso dos usuários do SUS a serviços oftalmológicos de qualidade.

39.6.9 GERÊNCIA DE FARMÁCIA (GFAH)

A farmácia do serviço de saúde do SUS Policlínica Oswaldo Cruz realiza atividades de caráter técnico gerenciais, direcionadas ao medicamento e que visam garantir a disponibilidade em tempo hábil e a continuidade da oferta, além de produtos de qualidade, compreendendo ações de programação, solicitação, recebimento, armazenamento, controle de estoque, gerenciamento de resíduos químicos e farmacovigilância.

Figura 241 - Fluxograma de serviços prestados da Farmácia Policlínica Oswaldo Cruz



Fonte: Gerência de Farmácia da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

A farmácia desempenha um papel fundamental na garantia da qualidade e segurança dos medicamentos e correlatos, promovendo o uso racional de medicamentos para evitar riscos e efeitos nocivos à saúde. Tem como responsabilidade principal garantir a qualidade e segurança.

Tem como principais atividades: Gestão técnico-gerencial relacionada a medicamentos, incluindo programação, solicitação, recebimento, armazenamento, controle de estoque, gerenciamento de resíduos químicos e farmacovigilância. Descarte de Resíduos: Resíduos classificados e segregados conforme RDC nº 06/2004 e RDC nº 358/2005. Medicamentos vencidos, contaminados ou impróprios, são devidamente separados e descartados por empresas terceirizadas especializadas. Esse sistema garante a segurança e qualidade no uso de medicamentos, promovendo um ambiente seguro e eficiente para prestação de serviços farmacêuticos.

Tabela 698 - Quantitativo de atendimento por mês da Farmácia da Policlínica Oswaldo Cruz

MESES	PACIENTES ATENDIDOS DA CAPITAL PORTO VELHO	PACIENTES PROVENIENTES DE MUNICÍPIOS DO INTERIOR ATENDIDOS PELO FLUXO POC.
JANEIRO	2049	492
FEVEREIRO	2408	488
MARÇO	1963	448
ABRIL	1784	143
MAIO	3176	69
JUNHO	3969	338
JULHO	3778	475
AGOSTO	3558	497
SETEMBRO	3781	295
OUTUBRO	3702	653
NOVEMBRO	3422	404
DEZEMBRO	3613	887
TOTAL	37.203	5.189
TOTAL GLOBAL	42.392	

Fonte: Gerência de Farmácia da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

Tabela 699 - Quantitativos de municípios atendidos por mês na Farmácia Policlínica Oswaldo Cruz

MESES	QUANTIDADE DE MUNICÍPIOS ATENDIDOS PELO FLUXO POC. POR MÊS
JANEIRO	12
FEVEREIRO	20
MARÇO	20
ABRIL	19
MAIO	5
JUNHO	16
JULHO	31
AGOSTO	22
SETEMBRO	17
OUTUBRO	20
NOVEMBRO	19
DEZEMBRO	33
TOTAL	234

Fonte: Gerência de Farmácia da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

39.6.10 OUVIDORIA (OUV)

A Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), constitui um importante canal de comunicação entre os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), os servidores e a gestão da unidade. Sua atuação tem como objetivo principal acolher, registrar, analisar e encaminhar manifestações como

reclamações, sugestões, elogios, solicitações e denúncias, contribuindo para o aprimoramento contínuo dos serviços prestados.

Por meio da Ouvidoria, a instituição fortalece os princípios da transparência, da participação social e do controle social, promovendo a escuta qualificada dos usuários e assegurando que suas demandas sejam tratadas de forma ética, imparcial e responsável. As manifestações recebidas são devidamente encaminhadas aos setores competentes, acompanhadas e respondidas dentro dos prazos estabelecidos, respeitando a confidencialidade das informações e a legislação vigente.

Nesse contexto, a Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz desempenha papel estratégico na avaliação da qualidade da assistência e na melhoria dos processos institucionais, atuando como instrumento de gestão, apoio à tomada de decisões e fortalecimento da relação entre a administração pública e a sociedade.

39.6.10.1 SOLICITAÇÕES E PROCESSO DE OUVIDORIA

As manifestações registradas pela Ouvidoria são classificadas nas seguintes categorias: elogio, reclamação, denúncia, solicitação, informação/esclarecimento e sugestão.

Entende-se por elogio a manifestação que expressa satisfação ou agradecimento pelos serviços prestados pela instituição. A reclamação consiste no relato de insatisfação em relação às ações, atendimentos ou serviços ofertados. A denúncia refere-se ao apontamento de possíveis irregularidades na administração ou na prestação do atendimento. A solicitação corresponde a pedidos de atendimento ou de realização de determinado serviço. Já a informação/esclarecimento diz respeito à demanda por orientações, informações ou esclarecimento de dúvidas acerca dos serviços disponibilizados. Por fim, a sugestão contempla contribuições apresentadas pelos usuários com vistas ao aprimoramento dos serviços e processos institucionais.

O quadro a seguir apresenta, de forma sucinta, o quantitativo de solicitações e processos registrados e encerrados pela Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz, com

destaque para as manifestações classificadas como informações, reclamações, denúncias, solicitações e elogios, relacionadas aos serviços prestados por esta unidade.

4.10.2 Quadro de Solicitações e Processos

Tabela 700 - Quantitativos de solicitações por mês na Ouvidoria Policlínica Oswaldo Cruz

Período	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Denúncia	2	1	3	0	1	2	1	0	1	0	0	0	11
Elogio	6	7	10	6	9	10	6	3	4	2	0	1	64
Reclamação	28	22	22	32	15	25	8	16	23	21	12	12	236
Solicitação	8	3	1	6	5	3	10	0	0	0	0	0	36
Sugestão	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	6
Informação/Esclarecimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de atendimentos	45	33	36	46	32	40	26	19	28	23	12	13	**353**

Fonte: Relatório Anual da Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz-POC, 2025

No período analisado, a Ouvidoria registrou um total de **353 atendimentos**, evidenciando-se como um importante canal de comunicação entre os usuários e a instituição. A análise dos tipos de solicitações demonstra predominância das **reclamações**, com **236 registros**, indicando que grande parte das manifestações dos pacientes está relacionada a insatisfações, apontamentos de fragilidades nos serviços e necessidade de melhorias nos processos assistenciais e administrativos.

Os **elogios** totalizaram **64 registros**, refletindo o reconhecimento dos usuários quanto à qualidade do atendimento prestado e ao desempenho das equipes, constituindo indicador relevante de satisfação e valorização das boas práticas institucionais. As **solicitações**, com **36 registros**, corresponderam a pedidos formais de providências ou encaminhamentos específicos, enquanto as **denúncias**, somando **11 registros**, demandaram atenção especial da gestão, por envolverem situações que requerem apuração e providências administrativas.

As **sugestões**, embora em número reduzido (**6 registros**), representam contribuições importantes dos usuários para o aprimoramento contínuo dos serviços. Ressalta-se que não houve registros classificados como **Informações/Esclarecimentos**

no período, o que pode indicar a utilização de outros canais institucionais para esse tipo de demanda.

De modo geral, os dados reforçam o papel da Ouvidoria como instrumento de escuta qualificada, transparência e apoio à gestão, subsidiando a tomada de decisões e a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

Por meio do quadro a seguir, apresentam-se os assuntos mais demandados junto à Ouvidoria durante o exercício do ano de **2025**, evidenciando as principais motivações que levaram os usuários a registrar manifestações.

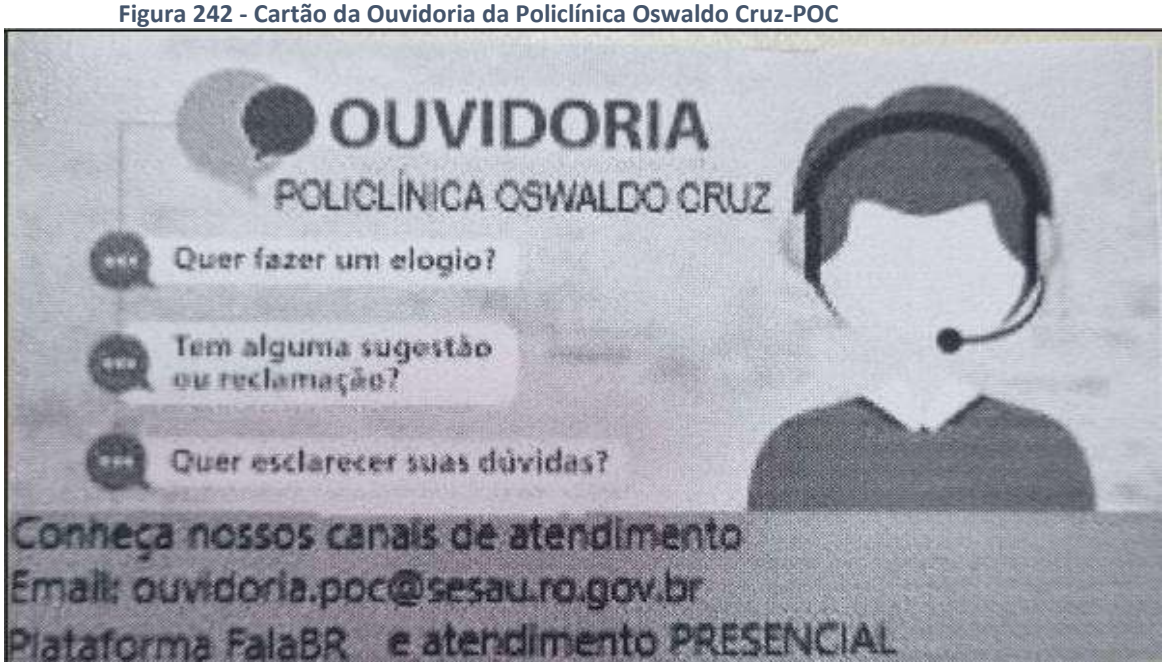
Quadro 133 - Assuntos abertos pelos pacientes na Ouvidoria da POC

Ausência de Médico na Consulta Sem aviso prévio
Insatisfação com o atendimento e tratamento recebido por parte de servidores e do profissional médico
Cancelamento de Consultas sem aviso prévio
Demora na regulação de consultas
Demora na espera da consulta, devido ao médico demorar a chegar
Elogio à instituição e servidores pela qualidade do serviço oferecido
Solicitação de consulta

Fonte: Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

Ressalta-se que a Ouvidoria atua, de forma contínua, na orientação e no esclarecimento aos cidadãos, informando de maneira clara os **canais de atendimento disponíveis**, o **papel da Ouvidoria** e as **situações em que esse canal deve ser utilizado**, bem como o **horário de funcionamento**. No âmbito dessas ações, foram distribuídos aos pacientes cartões informativos contendo os canais de acesso à Ouvidoria, conforme ilustrado na imagem apresentada a seguir.

Figura 242 - Cartão da Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz-POC



Fonte: Ouvidoria da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

39.6.11 NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (NTI)

O Núcleo de Tecnologia da Informação (TI) constitui um setor estratégico e essencial para o funcionamento eficiente, contínuo e seguro das atividades institucionais da Unidade. É responsável pelo gerenciamento, manutenção e suporte de toda a infraestrutura tecnológica que sustenta as operações diárias, assegurando que sistemas, redes e equipamentos estejam em pleno funcionamento, com desempenho adequado, confiabilidade e segurança da informação.

A equipe do Núcleo de TI é composta por dois servidores efetivos e dois colaboradores voluntários, que atuam de forma integrada e colaborativa, visando à excelência na prestação dos serviços e ao atendimento eficiente das demandas institucionais.

As atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Tecnologia da Informação abrangem os seguintes eixos de atuação e indicadores operacionais:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

A manutenção preventiva compreende ações periódicas de inspeção, limpeza, ajustes e testes em equipamentos e sistemas, com o objetivo de prevenir falhas, reduzir riscos de indisponibilidade e prolongar a vida útil dos recursos tecnológicos. A manutenção corretiva refere-se às intervenções realizadas para a correção de falhas, defeitos ou inconsistências, visando ao restabelecimento do pleno funcionamento dos equipamentos e sistemas afetados.

ATUALIZAÇÃO, OTIMIZAÇÃO, INSTALAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DE SOFTWARES

Engloba a instalação de novos sistemas e aplicativos, a atualização de versões já existentes e a configuração adequada dos softwares, de modo a garantir eficiência operacional, compatibilidade entre sistemas e segurança das informações.

TROCA DE PASTA TÉRMICA

Atividade técnica que consiste na substituição da pasta térmica aplicada entre o processador e o dissipador de calor, com a finalidade de melhorar a dissipação térmica e prevenir o superaquecimento dos componentes de hardware.

SUPORTE AO SISTEMA DE PRONTUÁRIO (SIAD)

Prestação de suporte técnico especializado ao Sistema de Prontuários (SIAD), incluindo auxílio na utilização do sistema, resolução de problemas, orientações aos usuários e garantia da continuidade dos serviços assistenciais informatizados.

SUPORTE AOS USUÁRIOS

Atendimento direto aos usuários finais, com suporte técnico para solução de problemas, esclarecimento de dúvidas e orientação quanto ao uso adequado dos sistemas e equipamentos de tecnologia da informação.

GESTÃO DE USUÁRIOS DO SIAD

Administração das contas de usuários do SIAD, contemplando a criação, exclusão, atualização e controle de perfis e permissões de acesso, assegurando a conformidade com as normas de segurança da informação e a adequada utilização do sistema.

PAINÉIS DE CHAMAMENTO

Gestão, manutenção e monitoramento dos painéis eletrônicos utilizados para o chamamento de pacientes nas áreas de espera, garantindo seu correto funcionamento e integração com o sistema de atendimento da Unidade.

IMPORTAÇÃO DE DADOS DO SISREG PARA O SIAD

Realização do processo de importação e integração das informações provenientes do Sistema de Regulação (SISREG) para o SIAD, assegurando a atualização e a consistência dos dados entre os sistemas.

ALTERAÇÃO DO LOCAL DOS EQUIPAMENTOS

Atividades relacionadas à realocação de equipamentos de tecnologia da informação, tais como computadores e impressoras, incluindo reconexão, configuração e testes necessários para o pleno funcionamento no novo local.

MONTAGEM, SUBSTITUIÇÃO E MANUTENÇÃO DA REDE CABEADA

Execução de serviços de instalação, substituição e manutenção da rede de cabeamento estruturado, garantindo a conectividade estável e segura dos dispositivos, bem como a substituição de cabos danificados e a configuração adequada das conexões.

IMPRESSÃO DE FORMULÁRIOS PARA CONSULTÓRIOS

Responsável pela impressão de formulários padronizados utilizados nos consultórios médicos, assegurando a disponibilidade dos materiais necessários ao atendimento assistencial.

INSTALAÇÃO E GERENCIAMENTO DE DOMÍNIO

Configuração e manutenção do domínio da rede corporativa, permitindo o gerenciamento centralizado de usuários e equipamentos, bem como a aplicação de políticas de segurança, controle de acesso e padronização de configurações.

SUPORTE A IMPRESSORAS

Prestação de suporte técnico relacionado às impressoras, abrangendo instalação, configuração, manutenção preventiva e corretiva e solução de falhas operacionais.

ACOMPANHAMENTO E SUPORTE A SISTEMAS VOIP

Monitoramento e suporte técnico aos sistemas de telefonia VOIP, assegurando a continuidade, a qualidade e a estabilidade dos serviços de comunicação interna e externa.

SUPORTE À INFRAESTRUTURA INTERNA

Atividades voltadas à manutenção e ao suporte da infraestrutura interna de TI, incluindo servidores, rede interna e demais sistemas institucionais não acessados diretamente pelos usuários finais.

SUPORTE DE HARDWARE

Assistência técnica aos componentes físicos dos equipamentos de informática, englobando diagnóstico, reparo e substituição de peças defeituosas, visando à manutenção da operacionalidade dos recursos tecnológicos.

Seguem os números das atividades desenvolvidas durante o ano de 2025:

Tabela 701 - Quantitativos de solicitação de suporte da T.I. da Policlínica Oswaldo Cruz

Atividades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL

Manutenção preventiva e corretiva	25	9	9	12	16	11	25	5	20	4	3	7	146
Atualização, otimização, instalação e configuração de softwares	43	50	13	28	21	36	30	24	42	25	34	20	366
Troca de pasta térmica	1	8	8	6	15	7	21	5	11	4	2	6	94
Suporte SIAD	29	37	29	16	19	13	24	28	18	15	15	24	267
Suporte Usuários	39	39	32	34	33	30	37	19	32	15	20	30	360
Gestão de usuários do SIAD.	14	6	17	9	1	6	8	9	4	4	4	5	87
Painéis de chamamento	3	1	8	8	3	2	7	1	8	0	2	3	46
Importação de chamamento	23	20	21	26	24	24	27	21	22	26	22	12	268
Alteração do local dos equipamentos	15	9	27	12	14	12	10	14	10	33	4	1	161
Montagem, substituição e manutenção da rede cabeada	22	11	13	12	23	7	11	20	13	11	17	10	170
Impressão de formulários para consultório	4	6	8	8	8	8	9	8	7	6	6	5	83
Instalação de Domínio	4	7	4	1	7	2	1	-	2	1	0	0	29
Suporte impressoras	52	49	27	48	34	37	38	35	42	39	31	22	454
Acompanhamento - Suporte VOIP	7	5	7	5	5	7	5	13	11	8	7	2	82
interno	18	6	11	12	11	11	13	7	7	9	15	6	126
Suporte Hardware	40	29	16	28	18	21	35	26	25	28	21	13	300

Fonte: Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI)

39.6.12 NÚCLEO DE FATURAMENTO (NFAT)

O Núcleo de Faturamento é o setor responsável por traduzir em moeda legal todas as transações decorrentes da prestação de serviços assistenciais, do uso de materiais e da dispensação de medicamentos, desempenhando papel fundamental na captação do capital de giro utilizado pela unidade de saúde. Trata-se de um setor essencial para a gestão financeira e administrativa da instituição, pois possibilita o acompanhamento da rentabilidade, da qualidade dos serviços prestados e do volume de receitas geradas.

SISTEMAS UTILIZADOS

O setor de Faturamento utiliza sistemas informatizados como o SIAD (Sistema Integrado de Aplicações e Dados) e o EPEP (Prontuário Eletrônico do Paciente), os quais permitem a extração direta das informações registradas nos prontuários dos pacientes. De forma complementar, quando necessário, são utilizados formulários físicos em papel

(fichas A4) para a coleta manual de dados, assegurando a continuidade do processo de faturamento mesmo em situações excepcionais.

PROCESSO DE FATURAMENTO

O processo de faturamento envolve a integração de diversas informações assistenciais e administrativas, incluindo dados referentes a exames laboratoriais, procedimentos realizados e medicamentos utilizados. Esse fluxo exige constante aprimoramento, com o objetivo de garantir a fluidez, a fidedignidade e a tempestividade das informações.

A gestão de custos, nesse contexto, vai além da contabilidade tradicional, abrangendo a análise dos custos associados aos procedimentos, insumos e serviços prestados, assegurando que as atividades assistenciais sejam devidamente convertidas em recursos financeiros para a instituição.

PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS E MEDIDAS DE MELHORIA

As evasões de receitas podem ocorrer em decorrência da não cobrança de materiais e medicamentos utilizados, registros incompletos de serviços de apoio diagnóstico, prazos não cumpridos e ocorrência de glosas. Diante disso, a atualização constante da tabela de procedimentos e o fortalecimento da integração entre os setores de atendimento e de faturamento mostram-se medidas essenciais para a melhoria da eficiência e da efetividade do processo.

PRONTUÁRIO E SUA IMPORTÂNCIA

O prontuário do paciente constitui instrumento fundamental, pois reúne de forma completa e detalhada todas as informações relacionadas ao atendimento, incluindo anamnese, prescrições médicas, anotações de enfermagem, entre outros registros. Além de subsidiar a continuidade e a qualidade da assistência, o prontuário desempenha papel relevante como documento legal, sendo essencial para fins de defesa

judicial, ensino, pesquisa e extensão, bem como para a avaliação da qualidade dos serviços prestados.

OBJETIVOS SETORIAIS E COLABORAÇÃO INSTITUCIONAL

O Núcleo de Faturamento deve estabelecer objetivos comuns e bem definidos, envolvendo todos os colaboradores internos, com o propósito de minimizar a evasão de receitas e fortalecer a sustentabilidade financeira da instituição. A atuação integrada entre os setores é indispensável para garantir a eficiência dos processos, a correta consolidação das informações e a continuidade dos serviços ofertados à população.

Tabela 702 - Relatório de Consultas e Procedimentos Anual da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

BPA-I / BPA-C / APAC					
1º QUADRIMESTRE	**JANEIRO**	**FEVEREIRO**	**MARÇO**	**ABRIL**	**TOTAL**
CONSULTAS	7.768	10.388	9.510	10.725	38.391
PROCEDIMENTOS	10.742	14.925	13.970	17.143	56.780
2º QUADRIMESTRE	**MAIO**	**JUNHO**	**JULHO**	**AGOSTO**	**TOTAL**
CONSULTAS	12.101	9.995	12.098	11.962	46.156
PROCEDIMENTOS	11.623	18.522	18.522	19.819	68.009
3º QUADRIMESTRE	**SETEMBRO**	**OUTUBRO**	**NOVEMBRO**	**DEZEMBRO**	**TOTAL**
CONSULTAS	12.433	10.463	10.026	9.422	42.344
PROCEDIMENTOS	20.518	16.999	13.307	14.773	65.597

Fonte: Núcleo de Faturamento da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

39.6.13 GERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO (GAP)

A Gerência de Atendimento ao Público (GAP) desempenha papel fundamental no fluxo inicial de atendimento da Policlínica Oswaldo Cruz, sendo responsável por recepcionar e direcionar os usuários aos respectivos setores assistenciais. A atuação visa garantir que os pacientes recebam o cuidado adequado, de forma organizada, humanizada e no tempo oportuno, contribuindo para a eficiência do atendimento e para a qualidade da assistência prestada.

O atendimento ao público constitui elemento essencial na humanização da relação entre os usuários e a instituição, abrangendo desde o acolhimento inicial até o acompanhamento após o atendimento ou tratamento realizado. Esse processo tem

como finalidade promover conforto, bem-estar, respeito e empatia, fortalecendo o vínculo entre o paciente e os serviços de saúde.

A GAP representa, na maioria das situações, o primeiro contato do cidadão com a unidade de saúde, assumindo papel estratégico na orientação dos usuários, no registro correto das informações, na resolução de demandas imediatas e na promoção de uma experiência positiva de cuidado, capaz de gerar confiança, segurança e satisfação com os serviços ofertados.

COMPETÊNCIAS DA GERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Acolhimento:

Receber os pacientes e seus familiares de forma ética, empática e respeitosa, oferecendo informações claras e apoio desde o primeiro contato, seja presencialmente, por telefone ou por meio de canais digitais.

Orientação:

Prestar esclarecimentos quanto aos procedimentos, fluxos de atendimento, horários, agendamentos e demais orientações necessárias para a realização das consultas e serviços.

Organização:

Realizar o registro e a atualização dos dados dos pacientes, bem como a conferência e baixa das guias e documentos pertinentes ao atendimento, garantindo a correta organização das informações.

Comunicação:

Manter comunicação clara, acessível e eficiente com os usuários, sanando dúvidas e fornecendo informações relevantes sobre o atendimento e o tratamento proposto.

Resolução de Demandas:

Atuar de forma proativa na identificação e solução das necessidades e intercorrências apresentadas pelos pacientes, buscando um atendimento ágil, eficiente e resolutivo.

Acompanhamento:

Dar continuidade à interação com os usuários após a consulta ou tratamento, sempre que necessário, com o objetivo de assegurar o bem-estar, a satisfação e a continuidade do cuidado prestado.

39.6.14 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) / SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)

O Núcleo Interno de Regulação (NIR), em conjunto com o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), desempenha papel estratégico na organização, regulação e gestão dos serviços de saúde da Policlínica Oswaldo Cruz. Esse setor é responsável pela regulação interna dos atendimentos, assegurando que os pacientes sejam encaminhados e atendidos de forma adequada, no tempo oportuno e conforme os fluxos institucionais estabelecidos.

O SAME é responsável pela gestão do arquivamento e da estatística médica, garantindo que os prontuários e demais registros de saúde sejam mantidos de forma organizada, segura, íntegra e acessível, respeitando os princípios da confidencialidade e da legislação vigente.

COMPETÊNCIAS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) / SAME

Regulação Interna:

Coordenação dos agendamentos, remanejamentos e encaminhamentos de pacientes entre os serviços e especialidades, com o objetivo de otimizar o fluxo de atendimento, reduzir o tempo de espera e assegurar maior resolutividade assistencial.

Gestão de Arquivos Médicos:

Organização, controle e manutenção dos prontuários médicos, físicos e/ou eletrônicos, garantindo a rastreabilidade, a confidencialidade das informações e o acesso seguro aos registros quando necessário.

Estatística em Saúde:

Coleta, consolidação e análise de dados estatísticos referentes aos atendimentos realizados, subsidiando o monitoramento da eficiência dos serviços prestados, o planejamento institucional e a identificação de oportunidades de melhoria.

Capacitação da Equipe:

Promoção de treinamentos contínuos e orientações técnicas aos profissionais do setor, com o objetivo de assegurar a qualidade dos serviços, a padronização das rotinas e a atualização das práticas de trabalho, considerando a ocorrência de rodízios periódicos de recursos humanos.

Implementação de Protocolos:

Elaboração, implantação e monitoramento de protocolos clínicos e administrativos, visando à padronização dos procedimentos, à organização dos fluxos internos e à melhoria contínua da qualidade do atendimento.

Atualmente, o setor conta com 17 (dezessete) servidores, distribuídos em dois turnos de trabalho, manhã e tarde, com funcionamento das 07h00 às 13h00 e das 13h00 às 19h00, garantindo atendimento ininterrupto e suporte contínuo às atividades assistenciais da Policlínica Oswaldo Cruz.

Tabela 703 - Atendimentos por mês no Núcleo Interno de Regulação na Policlínica Oswaldo Cruz

ATENDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
REGULADOS PELO NIR	1.527	1.662	1.155	1.776	767	948
GERAL AO PÚBLICO(SENHAS)	3.249	3.685	3.460	3.874	3.537	2.643
SOLICITAÇÕES DE CIRURGIAS	232	259	358	323	396	451
LIGAÇÕES PARA PACIENTES	1.450	1.870	2.330	2.480	2.530	1.800

SEGUNDA VIA DE PRONTUÁRIO	13	12	15	14	15	13

ATENDIMENTO	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANUAL
REGULADOS PELO NIR	1.373	863	886	824	791	668	13.240
GERAL AO PÚBLICO(SENHAS)	2.961	2.859	3.105	2.663	2.396	2.200	36.632
SOLICITAÇÕES DE CIRURGIAS	468	392	406	354	348	335	4.322
LIGAÇÕES PARA PACIENTES	1.890	1.770	1.640	1.030	980	1.030	20.800
SEGUNDA VIA DE PRONTUÁRIO	8	9	12	10	9	17	147

Fonte: Núcleo Interno de Regulação POC, 2025

Tabela 704 - Relatório Anual de Atendimento Ambulatorial por Especialidade- NIR/POC 2025

ESPECIALIDADES	TOTAL AGENDADOS	TOTAL FALTOSOS	TOTAL ATENDIDOS
CARDIOLOGIA	7206	2337	4869
CIRURGIA GERAL	1095	401	694
DERMATOLOGIA	8650	2310	6309
ALERGOLOGISTA	2375	568	1796
NEFROLOGIA	1602	585	1015
NEFROPEDIATRA	402	108	286
SAUDE DO SERVIDOR	3557	195	3362
GASTROENTEROLOGIA	1981	570	1408
ENDOCRINOLOGIA	6508	1612	4895
ENFERMAGEM	2887	569	2315
GERIATRIA	3588	570	2999
NEUROCIRURGIA	3504	1333	2170
NEUROLOGIA ADULTO	9123	2609	6514
NEUROLOGIA PEDIATRIA	4977	1306	3651
NUTRIÇAO	1947	364	1583
PSIQUIATRIA	7147	2143	4951
INFECTOLOGISTA	735	184	539
PNEUMOLOGISTA	3223	1261	1957
ORTOPEDIA HANSENIASE	1196	332	864
ORTOPEDIA PEDIATRIA	2470	651	1819
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	12454	3160	9228
HEBIATRIA	435	130	305
REUMATOLOGIA	3602	861	2659
UROLOGIA	1719	652	1049
PROCTOLOGIA	1350	501	885
HEMATOLOGIA	600	145	455
PEQUENAS CIRURGIAS - PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1007	293	708
CIRURGIA PLASTICA	1881	480	1397
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	5766	1457	4306
GINECOLOGIA	7319	2172	5145
OTORRINOLARINGOLOGISTA	4500	1432	3069
OFTALMOLOGISTA	21950	8094	13851

EXAMES OFTALMOLOGIA	11593	3420	8165
OSTOMIA	3609	30	3018
FARMACIA SAE/CTA	2326	24	2306
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1734	22	1712
SERVIÇO SOCIAL	2656	46	2620
PSICOLOGIA	4223	577	3640
FISIOTERAPIA	671	2	669
EXAMES CARDIOLOGIA	4731	1701	3030
CIRURGIA PEDIATRIA	3187	976	2246
CIRURGIA VASCULAR	0	0	0
INFILTRAÇÃO JOELHO - ORTOPEDIA	1009	157	852

Fonte: Núcleo Interno de Regulação/SAME Arquivo da Policlínica Oswaldo Cruz-POC

39.6.15 NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS (NRH)

A Gerência executa atividades relacionadas à instrução, análise e tramitação processual de diversos assuntos vinculados à Gestão de Recursos Humanos, bem como realiza atendimento direto aos servidores da unidade de saúde e de outras unidades vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU). Suas atribuições abrangem, ainda, a operacionalização e o acompanhamento de diversos sistemas administrativos e corporativos, tais como SIEP, GOVERNA, E-ESTADO, SIF, SID, Guardião da Frequência, Portal do Servidor, sistema HENRY e os processos de atualização cadastral, os quais, embora não gerem produção mensurável, são essenciais para a regularidade funcional e administrativa dos servidores.

Compete também à Gerência a conferência da folha de pagamento, o atendimento ao público interno e aos servidores, bem como a realização de cadastros e recadastros nos sistemas de controle de ponto, incluindo o relógio biométrico, assegurando a fidedignidade das informações relativas à frequência e à jornada de trabalho. Ademais, a Gerência atua na condução de diversos procedimentos administrativos e processuais que tramitam na unidade, contemplando uma ampla gama de demandas funcionais e institucionais.

Como forma de aprimorar a comunicação interna e otimizar o fluxo de informações, a Gerência mantém canal permanente de comunicação com os servidores por meio do aplicativo WhatsApp, utilizado para a divulgação diária de orientações,

informes institucionais e solicitações administrativas. Essa estratégia contribui para a agilidade na comunicação, o alinhamento das informações e o fortalecimento da gestão de pessoas no âmbito da unidade.

39.6.15.1 ANÁLISE DO QUANTITATIVO DE ABERTURA DE PROCESSOS – NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS (NRH)

No exercício de 2025, o Núcleo de Recursos Humanos da Policlínica Oswaldo Cruz registrou a abertura de 385 processos administrativos por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Esse volume expressivo evidencia a intensa demanda administrativa relacionada à gestão de pessoas, sendo a maior parte dos processos originada de solicitações formuladas por servidores lotados na própria unidade.

Observa-se que as demandas concentram-se, majoritariamente, em assuntos de natureza funcional, com destaque para os processos de licença médica (63 registros), progressão funcional (61 registros), hora extra (46 registros) e controle de frequência e folha de ponto (20 registros). Esses dados refletem a dinâmica assistencial da unidade, que possui elevado fluxo de atendimento e necessidade contínua de adequação da força de trabalho às demandas operacionais.

Nesse contexto, a abertura de processos via SEI revela-se instrumento fundamental para assegurar a rastreabilidade, a transparência e a padronização dos procedimentos administrativos, permitindo maior controle, agilidade e eficiência na tramitação das demandas. A elevada participação de solicitações oriundas de servidores da própria POC reforça a importância do Núcleo de Recursos Humanos como unidade de apoio direto à força de trabalho, contribuindo para a organização institucional, a valorização dos profissionais e a continuidade dos serviços prestados à população.

Tabela 705 - Processos Gerados no SEI pelo Núcleo de Recursos Humanos POC

42 Tipos	Quantitativo 2025
Comunicação: Externa	31
Comunicação: Interna	60
Gestão de Benefícios: Outros Requerimentos	1
Pessoal: Abono Pecuniário	12

Pessoal: Abono Permanência	4
Pessoal: Adicional Insalubridade	2
Pessoal: Afastamento para aguardar Aposentadoria em casa	5
Pessoal: Alteração de Férias	2
Pessoal: Aposentadoria	3
Pessoal: Aposentadoria Compulsória	1
Pessoal: Aposentadoria Voluntária por Idade e Tempo de Contribuição	2
Pessoal: Ausência para Doação de Sangue	1
Pessoal: Auxílio Alimentação/Refeição	3
Pessoal: Auxílio Saúde	1
Pessoal: Auxílio Transporte	1
Pessoal: Avaliação de Estágio Probatório	1
Pessoal: Averbação Tempo de Serviço	1
Pessoal: Cedência	3
Pessoal: Certidão de Tempo de Contribuição	2
Pessoal: Certidão por Tempo de Serviço	3
Pessoal: Controle de Frequência/Folha de Ponto	20
Pessoal: Declaração de Tempo de Contribuição	4
Pessoal: Declaração de Vínculo/INSS	4
Pessoal: Escala de Férias	1
Pessoal: Ficha Funcional - Contrato Temporário	1
Pessoal: Folga compensatória de doação de sangue	1
Pessoal: Home Office	1
Pessoal: Hora Extra	46
Pessoal: Licença Maternidade	1
Pessoal: Licença médica	63
Pessoal: Licença para frequentar curso de aperfeiçoamento e qualificação Profissional	3
Pessoal: Licença Prêmio	1
Pessoal: Mudança de Nível	20
Pessoal: Perfil profissiográfico previdenciário	6
Pessoal: Progressão Funcional	61
Pessoal: Redução de Carga Horária	1
Pessoal: Relotação	3
Pessoal: Ressarcimento de Valores	2
Pessoal: Restituição de Descontos Indevidos	1
Pessoal: Retorno às atividades	1
Pessoal: Solicitação de Documentos / Informações Funcionais	2
Pessoal: Verbas Rescisórias	3
Total de Processos Gerados	385

Fonte: Núcleo de Recursos Humanos da Policlínica Oswaldo Cruz, Relatório SEI , 2025

QUADRO LOTACIONAL DA UNIDADE DE SAÚDE

A Policlínica Oswaldo Cruz, durante o exercício de 2025, contou com uma média de 351 profissionais, conforme cadastro da unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esse quantitativo é composto por servidores ocupantes de cargos efetivos, servidores federais, profissionais contratados temporariamente, ocupantes de cargos comissionados e médicos vinculados a empresas terceirizadas.

No ano de 2025, a Policlínica Oswaldo Cruz registrou ainda o quantitativo de 277 servidores, distribuídos por cargos, conforme a estrutura organizacional da unidade.

39.6.16 COORDENAÇÃO DE TRANSPLANTE RENAL

A Policlínica Oswaldo Cruz conta com o serviço da Coordenação de Transplante Renal, cuja gestão é vinculada ao Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), estando o atendimento ambulatorial sediado no âmbito da Policlínica Oswaldo Cruz (POC). Esse serviço é responsável pela realização de consultas ambulatoriais especializadas, voltadas tanto aos pacientes doadores quanto aos pacientes receptores transplantados, assegurando o acompanhamento clínico contínuo e sistemático.

O acompanhamento ambulatorial dos pacientes transplantados ocorre de forma periódica, com consultas trimestrais, assegurando o monitoramento contínuo da função do enxerto, o ajuste terapêutico, a prevenção de intercorrências e a promoção da adesão ao tratamento imunossupressor. O serviço contempla ainda a assistência aos pacientes por meio do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), viabilizando o acesso aos atendimentos especializados e fortalecendo a continuidade do cuidado. Além do atendimento aos pacientes submetidos a transplante renal, a coordenação também presta assistência ambulatorial a pacientes transplantados de fígado (Transplante hepático), ampliando o escopo de cuidado especializado ofertado.

O serviço atende pacientes transplantados provenientes de todo o Estado de Rondônia, bem como de estados vizinhos e, ainda, pacientes oriundos da Bolívia, reafirmando seu caráter regional e de referência em transplantes. Para garantir a integralidade da assistência, o serviço conta com equipe multiprofissional especializada,

composta por médica nefrologista, cirurgião geral, urologista, endocrinologista, nutricionista, psicólogo, farmacêutico, assistente social, enfermeiro e técnico de enfermagem, atuando de forma integrada, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e normativas do Sistema Nacional de Transplantes.

39.6.17 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) é um estabelecimento de saúde que integra a estrutura física da Policlínica Oswaldo Cruz, compartilhando suas dependências prediais, contudo constituindo-se como unidade assistencial com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES nº 5460360) próprio, classificado como Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade, conforme a Portaria MS/GM nº 599/2006. Dessa forma, o CEO possui organização, registro e produção assistencial específicos, em conformidade com as normativas vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O CEO tem como finalidade a oferta de atendimentos odontológicos especializados, atuando como referência para a Rede de Atenção à Saúde Bucal. Os serviços prestados abrangem procedimentos de média complexidade, contribuindo para a ampliação do acesso da população a cuidados odontológicos resolutivos, qualificados e integrados à Rede de Atenção à Saúde.

O serviço especializado de Odontologia contempla as seguintes atividades: diagnóstico bucal, com ênfase na identificação e detecção precoce do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor de tecidos moles e duros; endodontia; e, prioritariamente, o atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais (PNE), sempre que possível em regime ambulatorial.

Por meio de sua atuação, o Centro de Especialidades Odontológicas fortalece a assistência em saúde bucal, assegurando atendimento especializado, continuidade do cuidado e apoio às ações desenvolvidas na Atenção Primária, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.

As consultas são solicitadas pelas Unidades de Atenção Primária do SUS dos municípios, bem como por outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, por meio do Sistema de Regulação (SISREG), priorizando o atendimento aos usuários da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/Portadores de Necessidades Especiais (PNE), oriundos da média e/ou alta complexidade, além de encaminhamentos provenientes de ambulatórios de especialidades médicas, hospitais e serviços especializados de saúde, tais como Central de Transplantes, hospitais, SAMD, HEMERON e atendimento à saúde do servidor, mediante encaminhamento médico ou odontológico. A regulação é realizada por cirurgiã-dentista reguladora, atualmente sob responsabilidade do CREG/SESAU, conforme determinação superior.

Compete ainda ao CEO a regulação, por meio do sistema e-SUS PEC, das consultas de retorno, atendimentos de urgência odontológica, diagnósticos de lesões bucais e solicitações oriundas dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) dos hospitais, referentes a pacientes internados, bem como demandas provenientes dos serviços de Transplantes, SAMD e HEMERON, quando oficialmente encaminhadas.

Quadro 134 - Quantitativo de Profissionais lotados no CEO

Quantidade de Profissionais	Especialidade
1	Endodontista
1	Clínico Geral
1	Periodontista
1	Especialista PNE
1	Bucomaxilofacial
3	THD
1	Auxiliar de Dentista
1	CD Reguladora
1	Cd Coordenadora

Fonte: Especializado Odontológicas (CEO), 2025

Tabela 706 - Quantitativo de Atendimentos no CEO

Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Quantidade	113	213	196	158	224	160

Mês	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Quantidade	165	145	210	119	167	137	**2007**

Fonte: Centro Especializado Odontológicas (CEO), 2025

São realizados procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, tais como: extrações dentárias, tratamento periodontal, tratamento endodôntico, cirurgia de dentes inclusos, restaurações, atendimento em odontopediatria, emissão de laudos de sanidade bucal, diagnóstico de lesões bucais e realização de biópsias, as quais são encaminhadas ao Laboratório de Patologia do Hospital de Base (HB). Ademais, os cirurgiões-dentistas do CEO desenvolvem atividades educativas e de orientação na Atenção Especializada, com foco na promoção e prevenção em saúde bucal, destinadas aos usuários da Policlínica Oswaldo Cruz, incluindo instruções de higiene bucal e distribuição de escovas dentais.

39.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exercício de **2025** caracterizou-se por um cenário de **expansão do acesso aos serviços de saúde**, evidenciado pelo expressivo volume de pacientes agendados ao longo do ano, reafirmando o papel institucional da unidade na absorção da demanda assistencial regional. Esse crescimento demonstra o fortalecimento da oferta de serviços e o reconhecimento da unidade como referência no atendimento à população.

Tabela 707 - Demonstrativo de Atendimentos e procedimentos 2023, 2024 e 2025

DEMONSTRATIVOS	2023	2024	2025
ATENDIMENTOS	116.063	164.327	126.891
PROCEDIMENTOS	215.458	137.353	190.386
TOTAL	331.521	301.680	317.277

Fonte: Setor de Faturamento/POC

No que se refere à **eficiência geral**, embora o aumento da demanda tenha impactado diretamente os indicadores de comparecimento, observa-se que o volume absoluto de atendimentos realizados manteve-se elevado, com **sinais consistentes de aprimoramento na gestão das agendas**, sobretudo no último trimestre do exercício. A evolução positiva registrada nesse período reflete a adoção de medidas voltadas à organização dos fluxos assistenciais e ao monitoramento mais efetivo dos agendamentos.

Quanto aos **desafios a serem enfrentados**, o ano de 2025 evidenciou a necessidade de fortalecimento contínuo das estratégias de redução do absenteísmo, tais como ações de confirmação prévia de consultas, comunicação mais eficaz com os usuários e ajustes na distribuição das vagas ofertadas. A elevada quantidade de faltosos, especialmente no primeiro semestre, reforça a importância de intervenções estruturadas e permanentes para o melhor aproveitamento da capacidade instalada.

Em relação à **regularidade ao longo do ano**, constatou-se variação nos indicadores mensais, com maior instabilidade no início do exercício e **progressiva estabilização nos meses finais**, período em que foram alcançadas as melhores taxas de comparecimento. Tal comportamento indica que as medidas de gestão implementadas ao longo do ano contribuíram para maior previsibilidade e equilíbrio na execução das agendas assistenciais.

Dessa forma, conclui-se que, apesar dos desafios identificados, o exercício de 2025 apresentou **avanços relevantes**, especialmente no aumento do volume assistencial e na melhoria gradual da eficiência operacional, estabelecendo bases consistentes para o aperfeiçoamento contínuo dos processos e para a consolidação de resultados mais equilibrados nos exercícios subsequentes.

40 FARMÁCIA ESPECIALIZADA DO ESTADO DE RONDÔNIA - FARMESP

A Farmácia Especializada do Estado de Rondônia (FARMESP) é a unidade responsável pela operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em Porto Velho, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua principal finalidade é garantir o acesso contínuo, seguro e equânime aos medicamentos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), destinados ao tratamento de condições de saúde que demandam acompanhamento especializado e critérios específicos para dispensação.

Entre suas atribuições, destacam-se o recebimento, a análise e a avaliação técnica dos processos de solicitação de medicamentos, a dispensação aos pacientes elegíveis, o acompanhamento da continuidade do tratamento e o monitoramento do uso racional dos medicamentos. A unidade atua de forma integrada com as equipes de saúde, serviços especializados e instâncias de gestão, assegurando o cumprimento das normativas vigentes e a padronização das condutas técnicas.

A FARMESP realiza atendimento aos usuários de forma presencial e remota, ampliando o acesso aos serviços e garantindo maior comodidade e continuidade do cuidado. O atendimento presencial ocorre na unidade, onde são realizados acolhimento, orientação aos pacientes, análise documental e dispensação de medicamentos, conforme os critérios estabelecidos nos PCDT. Paralelamente, a unidade executa o atendimento remoto por meio do Programa Remédio Aqui em Casa, que possibilita a entrega dos medicamentos diretamente no domicílio dos pacientes elegíveis, fortalecendo a adesão terapêutica e reduzindo deslocamentos desnecessários.

40.1 PERFIL ASSISTENCIAL E FORÇA DE TRABALHO

Em 2025, a Farmácia Especializada do Estado registrou 6.836 pacientes ativos, em acompanhamento regular no âmbito do CEAF, representando a demanda contínua atendida pela unidade ao longo do exercício.

A força de trabalho da FARMESP no período analisado foi composta por 11 farmacêuticos, responsáveis pelas atividades técnicas relacionadas à análise de processos, avaliação clínica, orientação aos pacientes e dispensação de medicamentos, e 17 servidores em atividades administrativas, que atuam no acolhimento, organização documental, atendimento ao público e suporte aos fluxos operacionais e à gestão da unidade.

Essa composição da equipe é essencial para assegurar a continuidade dos serviços, a padronização das condutas técnicas e a qualidade da assistência farmacêutica prestada aos usuários do SUS.

40.2 INDICADORES E RESULTADOS (SÉRIE HISTÓRICA 2023–2025)

40.2.1 ATENDIMENTO PRESENCIAL – NOVOS CADASTROS

Tabela 1 – Atendimento Presencial de Cadastros Novos

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	176	266	247
Fevereiro	191	293	301
Março	302	304	327
Abril	276	407	457
Maio	318	314	321
Junho	318	297	365
Julho	313	352	314
Agosto	293	338	328
Setembro	311	329	329
Outubro	356	296	483
Novembro	307	327	431
Dezembro	303	321	307
Total	**3.464**	**3.844**	**4.210**

Fonte: FARMESP, 2025

No período analisado, observou-se crescimento contínuo no número de novos cadastros realizados pela FARMESP: 3.464 em 2023, 3.844 em 2024 e 4.210 em 2025.

O crescimento reflete a ampliação do acesso aos serviços do CEAF e o fortalecimento dos fluxos de encaminhamento. Esse aumento impactou positivamente o acesso aos tratamentos, exigindo ajustes operacionais e planejamento contínuo da unidade.

40.2.2 ATENDIMENTO PRESENCIAL – ACOLHIMENTO DE PACIENTES

Tabela 2 – Atendimento Presencial, Acolhimento de Pacientes

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	313	579	701
Fevereiro	367	631	719
Março	595	683	741
Abril	604	829	754
Maio	772	731	816
Junho	689	747	793
Julho	598	720	997
Agosto	707	869	922
Setembro	678	849	840

Outubro	709	891	937
Novembro	678	739	951
Dezembro	593	653	763
Total	**7.303**	**8.921**	**9.934**

Fonte: FARMESP, 2025

Os atendimentos de acolhimento apresentaram crescimento progressivo: 7.303 em 2023, 8.921 em 2024 e 9.934 em 2025. Esses atendimentos compreendem entrega de documentos, adequações cadastrais e orientações sobre medicamentos do CEAF.

O aumento está associado à ampliação da base de pacientes em acompanhamento e à maior procura por informações, reforçando a importância do acolhimento como estratégia de humanização e qualificação do atendimento.

40.2.3 ATENDIMENTO PRESENCIAL – PACIENTES COM MEDICAMENTOS DISPENSADOS

Tabela 3 – Atendimento Presencial – Pacientes com Medicamentos Dispensados

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	1.742	1.600	1.977
Fevereiro	1.799	1.820	2.137
Março	2.134	1.800	2.123
Abril	2.088	2.010	2.334
Maio	2.376	2.017	2.369
Junho	2.412	1.941	2.222
Julho	2.302	2.042	2.463
Agosto	2.397	2.094	2.400
Setembro	2.436	1.990	2.419
Outubro	2.192	1.854	2.579
Novembro	1.994	2.078	2.321
Dezembro	1.581	1.765	2.200
Total	**25.453**	**23.011**	**27.544**

Fonte: FARMESP, 2025

A dispensação presencial manteve volume elevado, com 25.453 pacientes atendidos em 2023, 23.011 em 2024 e 27.544 em 2025. A redução observada em 2024 decorreu de períodos de desabastecimento de determinados medicamentos do CEAF.

Em 2025, com a recomposição gradual dos estoques e reorganização e regularização dos fluxos de aquisição, houve retomada e crescimento expressivo da dispensação, alcançando o maior quantitativo da série histórica.

40.2.4 ATENDIMENTO REMOTO – PROGRAMA REMÉDIO AQUI EM CASA

Tabela 4 – Atendimento Remoto – Programa Remédio Aqui em Casa

Mês	2023	2024	2025
Janeiro	947	1.102	1.461
Fevereiro	827	1.306	1.275
Março	751	1.404	1.309
Abril	529	1.421	1.455
Maio	931	1.403	1.328
Junho	831	1.418	1.242
Julho	1.047	1.368	1.270
Agosto	887	1.539	1.047
Setembro	867	1.584	1.055
Outubro	997	1.724	1.505
Novembro	1.287	1.571	1.324
Dezembro	1.190	1.261	773
Total	**11.091**	**17.101**	**15.044**

Fonte: FARMESP, 2025

O Programa Remédio Aqui em Casa, vinculado à FARMESP, apresentou expansão significativa no atendimento remoto: 11.091 pacientes atendidos em 2023, 17.101 em 2024 e 15.044 em 2025.

A ampliação do programa contribuiu para reduzir deslocamentos, otimizar o atendimento presencial e fortalecer a continuidade do cuidado. Ressalta-se que, embora os dados também constem no relatório da CGAF, o programa é operacionalizado pela Farmácia Especializada do Estado.

40.2.5 VALOR FINANCEIRO DISPENSADO AO PACIENTES DA FARMESP

O financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é organizado em grupos de financiamento, definidos pelo Ministério da Saúde, que estabelecem a responsabilidade pelo custeio dos medicamentos e a forma de repasse dos recursos.

De forma resumida e didática, os grupos de financiamento do CEAF são:

- **Grupo 1A:** composto por medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde, com aquisição centralizada ou repasse de recursos federais, destinados ao tratamento de condições clínicas de maior complexidade e impacto assistencial.
- **Grupo 1B:** engloba medicamentos também financiados pelo Ministério da Saúde, porém com aquisição descentralizada pelos estados, seguindo critérios definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).
- **Grupo 2:** refere-se a medicamentos cujo financiamento é de responsabilidade estadual, com apoio da pactuação tripartite, atendendo condições clínicas específicas previstas no CEAF.
- **Elenco Estadual:** compreende medicamentos incorporados pelo Estado, não pertencentes aos grupos financiados diretamente pelo Ministério da Saúde, custeados com recursos próprios para atender demandas assistenciais complementares.

Tabela 5 – Valores Dispensados pela FARMESP

Grupo de Financiamento CEAF	2023	2024	2025
Grupo 1A	R$ 10.191.113,96	R$ 14.070.753,53	R$ 19.550.724,63
Grupo 1B	R$ 2.590.232,90	R$ 3.275.762,98	R$ 3.400.101,89
Grupo 2	R$ 1.267.214,74	R$ 1.107.267,41	R$ 1.438.294,17
Elenco Estadual	R$ 3.383.943,40	R$ 1.748.530,47	R$ 645.128,62
Total	**R$ 17.432.505,00**	**R$ 20.202.314,39**	**R$ 25.034.249,31**

Fonte: Sistema Hórus/DATASUS

A análise da série histórica evidencia crescimento progressivo do volume financeiro executado no CEAF, passando de R$ 17.432.505,00 em 2023, para R$ 20.202.314,39 em 2024, alcançando R$ 25.034.249,31 em 2025.

O Grupo 1A apresenta o maior volume de recursos e crescimento expressivo ao longo do período, refletindo a ampliação da demanda por medicamentos de maior complexidade e impacto clínico. O Grupo 1B e o Grupo 2 também demonstram crescimento ao longo da série histórica, ainda que em menor proporção, acompanhando o aumento do número de pacientes atendidos.

Em relação ao Elenco Estadual, observa-se redução dos valores executados ao longo do período analisado. Tal redução não decorre exclusivamente de menor demanda assistencial, mas está principalmente associada a dificuldades nos processos de aquisição, em especial fracassos em procedimentos licitatórios, que impactaram diretamente à execução financeira desses medicamentos.

Esses episódios influenciaram a disponibilidade de determinados itens do elenco estadual e, consequentemente, o volume de recursos efetivamente executados no período, refletindo um cenário de restrição operacional que afetou a regularidade do abastecimento, sem descaracterizar a necessidade assistencial existente.

O aumento observado no volume financeiro do CEAF ao longo do período analisado está diretamente relacionado a:

- Crescimento do número de pacientes atendidos, tanto por meio de novos cadastros quanto pela ampliação das demais modalidades de atendimento (acolhimento, dispensação presencial e atendimento remoto);
- Ampliação do volume de atendimentos realizados pela Farmácia Especializada do Estado ao longo do triênio; novas incorporações de medicamentos pelo Ministério da Saúde, distribuídas em diferentes grupos de financiamento, ampliando a cobertura assistencial do CEAF.

Esses fatores reforçam a correlação entre a ampliação do acesso aos serviços da Farmácia Especializada do Estado e o crescimento do financiamento necessário para garantir a continuidade e a integralidade do tratamento dos usuários do SUS.

40.2.6 DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS

Durante o exercício de 2024, a FARMESP enfrentou períodos de desabastecimento de alguns medicamentos do CEAF, em decorrência de atrasos e dificuldades nos processos de aquisição, impactando temporariamente a regularidade da dispensação.

A equipe adotou estratégias de gerenciamento de estoque, reorientação de fluxos e comunicação com os pacientes. Em 2025, observou-se recomposição gradual dos estoques e normalização do atendimento.

40.3 INDICADORES NÃO MENSURÁVEIS E ESCOPO DE ATUAÇÃO

O tempo de espera para o atendimento presencial não pôde ser mensurado no exercício de 2025, uma vez que o sistema informatizado atualmente utilizado não disponibiliza funcionalidade que permita a extração ou o monitoramento desse indicador. Dessa forma, não é possível apresentar série histórica ou valor consolidado para esse dado no período analisado.

No que se refere à liberação de medicamentos por componente da Assistência Farmacêutica, a FARMESP atua exclusivamente no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), não realizando dispensação de medicamentos dos componentes Básico ou Estratégico.

Os indicadores logísticos, tais como índice de desabastecimento, estoque estratégico ou controle logístico detalhado, não são apresentados neste relatório, em razão de não serem monitorados diretamente pela unidade ou não estarem disponíveis de forma sistematizada para consolidação no período analisado.

40.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão de 2025 demonstra que a Farmácia Especializada do Estado de Rondônia desempenha papel central na operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), assegurando o acesso aos medicamentos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e contribuindo para a integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A análise dos indicadores assistenciais evidencia crescimento consistente em todas as modalidades de atendimento ao longo do triênio, incluindo novos cadastros,

acolhimento presencial, dispensação de medicamentos e atendimento remoto por meio do Programa Remédio Aqui em Casa. No ano de 2025, registra-se o quantitativo de 6.836 pacientes ativos em tratamento, informação relevante para a caracterização do perfil assistencial da unidade no período, embora não seja possível realizar análise comparativa com exercícios anteriores.

No campo financeiro, observa-se aumento dos recursos vinculados ao CEAF e transferidos para a Farmácia Especializada do Estado, especialmente nos Grupos 1A, 1B e 2, acompanhando a ampliação do volume de atendimentos e as novas incorporações de medicamentos realizadas pelo Ministério da Saúde. Em contrapartida, a redução dos valores executados no Elenco Estadual está relacionada, principalmente, a dificuldades nos processos de aquisição, com destaque para fracassos em procedimentos licitatórios, que impactaram a execução financeira e contribuíram para episódios de desabastecimento ao longo do período.

Apesar dos desafios operacionais enfrentados, a FARMESP manteve a execução de suas atividades assistenciais, adotando estratégias de reorganização dos fluxos e de atendimento remoto, de modo a mitigar impactos aos usuários e assegurar a prestação dos serviços conforme as normativas vigentes.

Diante do crescimento progressivo do volume de atendimentos, da diversidade das modalidades assistenciais e da complexidade técnica das atividades desenvolvidas, evidencia-se a importância de monitorar continuamente o dimensionamento da força de trabalho, composta por farmacêuticos e servidores administrativos, como elemento essencial para a sustentabilidade da assistência e para a continuidade da prestação de um serviço qualificado, seguro e eficiente à população usuária do SUS.

SOLICITAÇÃO CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO (CGE) - INFORMAÇÕES A SEREM APRESENTADAS NO RELATÓRIO DE GESTÃO REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2025

Em atendimento às diretrizes estabelecidas pela Controladoria Geral do Estado de Rondônia (CGE), por meio do Ofício nº 1986/2025/CGE-DFAI e seu respectivo Adendo, foram definidas informações complementares obrigatórias a serem apresentadas no Relatório de Gestão referente ao exercício de 2025. Essas informações têm por finalidade subsidiar as atividades de fiscalização, auditoria interna e avaliação da gestão administrativa, orçamentária, financeira e patrimonial da Secretaria de Estado da Saúde, assegurando a transparência, a conformidade legal e a adequada prestação de contas dos atos administrativos.

Nesse contexto, conforme comunicação oficial expedida pela Subdiretoria Administrativa e Orçamentária desta Secretaria, as coordenações e unidades técnicas foram formalmente designadas como responsáveis pelo levantamento, consolidação e apresentação das informações solicitadas, observando suas respectivas áreas de competência. Essas informações foram organizadas neste relatório em subtópicos específicos, de modo a assegurar a rastreabilidade, a integridade e a fidedignidade dos dados apresentados.

Destaca-se que todas as informações identificadas com a indicação **"Solicitação da CGE"** decorrem de exigência expressa do órgão de controle interno do Poder Executivo Estadual, constituindo elemento obrigatório para a composição do Relatório de Gestão do exercício de 2025. Essas informações complementam a estrutura temática regular do relatório, não substituindo, mas agregando conteúdo técnico voltado ao atendimento das normas de controle, avaliação e monitoramento da gestão pública estadual.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

41 SUBDIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SDGP

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:

- Gerência de Seleção, Provimento e Desenvolvimento de Carreira - GSPDC
- Gerência de Administração de Pessoal - GAP
- Gerência de Sistema de Pagamento - GSP
- Gerência de Benefícios e Atenção ao Servidor - GBAS

41.1 GERÊNCIAS DA SUBDIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

41.1.1 GERÊNCIA DE SELEÇÃO, PROVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA - GSPDC

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.

41.1.1.1 NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA

(SOLICITAÇÃO CGE)

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 708 - 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.

41.1.1.2 NÚCLEO DE 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:

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 Civis 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.

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.

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.

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.

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 709 - 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 INAQUEDABILIDADADE 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 710 - 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 711 - 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 712 - 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.

41.1.1.3 NÚCLEO DE 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 713 - 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 SESAU	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 714 - 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 243 - 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 244 - 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 245 - 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 246 - 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 247 - 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 248 - 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 249 - 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 250 - 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 251 - 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 252 - 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 253 - 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 254 - 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 255 - 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 256 - 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 257 - 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 258 - 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 259 - 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 260 - 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 261 - 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 262 - 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 263 - 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 264 - 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 265 - 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 266 - 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.

41.1.2 GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - GAP

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, relotação e cedência, bem como acompanhamento dos indicadores de absenteísmo, em conformidade com a legislação vigente e as necessidades da rede estadual de saúde.

41.1.2.1 NÚCLEO DE CADASTRO DE PESSOAL - NDCP

Tabela 715 - Quantitativo de relotações 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 relotações 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 relotações 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 716 - 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.

41.1.2.2 NÚCLEO DE FREQUÊNCIA - NFR

- Análise dos Indicadores de Absenteísmo (2023–2025)

Tabela 717 - 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.

41.1.3 GERÊNCIA DE SISTEMA DE PAGAMENTOS - GSP

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.

41.1.3.1 DEMONSTRATIVO DE REMUNERAÇÕES (2023, 2024 E 2025)

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 718 - 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 SEGEP, 2025.

Tabela 719 - 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 720 - Demonstrativo de remunerações 2023

DEMONSTRATIVO DE REMUNERAÇÕES - 2023				
SERVIDOR	**REMUNERAÇÃO EFETIVA**	**Valor gasto com (CC)**	**Valor gasto com (FG)**	**TOTAL**
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 SEGEP, 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.

41.1.3.2 RELAÇÃO DE PESSOAL EFETIVO (2023, 2024 E 2025)

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 721 - 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	-
		Estatistico	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	-
	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	459	22	-
		Cedido com ônus p/ Estado	12	3	-
Total			**6.246**	**400**	**-**

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

Tabela 722 - 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 723 - 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.

41.1.3.3 RELAÇÃO DE PESSOAL SEM VÍNCULO ESPECÍFICO (2023, 2024 E 2025)

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 724 - 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.

41.2 COORDENADORIA DO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - COSESMT

O Relatório Anual de Gestão (RAG) da Coordenadoria do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (COSESMT) é um instrumento estratégico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO). Sua finalidade é consolidar, analisar e avaliar as ações desenvolvidas no âmbito da segurança e saúde do trabalhador, assegurando conformidade com a legislação vigente.

Mais que a organização de dados, o RAG configura-se como ferramenta de governança, permitindo diagnóstico situacional, monitoramento de desempenho e identificação de necessidades de aprimoramento nos processos de prevenção e gestão de riscos ocupacionais. O documento também reforça a transparência institucional e subsidia a tomada de decisões gerenciais.

A elaboração deste relatório utilizou informações provenientes dos Relatórios Mensais de Produtividade dos SESMT, dados encaminhados ao COSESMT Central e registros das unidades descentralizadas. Essa integração metodológica garante consistência, rigor técnico e alinhamento com os objetivos estratégicos da SESAU/RO.

Os resultados foram apresentados por meio de quadros, tabelas e análises qualitativas e quantitativas, oferecendo visão clara e objetiva do desempenho anual. A participação dos SESMTS das unidades estaduais foi essencial para a coleta e consolidação das informações.

41.2.1 DEFINIÇÃO

A Coordenadoria do Serviço Especializado em Segurança E Medicina Do Trabalho (COSESMT) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU/RO), subordinada à Subdiretoria de Gestão de Pessoas (SDGP), tem como responsabilidade a gestão das ações de saúde e segurança ocupacional nas unidades estaduais de saúde, com o objetivo de garantir condições de trabalho seguras e prevenir riscos, em conformidade com a legislação vigente.

A COSESMT desempenha um papel essencial na implementação, monitoramento e avaliação das políticas de Segurança e Saúde no Trabalho (SST). Dentre

suas principais atividades, destacam-se a execução do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), que visa o acompanhamento clínico preventivo dos trabalhadores, e a elaboração e supervisão do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), que tem como objetivo identificar, avaliar e controlar os fatores de risco presentes nos ambientes de trabalho. A Coordenadoria também oferece orientação técnica sobre o cumprimento das Normas Regulamentadoras (NRs), realiza a análise de acidentes de trabalho para identificar suas causas-raiz e propõe medidas corretivas e preventivas, além de promover capacitações contínuas e ações para fortalecer a cultura de segurança.

A atuação da COSESMT está integrada aos demais setores administrativos e operacionais da SESAU/RO, favorecendo a articulação entre as políticas de saúde pública e as estratégias de proteção ao trabalhador. Essa abordagem assegura o alinhamento com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Este relatório oferece uma visão consolidada das ações desenvolvidas pela COSESMT em 2025, destacando seu impacto na promoção do bem-estar físico, mental e social dos servidores e reforçando o compromisso da SESAU/RO em proporcionar condições de trabalho que garantam a dignidade humana, a integridade física e a qualidade de vida dos colaboradores, essenciais para a excelência na prestação de serviços de saúde à população.

41.2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO

A COSESMT da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia - SESAU/RO, foi estruturada para atender às determinações da Ação Civil Pública nº 0245-16.2003.5.14.0001, da Primeira Vara do Trabalho de Porto Velho, que estabeleceu obrigações específicas à SESAU quanto ao cumprimento das Normas Regulamentadoras (NRs) e à implementação de programas formais de saúde e segurança ocupacional.

Em razão dessa decisão judicial, tornou-se obrigatória a execução e o acompanhamento contínuo de programas essenciais, como o Programa de Controle

Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) posteriormente atualizado para Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e as medidas voltadas aos Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC). Esses instrumentos constituem a base para a identificação e o controle dos riscos ocupacionais nas unidades estaduais de saúde.

A partir dessas exigências, a SESAU consolidou a COSESMT como unidade estratégica, fortalecendo ações de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e promovendo a conformidade institucional às legislações vigentes. Essa estruturação representa não apenas o atendimento a uma determinação judicial, mas o compromisso da secretaria em assegurar ambientes laborais seguros, saudáveis e alinhados às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O fortalecimento contínuo da COSESMT permanece fundamental para garantir a proteção integral dos trabalhadores da saúde e para sustentar um serviço público eficiente, seguro e orientado pelos princípios da dignidade, prevenção e valorização do servidor.

41.2.3 ESTRUTURA

A COSESMT está formalmente instituída pela Portaria nº 1188/2018/SESAU-CRH, atualizada pela Portaria nº 3920, de 02 de julho de 2025. Sua estrutura é organizada sob a coordenação da COSESMT Central, responsável pelo planejamento, supervisão e monitoramento das ações de Segurança e Saúde no Trabalho em âmbito estadual.

A estrutura descentralizada da COSESMT contempla equipes alocadas nas unidades estaduais de saúde, permitindo atuação direta na identificação e controle de riscos ocupacionais, na promoção da saúde do trabalhador e na execução das diretrizes técnicas definidas pela coordenação central. Essa configuração descentralizada assegura capilaridade operacional e adequação às realidades específicas de cada unidade.

As unidades que compõem a estrutura organizacional da COSESMT incluem:

- Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON);
- Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HB);
- Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD);
- Hospital Regional de Extrema (HRE);
- Policlínica Oswaldo Cruz (POC);
- Hospital Regional de Buritis (HRB);
- Centro de Diálise de Ariquemes (CDA);
- Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN);
- Coordenadoria de Gestão de Produtos Médicos (CGPM);
- Hospital João Paulo II (JPII);
- Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSF);
- Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO);
- Hospital Regional de Cacoal (HRC);
- Hospital de Retaguarda (HRRO).

A COSESMT exerce funções transversais, incluindo a elaboração de diretrizes técnicas, o suporte às equipes descentralizadas, a supervisão da implantação de programas como o PCMSO e o PGR e a condução de análises e fiscalizações internas. Também é responsável pela consolidação dos dados produzidos pelas unidades, fornecendo subsídios essenciais para o planejamento estratégico e para o acompanhamento do desempenho institucional.

Essa integração estrutural garante uniformidade nas ações de saúde e segurança do trabalho, assegurando alinhamento às diretrizes da SESAU/RO e às políticas nacionais de proteção ao trabalhador.

41.2.4 ATIVIDADES REALIZADAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

Os serviços executados pelos SESMT são registrados por meio de formulários padronizados, integrando o cumprimento das metas estabelecidas nos planejamentos anuais e cronogramas de trabalho. Atualmente, a Coordenadoria desenvolve uma metodologia de uniformização das atividades, visando aprimorar a qualidade das ações, padronizar processos e fortalecer a melhoria contínua dos ambientes laborais, garantindo melhores condições de trabalho e qualidade de vida aos servidores da saúde estadual.

No âmbito da Saúde do Trabalhador, as equipes realizam o acompanhamento dos processos de readaptação e reabilitação funcional de servidores afastados por motivos de saúde ou acidentes, promovendo suporte técnico e acompanhamento clínico ocupacional. Também prestam orientações relacionadas a acidentes de trabalho, verificando o cumprimento dos protocolos de segurança e as condições que originaram o evento. As unidades realizam consultas ocupacionais vinculadas ao Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, bem como atendimentos eventuais relacionados a laudos médicos, suspeitas de doenças relacionadas ao trabalho ou avaliação de acidentes, além do agendamento de exames e consultas especializadas por meio dos sistemas próprios de regulação. As equipes desenvolvem pareceres técnicos, elaboram documentos oficiais, participam de reuniões e executam ações educativas, como palestras, cursos e treinamentos voltados à promoção da saúde e à prevenção de agravos. Também são responsáveis pela elaboração e execução de programas de saúde ocupacional, como PCMSO, fluxos internos e protocolos assistenciais relacionados à saúde do trabalhador.

No campo da Segurança do Trabalho, são desenvolvidas investigações de acidentes por meio de Relatórios de Investigação de Acidente de Trabalho (RIAT), além de inspeções periódicas, levantamentos ambientais e análises qualitativas e quantitativas dos setores. As equipes realizam diálogos de segurança (DSS), orientando sobre o uso correto de EPIs, descarte de resíduos, prevenção de acidentes, combate a princípios de incêndio e práticas seguras de trabalho. Também conduzem análises técnicas de documentação de empresas terceirizadas, incluindo programas de SST,

certificados, e demais registros obrigatórios. As atividades incluem ainda a execução de programas de segurança, como o PGR, a organização e instalação de sinalizações gráficas, a preparação de materiais educativos e a produção de memorandos, ofícios e documentos institucionais. As unidades realizam cautelagem de EPIs com orientação de uso, acompanhamentos técnicos em obras, reformas e manutenções, além de visitas externas multidisciplinares para suporte a servidores afastados por longos períodos.

Em todas as unidades, tanto as equipes de saúde quanto as de segurança participam e promovem reuniões, treinamentos e eventos voltados ao fortalecimento da cultura de prevenção, contribuindo para a integração institucional e para a melhoria das práticas de gestão em saúde e segurança do trabalho.

41.2.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise das atividades de Segurança e Saúde do Trabalhador constitui instrumento fundamental para o acompanhamento da evolução dos serviços prestados, o monitoramento dos resultados alcançados e o aprimoramento contínuo das ações desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU. Por meio da avaliação sistemática dos indicadores, torna-se possível identificar tendências, variações e impactos decorrentes das estratégias implementadas ao longo do tempo.

Nesse contexto, abaixo estão apresentados as tabelas e os gráficos que subsidiam a análise comparativa das atividades de Segurança e Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelas unidades de saúde da SESAU, no período de 2023 a 2025. Os dados permitem uma leitura integrada dos aspectos quantitativos e qualitativos, devendo ser interpretados de forma contextualizada, considerando as particularidades de cada exercício, especialmente o cenário atípico vivenciado em 2023, ainda influenciado pelos efeitos da pandemia, que repercutiu diretamente no volume e no perfil das demandas registradas.

Dessa forma, a análise não se restringe aos números absolutos, buscando evidenciar o fortalecimento institucional, a qualificação dos processos de trabalho, a

consolidação das ações preventivas e a melhoria da gestão da Segurança e Saúde do Trabalhador no âmbito da SESAU.

41.2.5.1 ATIVIDADES DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO EM 2023

Tabela 725 - Atividades de saúde e segurança do trabalho no ano de 2023 por unidade de saúde

Atividades em Saúde do Trabalho - 2023	CDA	HRE	HSFG	HRC	HRB	HBAP	HEPSJPII	HEURO	HICD	CEMETRON	HRRO	LACEN	CGPM	POC	Total
Acompanhamento no Processo Readaptação/Reabilitação	0	0	0	0	0	0	8	0	0	7	0	0	2	0	17
Acompanhamento/Orientação em Acidentes de Trabalho	0	0	0	197	0	27	11	15	14	12	0	4	4	0	284
Agendamento/Solicitação de Exames Diversos pela Unidade	0	0	0	1.589	127	922	1.363	148	48	0	751	86	86	1.739	6.859
Consultas Eventuais (demanda da unidade)	41	0	0	382	45	3.830	500	125	2.047	1.985	267	123	40	1.385	10.770
Consultas Médicas Ocupacionais (ASO)	1	0	0	729	13	1.009	818	0	189	507	347	0	0	498	4.111
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	0	0	0	1.693	0	72	308	29	31	10	4	2	280	8.144	10.573
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	0	0	0	31	0	0	105	9	2	40	5	0	35	50	277
Elaboração de Pareceres em Saúde do Trabalhador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	74	76
Elaboração/ Realização de Programas de Saúde do Trabalho	0	0	0	39	0	0	1	28	3	8	0	0	70	5	154
Orientações Técnicas/Informações aos Servidores e Setores na Unidade ou Fora da Unidade	0	0	0	2.526	0	4.752	3.324	152	1	1.200	0	149	118	1.663	13.885
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	0	0	0	51	0	24	31	5	7	25	1	4	8	70	226

Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	1	0	0	83	0	0	59	12	2	20	0	0	1	1.779	1.957
Realização/conclusão de ASO.															
Regulação de Exames e Consultas de Especialidades (SISREG)	0	0	0	1.625	0	2.002	1.861	0	1.096	301	804	209	245	3.524	11.667
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	0	0	0	0	0	0	0	51	12	6	0	0	17	0	86
Atividades em Segurança do Trabalho - 2023	**CDA**	**HRE**	**HSFG**	**HRC**	**HRB**	**HBAP**	**HEPSJPII**	**HEURO**	**HICD**	**CEMETRON**	**HRRO**	**LACEN**	**CGPM**	**POC**	**Total**
Acompanhamento/Investigação em Acidentes de Trabalho com elaboração do Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho - RIAT	0	0	2	38	2	39	16	7	14	12	0	2	0	0	132
Análise de Relatórios e Programas de Saúde e Segurança de Terceirizadas	0	0	0	0	1	17	16	0	9	11	0	2	0	0	56
Aplicação de Diálogos Diários de Segurança - DDS	31	0	0	16	71	141	40	0	166	14	41	2	0	313	835
Avaliação Quantitativa/Qualitativa de Ambientes (inspeções e levantamentos)	10	0	0	50	3	72	78	0	36	30	7	97	0	116	499
Elaboração de Arte, Instalação Referentes às Sinalizações Gráficas de Ambientes	0	0	0	1	5	1	38	0	8	15	11	13	0	0	92
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	0	0	35	188	1	667	99	0	104	148	60	34	0	30	1.366
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	4	0	0	50	3	11	13	0	0	23	7	10	0	5	126
Elaboração de Programas de Segurança do Trabalho	1	0	7	17	1	1	0	0	3	6	0	0	0	54	90

Cautelagem de EPI com Instruções de Uso, Guarda e Conservação	0	0	174	16	2	526	10	0	456	8.546	0	0	13	251	9.994
Orientações Técnicas/Informações a Servidores e Setores da Unidade ou Fora da Unidade.	8	0	0	181	34	8	51	0	389	11	477	77	0	418	1.654
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	9	0	7	49	6	15	31	0	12	24	11	10	0	64	238
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	10	0	38	48	5	28	27	0	4	56	7	5	13	5	246
Serviços Técnicos (checklist e acompanhamentos de atividades)	2	0	305	56	4	72	56	0	26	75	110	219	0	249	1.174
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	2	0	1	2	0	6	15	0	6	21	0	1	0	0	54

Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

41.2.5.2 ATIVIDADES DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO EM 2024

Tabela 726 - Atividades de saúde e segurança do trabalho no ano de 2024 por unidade de saúde

Atividades em Saúde do Trabalho - 2024	CDA	HRE	HSFG	HRC	HRB	HBAP	HEPSJPII	HEURO	HICD	CEMETRON	HRRO	LACEN	CGPM	POC	Total
Acompanhamento no Processo Readaptação/Reabilitação	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	8	0	20
Acompanhamento/Orientação em Acidentes de Trabalho	0	0	0	80	1	3	17	18	9	18	0	0	6	0	152
Agendamento/Solicitação de Exames Diversos pela Unidade	0	0	0	591	0	953	2.817	776	493	557	220	317	0	656	7.380
Consultas Eventuais (demanda da unidade)	34	0	0	337	0	3.897	1.006	266	776	1.400	288	226	84	872	9.186
Consultas Médicas Ocupacionais (ASO)	0	0	0	31	0	828	1.479	0	137	746	90	0	0	52	3.363

Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	0	0	0	290	0	70	291	28	126	15	6	13	19	17	875
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	0	0	0	10	0	23	9	4	5	68	5	15	39	224	402
Elaboração de Pareceres em Saúde do Trabalhador	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	4	11
Elaboração/ Realização de Programas de Saúde do Trabalho	0	0	0	17	0	0	0	0	1.228	4	2	0	61	63	1.375
Orientações Técnicas/Informações aos Servidores e Setores na Unidade ou Fora da Unidade	0	0	0	518	0	4.725	0	141	4.107	1.140	120	259	227	101	11.338
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	0	0	0	23	0	7	17	9	4	35	8	11	16	35	165
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	0	0	0	37	0	1	9	8	4	20	5	0	80	35	199
Realização/conclusão de ASO.	48	0	0	337	65	203	589	17	137	322	60	0	0	33	1.811
Regulação de Exames e Consultas de Especialidades (SISREG)	0	0	0	1.513	0	2.518	1.301	148	991	220	360	344	230	821	8.446
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	0	0	0	1	0	0	56	0	5	1	0	0	17	0	80
Atividades em Segurança do Trabalho - 2024	**CDA**	**HRE**	**HSFG**	**HRC**	**HRB**	**HBAP**	**HEPSJPII**	**HEURO**	**HICD**	**CEMETR.**	**HRRO**	**LACEN**	**CGPM**	**POC**	**Total**
Acompanhamento/Investigação em Acidentes de Trabalho com elaboração do Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho - RIAT	0	0	3	14	6	13	16	0	14	18	6	2	0	0	92
Análise de Relatórios e Programas de Saúde e Segurança de Terceirizadas	1	0	0	6	3	16	0	0	0	3	2	0	0	110	141
Aplicação de Diálogos Diários de Segurança - DDS	78	0	7	11	0	10	52	0	149	6	15	0	0	41	369
Avaliação Quantitativa/Qualitativa de Ambientes (inspeções e levantamentos)	15	0	14	17	40	15	25	0	14	6	7	0	0	37	190
Elaboração de Arte, Instalação Referentes às Sinalizações Gráficas de Ambientes	9	0	0	0	13	23	9	0	18	20	19	0	0	0	111

Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	4	0	33	133	32	651	69	0	208	138	62	29	0	16	1.375
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	23	0	0	53	14	80	4	0	7	24	14	8	0	12	239
Elaboração de Programas de Segurança do Trabalho	2	0	0	0	3	3	0	0	2	6	0	0	0	0	16
Cautelagem de EPI com Instruções de Uso, Guarda e Conservação	0	0	166	4	0	89	3.124	0	353	7.134	93	0	0	222	11.185
Orientações Técnicas/Informações a Servidores e Setores da Unidade ou Fora da Unidade.	38	0	0	236	41	89	4	0	272	17	402	47	0	122	1.268
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	12	0	2	30	11	23	28	0	16	56	18	8	0	60	264
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	8	0	2	22	9	28	6	0	16	39	18	0	0	0	148
Serviços Técnicos (checklist e acompanhamentos de atividades)	7	0	198	94	7	23	30	0	35	39	56	117	0	54	660
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	2	0	0	1	3	2	0	0	12	1	0	0	0	0	21

Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

41.2.5.3 ATIVIDADES DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO EM 2025

Atividades em Saúde do Trabalho - 2025	CDA	HRE	HSFG	HRC	HRB	HBAP	HEPSJPII	HEURO	HICD	CEMETR.	HRRO	LACEN	CGPM	AMI	POC	Total
Acompanhamento no Processo Readaptação/Reabilitação	0	0	0	40	0	0	140	0	6	17	0	0	0	1	0	204
Acompanhamento/Orientação em Acidentes de Trabalho	0	0	0	99	0	16	14	12	10	20	3	1	0	2	0	177
Agendamento/Solicitação de Exames Diversos pela Unidade	0	0	0	1.414	0	979	841	332	356	0	180	320	0	1	0	4.423
Consultas Eventuais (demanda da unidade)	58	0	0	1.518	35	4.690	1.022	290	634	4.586	250	162	0	1	0	13.246

Consultas Médicas Ocupacionais (ASO)	95	0	0	124	196	893	580	0	121	648	95	0	0	0	0	2.752
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	0	0	0	331	0	47	174	16	119	0	5	0	0	0	0	692
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	0	0	0	39	3	0	8	2	9	0	4	0	0	11	0	76
Elaboração de Pareceres em Saúde do Trabalhador	0	0	0	2	0	0	0	0	26	0	1	0	0	0	0	29
Elaboração/ Realização de Programas de Saúde do Trabalho	0	0	0	19	0	0	8	0	765	0	2	0	0	0	0	794
Orientações Técnicas/Informações aos Servidores e Setores na Unidade ou Fora da Unidade	0	0	0	864	37	12	11	26	1.414	0	100	18	0	0	0	2.482
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	5	0	0	14	0	12	12	24	163	0	6	0	0	1	0	237
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	0	0	0	14	0	7	17	1	1	0	4	0	0	2	0	46
Realização/conclusão de ASO.	0	0	0	103	181	257	211	0	121	311	90	0	0	1	0	1.275
Regulação de Exames e Consultas de Especialidades (SISREG)	0	0	0	1.447	0	3.954	1.067	102	816	0	180	10	0	0	0	7.576
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	0	0	0	0	0	0	11	0	10	0	1	0	0	0	0	22
Atividades em Segurança do Trabalho - 2025	**CDA**	**HRE**	**HSFG**	**HRC**	**HRB**	**HBAP**	**HEPSJPII**	**HEURO**	**HICD**	**CEMETR.**	**HRRO**	**LACEN**	**CGPM**	**AMI**	**POC**	**Total**
Acompanhamento/Investigação em Acidentes de Trabalho com elaboração do Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho - RIAT	3	0	0	23	6	16	14	12	11	20	11	3	0	1	0	120
Análise de Relatórios e Programas de Saúde e Segurança de Terceirizadas	1	0	0	0	1	9	1	0	0	6	2	0	0	2	110	142
Aplicação de Diálogos Diários de Segurança - DDS	173	0	0	1	266	20	105	0	3	14	8	192	133	3	252	1.185
Avaliação Quantitativa/Qualitativa de Ambientes (inspeções e levantamentos)	0	0	0	12	0	26	40	0	34	15	12	4	0	1	53	202

Elaboração de Arte, Instalação Referentes às Sinalizações Gráficas de Ambientes	16	0	0	8	11	10	15	0	23	22	12	6	4	0	14	141
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	4	0	11	21	5	0	10	0	285	84	58	68	0	0	0	546
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	1	0	0	14	13	3	5	0	9	11	10	4	0	11	0	81
Elaboração de Programas de Segurança do Trabalho	0	0	0	0	2	4	0	0	1	13	3	3	0	0	0	26
Cautelagem de EPI com Instruções de Uso, Guarda e Conservação	0	0	220	2	2	0	0	0	48	12.001	0	0	0	0	231	12.504
Orientações Técnicas/Informações a Servidores e Setores da Unidade ou Fora da Unidade.	90	0	0	67	164	3	2	0	243	7	515	0	0	0	218	1.327
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	12	0	15	17	10	25	9	0	30	27	21	3	1	1	10	181
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	10	0	0	12	5	16	4	0	4	31	14	0	48	2	0	146
Serviços Técnicos (checklist e acompanhamentos de atividades)	9	0	375	37	10	25	28	0	33	58	56	181	131	1	104	1.054
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	6

Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

41.2.5.4 RESUMO DAS ATIVIDADES DE 2023 A 2025

Tabela 727 - Resumo de atividades de 2023 a 2025

Atividades em Saúde do Trabalho	Ano/23	Ano/24	Ano/25	Variação entre 2023 e 2025
Acompanhamento no Processo Readaptação/Reabilitação	17	20	204	+ 187 acompanhamentos de readaptação
Acompanhamento/Orientação em Acidentes de Trabalho	284	152	177	- 107 acompanhamentos de acidentes
Agendamento/Solicitação de Exames Diversos pela Unidade	6.859	7.380	4.423	- 2.436 solicitações de exames
Consultas Eventuais (demanda da unidade)	10.770	9.186	13.246	+2.476 consultas eventuais
Consultas Médicas Ocupacionais (ASO)	4.111	3.363	2.752	- 1.359 consultas médicas ocupacionais
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	10.573	875	692	- 9.881 documentos elaborados
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	277	402	76	- 201 ações de capacitação elaboradas
Elaboração de Pareceres em Saúde do Trabalhador	76	11	29	- 47 pareceres elaborados
Elaboração/ Realização de Programas de Saúde do Trabalho	154	1.375	794	+ 640 programas de saúde do trabalho realizados
Orientações Técnicas/Informações aos Servidores e Setores na Unidade ou Fora da Unidade	13.885	11.338	2.482	- 11.403 orientações técnicas realizadas
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	226	165	237	+ 11 participações em eventos institucionais
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	1.957	199	46	- 1.911 eventos promovidos
Realização/conclusão de ASO.	*sem dados	1.811	1.275	- 536 ASOs concluídos
Regulação de Exames e Consultas de Especialidades (SISREG)	11.667	8.446	7.576	- 4091 regulações de exames e consultas
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	86	80	22	- 64 visitas externas realizadas
Atividades em Segurança do Trabalho	**Ano/23**	**Ano/24**	**Ano/25**	**Variação entre 2023 e 2025**

Acompanhamento/Investigação em Acidentes de Trabalho com elaboração do Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho - RIAT	132	92	120	-12 investigações de acidentes realizadas
Análise de Relatórios e Programas de Saúde e Segurança de Terceirizadas	56	141	142	+86 análises de relatórios e programas
Aplicação de Diálogos Diários de Segurança - DDS	835	369	1.185	+350 DDS aplicados
Avaliação Quantitativa/Qualitativa de Ambientes (inspeções e levantamentos)	499	190	202	-297 avaliações de ambientes realizadas
Elaboração de Arte, Instalação Referentes às Sinalizações Gráficas de Ambientes	92	111	141	+49 sinalizações elaboradas/instaladas
Elaboração de Memorandos, Ofícios e Documentos em Geral	1.366	1.375	546	-820 documentos elaborados
Elaboração de Palestras, Cursos, Informativos e Materiais de Formação	126	239	81	-45 ações de capacitação elaboradas
Elaboração de Programas de Segurança do Trabalho	90	16	26	-64 programas elaborados
Cautelagem de EPI com Instruções de Uso, Guarda e Conservação	9.994	11.185	12.504	+2.510 cautelagens de EPI realizadas
Orientações Técnicas/Informações a Servidores e Setores da Unidade ou Fora da Unidade.	1.654	1.268	1.327	-327 orientações técnicas realizadas
Participações em Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	238	264	181	-57 participações em eventos institucionais
Promoção de Reuniões, Palestras, Treinamentos e Eventos em Geral	246	148	146	-100 eventos promovidos
Serviços Técnicos (checklist e acompanhamentos de atividades)	1.174	660	1.054	-120 serviços técnicos realizados
Visitas Externas Multidisciplinares ao Servidor ou à unidades de saúde	54	21	6	-48 visitas multidisciplinares realizadas

Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

41.2.5.5 ANÁLISE DAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO TRABALHADOR (2023/2024/2025)

A análise comparativa das atividades em Saúde do Trabalhador desenvolvidas nas unidades hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia evidencia a evolução, o fortalecimento institucional e a qualificação dos serviços prestados ao longo do período de 2023 a 2025, com reflexos diretos no comportamento dos indicadores apresentados.

Observa-se que a redução registrada em determinados indicadores quantitativos, especialmente aqueles relacionados à elaboração de documentos administrativos, às orientações técnicas e à promoção de eventos, está diretamente associada à mudança de contexto entre os anos analisados. O ano de 2023 foi marcado por um cenário atípico, ainda fortemente impactado pelos efeitos da pandemia, período em que se registrou uma procura excepcionalmente elevada pelos serviços de Saúde do Trabalhador, impulsionada pelo aumento de afastamentos, adoecimentos relacionados ao trabalho, demandas emergenciais, orientações intensivas aos servidores e necessidade ampliada de suporte administrativo às unidades de saúde.

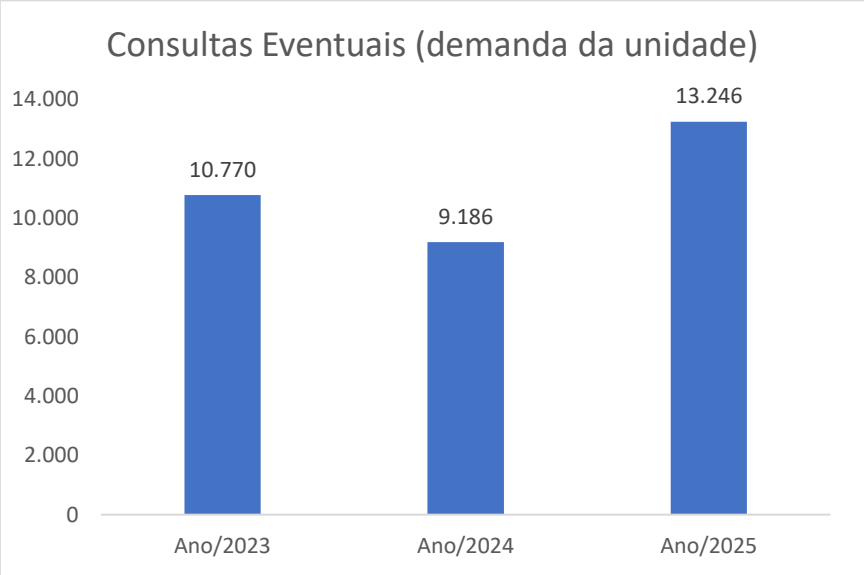
Com a superação gradual desse cenário a partir de 2024, observou-se a normalização dos fluxos assistenciais e administrativos, acompanhada da reorganização dos processos de trabalho, do fortalecimento das ações preventivas e da maior efetividade dos fluxos institucionais. Esse novo contexto resultou em uma redução natural da demanda espontânea e emergencial, refletindo-se na diminuição de alguns volumes absolutos de atividades, sem que isso represente perda de capacidade operacional. Ao contrário, tal comportamento dos indicadores evidência maior racionalização das demandas, ganho de eficiência e amadurecimento da gestão em Saúde do Trabalhador.

Destaca-se que os elevados quantitativos observados em 2023 devem ser interpretados à luz de um período excepcional, caracterizado pela intensificação das demandas assistenciais, administrativas e de orientação aos servidores. Nos anos subsequentes, verifica-se a consolidação de um modelo de atuação mais estruturado,

planejado e resolutivo, alinhado às diretrizes de promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde do trabalhador.

No período analisado, alguns indicadores apresentaram desempenho positivo e crescimento expressivo, evidenciando o fortalecimento das ações estratégicas do serviço. Ressalta-se o aumento significativo no acompanhamento dos processos de readaptação e reabilitação funcional, que passou de 17 registros em 2023 para 204 em 2025, demonstrando maior capacidade de acompanhamento longitudinal dos servidores e atuação mais efetiva na gestão do retorno ao trabalho. Observa-se, ainda, crescimento no número de consultas eventuais demandadas pelas unidades, que evoluíram de 10.770 em 2023 para 13.246 em 2025, indicando maior integração do serviço às necessidades assistenciais do cotidiano institucional.

Gráfico 117 - Consultas Eventuais

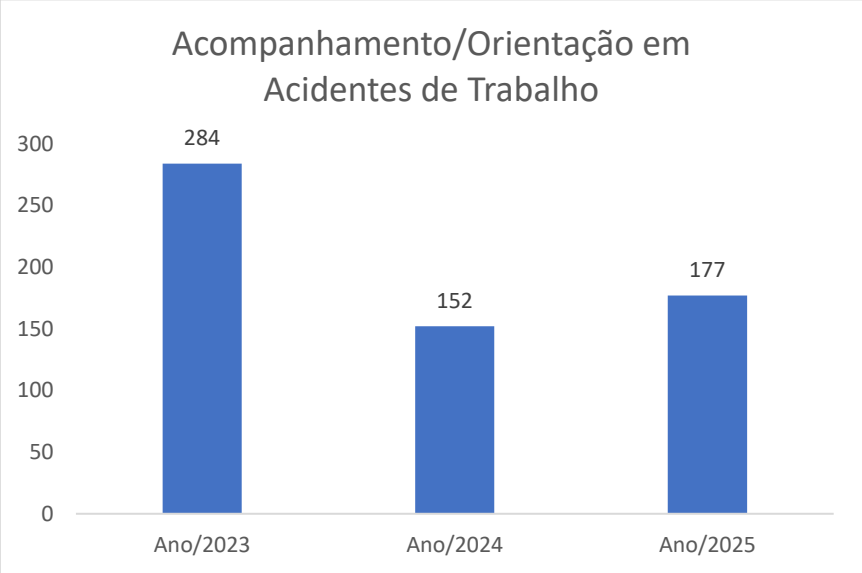


Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

Outro indicador de destaque refere-se ao Acompanhamento e Orientação em Acidentes de Trabalho, que apresentou redução no número de registros ao longo do período, passando de 284 atendimentos em 2023 para 177 em 2025. Essa diminuição deve ser interpretada como um resultado positivo, associada à melhoria das condições de trabalho, ao fortalecimento das ações preventivas, à maior efetividade das orientações técnicas previamente realizadas e à consolidação dos fluxos institucionais de prevenção de acidentes. O comportamento desse indicador sugere redução da

incidência de eventos ocupacionais e maior maturidade na gestão dos riscos ocupacionais nas unidades hospitalares.

Gráfico 118 - Acompanhamento de acidentes de trabalho



Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

Destaca-se, ainda, que o monitoramento sistemático dos Atestados de Saúde Ocupacional (ASOs) passou a ser realizado de forma estruturada somente a partir de 2024, razão pela qual não há registros consolidados desse indicador no ano de 2023, o que limita comparações diretas entre os períodos e reforça a necessidade de análise contextualizada dos dados.

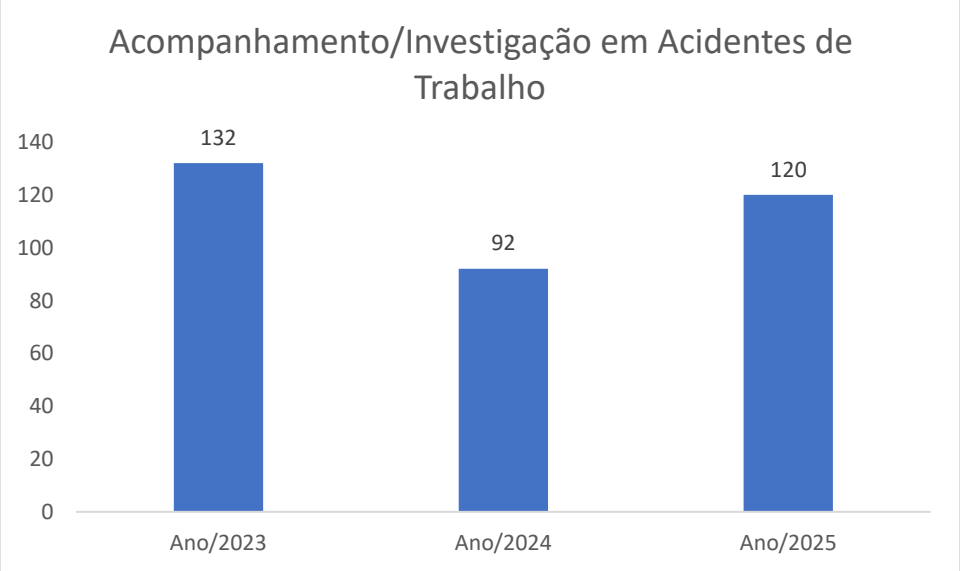
De modo geral, o comparativo entre os anos de 2023 e 2025 demonstra que a redução de determinados indicadores quantitativos não deve ser interpretada como diminuição da atuação do serviço, mas como reflexo do amadurecimento institucional, da qualificação dos processos de trabalho e da consolidação das ações de Saúde do Trabalhador no âmbito da SESAU/RO. Esse cenário reforça o caráter estratégico do serviço na promoção da saúde, da segurança e da qualidade de vida dos servidores, contribuindo de forma efetiva para ambientes de trabalho mais seguros, saudáveis e sustentáveis nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.

41.2.5.6 ANÁLISE DAS ATIVIDADES DE SEGURANÇA DO TRABALHADOR (2023/2024/2025)

A análise comparativa das Atividades em Segurança do Trabalho desenvolvidas nas unidades hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia evidencia a consolidação de práticas preventivas, o fortalecimento da cultura de segurança e o aprimoramento dos processos de gestão de riscos ocupacionais ao longo do período avaliado.

A redução nos acompanhamento/investigações de acidentes de trabalho e em avaliações reativas de ambientes está diretamente relacionada ao reforço das ações preventivas, à padronização dos procedimentos de segurança e à ampliação das orientações realizadas de forma antecipatória, contribuindo para ambientes de trabalho mais seguros e com menor necessidade de intervenções corretivas. Esse comportamento não representa perda de atuação, mas sim ganho de efetividade e maturidade técnica do serviço.

Gráfico 119 - Acompanhamento de acidentes de trabalho - 2023 a 2025

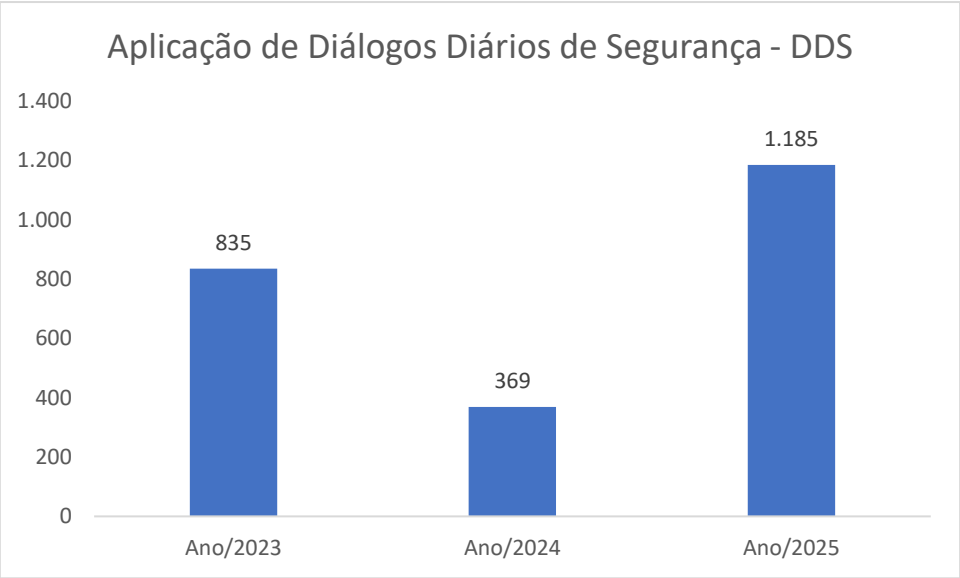


Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

Destaca-se o fortalecimento das ações voltadas à gestão de riscos e controle operacional, evidenciado pela ampliação das análises de relatórios e programas de Saúde e Segurança do Trabalho de empresas terceirizadas, bem como pelo aumento

significativo na aplicação de Diálogos Diários de Segurança (DDS), instrumentos fundamentais para a sensibilização contínua dos trabalhadores e para a prevenção de acidentes no cotidiano laboral.

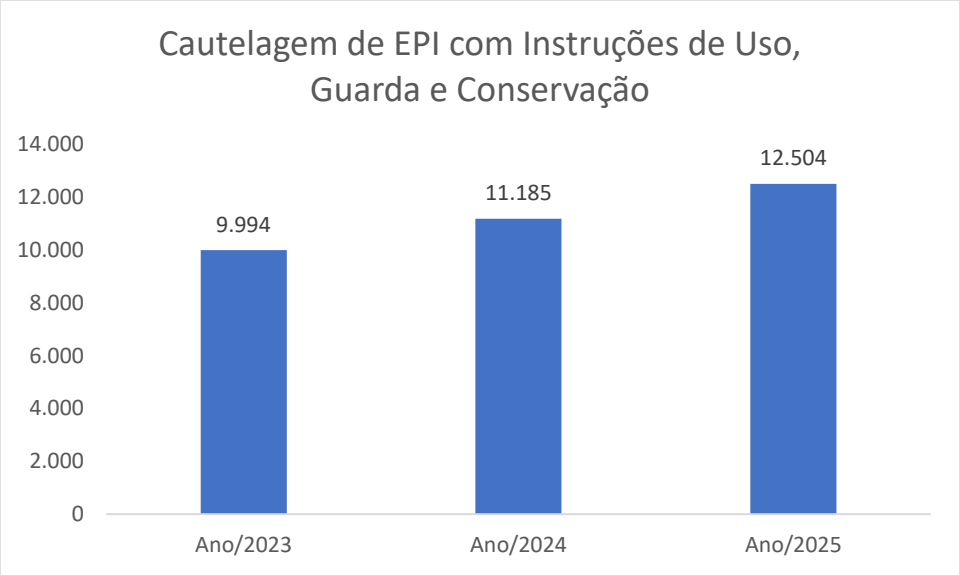
Gráfico 120 - aplicação de DDS - 2023 a 2025



Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

A ampliação das cautelagens de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), acompanhadas de orientações quanto ao uso, guarda e conservação, reforça o compromisso institucional com a proteção individual e coletiva dos trabalhadores, refletindo uma atuação mais sistemática, organizada e alinhada às normas de Segurança e Saúde no Trabalho.

Gráfico 121 - Cautelagem de EPI - 2023 a 2025



Fonte: COSESMT/SESAU/RO 2026

A reorganização dos fluxos internos e a consolidação de documentos, programas e orientações técnicas resultaram na racionalização da produção documental e das ações administrativas, reduzindo a necessidade de múltiplos registros sobre um mesmo tema e fortalecendo a autonomia das unidades hospitalares na condução das rotinas de segurança. No campo das ações educativas e institucionais, observa-se a priorização de estratégias mais efetivas e integradas, com foco na disseminação contínua da cultura de segurança no ambiente hospitalar. As visitas técnicas e serviços especializados passaram a ser realizados de forma mais direcionada e estratégica, concentrando esforços nos setores de maior risco e impacto.

De modo geral, o comparativo entre 2023 e 2025 demonstra que a redução de alguns indicadores quantitativos deve ser compreendida como reflexo do amadurecimento da gestão em Segurança do Trabalho, da melhoria das condições laborais e da maior eficácia das ações preventivas, consolidando o serviço como eixo estratégico na promoção de ambientes de trabalho seguros, saudáveis e em conformidade com a legislação vigente no âmbito das unidades hospitalares da SESAU/RO.

41.2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das atividades de Saúde do Trabalhador e de Segurança do Trabalho no período de 2023 a 2025 evidencia a consolidação do SESMT da SESAU/RO como um serviço estratégico, com atuação progressivamente mais estruturada, preventiva e orientada à gestão qualificada dos riscos ocupacionais. As variações observadas nos indicadores refletem, em grande parte, a transição de um cenário excepcional em 2023, fortemente impactado pelo período pós-pandemia, para um modelo de atuação mais organizado, racional e alinhado às diretrizes institucionais nos anos subsequentes.

No campo da Saúde do Trabalhador, destacam-se o fortalecimento do acompanhamento dos processos de readaptação e reabilitação funcional, a ampliação das consultas eventuais demandadas pelas unidades e a redução dos registros relacionados a acidentes de trabalho, interpretada como resultado positivo das ações preventivas e da melhoria das condições laborais. Esses resultados indicam maior eficiência dos fluxos assistenciais e administrativos, bem como maior maturidade na gestão da saúde ocupacional no âmbito da rede estadual de saúde.

De forma complementar, as ações de Segurança do Trabalho demonstram avanço na consolidação da cultura preventiva, com ampliação de instrumentos estratégicos como os Diálogos Diários de Segurança, a análise de programas de empresas terceirizadas e o fortalecimento das rotinas de controle e orientação quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual. Assim, o comparativo entre os anos analisados confirma o amadurecimento institucional do SESMT e sua contribuição efetiva para a promoção de ambientes de trabalho mais seguros, saudáveis e sustentáveis nas unidades hospitalares da SESAU/RO.

42 SUBDIRETORIA ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA – SDAOR

OBRAS, REFORMAS E AMPLIAÇÕES

42.1 COORDENADORIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA EM SAÚDE - CEAS

Relatório Anual de Gestão da Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde para o ano de 2025 configura-se como um dos principais instrumentos de planejamento e gerenciamento no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU- RO). Este documento apresenta os resultados alcançados ao longo do ano nas atividades desta coordenadoria, com destaque para a gestão de contratos e a manutenção das unidades de saúde, abordando aspectos quantitativos e qualitativos. O objetivo principal é avaliar a eficácia e eficiência na implementação das políticas de infraestrutura e manutenção do setor.

As informações apresentadas neste relatório são essenciais para subsidiar o planejamento das ações futuras e constituem base fundamental para a elaboração de documentos a serem encaminhados aos órgãos de controle e fiscalização, conforme necessário. Além disso, o relatório cumpre uma função relevante como referência para o controle social e participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

A sua elaboração segue princípios de transparência e qualidade, visando à prestação de contas à sociedade. O documento foi redigido de maneira a garantir consonância com os demais instrumentos de controle da administração pública, sempre em alinhamento com as políticas e diretrizes vigentes.

42.1.1 DEFINIÇÃO

A Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde engloba a gestão de todas as fases associadas aos projetos de construção, reforma, adaptação, serviços de engenharia, conservação de edifícios e engenharia clínica das instalações vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU-RO).

42.1.2 ESTRUTURA

A Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde é composta por 38 (trinta e oito) servidores para o desempenho de suas atividades, sendo 06 (seis) Engenheiros Civis, 02 (dois) Engenheiros Eletricistas, 10 (dez) Arquitetos, 04 (quatro) servidores da área

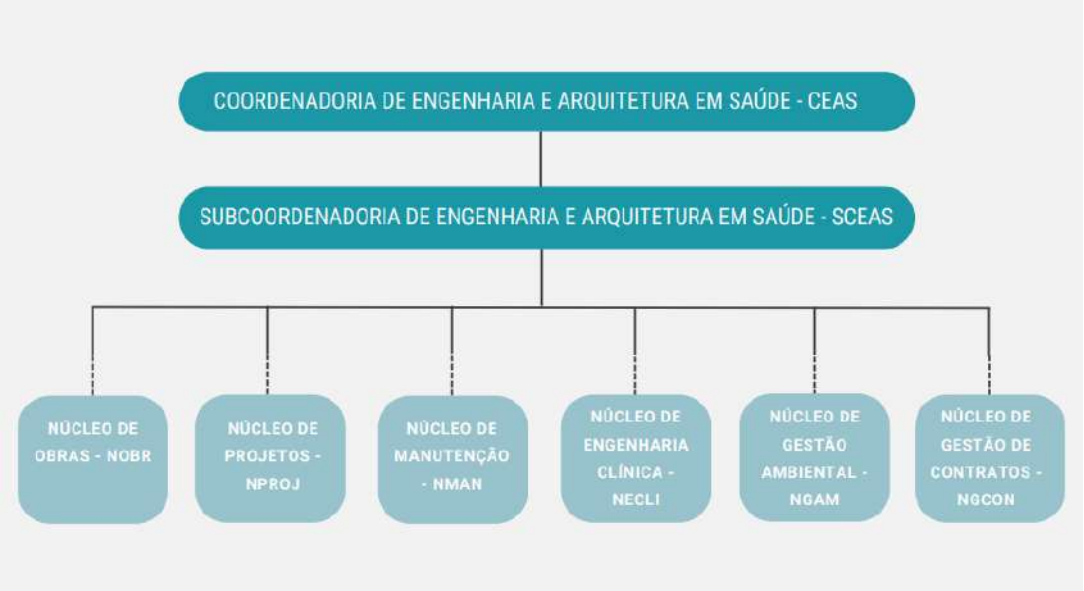
operacional, 13 (treze) servidores destinados ao desempenho de todas as atividades relacionadas aos Recursos Humanos da Coordenadoria e às demais atividades de gestão de contratos, além de 01 (uma) Coordenadora e 01 (um) Subcoordenador.

Ao longo do ano, novos profissionais foram incorporados às equipes das unidades, incluindo especialistas e técnicos de diversas áreas. Capacitações regulares foram realizadas para garantir alta performance no atendimento.

A reorganização interna das equipes permitiu maior integração entre os setores, otimizando processos e aumentando a produtividade.

Desta forma, atualmente desta Coordenadoria de Engenharia e Arquitetura em Saúde se resume, conforme abaixo:

Figura 267 - Coordenadoria de Obras



Fonte: Coordenadoria de Obras

NÚCLEO DE OBRA

Principais atividades desempenhadas:

- Elaboração dos processos de contratação de obras e serviços de engenharia (reparos, reformas, adequações e outros) para licitação;
- Realizar o planejamento da coordenadoria;

- Realizar os monitoramentos das obras;

NÚCLEO DE PROJETOS

Principais atividades desempenhadas:

- Elaborar, propor e promover orientações e diretrizes técnicas para a SESAU no planejamento e gestão dos serviços relacionados a estudos especializados e projetos de arquitetura e engenharia, da capacidade da infraestrutura física, serviços comuns de engenharia, obras e manutenção predial;
- Orientar e monitorar a SESAU quanto à elaboração, implementação, gestão e atualização do Plano Diretor Físico Hospitalar (PDFH) quando existente; III. Promover ações para a adequação da infraestrutura física da SESAU às diretrizes presentes nas normativas vigentes;
- Promover o compartilhamento do conhecimento técnico e a integração das equipes de infraestrutura física da SESAU;
- Monitorar e avaliar a gestão de infraestrutura física das unidades da SESAU e a execução de projetos a ela relacionados;
- Gerir informações e indicadores de infraestrutura física da SESAU para subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão da SESAU.

NÚCLEO DE MANUTENÇÃO

Principais atividades desempenhadas:

- Elaborar, propor e promover orientações e diretrizes técnicas para a SESAU no planejamento e gestão dos serviços relacionados a manutenção predial e serviços comuns de engenharia;

- Promover ações para a adequação da infraestrutura física da SESAU às diretrizes presentes nas normativas vigentes;
- Promover o compartilhamento do conhecimento técnico e a integração das equipes de infraestrutura da SESAU;
- Monitorar e avaliar a gestão de infraestrutura física das unidades da SESAU e a execução dos serviços a ela relacionados;
- Gerir informações e indicadores de infraestrutura física da SESAU para subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão da SESAU.

NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

Principais atividades desempenhadas:

- Elaborar, propor e promover orientações e diretrizes técnicas para a SESAU quanto ao planejamento e a gestão de serviços da área de engenharia clínica;
- Desenvolver estudos, planejamento e operacionalizar ações que visem à racionalização e ao dimensionamento otimizado dos serviços no âmbito de sua competência;
- Promover a qualificação das equipes de engenharia clínica das unidades da SESAU, bem como o compartilhamento do conhecimento técnico e a integração das equipes;
- Gerir o dimensionamento e monitorar o parque tecnológico de equipamentos médico-hospitalares da SESAU;
- Orientar e monitorar a SESAU acerca da atualização tecnológica e dos planos de substituição de equipamentos médico hospitalares;
- Orientar e monitorar as unidades da SESAU quanto à realização de treinamentos e manutenções e intervenções técnicas, relacionados aos equipamentos médico-hospitalares e mobiliário hospitalar;

- Gerir informações e indicadores da engenharia clínica da SESAU para subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão da SESAU;
- Elaborar, propor e promover orientações e diretrizes técnicas para a SESAU quanto ao planejamento e a gestão de serviços da área de engenharia mecânica.

NÚCLEO DE GESTÃO DE AMBIENTAL

Principais atividades desempenhadas:

- Elaborar, propor e promover orientações e diretrizes técnicas para a SESAU quanto ao planejamento e a gestão de serviços da área ambiental e de saneamento;
- Desenvolver estudos, planejamento e operacionalizar ações que visem à racionalização e ao dimensionamento otimizado dos serviços no âmbito de sua competência;
- Promover a qualificação das equipes de gestão ambiental e saneamento das unidades da SESAU, bem como o compartilhamento do conhecimento técnico e a integração das equipes;
- Orientar e monitorar as políticas, estudos e programas de sustentabilidade no âmbito da SESAU;
- Promover estudos e aplicações de alternativas para uma gestão mais sustentável no âmbito da SESAU;
- Oferecer assessoria ambiental para outros setores e departamentos da SESAU;
- Promover diretrizes para estudos e análise de gerenciamento de resíduos bem como apoiar no planejamento da contratação de empresas responsáveis para prestação desse serviço;

- Promover diretrizes para estudos e análise de recursos hídricos (afluentes e efluentes) bem como apoiar no planejamento da contratação de empresas responsáveis para prestação desse serviço;
- Gerir informações e indicadores de gestão ambiental e sanitária da SESAU para subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão da SESAU.

NÚCLEO DE CONTRATOS

Principais atividades desempenhadas:

- Coordenar, certificar e acompanhar as atividades relacionadas à fiscalização, à adoção de providências tempestivas de acordo com necessidade e especialmente nos casos de inadimplemento e às providências de atos preparatórios à instrução processual de contratos de obras e serviços de engenharia;
- Encaminhar a documentação pertinente aos demais setores responsáveis pela formalização dos procedimentos contratuais, como notificações, pagamentos, prorrogações, alterações, reequilíbrio, eventual aplicação de sanções, extinção dos contratos, dentre outros;
- Verificar e conferir aspectos relacionados a conformidade, regularidade e legalidade dos atos e procedimentos contratuais e principalmente para legitimar a fiscalização e a liquidação dos pagamentos devidos ao contratado;
- Coordenar e atestar a realização das atividades do Fiscal Técnico, quanto ao acompanhamento da execução, da fiscalização, das medições de serviços, do Diário de Obras, dos relatórios de fiscalização periódicos e específicos, da planilha de medição atualizada, do cronograma físico-financeiro atualizado e demais documentos pertinentes;
- Realizar e coordenar cada etapa do contrato e tomar medidas para melhor execução contratual, referente às situações pertinentes;

- Apreciar e decidir quanto aos documentos apresentados pela Contratada, e solicitar quando entender necessário Parecer da Fiscalização, Parecer Jurídico da Assessoria Jurídica ou Procuradoria, ou Parecer do Controle Interno;

- Promover a aplicação da Instrução Normativa nº 01/2020/CGE-GAP (id. SEI nº 9906827) ou outra que venha a substitui-la, que versa sobre atribuições de gestores e fiscais de contratos de obras e serviços de engenharia;

- Gerir informações e indicadores de gestão de contratos de obras e serviços de engenharia da SESAU para subsidiar a tomada de decisões no âmbito da gestão da SESAU.

42.1.3 AÇÕES REALIZADAS PELA COORDENADORIA TÉCNICA DE OBRAS EM 2025

42.1.3.1 AÇÕES EM CURSO DURANTE O ANO DE 2025

42.1.3.1.1 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 268 - 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 269 - 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 270 - 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 271 - 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 272 - 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.



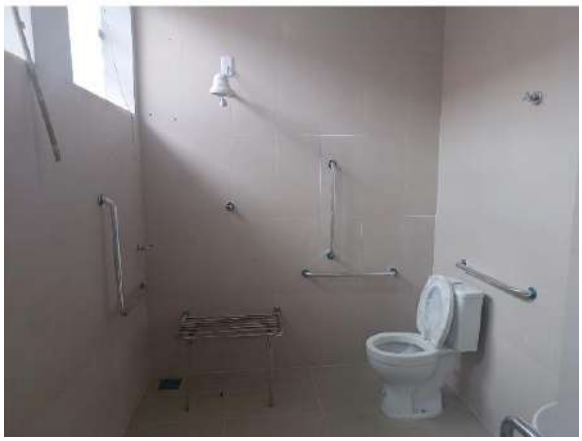


Fonte: CEAS/SESAU-RO, 2025

- **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 273 - 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 274 - 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

42.1.3.1.2 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 275 - 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.



Figura 28 - Reforma e Ampliação do Hospital Regional de São Francisco do Guaporé.



Figura 29 - 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.

42.1.3.1.3 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 135 - 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

42.1.3.1.4 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.

42.1.3.1.5 VISTORIAS TÉCNICAS

Quadro 136 - 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

42.1.3.1.6 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 728 - 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	Porto Velho	EM ANDAMENTO	0%	R$ 2.841.562,78	R$ 2.841.562,78	R$ 0,00

		de óbitos (SVO)						
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	Cacoal	CONCLUÍDA	71,00%	R$ 882.757,69	R$ 609.476,66	R$ 273.281,03

		Regional de Cacoal (HEURO).						
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

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

42.2 COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E PROJETOS

42.2.1 GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Tendo em vista o disposto na alínea a, inciso III, dos arts. 7º e 9º da Instrução Normativa nº 13/2024, vimos por meio deste apresentar exame comparativo em relação aos últimos três exercícios, em termos qualitativos e quantitativos, das ações planejadas na Lei do Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual, e das ações efetivamente realizadas.

A Coordenadoria de Planejamento, Orçamento e Projetos (CPOP) da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU é responsável pelo acompanhamento da execução física e orçamentária dos programas e ações governamentais, assegurando a compatibilidade entre o planejamento e os resultados alcançados. No exercício de 2025, a atuação da CPOP concentrou-se no monitoramento sistemático da execução, no suporte técnico às áreas finalísticas e na consolidação das informações oficiais utilizadas para fins de transparência e prestação de contas.

O presente Relatório Anual de Gestão apresenta a análise da execução dos programas e ações sob responsabilidade da SESAU, considerando a série histórica dos exercícios de 2023, 2024 e 2025, conforme orientações do Manual da Controladoria-Geral do Estado – CGE.

METODOLOGIA E SÉRIE HISTÓRICA

As informações referentes aos exercícios de 2024 e 2025 foram extraídas dos Relatórios de Avaliação de Desempenho do Plano Plurianual 2024–2027, elaborados pela SEPOG, que consolidam os dados oficiais de execução física, financeira e do Coeficiente de Eficiência Individual (CEI). Para o exercício de 2023, não há informações consolidadas disponíveis nos referidos relatórios, motivo pelo qual os indicadores foram registrados como ND – Não Disponível, conforme orientação do Manual da CGE, impossibilitando a mensuração comparativa nesse exercício. Cabe destacar que os dados e referencias de 2023 não constam no SIPLAG e fazem parte do PPA anterior, com metas e indicadores diferentes do vigente.

42.2.2 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E DAS AÇÕES

42.2.2.1 ANÁLISE DA EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS E AÇÕES

SOLCITAÇÃO CGE

- Programa 1015 – Gestão Administrativa do Poder Executivo

Conforme demonstrado nas tabelas abaixo, as ações vinculadas ao Programa 1015 – Gestão Administrativa do Poder Executivo, apresentaram elevada execução financeira nos exercícios de 2024 e 2025, compatível com a natureza continuada das despesas administrativas da SESAU. Com relação ao exercício de 2025, o programa apresentou desempenho compatível com as diretrizes estabelecidas no planejamento governamental, conforme demonstrado pelos resultados de CEI apurados nas ações executadas.

Tabela 729 - Execução do Programa 1015 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO											
Ação 1449 – MANTER PRESTADORES VOLUNTÁRIOS E ESTAGIÁRIOS											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	200	493	480	0,97	300.000,00	3.050.000,00	3.050.000,00	2.255.480,00	0,74	1,32
2025	200	210	307	1,46	3.600.000,00	6.378.680,00	6.378.680,00	6.340.116,00	0,99	1,47

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO

Ação 1519 – REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO E PROCESSO SELETIVO											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	1	1	0	0	100.000,00	0	0	0	0	0

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 2064 – PROMOVER A GESTÃO DE T.I										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	40	40	40	1	1.334.741,00	2.880.672,86	2.879.913,06	2.234.255,56	0,78	1,29
2025	40	40	40	1	8.410.000,00	4.027.214,45	4.027.214,45	3.244.487,98	0,81	1,24

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 2087 – ASSEGURAR A MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA DA UNIDADE										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	13	13	13	1	66.694.300,00	37.042.356,97	33.681.500,78	27.100.755,34	0,73	1,37
2025	13	13	13	1	27.537.000,00	33.013.602,01	30.148.122,77	22.889.880,63	0,69	1,44

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO											
Ação 2091 – ATENDER A SERVIDORES COM AUXÍLIOS											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	7.111,00	7.111,00	6.389,00	0,9	39.363.630,00	33.312.817,86	33.312.817,86	33.312.817,86	1	0,9
2025	7.286,00	7.286,00	8.850,00	1,21	33.865.000,00	38.698.837,16	38.698.837,16	38.698.837,16	1	1,21

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 2096 – FOMAR, QUALIFICAR, TREINAR E CAPACITAR RECURSOS HUMANOS										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	150	150	0	0	500.000,00	R$ 43.000,00	0	0	0	0
2025	150	150	545	3,63	1.001.000,00	5.128.932,00	128.932,00	128.932,00	0,03	144,5

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 2234 – ASSEGURAR A REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO E ENCARGOS SOCIAIS										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	7.111,00	7.111,00	6.389,00	0,9	797.812.044,00	604.574.718,98	604.329.017,27	602.010.077,32	1	0,9

2025	7.286,00	7.286,00	8.850,00	1,21	528.677.980,00	596.783.551,41	595.828.105,21	592.586.108,00	0,99	1,22

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 2476 – ASSEGURAR A MANUTENÇÃO PREDIAL DAS UNIDADES HOSPITALARES E ADMINISTRATIVAS										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	33	33	12	0,36	503.116,00	563.391,68	563.388,78	563.388,78	1	0,36
2025	33	33	12	0,36	3.940.000,00	12.479.612,90	12.479.612,90	1.682.784,74	0,13	2,7

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO										
Ação 4103 – MANTER A MÃO DE OBRA REEDUCANDA										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	48	48	36	0,75	950.000,00	876.605,31	0	0	0	-
2025	48	60	55	0,92	1.100.000,00	899.094,20	0	0	0	-

Programa 1015 - GESTÃO ADMINISTRATIVA DO PODER EXECUTIVO			
Ação 4155 – DESENVOLVER O PROGRAMA DE BOLSAS E ESTÁGIOS			
Exercício	**Execução das metas**	**Execução orçamentária**	**CEI1 (j=d/i)**

	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	108	108	0	0	1.800.000,00	0	0	0	0	-
2025	108	108	0	0	800.000,00	0	0	0	0	-

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

A análise indica que, de forma predominante, a execução das metas manteve correspondência com a aplicação dos recursos orçamentários, evidenciando equilíbrio entre esforço operacional e dispêndio financeiro, ainda que tenham ocorrido adequações ao longo do exercício para atender às demandas institucionais. Considerando a finalidade do programa, voltada à provisão de condições administrativas, à gestão de recursos humanos e ao apoio estrutural às áreas finalísticas da saúde, os resultados alcançados contribuíram para a continuidade das atividades institucionais da SESAU. Cabe destacar que a Ação 4103 – Manter a mão de obra reeducanda refere-se ao Termo de Cooperação nº 024/SEJUS/PGE/2023, celebrado entre essa Secretaria de Estado de Saúde - SESAU e a Secretaria de Estado da Justiça - SEJUS, com a interveniência do Fundo Penitenciário - FUPEN, cujo objeto é a utilização de mão-de-obra de reeducandos em regimes fechado e semiaberto em atividades desenvolvidas pela (convenente) SESAU, por este motivo a execução orçamentária é feita por meio da UG 20.011 referente ao FUPEN. Sobre a Ação 4155 – Desenvolver programas de bolsas e estágios temos a informar que a inexecução decorreu de decisão administrativa fundamentada, baseada na análise de viabilidade orçamentária e na adoção de estratégia considerada mais adequada para atender às necessidades institucionais, sem prejuízo à observância dos princípios da legalidade, eficiência e racionalização do gasto público.

- Programa 2034 – Gestão da Assistência Hospitalar e Ambulatorial

SESAU RO GOV

As informações sobre as ações do Programa 2034 demonstram que esse programa apresentou resultados condizentes com as metas estabelecidas no planejamento, conforme refletido pelos Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) das ações executadas. A análise do desempenho evidencia que, de modo geral, os níveis de execução física acompanharam a utilização dos recursos financeiros, indicando direcionamento adequado do orçamento para a manutenção das atividades assistenciais, ainda que o programa tenha demandado ajustes ao longo do exercício em razão da dinâmica operacional da rede de saúde.

Tabela 730 - Execução do Programa 2034 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL											
Ação 2117 – INCENTIVO AOS HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	68	68	41	0,6	355.904,00	2.200.541,21	1.106.023,77	1.106.023,77	0,5	1,2
2025	68	68	23	0,34	1.578.000,00	1.160.254,77	1.160.254,77	1.160.254,77	1	0,34

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Ação 2442 – COMBATE A CALAMIDADE PÚBLICA – (COVID-19)										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	

2024	100	100	7	0,07	11.899.435,00	11.899.435,00	80.695,63	80.695,62	0,01	10,32
2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Ação 4004 – ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE CONVÊNIOS E CONTRATOS COM A REDE PRIVADA										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	47	47	47	1	175.340.958,00	465.521.664,59	408.406.533,04	290.626.229,76	0,62	1,6
2025	48	48	48	1	604.609.771,00	694.614.843,11	684.193.508,05	474.455.859,17	0,68	1,46

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Ação 4005 – ATENDER USUÁRIOS DO SUS EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	23.257.004,00	23.257.004,00	58.687.924,26	2,52	23.257.004,00	88.032.552,12	84.646.455,70	79.119.842,13	0,9	2,81
2025	24.588.303,00	24.588.303,00	127.030.180,66	5,17	58.302.026,00	88.010.935,01	84.268.639,15	80.718.545,27	0,92	5,63

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL			
Ação 4009 – ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE NAS UNIDADES HOSPITALARES			
Exercício	**Execução das metas**	**Execução orçamentária**	**CEI1 (j=d/i)**

	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	9	9	11	1,22	212.349.164,00	461.558.268,16	443.646.609,75	325.840.024,56	0,71	1,73
2025	9	9	9	1	335.870.000,00	615.931.709,93	590.379.235,67	414.750.564,85	0,67	1,49

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Ação 4011 – MANTER SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	1	2	2	1	29.878.686,00	41.650.882,02	40.232.877,98	31.886.941,73	0,77	1,31
2025	1	1	1	1	37.153.000,00	64.080.370,25	62.746.352,85	52.975.810,18	0,83	1,21

Programa 2034 - GESTÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Ação 4161 – FORTALECER A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	0	1	200	200	0	95.465.665,99	95.465.665,99	95.465.665,99	1	200
2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

Considerando sua finalidade de assegurar o funcionamento da rede hospitalar e ambulatorial estadual, o desempenho do programa contribuiu para a continuidade da prestação dos serviços de saúde. Com relação à inexecução das Ações 2442 – combate à calamidade pública -

coronavírus (COVID-19) e 4161 - Fortalecer a assistência hospitalar e ambulatorial - EC 132/2023, informamos que as mesmas foram descontinuadas a partir do exercício de 2025, pois eram estritamente relacionadas ao custeio de despesas relacionadas à COVID-19.

- Programa 2049 – Rondônia Acolhe

No exercício de 2025, o Programa 2049 – Rondônia Acolhe, já em processo de descontinuidade, apresentou desempenho compatível com essa condição institucional, conforme evidenciado pelos resultados de execução registrados no período. As ações remanescentes tiveram caráter residual, concentrando-se no encerramento de iniciativas anteriormente pactuadas e na absorção de atividades por outros programas finalísticos, o que se refletiu em níveis reduzidos de execução física e financeira e em Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) compatíveis com o estágio de transição do programa.

Tabela 731 - Execução do Programa 2049 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2049 – RONDONIA ACOLHE										
Ação 4542 – APOIAR MEDIDAS DE ACOLHIMENTO E DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	2.680,00	2.680,00	1918,00	0,72	552.080,00	1.790.030,89	1.730.108,49	1.277.978,98	0,71	1,00
2025	0	0	0		0	0	0	0	0	0

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

Considerando sua finalidade original, voltada ao apoio a ações de caráter transversal, o desempenho observado em 2025 indica conclusão gradual de suas entregas, sem prejuízo à continuidade das políticas públicas correlatas, que passaram a ser executadas por outras estruturas programáticas, em consonância com as diretrizes de planejamento e reorganização adotadas no âmbito do Plano Plurianual.

- Programa 2069 – Assistência Farmacêutica no SUS

Em 2025, o Programa 2069 – Assistência Farmacêutica no SUS apresentou desempenho compatível com as diretrizes definidas no planejamento governamental, conforme indicado pelos resultados dos Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) das ações executadas. A relação observada entre os níveis de atendimento alcançados e a utilização dos recursos financeiros demonstra adequação na alocação do orçamento frente às demandas registradas ao longo do exercício, ainda que tenha sido necessário promover ajustes decorrentes da ampliação do consumo e de demandas específicas.

Tabela 732 - Execução do Programa 2069 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2069 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS											
Ação 2129 – ASSEGURAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária						CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)		
2024	44.256,00	44.256,00	161166	3,64	9.231.223,00	13.115.319,36	11.484.546,07	8.437.119,90	0,64		5,66
2025	46.468,00	46.468,00	183.005,00	3,94	15.000.000,00	16.645.286,64	16.645.286,64	16.558.532,24	0,99		3,96

Programa 2069 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

Ação 2764 – INCENTIVAR A FARMÁCIA BÁSICA DOS MUNICÍPIOS										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	52	52	52	1	5.143.171,00	5.251.226,44	5.251.225,98	2.625.613,22	0,5	2
2025	52	52	52	1	3.939.000,00	3.609.494,07	3.609.494,07	3.609.494,07	1	1

Programa 2069 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS										
Ação 4008 – MANTER ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS UNIDADES HOSPITALARES										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	14	14	14	1	95.428.507,00	43.298.515,65	41.486.027,51	29.571.822,62	0,68	1,46
2025	14	14	14	1	50.000.000,00	50.305.444,98	50.305.274,98	35.028.149,29	0,7	1,44

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2026

Considerando a finalidade do programa, voltada à garantia do acesso da população a medicamentos e insumos essenciais, o desempenho alcançado contribuiu para a continuidade da oferta e continuidade das ações assistenciais, mantendo consonância com os objetivos do Plano Plurianual

- Programa 2070 – Investimentos em Saúde

No que tange ao Programa 2070, evidenciou-se uma execução física e financeira inferior à inicialmente planejada nos exercícios de 2024 e 2025, especialmente nas ações relacionadas à construção, ampliação, reforma e aquisição de equipamentos. Os dados consolidados indicam que esse desempenho foi influenciado por fatores como complexidade dos processos licitatórios, entraves técnicos e reprogramações orçamentárias ao longo do exercício. Apesar dessas limitações, conforme demonstrado nas tabelas, os investimentos efetivados contribuíram para melhorias pontuais na infraestrutura da rede estadual de saúde, apontando a necessidade de fortalecimento da capacidade de execução desse programa.

Tabela 733 - Execução do Programa 2070 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2070 - INVESTIMENTOS EM SAÚDE											
Ação 1614 – CONSTRUIR, AMPLIAR E REFORMAR UNIDADES DE SAÚDE											
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	5	10	1	1	2.229.040,00	5.533.812,86	5.029.772,86	2.964.660,98	0,54	0,19
2025	6	6	2	0,33	4.124.000,00	3.712.975,14	2.161.975,14	550.717,86	0,15	2,25

Programa 2070 - INVESTIMENTOS EM SAÚDE										
Ação 1615 – EQUIPAR AS UNIDADES DE SAÚDE										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	

2024	4.080,00	4.080,00	2013	0,49	2.207.280,00	31.931.633,57	15.903.812,28	4.340.925,88	0,14	3,63
2025	4.730,00	4.730,00	1.221,00	0,26	14.458.366,00	18.817.710,34	4.609.869,03	2.597.999,71	0,14	1,87

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

No exercício de 2025, o Programa 2070 – Investimentos em Saúde apresentou desempenho marcado por limitações na conversão dos recursos orçamentários em resultados físicos, conforme indicado pelos Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) apurados nas ações do programa. De modo geral, os valores de CEI evidenciam que a execução das metas ocorreu em ritmo inferior ao planejado. Considerando a finalidade do programa, direcionada à expansão e qualificação da infraestrutura da rede estadual de saúde, os resultados observados reforçam a importância do aprimoramento dos instrumentos de planejamento e da gestão da execução, visando maior aderência entre a aplicação dos recursos e a materialização das entregas previstas nos exercícios seguintes, em alinhamento com o Plano Plurianual. Entretanto, cabe destacar que o programa passou por processo de revisão e reformulação para o exercício de 2026, com vistas a apresentar melhor desempenho orçamentário e dos indicadores.

- Programa 2084 – Gestão da Política de Saúde

Conforme apresentado nas tabelas abaixo, o desempenho do Programa 2084 apresentou resultado compatível com o planejamento estabelecido, conforme evidenciado pelos Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) apurados nas ações que o compõem.

Tabela 734 - Execução do Programa 2084 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2084 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE			
Ação 1118 – REGIONALIZAR A GESTÃO DO SUS			
Exercício	**Execução das metas**	**Execução orçamentária**	**CEI1 (j=d/i)**

	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	7	7	7	1	58.492,00	280.011,38	94.430,80	94.430,80	0,34	2,97
2025	7	7	7	1	303.000,00	218.120,70	218.120,70	218.120,70	1	1

Programa 2084 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE										
Ação 4006 – ASSEGURAR O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	1	1	1	1	390.123,00	1.491.055,18	1.402.709,80	970.254,37	0,65	1,54
2025	1	1	1	1	1.000.000,00	1.942.382,12	1.934.096,23	1.568.667,96	0,81	1,24

Programa 2084 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE										
Ação 4007 – APOIAR PREFEITURAS E ENTIDADES COM ATUAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE										
Exercício	**Execução das metas**				**Execução orçamentária**					**CEI1 (j=d/i)**
	Prevista (a)	**Atualizado (b)**	**Realizada (c)**	**% Execução Física (d=c/b)**	**Dotação Inicial (e)**	**Dotação Atualizada (f)**	**Valor Empenhado (g)**	**Valor Liquidado (h)**	**% Execução Financeira (i=h/f)**	
2024	48	48	111	2,31	41.898.960,00	162.692.105,17	154.565.364,16	84.358.747,79	0,52	4,46
2025	68	68	102	1,5	83.469.000,00	204.024.645,30	202.730.546,05	139.962.703,72	0,69	2,19

Programa 2084 - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE
Ação 4029 – APOIAR ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS COM ATUAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE

Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	10	10	154	15,4	653.600,00	48.517.704,07	46.521.058,47	29.623.862,02	0,61	25,22
2025	10	10	111	11,1	2.363.000,00	53.335.451,96	52.919.073,92	32.922.760,18	0,62	17,98

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

De forma geral, os valores de CEI demonstram adequada relação entre a execução física e a execução financeira, indicando que os recursos disponibilizados foram convertidos em entregas compatíveis com as metas realizadas, ainda que tenham ocorrido ajustes operacionais ao longo do exercício. Considerando sua finalidade de apoiar e estruturar ações estratégicas vinculadas à gestão da política pública de saúde, o programa contribuiu para a continuidade das atividades sob sua responsabilidade, mantendo alinhamento com as diretrizes do Plano Plurianual e com os princípios de eficiência, racionalidade na aplicação dos recursos e regularidade da execução.

- Programa 2189 – Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde

No exercício de 2025, o Programa 2189 – Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde apresentou desempenho global satisfatório, considerando o conjunto de suas ações e os Coeficientes de Eficiência Individual (CEI) apurados. A análise das ações que compõem o programa indica que, de forma geral, os resultados alcançados mantiveram coerência entre os níveis de execução física e a aplicação dos recursos financeiros, evidenciando adequada utilização do orçamento frente às entregas realizadas.

Tabela 735 - Execução do Programa 2089 nos exercícios de 2024 e 2025

Programa 2189 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Ação 4156 – INCENTIVAR FINANCEIRAMENTE A ATENÇÃO PRIMÁRIA DOS MUNICÍPIOS										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	52	52	52	1	4.276.228,00	4.276.228,00	4.276.228,00	4.276.228,00	1	1
2025	52	52	52	1	4.277.000,00	4.377.000,16	4.377.000,16	4.335.630,37	0,99	1,01

Programa 2189 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE										
Ação 4157 – INCENTIVAR A MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DAS REDES DE ATENÇÃO E SUAS LINHAS DE CUIDADO										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	2	2	2	1	19.115,00	222.749,22	77.267,72	77.267,72	0,35	2,88
2025	2	2	2	1	2.269.000,00	1.887.429,50	1.884.253,00	1.345.972,35	0,71	1,4

Programa 2189 - FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE										
Ação 4158 – ADMINISTRAR ATIVIDADES DOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE										
Exercício	Execução das metas				Execução orçamentária					CEI1 (j=d/i)
	Prevista (a)	Atualizado (b)	Realizada (c)	% Execução Física (d=c/b)	Dotação Inicial (e)	Dotação Atualizada (f)	Valor Empenhado (g)	Valor Liquidado (h)	% Execução Financeira (i=h/f)	
2024	52	52	52	1	429.972,00	651.829,00	185.382,00	168.482,00	0,26	3,87
2025	52	52	52	1	501.000,00	163.971,00	163.971,00	163.971,00	1	1

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

Em algumas ações, observaram-se variações nos índices de desempenho, associadas a diferenças na dinâmica de execução entre as regiões de saúde e à necessidade de ajustes operacionais ao longo do exercício, sem comprometer os objetivos programáticos. O programa contribuiu para o fortalecimento da atenção primária, para a organização das redes assistenciais e para a integração dos serviços de saúde, em alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e com o planejamento governamental.

42.2.2.2 DEMONSTRATIVO DAS TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES RECEBIDAS E CONCEDIDAS

42.2.2.2.1 REPASSES FUNDO A FUNDO 2025

As informações sobre os valores das Transferências e Delegações recebidas e concedidas no período, constam na tabela abaixo.

Tabela 736 - Repasses FAF 2025

PROCESSO	DESTINO	OBJETO	Nº EMPENHO	VALOR DESTINADO	EMPENHADO	A LIQUIDAR	LIQUIDADO	PAGO
0035.001926/2025-81	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de 1 (um) Veículo tipo Camionete	2025NE005408 (0063671093)	R$ 260.000,00	R$ 260.000,00	R$ 0,00	R$ 260.000,00	R$ 260.000,00
0005.005918/2025-61	04128655000109 - Primavera de Rondônia	1 (um) veículo automotor (MINI VAN) para realizar o transporte de pacientes de hemodiálise	2025NE007551 (0066664308)	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00	R$ 0,00	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
0036.050058/2025-53	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de 01 (uma) van	2025NE008786 (67696738)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.006537/2025-08	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de equipamentos permanentes, visando o	2025NE008855 (67741455)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00

		fortalecimento da estrutura da Unidade Básica de Saúde Manoel de Lara, localizada na sede do município, bem como da Unidade Básica de Saúde Francisco Pereira						
0035.001763/2025-37	04316867000101 - Alto Paraíso	Móveis destinado ao SAMU	2025NE004308 (0062442740)	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00	R$ 0,00	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
0035.001901/2025-88	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de 01 (um) veículo	2025NE006401 (0064973433)	R$ 115.000,00	R$ 115.000,00	R$ 0,00	R$ 115.000,00	R$ 115.000,00
0035.001902/2025-22	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de insumos farmacêuticos	2025NE006909 (0065739565)	R$ 185.000,00	R$ 185.000,00	R$ 0,00	R$ 185.000,00	R$ 185.000,00
0005.002790/2025-84	04316867000101 - Alto Paraíso	Insumos farmacêuticos à Farmácia Básica	2025NE005413 (0063674384)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.003697/2025-97	04316867000101 - Alto Paraíso	Materiais de consumo e insumos farmacêuticos	2025NE006922 (0065747472)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.004857/2025-15	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de Medicamentos	2025NE006933 (0065749882)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
0005.006251/2025-14	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição 01(uma) van	2025NE008849 (67740474)	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00	R$ 0,00	R$ 140.000,00	R$ 140.000,00
0035.001194/2025-20	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de uma VAN	2025NE005401 (0063661636)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0035.002114/2025-53	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de equipamentos	2025NE006923 (0065747333)	R$ 61.613,49	R$ 61.613,49	R$ 0,00	R$ 61.613,49	R$ 61.613,49
0005.002209/2025-24	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de equipamentos a Unidade Mista de Saúde	2025NE006404 0064975399	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 0,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00

0005.005109/2025-50	06016618000126 - Mirante da Serra	Equipamentos de informática para atender a UBS Samuel Marques do Santos	2025NE006925	R$ 141.060,00	R$ 141.060,00	R$ 0,00	R$ 141.060,00	R$ 141.060,00
0005.005848/2025-41	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de 01 (uma) ambulância tipo C	2025NE007550	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.007160/2025-04	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de 01 (um) veículo	2025NE008844 (67738840)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0036.048608/2025-74	07582909000144 - Ariquemes	Medicamentos	2025NE007479 (0066523649)	R$ 6.045.528,13	R$ 6.045.528,13	R$ 0,00	R$ 6.045.528,13	R$ 6.045.528,13
0035.001170/2025-71	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de Equipamentos	2025NE004249 (0062400912)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0035.001767/2025-15	07851282000180 - Rolim de Moura	Medicamentos	2025NE006911 (0065740349) 2025NE006912 (0065740816)	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00	R$ 0,00	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00
0035.001809/2025-18	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de 01 (uma) ambulância Tipo D	2025NE005402 (0063664106)	R$ 502.800,00	R$ 502.800,00	R$ 0,00	R$ 502.800,00	R$ 502.800,00
0005.002793/2025-18	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de insumos hospitalares	2025NE005414 (0063675639)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
0005.003234/2025-25	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2025NE0054145 (0063676950)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.003736/2025-56	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de 1 (um) veículo	2025NE005432 (0063685100)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.005485/2025-44	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de medicamentos	2025NE007582 (0066703860)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001528/2025-65	08460326000103 - Presidente Médici	Aquisição de 39 (trinta e nove) motocicletas	2025NE006393 0064970255	R$ 557.232,00	R$ 557.232,00	R$ 0,00	R$ 557.232,00	R$ 557.232,00

0035.001794/2025-98	08460326000103 - Presidente Médici	Aquisição de 01 (uma) ambulância Tipo B	2025NE00526 (0063681875)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.002438/2025-49	08460326000103 - Presidente Médici	Aquisição de veículo Ambulância tipo B, para Distrito de Estrela de Rondônia	2025NE006830 (0065702010)	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00	R$ 0,00	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00
0005.002696/2025-25	08460326000103 - Presidente Médici	Aquisição de 01 (uma) ambulância tipo B	2025NE006405 (0064975635)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0035.001461/2025-69	08673415000138 - Chupinguaia	Aquisição de um veículo van rodoviária	2025NE005412 (0063673843)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0035.001804/2025-95	08673415000138 - Chupinguaia	Aquisição de 01 (uma) ambulância tipo C	2025NE005433 (0063685271)	R$ 310.000,00	R$ 310.000,00	R$ 0,00	R$ 310.000,00	R$ 310.000,00
0035.001927/2025-26	08673415000138 - Chupinguaia	Aquisição de 02 (duas) ambulâncias	2025NE006879 (0065724027) 2025NE006881 (0065724493)	R$ 714.524,17	R$ 714.524,17	R$ 0,00	R$ 714.524,17	R$ 714.524,17
0005.001977/2025-61	08673415000138 - Chupinguaia	01 veículo tipo furgão para implementação de uma farmácia hospitalar móvel	2025NNE007529 (0066661581)	R$ 463.633,33	R$ 463.633,33	R$ 0,00	R$ 463.633,33	R$ 463.633,33
0005.002067/2025-03	08673415000138 - Chupinguaia	01 (um) Ultrassom diagnóstico com aplicação transesofágico	2025NE007528	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001796/2025-87	08966882000156 - Vale do Anari	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2025NE006835 (0065702672) 2025NE006838 (0065702705)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00

0005.002784/2025-27	08966882000156 - Vale do Anari	Insumos hospitalares	2025NE008813 (67714058)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.004537/2025-65	08966882000156 - Vale do Anari	Aquisição de medicamentos e insumos	2025NE007559 (0066664502)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.004538/2025-18	08966882000156 - Vale do Anari	Aquisição de materiais permanentes para atender Unidades Básicas de Saúde	2025NE006931 (0065749705)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.003687/2025-51	08968508000190 - Pimenta Bueno	Medicamentos e insumos	2025NE006936 (0065752399)	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00	R$ 0,00	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
0005.004176/2025-57	08968508000190 - Pimenta Bueno	Exames laboratoriais	2025NE006382 (0064947094)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.004633/2025-11	08968508000190 - Pimenta Bueno	Exames laboratoriais no Hospital Ana Neta	2025NE006819 (0065689136)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.005565/2025-08	08968508000190 - Pimenta Bueno	Aquisição de 01 (uma) van	2025NE006937 (0065752592)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00
0035.001161/2025-80	09536254000101 - São Miguel do Guaporé	Aquisição de veículos	2025NE004311 (0062451687)	R$ 530.000,00	R$ 530.000,00	R$ 0,00	R$ 530.000,00	R$ 530.000,00
0035.001552/2025-02	09536254000101 - São Miguel do Guaporé	Materiais ortopédicos	2025NE006416 (0064978988) 2025NE006432 (0064981816)	R$ 1.600.000,00	R$ 1.600.000,00	R$ 0,00	R$ 1.600.000,00	R$ 1.600.000,00
0005.002073/2025-52	09536254000101 - São Miguel do Guaporé	Aquisição de medicamentos	2025NE006934 (0065749976) 2025NE006935 (0065750031)	R$ 1.400.000,00	R$ 1.400.000,00	R$ 0,00	R$ 1.400.000,00	R$ 1.400.000,00
0005.002439/2025-93	11079071000148 - Buritis	Aquisição de 01 (um) ônibus para transporte de pacientes	2025NE005421 (0063679303)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
0005.002881/2025-10	11079071000148 - Buritis	Aquisição de 01 (um) veículo	2025NE006413 (0064977302)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00

0005.007095/2025-17	11079071000148 - Buritis	Contratação de serviços especializados para a realização de exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia	2025NE008852	R$ 192.000,00	R$ 192.000,00	R$ 0,00	R$ 192.000,00	R$ 192.000,00
0005.003233/2025-81	11264342000135 - Itapuã do Oeste	Aquisição de 01 (um) veículo tipo caminhonete	2025NE006415 (0064978368)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004025/2025-07	11264342000135 - Itapuã do Oeste	Aquisição de 15 (quinze) motocicletas aos ACS	2025NE006834 (0065702489)	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	R$ 0,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00
0035.001589/2025-22	11295659000139 - São Felipe do Oeste	Aquisição de medicamentos	2025NE005376 (0063637131)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00
0005.002431/2025-27	11295659000139 - São Felipe do Oeste	Aquisição de medicamentos	2025NE003623 (61658634)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.002939/2025-25	11328835000191 - Theobroma	Aquisição de medicamentos e insumos		R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.004565/2025-82	11328835000191 - Theobroma	Aquisição de um aparelho de Ultrassom	2025NE006838 (0065702845)	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	R$ 0,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00
0035.001569/2025-51	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de Aparelhos de Laboratórios, computador e Nobreak para o laboratório Municipal	2025NE004307 (0062440198)	R$ 80.000,00	R$ 80.000,00	R$ 0,00	R$ 80.000,00	R$ 80.000,00
0005.003016/2025-91	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Equipamentos hospitalares e equipamentos para o refeitório	2025NE006410 (0064976558)	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 0,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00

0005.005054/2025-88	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de medicamentos e insumos		R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	R$ 0,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00
0005.005362/2025-11	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de um veículo tipo caminhonete	2025NR007564 (0066692561)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0036.052186/2025-31	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de um ônibus executivo rodoviário	2025NE007587 (0066707923)	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00	R$ 0,00	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00
0005.007124/2025-32	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de Equipamentos	2025NE008850 (67740784)	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00	R$ 0,00	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
0035.001147/2025-86	11465675000122 - Seringueiras	Aquisição de Equipamentos e material ortopédico (caixa sistema de vídeo cirurgia para procedimento cirúrgicos e Kit completo para reconstrução do ligamento cruzado	2025NE006414 (0064977937)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0035.001164/2025-13	11465675000122 - Seringueiras	Aquisição de Equipamentos	2025NE006392 0064974893	R$ 180.000,00	R$ 180.000,00	R$ 0,00	R$ 180.000,00	R$ 180.000,00
0035.001800/2025-15	11485023000150 - Cujubim	Aquisição de Insumos e materiais de consumo hospitalares	2025NE006921 0065747080	R$ 1.422.807,00	R$ 1.422.807,00	R$ 0,00	R$ 1.422.807,00	R$ 1.422.807,00
0035.001795/2025-32	11502951000185 - Governador Jorge Teixeira	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2025NE005434 (0063685694)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.002845/2025-56	11502951000185 - Governador Jorge Teixeira	Aquisição de equipamentos para a sala de odontologia, no	2025NE006832 0065702181	R$ 45.918,66	R$ 45.918,66	R$ 0,00	R$ 45.918,66	R$ 45.918,66

		Distrito de Colina Verde						
0005.002936/2025-91	11502951000185 - Governador Jorge Teixeira	01 (uma) van	2025NE005417 (0063676058)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001536/2025-10	11779393000108 - Rio Crespo	01 (uma) ambulância Tipo A	2025NE003626 (0061659005)	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00	R$ 0,00	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00
0035.001803/2025-41	11811613000125 - Santa Luzia D'Oeste	Aquisição de 01 (um) veículo tipo Van	2025NE007079 (0065955987)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001166/2025-11	11876352000121 - Cacaulândia	Aquisição de um veículo	2025NE005380 (0063637647)	R$ 130.000,00	R$ 130.000,00	R$ 0,00	R$ 130.000,00	R$ 130.000,00
0005.005052/2025-99	11876352000121 - Cacaulândia	Custeio de insumos hospitalares para atender o Hospital Municipal	2025NE007541 (0066663366)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.002204/2025-00	11913577000100 - Alto Alegre dos Parecis	Insumos odontológicos	2025NE006924 (0065747777)	R$ 37.000,00	R$ 37.000,00	R$ 0,00	R$ 37.000,00	R$ 37.000,00
0005.003470/2025-41	11957240000103 - Monte Negro	Custeio de Insumos para UBS	2025NE006388 (0064948601)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.004335/2025-13	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de medicamentos	2025NE007583 (0066704198)	R$ 2.000.000,00	R$ 2.000.000,00	R$ 0,00	R$ 2.000.000,00	R$ 2.000.000,00
0005.005081/2025-51	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de materiais de consumo	2025NE008390 0064949480	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.005224/2025-24	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de Medicamentos	2025NE007534 (0066662868)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.005432/2025-23	11957240000103 - Monte Negro	Medicamentos	2025NE007572 (0066694632)	R$ 379.999,00	R$ 379.999,00	R$ 0,00	R$ 379.999,00	R$ 379.999,00
0035.001728/2025-18	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de medicamentos	2025NE006919 (0065745289) 2025NE006920 (0065746592)	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00	R$ 0,00	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00

0035.001747/2025-44	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de material de consumo	2025NE006431 (0064978588)	R$ 50.000,00	R$ 50.000,00	R$ 0,00	R$ 50.000,00	R$ 50.000,00
0035.001931/2025-94	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de 01 (uma) ambulância tipo C	2025NE006822 0065698652	R$ 315.000,00	R$ 315.000,00	R$ 0,00	R$ 315.000,00	R$ 315.000,00
0005.002596/2025-07	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de ambulância tipo C	2025NE006407 (0064975855)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.004455/2025-11	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de embarcação	2025NE008860 (67742297)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0035.001478/2025-16	13877281000107 - Teixeirópolis	Aquisição de um aparelho de ultrassonografia	2025NE006394 (0064971203)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.002212/2025-48	13877281000107 - Teixeirópolis	Medicamentos	2025NE006387 (0064948389)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0035.001404/2025-80	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de uma ambulância Tipo D	2025NE004258 (0062404338)	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00	R$ 0,00	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00
0035.001886/2025-78	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de medicamentos de Média e Alta Complexidade	2025NE007543 (0066663569)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0035.001835/2025-46	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de 01 (um) veículo	2025NE005409 (0063672155)	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	R$ 0,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00
0035.001920/2025-12	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de uma Ambulância Tipo A	2025NE006397 0064972558	R$ 315.000,00	R$ 315.000,00	R$ 0,00	R$ 315.000,00	R$ 315.000,00
0035.001930/2025-40	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de medicamentos	2025NE007874	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.001898/2025-50	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de Ambulância tipo B	2025NE006403 0064974956	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00

0005.002843/2025-67	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Ambulância Tipo C	2025NE007527 (0066660995)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.003955/2025-35	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de 01 (uma) Van	2025NE007578 (0066699613)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.005487/2025-33	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de 1 micro-ônibus	2025NE008039 (0067107377)	R$ 649.806,00	R$ 649.806,00	R$ 0,00	R$ 649.806,00	R$ 649.806,00
0035.001141/2025-17	19112323000103 - Cacoal	Aquisição de Motocicletas	2025NE005404 (0063667128)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0035.001244/2025-79	19112323000103 - Cacoal	Equipamentos Hospitalares essenciais para a modernização e ampliação da capacidade de atendimento	2025NE003801 (0061864249)	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00	R$ 0,00	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00
0035.001812/2025-31	19112323000103 - Cacoal	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2025NE005405 (0063669183)	R$ 280.000,00	R$ 280.000,00	R$ 0,00	R$ 280.000,00	R$ 280.000,00
0005.004092/2025-13	19112323000103 - Cacoal	Aquisição de 01 (uma) van	2025NE005549 (0063737544)	R$ 370.000,00	R$ 370.000,00	R$ 0,00	R$ 370.000,00	R$ 370.000,00
0005.004578/2025-51	19112323000103 - Cacoal	Aquisição de medicamentos para o Centro de Dialise	2025NE006827 (0065701183)	R$ 180.000,00	R$ 180.000,00	R$ 0,00	R$ 180.000,00	R$ 180.000,00
0005.004539/2025-54	19112323000103 - Cacoal	Aquisição de Equipamentos UBS	2025NE007589 (0066708614)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0035.001260/2025-61	19122075000173 - Ji-Paraná	Aquisição 01 (um) Ônibus Rodoviário	2025NE005418 (0063678405) 2025NE005420 (0063678850)	R$ 2.200.000,00	R$ 2.200.000,00	R$ 0,00	R$ 2.200.000,00	R$ 2.200.000,00
0035.001738/2025-53	19122075000173 - Ji-Paraná	Material permanente a unidade do SAMU	2025NE008897 (67741392)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00

0005.002337/2025-78	19122075000173 - Ji-Paraná	Aquisição de 02 (duas) ambulâncias	2025NE006816 (0065688218)	R$ 684.000,00	R$ 684.000,00	R$ 0,00	R$ 684.000,00	R$ 684.000,00
0005.002065/2025-14	19122075000173 - Ji-Paraná	Aquisição de motolâncias	2025NE008418 (0064984065)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004564/2025-38	19122075000173 - Ji-Paraná	Cirurgias eletivas	2025NE006826 (0065700925)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
0035.001162/2025-24	19181382000125 - Cerejeiras	Aquisição de materiais e insumos laboratoriais	2025NE004264 (0062407165)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0035.001422/2025-61	19181382000125 - Cerejeiras	Cirurgias gerais	2025NE003570 (0061611642)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001403/2025-35	19181382000125 - Cerejeiras	Realização de procedimentos de fisioterapia	2025NE003596 (0061645782)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0035.001425/2025-03	19181382000125 - Cerejeiras	Exames de imagens	2025NE003627 (0061659125)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001426/2025-40	19181382000125 - Cerejeiras	Atendimentos ortopédicos	2025NE005403 (0063666629)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004614/2025-87	19181382000125 - Cerejeiras	Aquisição de Medicamentos	2025NE006823 (0065699822)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001408/2025-68	19217292000147 - Cabixi	Micro-Ônibus	2025NE005571 (0063767955)	R$ 610.110,75	R$ 610.110,75	R$ 0,00	R$ 610.110,75	R$ 610.110,75
0035.001477/2025-71	19217292000147 - Cabixi	Aquisição de medicamentos	2025NE007023 (0065886867)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.004520/2025-16	19217292000147 - Cabixi	Aquisição de veículos automotor tipo caminhonete	2025NE008879 (67779469)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001128/2025-50	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de 30 (trinta) Motocicletas	2025NE005390 (0063652514) 2025NE005395 (0063655810)	R$ 405.000,00	R$ 405.000,00	R$ 0,00	R$ 405.000,00	R$ 405.000,00
0035.001145/2025-97	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de medicamentos	2025NE002754 (0060627321)	R$ 80.000,00	R$ 80.000,00	R$ 0,00	R$ 80.000,00	R$ 80.000,00

0035.001402/2025-91	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de uma ambulância Tipo D	2025NE003625 (0061658848)	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00	R$ 0,00	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00
0035.001702/2025-70	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de 01 (uma) ambulância Tipo C	2025NE006395 (0064971988)	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00	R$ 0,00	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00
0035.001641/2025-41	19275776000142 - Colorado do Oeste	01 veículo Tipo Pick-up	2025NE005382 (0063637763)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0035.001924/2025-92	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de equipamentos de informática	2025NE004310 (0062448648)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0035.001925/2025-37	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de 01 (um) veículo tipo caminhonete	2025NE006400 0064973198	R$ 260.000,00	R$ 260.000,00	R$ 0,00	R$ 260.000,00	R$ 260.000,00
0035.001923/2025-48	19275776000142 - Colorado do Oeste	Exames de média e alta complexidade	2025NE005410 (0063672703)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.001765/2025-83	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	2025NE005397 (0063655685)	R$ 3.547.617,00	R$ 3.547.617,00	R$ 0,00	R$ 3.547.617,00	R$ 3.547.617,00
0035.001921/2025-59	19275776000142 - Colorado do Oeste	Equipamentos de fisioterapia	2025NE006408 (0064976121)	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00	R$ 0,00	R$ 450.000,00	R$ 450.000,00
0005.004066/2025-95	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de Equipamentos e Mobiliário - CAPS I	2025NE006833 (0065702377)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.004556/2025-91	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de medicamentos de Média e Alta Complexidade	2025NE006875 (0065720262)	R$ 1.500.000,00	R$ 1.500.000,00	R$ 0,00	R$ 1.500.000,00	R$ 1.500.000,00
0005.004784/2025-61	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de equipamentos laboratoriais	2025NE007575 (0066696227)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00

0005.001704/2025-16	19314027000187 - Vale do Paraíso	Aquisição de 01 (um) micro-ônibus	2025NE006399 (0064973659)	R$ 670.000,00	R$ 670.000,00	R$ 0,00	R$ 670.000,00	R$ 670.000,00
0005.001774/2025-74	19314027000187 - Vale do Paraíso	Aquisição de notebooks	2025NE006402 0064974223	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.006444/2025-75	19314027000187 - Vale do Paraíso	Aquisição de 01 (um) automóvel	2025NE008866 (67763509)	R$ 110.000,00	R$ 110.000,00	R$ 0,00	R$ 110.000,00	R$ 110.000,00
0005.005083/2025-40	19361548000195 - Ministro Andreazza	Aquisição de 1 (um) veículo utilitário VAN para transporte de paciente	2025NE008881 (67780007)	R$ 163.000,00	R$ 163.000,00	R$ 0,00	R$ 163.000,00	R$ 163.000,00
0005.005331/2025-52	19361548000195 - Ministro Andreazza	Tablets	2025NE008848	R$ 70.000,00	R$ 70.000,00	R$ 0,00	R$ 70.000,00	R$ 70.000,00
0005.005329/2025-83	19361548000195 - Ministro Andreazza	Aquisição de 01 (um) veículo	2025NE008847 (67739641)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0035.001283/2025-76	20665259000169 - Jaru	Aquisição de dois veículos tipo ambulância Tipo D	2025NE005398 (0063657444)	R$ 648.000,00	R$ 648.000,00	R$ 0,00	R$ 648.000,00	R$ 648.000,00
0005.002937/2025-36	21467008000132 - Vilhena	Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos	2025NE005372 (0063636064)	R$ 1.300.000,00	R$ 1.300.000,00	R$ 0,00	R$ 1.300.000,00	R$ 1.300.000,00
0035.001838/2025-80	21817418000166 - Urupá	Aquisição de 01 (uma) ambulância Tipo D	2025NE006396 (0064972312)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.002066/2025-51	21817418000166 - Urupá	Aquisição de materiais cirúrgicos	2025NE006381 0064942583	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004670/2025-11	21817418000166 - Urupá	Aquisição de Medicamentos	2025NE007588 (0066708203)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0035.001130/2025-29	22004126000177 - Costa Marques	Aquisição de equipamentos de fisioterapia	2025NE007491 (0066580956) 2025NE007192 (0066582288)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00

0035.001158/2025-66	22004126000177 - Costa Marques	Aquisição de um veículo (ambulância tipo B)	2025NE005381 (0063637470)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.004951/2025-74	22004126000177 - Costa Marques	Aquisição de equipamentos	2025NE007581 (0066703029)	R$ 330.000,00	R$ 330.000,00	R$ 0,00	R$ 330.000,00	R$ 330.000,00
0035.001394/2025-82	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de uma ambulância tipo A	2025NE005826 (0064016715)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.004379/2025-43	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de veículos	2025NE006417 (0064980214)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001169/2025-46	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de Um Veículo	2025NE004253 (0062402458)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0035.001598/2025-13	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de material de consumo (insumos farmacêuticos)	2025NE005435 (0063686049)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0035.001805/2025-30	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de 01 (um) veículo tipo Van	2025NE005888 (0064143095)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0035.001832/2025-11	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de medicamentos	2025NE007536 (0066663169)	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00	R$ 0,00	R$ 60.000,00	R$ 60.000,00
0005.002342/2025-81	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de medicamentos e insumos	2025NE006932 (0065749790)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.003726/2025-11	23085655000105 - Nova Brasilândia	Veículo tipo Van	2025NE006880 (0065724214)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.005106/2025-16	23085655000105 - Nova Brasilândia	Aquisição de equipamentos essenciais a rede municipal de saúde	2025NE007577 (0066698640)	R$ 222.806,00	R$ 222.806,00	R$ 0,00	R$ 222.806,00	R$ 222.806,00
0035.001061/2025-53	23109604000176 - Espigão do Oeste	Custeio de cirurgias eletivas	2025NE006824 (0065700227)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00

0035.001753/2025-00	23109604000176 - Espigão do Oeste	Ambulância Tipo D (UTI)	2025NE005416 (0063676971)	R$ 550.000,00	R$ 550.000,00	R$ 0,00	R$ 550.000,00	R$ 550.000,00
0035.001806/2025-84	23109604000176 - Espigão do Oeste	Aquisição de 01(uma) ambulância ao Distrito do 14 de Abril e região	2025NE004309 (0062446615)	R$ 280.000,00	R$ 280.000,00	R$ 0,00	R$ 280.000,00	R$ 280.000,00
0035.001929/2025-15	23109604000176 - Espigão do Oeste	Aquisição de métodos contraceptivos	2025NE007532 (0066662455)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.003810/2025-34	23109604000176 - Espigão do Oeste	Aquisição de 01 (uma) van	2025NE006412 (0064976038)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.003894/2025-14	23273682000101 - Guajará-Mirim	Custeio de insumos hospitalares	2025NE007585	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.003895/2025-51	23273682000101 - Guajará-Mirim	Aquisição de materiais permanentes de informática	2025NE0008821 (67722075)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004414/2025-24	23273682000101 - Guajará-Mirim	Aquisição de veículo Ambulância Semi UTI, Tipo "C".	2025NE007571 (0066697293)	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00	R$ 0,00	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00
0035.001719/2025-27	84744853000128 - Candeias do Jamari	Veículo para transporte de pacientes	2025NE005467 (0063720032) 2025NE005468 (0063722122)	R$ 160.000,00	R$ 160.000,00	R$ 0,00	R$ 160.000,00	R$ 160.000,00
0005.001964/2025-91	84744853000128 - Candeias do Jamari	Autoclaves, instrumentos e insumos odontológicos	2025NE006929 (0065749523) 2025NE006930 (0065749619)	R$ 73.073,34	R$ 73.073,34	R$ 0,00	R$ 73.073,34	R$ 73.073,34
0005.002894/2025-99	84744853000128 - Candeias do Jamari	Materiais e equipamentos	2025NE006409 (0064976305)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.003232/2025-36	84744853000128 - Candeias do Jamari	Aquisição de 01 (uma) van	2025NE005373 (0063636478)	R$ 390.000,00	R$ 390.000,00	R$ 0,00	R$ 390.000,00	R$ 390.000,00

0005.005805/2025-66	84744853000128 - Candeias do Jamari	Aquisição de motocicletas para os agentes comunitários de saúde do Distrito de Triunfo	2025NE008856 (67741658)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0035.001358/2025-19	21467008000132 - Vilhena	Aquisição de medicamentos	2025NE007549 (0066663967)	R$ 1.400.000,00	R$ 1.400.000,00	R$ 0,00	R$ 1.400.000,00	R$ 1.400.000,00
0005.004853/2025-37	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de uma ambulância tipo C	2025NE007586 (0066707693)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.006284/2024-83	13705838000122 - Ouro Preto do Oeste	Aquisição de material permanente	2024NE006376 (0056139464)	R$ 269.718,00	R$ 269.718,00	R$ 0,00	R$ 269.718,00	R$ 269.718,00
0005.006691/2024-91	08968508000190 - Pimenta Bueno	Realização de exames de tomografia para atendimento à média e alta complexidades MAC no Hospital e Maternidade Municipal Ana Neta	2024NE006576 (0056174954) 2024NE006580 (0056175034)	R$ 110.000,00	R$ 110.000,00	R$ 0,00	R$ 110.000,00	R$ 110.000,00
0005.006423/2024-79	13008260000155 - Alvorada do oeste	Aquisição de veículo	2024NE006257 (0056023039)	R$ 123.600,00	R$ 123.600,00	R$ 0,00	R$ 123.600,00	R$ 123.600,00
0005.004419/2024-76	11155765000117 - Porto Velho	Aquisição de aparelho de ultrassom a Policlínica Rafael Vaz e Silva	2024NE006168 (0055975317)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.005913/2024-58	23045893000197 - Parecis	Aquisição de medicamentos e insumos	2024NE006197 (0055996040)	R$ 556.313,73	R$ 556.313,73	R$ 0,00	R$ 556.313,73	R$ 556.313,73
0005.005911/2024-69	11176515000163 - Castanheiras	Aquisição de medicamentos e insumos	2024NE006189 (0055977779)	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00	R$ 0,00	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00

0005.001104/2024-77	19122075000173 - Ji-Paraná	Reforma da Unidade Básica de Saúde São Francisco	2024NE006349 (0056133250)	R$ 421.804,71	R$ 421.804,71	R$ 0,00	R$ 421.804,71	R$ 421.804,71
0005.006374/2024-74	23273682000101 - Guajará-Mirim	Aquisição de tomógrafo computadorizado e 06 aparelhos de ultrassonografia portátil	2024NE006366 (0056138040) 2024NE006369 (0056138355)	R$ 1.552.000,00	R$ 1.552.000,00	R$ 0,00	R$ 1.552.000,00	R$ 1.552.000,00
0005.005774/2024-62	11079071000148 - Buritis	Aquisição de Equipamentos de informática, mobiliário e aparelhos de ar-condicionado	2024NE006383 (0056142288)	R$ 343.118,00	R$ 343.118,00	R$ 0,00	R$ 343.118,00	R$ 343.118,00
0005.005773/2024-18	06016618000126 - Mirante da Serra	Aquisição de medicamentos	2024NE006184 (0055977451)	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	R$ 0,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00
0005.005644/2024-20	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de material permanente ao Hospital Irmã Dulce	2024NE006183 (0055977386)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.005643/2024-85	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de material permanente ao Hospital Antônio Luiz Macedo	2024NE006185 (0055977482)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.005645/2024-74	84744853000128 - Candeias do Jamari	Aquisição de Ambulância	2024NE006406 (0056145506)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00
0005.005647/2024-63	21817418000166 - Urupá	Aquisição de medicamentos ao Hospital Municipal Jorge Cardoso de Sá	2024NE006188 (0055977715)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00

0005.005128/2024-03	11155765000117 - Porto Velho	Aquisição de material permanente: desfibriladores externos automáticos	2024NE006223 (0056019626)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.004387/2024-17	19361548000195 - Ministro Andreazza	Aquisição de material penso hospitalar	2024NE006169 (0055975249)	R$ 50.000,00	R$ 50.000,00	R$ 0,00	R$ 50.000,00	R$ 50.000,00
0005.006653/2024-38	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de material permanente	2024NE006442 (0056145775)	R$ 1.616.000,00	R$ 1.616.000,00	R$ 0,00	R$ 1.616.000,00	R$ 1.616.000,00
0005.006652/2024-93	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Serviços Oftalmológicos	2024NE006436 (0056145646)	R$ 428.000,00	R$ 428.000,00	R$ 0,00	R$ 428.000,00	R$ 428.000,00
0005.006411/2024-44	08968508000190 - Pimenta Bueno	Aquisição de medicamentos	2024NE006444 (0056145888)	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 0,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00
0005.005830/2024-69	19181382000125 - Cerejeiras	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006292 (0056067255)	R$ 568.000,00	R$ 568.000,00	R$ 0,00	R$ 568.000,00	R$ 568.000,00
0005.005827/2024-45	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006453 (0056146153)	R$ 132.000,00	R$ 132.000,00	R$ 0,00	R$ 132.000,00	R$ 132.000,00

0005.005828/2024-90	09536254000101 - São Miguel do Guaporé	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006225 (0056020184)	R$ 779.000,00	R$ 779.000,00	R$ 0,00	R$ 779.000,00	R$ 779.000,00
0005.005829/2024-34	11913577000100 - Alto Alegre dos Parecis	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006357 (0056136649)	R$ 446.000,00	R$ 446.000,00	R$ 0,00	R$ 446.000,00	R$ 446.000,00
0005.005826/2024-09	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006291 (0056067157)	R$ 389.000,00	R$ 389.000,00	R$ 0,00	R$ 389.000,00	R$ 389.000,00
0005.005765/2024-71	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de veículo	2024NE006218 (0056019222)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.005594/2024-81	11957240000103 - Monte Negro	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e	2024NE006271 (0056060246)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00

		pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola						
0005.004568/2024-35	11485023000150 - Cujubim	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006187 (0055977640)	R$ 368.000,00	R$ 368.000,00	R$ 0,00	R$ 368.000,00	R$ 368.000,00
0005.003226/2024-06	11485023000150 - Cujubim	Reforma e Ampliação da Base Descentralizada do SAMU	2024NE006227 (0056020672)	R$ 530.000,00	R$ 530.000,00	R$ 424.000,00	R$ 106.000,00	R$ 106.000,00
0005.006039/2024-76	11779393000108 - Rio Crespo	Aquisição de equipamentos laboratoriais	2024NE006237 (0056021815)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.005819/2024-07	84744853000128 - Candeias do Jamari	Aquisição de Ambulância e equipamentos	2024NE006381 (0056140235)	R$ 406.118,44	R$ 406.118,44	R$ 0,00	R$ 406.118,44	R$ 406.118,44
0005.006045/2024-23	84744853000128 - Candeias do Jamari	Aquisição de medicamentos	2024NE006449 (0056145944)	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	R$ 0,00	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00
0005.002829/2024-82	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de Micro-ônibus	2024NE006296 (0056067691) 2024NE006297 (0056067733) 2024NE006298 (0056067754)	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00	R$ 0,00	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00

0005.002409/2024-04	11876352000121 - Cacaulândia	Construção da terceira etapa do hospital	2024NE006367 (0056138183)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00
0005.005963/2024-35	23109604000176 - Espigão do Oeste	Construção e Reforma UBS Ângelo Moacir Perini	2024NE006352 (0056135882)	R$ 199.916,85	R$ 199.916,85	R$ 0,00	R$ 199.916,85	R$ 199.916,85
0005.006515/2024-59	13008260000155 - Alvorada do oeste	Aquisição de Insumos Hospitalares	2024NE006439 (0056145736)	R$ 55.000,00	R$ 55.000,00	R$ 0,00	R$ 55.000,00	R$ 55.000,00
0005.006117/2024-32	08966882000156 - Vale do Anari	Aquisição de insumos insumos	2024NE006242 (0056022109)	R$ 20.000,00	R$ 20.000,00	R$ 0,00	R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
0005.005848/2024-61	13008260000155 - Alvorada do oeste	Aquisição de medicamentos	2024NE006190 (0055995339)	R$ 145.000,00	R$ 145.000,00	R$ 0,00	R$ 145.000,00	R$ 145.000,00
0005.003454/2024-78	11176515000163 - Castanheiras	Aquisição de medicamentos	2024NE006167 (0055974879)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.005870/2024-19	11264342000135 - Itapuã do Oeste	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006368 (0056138309)	R$ 343.000,00	R$ 343.000,00	R$ 0,00	R$ 343.000,00	R$ 343.000,00
0005.005871/2024-55	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais -	2024NE006270 (0056057735)	R$ 771.000,00	R$ 771.000,00	R$ 0,00	R$ 771.000,00	R$ 771.000,00

		PSE - Programa Saúde na Escola						
0005.006173/2024-77	13890217000166 - Novo Horizonte	Aquisição de medicamentos	2024NE006359 (0056136867)	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00	R$ 0,00	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
0005.005262/2024-04	21817418000166 - Urupá	Cirurgias eletivas	2024NE006186 (0055977498)	R$ 1.093.186,00	R$ 1.093.186,00	R$ 0,00	R$ 1.093.186,00	R$ 1.093.186,00
0005.006568/2024-70	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de matérias de consumo para unidade hospitalar	2024NE006380 (0056140054)	R$ 1.300.000,00	R$ 1.300.000,00	R$ 0,00	R$ 1.300.000,00	R$ 1.300.000,00
0005.006619/2024-63	11155765000117 - Porto Velho	Aquisição de uma ambulância para o distrito de Vista Alegre do Abunã	2024NE006382 (0056142226)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.006621/2024-32	11155765000117 - Porto Velho	Aquisição equipamentos de informática para a unidade básica de saúde do distrito de Vista Alegre do Abunã	2025NE006379 (0056139735)	R$ 89.736,88	R$ 89.736,88	R$ 0,00	R$ 89.736,88	R$ 89.736,88
0005.006340/2024-80	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de material de consumo	2024NE006255 (0056022990)	R$ 1.500.000,00	R$ 1.500.000,00	R$ 0,00	R$ 1.500.000,00	R$ 1.500.000,00
0005.006242/2024-42	11913577000100 - Alto Alegre dos Parecis	Aquisição de 01 (um) veículo	2024NE006220 (0056019434)	R$ 114.200,00	R$ 114.200,00	R$ 0,00	R$ 114.200,00	R$ 114.200,00
0005.006572/2024-38	08968508000190 - Pimenta Bueno	Custeio de exames laboratoriais	2024NE006365 (0056137961)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.006120/2024-56	04316867000101 - Alto Paraíso	Aquisição de equipamentos	2024NE006302 (0056083563)	R$ 128.419,00	R$ 128.419,00	R$ 0,00	R$ 128.419,00	R$ 128.419,00
0005.006432/2024-60	11465675000122 - Seringueiras	Aquisição de medicamentos	2024NE006294 (0056067487)	R$ 269.699,00	R$ 269.699,00	R$ 0,00	R$ 269.699,00	R$ 269.699,00
0005.005684/2024-71	11328684000171 - São Francisco do Guaporé	Aquisição de medicamentos	2024NE006295 (0056067564)	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00	R$ 0,00	R$ 400.000,00	R$ 400.000,00

0005.005680/2024-93	11328684000171 - São Francisco do Guaporé	Aquisição de 02 (dois) veículos	2024NE005294 (0056067398)	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00	R$ 0,00	R$ 600.000,00	R$ 600.000,00
0005.004945/2024-36	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de Ambulância Tipo A	2024NE006175 (0055976798)	R$ 218.000,00	R$ 218.000,00	R$ 0,00	R$ 218.000,00	R$ 218.000,00
0005.002814/2024-14	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de equipamento de saúde	2024NE006170 (0055975545)	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00	R$ 0,00	R$ 30.000,00	R$ 30.000,00
0005.000499/2024-91	11079071000148 - Buritis	Construção de Laboratório de análise clínica	2024NE004776	R$ 700.000,00	R$ 700.000,00	R$ 210.000,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.006418/2024-66	08966882000156 - Vale do Anari	Aquisição de medicamentos	2024NE006308 (0056092932)	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00	R$ 0,00	R$ 350.000,00	R$ 350.000,00
0005.006076/2024-84	12756355000194 - Pimenteiras do Oeste	Aquisição de medicamentos	2024NE006250 (0056022792)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0005.004104/2024-29	11811613000125 - Santa Luzia D'Oeste	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006180 (0055977022)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.004105/2024-73	22004126000177 - Costa Marques	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006446 (0056145910) 2024NE006448 (0056145930)	R$ 453.000,00	R$ 453.000,00	R$ 0,00	R$ 453.000,00	R$ 453.000,00

0005.002728/2024-10	23109604000176 - Espigão do Oeste	Aquisição de medicamentos	2024NE006249 (0056022667)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00
0005.006030/2024-65	07851282000180 - Rolim de Moura	Exames de exames laboratoriais	2024NE006224 (0056019812)	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	R$ 0,00	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00
0005.004954/2024-27	20665259000169 - Jaru	Aquisição de medicamentos	2024NE006182 (0055977364)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.006096/2024-55	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2024NE006364 (0056137638)	R$ 220.000,00	R$ 220.000,00	R$ 0,00	R$ 220.000,00	R$ 220.000,00
0005.006098/2024-44	19275776000142 - Colorado do Oeste	Aquisição de 01 (uma) ambulância	2024NE006433 (0056145599)	R$ 290.000,00	R$ 290.000,00	R$ 0,00	R$ 290.000,00	R$ 290.000,00
0005.006097/2024- 08	13890217000166 - Novo Horizonte	Aquisição de Ambulância	2024NE006259 (0056023105)	R$ 220.000,00	R$ 220.000,00	R$ 0,00	R$ 220.000,00	R$ 220.000,00
0005.006099/2024-99	19217292000147 - Cabixi	Aquisição de Equipamentos	2024NE006287 (0056066703)	R$ 174.000,00	R$ 174.000,00	R$ 0,00	R$ 174.000,00	R$ 174.000,00
0005.005410/2024-82	11402806000122 - Alta Floresta do Oeste	Aquisição de 01 Ambulância, Material de Consumo e Equipamento Laboratorial	2024NE006198 (0055997637) 2024NE006199 (0055999720)	R$ 530.000,00	R$ 530.000,00	R$ 0,00	R$ 530.000,00	R$ 530.000,00
0005.005824/2024-10	11478439000140 - Campo Novo de Rondônia	Aquisição de 01 ambulância	2024NE006252 (0056022873)	R$ 340.000,00	R$ 340.000,00	R$ 0,00	R$ 340.000,00	R$ 340.000,00
0005.005803/2024-96	23109604000176 - Espigão do Oeste	Aquisição de Micro-ônibus	2024NE006301 (0056082133)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0005.005820/2024-23	07851282000180 - Rolim de Moura	Cirurgias eletivas	2024NE006256 (0056023021)	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
0005.005821/2024-78	11465675000122 - Seringueiras	Aquisição de 01 ambulância	2024NE006269 (0056056926)	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00	R$ 0,00	R$ 342.000,00	R$ 342.000,00
0005.001895/2024-35	08966882000156 - Vale do Anari	Reforma e adaptação da sala de Raio-X do HPP de Vale do Anari	2024NE006350 (0056134100)	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	R$ 0,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00

0036.061206/2024-84	11478439000140 - Campo Novo de Rondônia	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006686 (0056179701)	R$ 517.040,00	R$ 517.040,00	R$ 0,00	R$ 517.040,00	R$ 517.040,00
0036.061203/2024-41	11876352000121 - Cacaulândia	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006668 (0056179408)	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
0036.061204/2024-95	São Francisco do Guaporé	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006675 (0056179520)	R$ 762.220,00	R$ 762.220,00	R$ 0,00	R$ 762.220,00	R$ 762.220,00
0036.059478/2024-14	19122075000173 - Ji-Paraná	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de	2024NE006688 (0056179790)	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00	R$ 0,00	R$ 3.000.000,00	R$ 3.000.000,00

		prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola						
0036.060846/2024-77	22992304000115 - Nova Mamoré	Aquisição de medicamentos	2024NE006431 (0056145490)	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00	R$ 0,00	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
0036.060848/2024-66	11176515000163 - Castanheiras	Medicamentos para farmácia municipal	2024NE006441 (0056145745)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0036.060847/2024-11	11465675000122 - Seringueiras	Aquisição de medicamentos	2024NE006455 (0056146309)	R$ 875.792,71	R$ 875.792,71	R$ 0,00	R$ 875.792,71	R$ 875.792,71
0036.060845/2024-22	08968508000190 - Pimenta Bueno	Medicamentos para farmácia básica	2024NE006412 (0056144727)	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00	R$ 0,00	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00
0036.060844/2024-88	04128655000109 - Primavera de Rondônia	Medicamentos para farmácia básica	2024NE006429 (0056145341)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0036.060837/2024-86	23045893000197 - Parecis	Medicamentos para farmácia básica	2024NE006411 (0056144614)	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	R$ 0,00	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00
0036.058429/2024-64	23273682000101 - Guajará-Mirim	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006664 (0056179325)	R$ 1.702.000,00	R$ 1.702.000,00	R$ 0,00	R$ 1.702.000,00	R$ 1.702.000,00
0036.058421/2024-06	19047937000140 - Machadinho D'Oeste	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de	2024NE006682 (0056179618)	R$ 1.439.800,00	R$ 1.439.800,00	R$ 0,00	R$ 1.439.800,00	R$ 1.439.800,00

		doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola						
0036.058415/2024-41	07851282000180 - Rolim de Moura	Aquisição de kits odontológicos com fins de orientação didáticas e pedagógicas como meio de prevenção de doenças bucais - PSE - Programa Saúde na Escola	2024NE006687 (0056179787)	R$ 2.092.080,00	R$ 2.092.080,00	R$ 0,00	R$ 2.092.080,00	R$ 2.092.080,00

Fonte: CPOP/SESAU-RO, 2025

42.2.2.2.2 TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS

No exercício de 2024, foi formalizado instrumento entre o Fundo Nacional de Saúde (FNS) e o Fundo Estadual de Saúde (FES), por meio do:

- **FAF nº 36000.640058/2024-00**, com vigência de 18/02/2025 a 18/12/2027, destinado ao incremento do custeio da Média e Alta Complexidade (MAC) para o Hospital Santa Marcelina de Rondônia (CNES 2807092). O recurso, oriundo de Emenda Individual do Senador Jaime Bagattoli, no valor de R$ 1.500.000,00, encontra-se em execução, vinculado ao Programa de Atenção Especializada à Saúde.

No exercício de 2025, observa-se a formalização de múltiplos instrumentos financeiros, todos vinculados à Função de Governo 10 (Saúde), com destaque para:

- **O FAF nº 00.733.062.0001/25-002**, celebrado entre FNS e FES, com vigência de 18/12/2025 a 18/12/2027, no valor de R$ 2.318.830,00, oriundo de Recurso da União sem emenda, destinado à estruturação de ações e serviços de Saúde Digital, Telessaúde e Inovação no SUS, vinculado ao Programa Gestão do SUS – Novo PAC. O instrumento encontra-se em execução.
- **O Termo de Compromisso nº 987892/2025**, firmado entre o Ministério da Saúde e o FES, com vigência de 31/12/2025 a 31/12/2029, no montante de R$ 60.136.720,00, destinado à construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde – Maternidade de Alto Risco Porte II – Macro II, no âmbito do Novo PAC – Maternidades. Trata-se de investimento estruturante de grande porte, atualmente em execução.
- **O FAF nº 36.000.673.766/2025-00**, no valor de R$ 600.000,00, proveniente de Emenda Individual da Deputada Federal Cristiane Lopez, destinado ao incremento do custeio MAC para o Hospital Santa Marcelina de Rondônia, igualmente em execução.

Constam ainda dois instrumentos em fase de aguardando pagamento do FNS:

- **O FAF nº 36.000.715.026/2025-00**, no valor de R$ 2.000.000,00, proveniente de Emenda de Bancada, destinado ao incremento do custeio MAC para a Secretaria de Estado da Saúde, vinculado ao Programa PMAE – Componente Cirurgia (PNRF/Mutirão).
- **O FAF nº 36000.673766/2025-00**, no valor de R$ 4.937.993,00, oriundo de Emenda Individual do Deputado Federal Lucio Mosquini, destinado ao incremento do custeio MAC para procedimentos cirúrgicos da SESAU.

42.2.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o desempenho orçamentário da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU nos exercícios de 2024 e 2025 evidencia evolução gradual na eficiência da execução dos programas acompanhados, especialmente no que se refere à relação entre execução física e financeira, conforme demonstrado pelos Coeficientes de Eficiência Individual (CEI). No exercício de 2025, os programas estruturantes, voltados à gestão

administrativa, à assistência hospitalar e ambulatorial e ao fortalecimento das redes de atenção à saúde, apresentaram maior estabilidade de seus indicadores, refletindo aprimoramento na conversão dos recursos orçamentários em entregas efetivas e maior aderência ao planejamento governamental. De forma geral, os resultados consolidados indicam avanços na maturidade dos processos de planejamento, monitoramento e execução orçamentária, ainda que persistam desafios na implementação de ações de investimento, reforçando a necessidade de continuidade das ações voltadas ao fortalecimento da gestão e à ampliação da eficiência e da efetividade da política pública de saúde no âmbito estadual.

42.3 COORDENADORIA DE CONVÊNIOS - CCONV

A Coordenadoria de Convênios - CCONV desempenha papel estratégico na consolidação das parcerias institucionais e na captação, gestão, monitoramento e controle dos recursos destinados ao fortalecimento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por meio da atuação integrada das gerências e núcleos a ela vinculados, executa ações voltadas à análise e habilitação de entidades proponentes, elaboração e análise técnica de propostas e planos de trabalho, acompanhamento físico-financeiro, monitoramento da execução dos objetos pactuados, bem como análise das prestações de contas parciais e finais.

Adicionalmente, por meio dos setores vinculados, a Coordenadoria exerce papel estratégico na captação de recursos estaduais e federais, na articulação institucional e parlamentar, no acompanhamento das transferências voluntárias e dos repasses na modalidade fundo a fundo.

42.3.1 REORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA GESTÃO DE CONVÊNIOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS

No exercício de 2025, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) iniciou um processo de reorganização administrativa com vistas ao aprimoramento da gestão dos

convênios e demais instrumentos congêneres, bem como das ações de captação de recursos destinadas ao financiamento das políticas públicas de saúde.

Nesse contexto, as Gerências de Convênios e Instrumentos Congêneres e de Captação de Recursos, juntamente com seus respectivos núcleos técnicos, encontravam-se em fase de transição estrutural e administrativa para o âmbito da Coordenadoria de Convênios e Instrumentos Congêneres (CCONV). Até a consolidação dessa nova estrutura, as atividades permaneceram sob o acompanhamento e supervisão da Coordenadoria de Planejamento, Orçamento e Projetos (CPOP), assegurando a continuidade dos processos, a observância da legislação vigente e a regularidade da execução das ações.

Durante o período de transição, estão sendo mantidas as rotinas de análise de propostas, acompanhamento da execução físico-financeira, monitoramento dos instrumentos celebrados e análise das prestações de contas, assegurando a continuidade das atividades e a adequada demonstração do trabalho efetivamente realizado.

Dessa forma, mesmo em fase de reestruturação, foi possível assegurar o funcionamento das atividades afetas à gestão de convênios e à captação de recursos, cujos resultados e ações desenvolvidas pelas gerências e núcleos em processo de vinculação à Coordenadoria de Convênios encontram-se detalhados nos itens subsequentes deste Relatório.

42.3.2 GERÊNCIA DE CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES ESTADUAIS (GCONVE)

A Gerência de Convênios e Instrumentos Congêneres Estaduais (GCONVE) é responsável por gerenciar, acompanhar e orientar as atividades relacionadas à execução administrativa, ao monitoramento e à análise da prestação de contas dos convênios e demais instrumentos congêneres celebrados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), especialmente aqueles financiados com recursos provenientes de emendas ao orçamento do Estado de Rondônia, indicadas por deputados estaduais. No desempenho de suas atribuições, a GCONVE atua de forma integrada com seus núcleos

vinculados, destacando-se o Núcleo de Análise de Propostas de Convênios e Instrumentos Congêneres (NAPCONV), que realiza a avaliação das propostas e dos planos de trabalho quanto à conformidade legal e técnica; o Núcleo de Monitoramento de Convênios (NUCONV), responsável pelo acompanhamento físico-financeiro da execução dos instrumentos; o Núcleo de Propostas Fundo a Fundo (NPFF), responsável pelo acompanhamento das transferências na modalidade fundo a fundo; o Núcleo de Análise de Prestação de Contas de Convênios (NAPC), incumbido da análise técnica e financeira das prestações de contas apresentadas e o Núcleo de Parcerias com Instituições de Ensino em Saúde (NPIES), voltado à formalização e ao acompanhamento de parcerias com instituições de ensino, contribuindo para o fortalecimento da formação profissional em saúde e a melhoria da infraestrutura e da qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

42.3.2.1 NÚCLEO DE ANÁLISE DE PROPOSTAS DE CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES (NAPCONV)

O Núcleo de Análise de Propostas de Convênios e Instrumentos Congêneres (NAPCONV) é responsável pela análise técnico-administrativa das propostas de convênios e instrumentos congêneres submetidas à Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), avaliando a conformidade com a legislação vigente, bem como a compatibilidade dos planos de trabalho com os objetos e os recursos solicitados. Sua atuação concentra-se, principalmente, na etapa de formalização e celebração dos instrumentos, assegurando a regularidade e a aderência das propostas às normas aplicáveis.

Considerando a necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos dos processos administrativos relacionados aos convênios, com vistas à otimização das rotinas internas dos diversos setores da SESAU, e em observância ao Princípio da Eficiência previsto no artigo 37 da Constituição Federal de 1988, no exercício de 2025 foi possível, em parceria com o Controle Interno, elaborar a Norma de Procedimento da SESAU nº 241 (67135498 | 0064832616).

A referida norma estabelece os procedimentos para a análise de propostas e a celebração de convênios firmados entre o Governo do Estado de Rondônia e as Prefeituras Municipais, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), tendo sido aprovada por meio da Portaria nº 5.844, de 26 de setembro de 2025 (0064832705).

Na Norma de Procedimento estão detalhadas as etapas do processo, desde a apresentação da proposta até a efetiva celebração do instrumento, com a identificação dos setores envolvidos, a relação dos documentos exigidos dos proponentes, os prazos aplicáveis a cada ator do processo, áreas técnicas, administrativa, assistencial e o próprio proponente, bem como o fluxograma que orienta a formalização dos convênios (0064789063).

Ressalta-se que, até o momento, foi possível a normatização dos procedimentos relativos à celebração de convênios. Contudo, já se encontra em andamento a articulação junto ao Controle Interno para a elaboração de norma específica voltada à celebração de termos de fomento, considerando a legislação aplicável e as particularidades inerentes a esse tipo de parceria.

Destaca-se, ainda, a atuação do NAPCONV na articulação institucional com as assessorias parlamentares responsáveis pela destinação de emendas, bem como no assessoramento e apoio técnico aos municípios proponentes e às entidades, especialmente no que se refere ao ajuste e à adequação dos projetos apresentados, contribuindo para a qualificação das propostas e para a maior efetividade das parcerias firmadas.

Outra prática instituída no exercício de 2025 foi a realização de visitas técnicas in loco durante o processo de formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs), com a finalidade de verificar a adequação das instalações físicas, as condições materiais, bem como a capacidade técnica e operacional das entidades para a execução das atividades ou projetos propostos e o cumprimento das metas pactuadas.

Ressalta-se que as visitas foram realizadas de forma conjunta com a área técnica assistencial, abrangendo sete entidades, conforme registrado no Processo nº 0036.046985/2025-79.

No que se refere ao quantitativo de projetos gerados por exercício, registra-se que, no ano de 2023, não foi possível consolidar os dados relativos à distribuição por tipo de proponente, em razão da inexistência de sistematização histórica das informações.

Em 2024, foram gerados 25 projetos, sendo 13 apresentados por entidades e 12 por prefeituras.

Já no exercício de 2025, observou-se expressivo aumento na captação de propostas, com a geração de 78 projetos, dos quais 19 tiveram como proponentes entidades e 59 municípios.

Tabela 737 - Número de Propostas (projetos) de Convênios e demais instrumentos por exercício financeiro

EXERCÍCIO	NÚMERO TOTAL DE PROJETOS NO EXERCÍCIO	PROJETOS COM ENTIDADES	PROJETOS COM PREFEITURAS
2023	Sem dados	Sem dados	Sem dados
2024	25	13	12
2025	78	19	59

Fonte: NAPCONV/CPOP/SESAU 2025

Ressalta-se que o número de projetos gerados no exercício não equivale ao número de projetos formalizados, tendo em vista que ainda existe projetos do exercício de 2024 e 2025 em processo de formalização. Destaca-se, ainda, que o número de projetos tampouco reflete de forma direta, o quantitativo de emendas parlamentares, considerando a prática de unificação de emendas que possuem o mesmo objeto e são destinadas ao mesmo convenente.

Os dados apresentados demonstram a atuação contínua do NAPCONV na análise e qualificação das propostas submetidas à SESAU, na tentativa de que apenas aquelas em conformidade com os critérios técnicos, legais e orçamentários avancem para as demais etapas. Destaca-se que parte das propostas analisadas, embora não tenha sido formalizada no exercício de referência, teve empenho emitido e permaneceu em fase de instrução, com previsão de formalização e repasse financeiro no exercício subsequente (2026), o que evidencia a continuidade do ciclo de gestão e planejamento das ações.

Ressalta-se que o quantitativo de propostas empenhadas e em fase de instrução para formalização no exercício de 2026 decorre, principalmente, da necessidade de realização de reiterados ajustes técnicos e documentais nos projetos apresentados pelos municípios e entidades proponentes. Tal situação evidencia, em muitos casos, limitações na capacidade técnica dos proponentes para a adequada elaboração das propostas, demandando atuação contínua da equipe técnica para orientação, correção e saneamento das inconsistências identificadas.

Destaca-se, ainda, que o tempo adicional necessário à formalização dos instrumentos decorre do compromisso institucional em assegurar o pleno cumprimento da legislação aplicável aos convênios e instrumentos congêneres, bem como a observância dos princípios da legalidade, eficiência e segurança jurídica, não configurando atraso injustificado ou prejuízo à execução das ações planejadas.

No que se refere aos valores financeiros, no exercício de 2024, considerando o quantitativo de projetos gerados no período, o montante total empenhado correspondeu a R$ 15.173.620,23, sendo R$ 13.858.581,23 provenientes de emendas parlamentares e R$ 1.315.039,00 oriundos de recursos próprios do Estado.

No exercício de 2025, o valor total empenhado alcançou R$ 82.460.815,40, dos quais R$ 47.365.309,60 são recursos de origem parlamentar e R$ 35.095.505,80 correspondem a recursos próprios.

Quanto ao exercício de 2023, não foi possível consolidar os dados financeiros relativos aos projetos gerados, em razão da ausência de sistematização histórica das informações no período.

Tabela 738 - Valor empenhado no exercício referente as novas Propostas (projetos) de Convênios e demais instrumentos

EXERCÍCIO	VALOR EMPENHADO – PROJETOS DO EXERCÍCIO	VALOR TOTAL DOS PROJETOS COM EMENDAS	VALOR TOTAL DOS PROJETOS COM RECURSO PRÓPRIO
2023	Sem dados	Sem dados	Sem dados
2024	R$15.173.620,23	R$ 13.858.581,23	R$ 1.315.039,00
2025	R$ 82.460.815,40	R$ 47.365.309,60	R$ 35.095.505,80

Fonte: NAPCONV/CPOP/SESAU 2025

Os números evidenciam um crescimento nos valores das parcerias destinadas à celebração de convênios com os municípios e à formalização de termos de fomento com entidades.

42.3.2.2 NÚCLEO DE MONITORAMENTO DE CONVÊNIOS (NUCONV)

O Núcleo de Monitoramento de Convênios (NUCONV) é responsável pelo acompanhamento e monitoramento da execução dos convênios, com foco na conformidade física e financeira, na verificação do cumprimento da parceria celebrada na avaliação dos resultados alcançados.

O Núcleo atua desde o início da fase de execução até o encerramento da vigência dos instrumentos, solicitando periodicamente informações e documentos comprobatórios da execução do objeto, bem como realizando o controle dos prazos de vigência, de modo a orientar os convenentes quanto à conclusão dos objetos ou à necessidade de prorrogação, quando cabível.

O NUCONV também analisa solicitações de ampliação de metas dos convênios, observando a compatibilidade técnica e a regularidade administrativa.

No exercício de 2025, em parceria com o Controle Interno, foi elaborada a Norma de Procedimento da SESAU nº 105/2025/SESAU, aprovada pela Portaria nº 5.844, de 26 de setembro de 2025, a qual padronizou os procedimentos de monitoramento e acompanhamento da execução física e financeira dos convênios, com definição clara das etapas e fluxos de trabalho.

Referente à concessão de recursos no período em questão, seguindo todos os trâmites exigidos, foram pagos total ou parcialmente 29 (vinte e nove) convênios e instrumentos congêneres, destes, 10 (dez) com empenhos do exercício de 2025, 17 (dezessete) processos se referem a empenhos inscritos em Restos a Pagar Não Processados e 2 (dois) convênios e instrumentos congêneres que são pagos em parcelas mensais, com empenhos de 2024 e 2025.

Ademais, dos 29 (vinte e nove) convênios e instrumentos congêneres pagos no exercício, 27 (vinte e sete) tiveram sua vigência iniciada em 2025, sendo 13 (treze) firmados com prefeituras municipais e 14 (quatorze) com entidades sem fins lucrativos. No mesmo período, foram formalizados 39 (trinta e nove) Termos Aditivos, relacionados à prorrogação de prazo de vigência, acréscimo de valor e ampliação das metas pactuadas no objeto dos instrumentos.

Resumidamente, referente às propostas concedidas, informamos que grande parte das propostas foi destinada a aquisição de bens e materiais permanentes, sendo: Raio-x portátil, motor endodôntico, fotopolimerizador, quanto a prestação de serviços médicos, foram contemplados: cirurgia vascular, cirurgias ortopédicas, avaliações neuropsicológicas, tratamento de quimioterapia, radioterapia, enfermaria oncológica, exames diagnósticos por imagem, clínico geral, exames oftalmológicos, consultas psicológicas, reabilitação em fisioterapia, etc.

Desta forma, informamos que as notas de empenho emitidas no exercício de 2024 correspondem ao valor total de R$ 28.014.083,17 (vinte e oito milhões, quatorze mil oitenta e três reais e dezessete centavos), sendo que deste, R$ 8.400.000,00 (oito milhões quatrocentos mil reais) correspondem a valores empenhados provenientes de recursos federais, destinados ao pagamento de parcelas do Convênio n° 0235/SESAU/PGE/2023 (0041649515), cujo objeto é o custeio de equipe multiprofissional para a prestação de serviços de saúde em Oncologia, para atender as necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Enquanto as notas de empenho emitidas no exercício financeiro de 2025 (janeiro a dezembro) para repasses dos convênios e instrumentos congêneres, correspondem ao valor total de R$ 95.080,823,20 (noventa e cinco mil oitenta reais e oitenta e dois centavos e vinte centavos), destinados ao repasse único de termos de convênio e fomentos, bem como repasse em parcelas mensais de 3 (três) termos de convênios, valores oriundos de recursos federais e outra parte provenientes do orçamento estadual.

Tabela 739 - Valor empenhado no exercício novas Propostas e instrumentos já existentes

EXERCÍCIO	VALOR TOTAL EMPENHADO

2023	-
2024	R$ 28.014.083,17
2025	R$ 95.080.823,20

Fonte: NUCONV/CPOP/SESAU 2025

Ademais, cabe informar no que concerne aos termos de convênios e instrumentos congêneres liquidados e pagos no exercício financeiro de 2025, o montante total corresponde a R$ 37.722.600,43 (trinta e sete milhões, setecentos e vinte e dois mil e seiscentos reais e quarenta e três centavos). Desse valor, a quantia de R$ 8.804.985,83 (oito milhões, oitocentos e quatro mil novecentos e oitenta e cinco reais e oitenta e três centavos) refere-se a notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados (RPNP), relativas aos exercícios financeiros de 2023 e 2024, enquanto o restante, no valor de R$ 28.917.614,60 (vinte e oito milhões, novecentos e dezessete mil seiscentos e quatorze reais e sessenta centavos, corresponde a empenhos do próprio exercício financeiro de 2025.

Assim, do valor total empenhado no exercício de 2025, permanece pendente o repasse no montante de R$ 66.163.208,60 (sessenta e seis milhões, cento e sessenta e três mil duzentos e oito reais e sessenta centavos), cuja liberação ficará condicionada à análise e à comprovação da conformidade de toda a documentação apresentada pelas convenentes, a ser realizada pelo Núcleo de Propostas de Convênios e Instrumentos Congêneres (NAPCONV), bem como à posterior formalização do instrumento jurídico cabível, mediante a celebração de termo pactuado entre as partes.

Abaixo apresenta-se tabela com o detalhamento dos valores supramencionados:

Tabela 740 - Convênios - Recursos Concedidos: SEI nº 68157321

RECURSOS APLICADOS EM CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES - 2025	
Convênios e instrumentos Congêneres EMPENHADOS	R$ 95.080.823,20
Convênios e instrumentos Congêneres LIQUIDADOS	R$ 37.722.600,43
Convênios e instrumentos Congêneres PAGOS	R$ 37.722.600,43
Convênios e instrumentos Congêneres A PAGAR	R$ 66.163.208,60

Fonte: NUCONV/CPOP/SESAU 2025

De forma complementar, apresenta-se a relação dos convênios e instrumentos congêneres formalizados, com recursos efetivamente repassados no exercício de 2025, com origem do recurso no ano de 2025 e de exercícios anteriores (SEI 68262979).

Tabela 5 - Convênios e Congêneres Formalizados e repassados em 2025, com Recursos recurso de outros exercícios

CONCEDENTE	CONVENENTE	Nº ORIGINAL	PROCESSO DA FORMALIZAÇÃO	VIGENCIA (INÍCIO)	VIGÊNCIA (FIM)	VALOR TRANSFERÊNCIA	CONTRAPARTIDA	TOTAL TERMO	SITUAÇÃO
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE CEREJEIRAS	65/2025/PGE-SESAU	0036.087409/2022-39	04/04/2025	29/03/2026	R$ 80.000,00 R$ 200.000,00 R$ 48.636,39 R$ 483.000,00	-	R$ 811.636,38	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE COLORADO DO OESTE	64/2025/PGE-SESAU	0036.047389/2023-44	28/03/2025	21/01/2026	R$ 690.750,00 R$ 9.250,00 R$ 31.553,98 R$ 100.000,00	-	R$ 831.553,98	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE CABIXI	62/2025/PGE-SESAU	0036.024049/2024-26	09/04/2025	08/04/2026	R$ 89.146,00 R$ 71.405,00	-	R$ 160.551,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE PIIMENTA BUENO	54/2025/PGE-SESAU	0036.059534/2024-11	01/04/2025	31/03/2026	R$ 450.000,00	R$ 22.500,00	R$ 472.500,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	LAR DOS IDOSOS MARIA TEREZA DA LAMARTA	685/2024/PGE-SESAU	0036.042215/2024-76	07/02/2025	04/09/2025	R$ 120.000,00	R$ 1.200,00	R$ 121.200,00	Concluso
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE CACOAL	43/2025/PGE-SESAU	0036.059710/2024-14	28/02/2025	27/02/2026	R$ 500.000,00	R$ 211.038,45	R$ 711.038,45	Em vigência
			0036.059241/2024-33	29/04/2025	28/04/2026	R$ 632.000,00	R$ 56.713,32		

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE CUJUBIM	63/2025/PGE-SESAU				R$ 403.118,22		R$ 1.091.831,54	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA DO OESTE	28/2025/PGE-SESAU	0036.059833/2024-55	20/02/2025	19/02/2026	R$ 200.000,00 R$ 400.000,00	R$ 81.696,00	R$ 681.696,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA	63/2025/PGE-SESAU	0036.059131/2024-71	28/03/2025	23/09/2025	R$ 350.000,00	R$ 612,50	R$ 350.612,50	Concluso
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA	61/2025/PGE-SESAU	0036.061237/2024-35	27/03/2025	22/09/2025	R$ 150.000,00 R$ 30.000,00	-	R$ 180.000,00	Concluso
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE COLORADO DO OESTE	102/2025/PGE-SESAU	0036.054784/2024-64	20/05/2025	19/05/2026	R$ 150.000,00	R$ 2.000,00	R$ 152.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	CENTRO DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA INFANTIL DE CACOAL	4/2025/SESAU-NUCONV	0036.047975/2024-70	03/06/2025	28/05/2026	R$ 8.354,44 R$ 44.764,00	-	R$ 53.118,44	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE VILHENA	222/2025/PGE-SESAU	0036.059717/2024-36	28/08/2025	27/08/2026	R$ 300.000,00	R$ 38.546,00	R$ 338.546,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE PORTO VELHO	190/2025/PGE-SESAU	0036.048194/2024-01	01/10/2025	01/10/2026	R$ 1.000.000,00	R$ 100.000,00	R$ 1.100.000,00	Em vigência

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS	339/2025/PGE-SESAU	0036.059304/2024-51	13/11/2025	11/11/2026	R$ 200.000,00	-	R$ 200.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL A SAÚDE DANIEL COMBONI	550/2025/PGE-SESAU	0036.060599/2024-17	17/11/2025	12/05/2026	R$ 200.000,00	R$ 76,68	R$ 200.076,68	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JARU (APAE)	6/2025/SESAU-NAPCONV	0036.048140/2024-37	03/11/2025	02/11/2026	R$ 600.000,00	-	R$ 600.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL A SAÚDE DANIEL COMBONI	43/2024/PGE-SESAU[2]	0036.002092/2024-31	01/03/2024	29/04/2025	R$ 263.007,80 R$ 263.007,80	R$ 159.036,60	R$ 1.737.083,40	Concluso

Fonte: NUCONV/CPOP/SESAU 2025

Tabela 741 - Convênios e Congêneres Formalizados e Repassados em 2025

CONCEDENTE	CONVENENTE	Nº ORIGINAL	PROCESSO DA FORMALIZAÇÃO	VIGENCIA (INÍCIO)	VIGÊNCIA (FIM)	VALOR TRANSFERÊNCIA	CONTRAPARTIDA	TOTAL TERMO	SITUAÇÃO
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ENTIDADE INSTITUTO AMIGOS DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL ASAS PELA AMAZÔNIA	493/2025/PGE-SESAU	0036.039604/2025-03	30/09/2025	28/03/2026	R$ 5.700.000,00	-	R$ 5.700.000,00	Em vigência
			0036.030887/2025-10	11/09/2025	09/03/2026	R$ 198.000,00	R$ 6.881,00	R$ 306.881,00	

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL A SAÚDE DANIEL COMBONI	468/2025/PGE-SESAU				R$ 102.000,00			Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	483/2025/PGE-SESAU	0036.032007/2025-40	20/11/2025	15/08/2026	R$ 200.000,00 R$ 860.000,00	-	R$ 1.060.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS	466/2025/PGE-SESAU	0036.039508/2025-57	18/11/2025	17/11/2026	R$ 100.000,00 R$ 200.000,00	-	R$ 300.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO DE MÃES DE AUTISTAS DE ARIQUEMES - AMAAR	545/2025/PGE-SESAU	0036.037582/2025-39	17/11/2025	12/05/2026	R$ 124.000,00	-	R$ 124.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA - INPESAM	724/2025/PGE-SESAU	0036.045257/2025-40	19/12/2025	16/06/2026	R$ 1.500.000,00 R$ 3.000.000,00	-	R$ 4.500.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE PIMENTEIRAS DO OESTE	553/2025/PGE-SESAU	0036.039499/2025-02	29/12/2025	23/12/2026	R$ 500.000,00	R$ 30.276,70	R$ 530.276,70	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE MÉDICE	449/2025/PGE-SESAU	0036.040159/2025-16	04/12/2025	28/11/2026	R$ 260.000,00	R$ 30.496,67	R$ 290.496,67	Em vigência

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS	505/2025/PGE-SESAU	0036.041297/2025-12	04/12/2025	03/12/2026	R$ 2.000.000,00	-	R$ 2.000.000,00	Em vigência
GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA	ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL A SAÚDE DANIEL COMBONI	55/2025/PGE-SESAU[3]	0036.003040/2025-62	01/03/2025	28/02/2026	R$ 1.553.606,80	R$ 297.182,18	R$ 2.161.510,30	Em vigência

Fonte: NUCONV/CPOP/SESAU 2025

42.3.2.3 NÚCLEO DE PROPOSTAS FUNDO A FUNDO (NPFF) – ESTADUAL

O Núcleo de Propostas Fundo a Fundo (NPFF) é responsável pela análise das propostas apresentadas no âmbito de emendas parlamentares ou indicações parlamentares na modalidade Fundo a Fundo, conforme disciplinado pela Portaria nº 7.940, de 10 de dezembro de 2024 (0055580957), a qual dispõe sobre as transferências financeiras do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde com recursos provenientes dessas emendas ou indicações.

A modalidade de transferência Fundo a Fundo permite a aplicação dos recursos na aquisição de equipamentos e materiais permanentes, materiais de consumo, veículos, medicamentos e na contratação de serviços de saúde, observadas as normativas vigentes.

Os medicamentos devem constar na RENAME e na REMUME do município beneficiário; os equipamentos e materiais permanentes devem observar a RENEM; e os serviços de saúde devem ter como referência a Tabela Unificada do SUS e, quando aplicável, as tabelas complementares pactuadas no âmbito da CIB.

No exercício de 2025, foram registradas 246 propostas, das quais 222 são oriundas de emendas parlamentares individuais, 21 decorrem de indicações parlamentares e 3 são provenientes de emendas de bancada.

Ressalta-se que, desse total, 164 propostas já foram aprovadas em todas as etapas do processo, encontrando-se devidamente efetivadas. As demais propostas permanecem em fase de ajustes finais, visando ao atendimento integral dos requisitos técnicos, administrativos e legais necessários à sua aprovação.

Tabela 742 - Número de propostas e a origem do recurso 2025

ORIGEM DO RECURSO	NÚMERO TOTAL DE PROPOSTAS NO EXERCÍCIO
EMENDA INDIVIDUAL	222
INDICAÇÃO	21
EMENDA DE BANCADA	03
TOTAL	**246**

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025

Especificamente no exercício de 2025, as propostas na modalidade Fundo a Fundo concentraram-se, majoritariamente, na aquisição de bens e na execução de ações estratégicas para o fortalecimento da rede de saúde, abrangendo a compra de veículos, equipamentos, ambulâncias, motocicletas, medicamentos, bem como a contratação de serviços de saúde.

Destaca-se a aquisição de medicamentos, que concentrou o maior número de propostas, totalizando 48, evidenciando a prioridade dada ao abastecimento e à garantia da assistência farmacêutica no âmbito municipal. Na sequência, sobressaem as propostas destinadas à aquisição de ambulâncias (39) e de veículos em geral (36), voltadas ao fortalecimento da logística, do transporte sanitário e do acesso aos serviços de saúde.

As propostas referentes à aquisição de equipamentos somaram 27, enquanto aquelas destinadas à contratação de serviços de saúde totalizaram 25, refletindo investimentos na ampliação e qualificação da oferta assistencial. Por fim, as propostas voltadas à aquisição de motocicletas corresponderam a 8, geralmente associadas ao apoio às atividades de vigilância, atenção básica e deslocamento das equipes de saúde.

Tabela 743 - Principais Objetos das Propostas Fundo a Fundo – Exercício de 2025

PRINCIPAIS OBJETOS	QUANTIDADE 2025
Medicamentos	48
Veículos em geral	36
Equipamentos	27
Ambulâncias	39
Motocicletas	08
Serviços de Saúde	25

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025

No exercício de 2025, observa-se ampla distribuição territorial das propostas Fundo a Fundo, abrangendo a maior parte dos municípios do Estado. O quantitativo de propostas apresentadas por município está diretamente relacionado à destinação de recursos por meio de emendas parlamentares, individuais ou de bancada, bem como às indicações parlamentares vinculadas a objetos específicos, que orientam a formalização das propostas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Nesse contexto, destacam-se os municípios de Colorado do Oeste, Espigão d'Oeste e Guajará-Mirim, com 13 propostas cada, seguidos por Alto Paraíso (11) e Machadinho d'Oeste (9). Por sua vez, os municípios que não apresentaram propostas no exercício, a exemplo de Nova União, Novo Horizonte do Oeste e Ouro Preto do Oeste, não o fizeram, em regra, em razão da inexistência de destinação de emendas parlamentares ou de recursos específicos no período analisado.

Tabela 744 - Municípios Atendidos e Quantitativo de Propostas no Exercício de 2025

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE PROPOSTAS FAF 2025	MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE PROPOSTAS FAF 2025
Alta Floresta D'Oeste	8	Mirante da Serra	7
Alto Alegre dos Parecis	2	Monte Negro	6
Alto Paraíso	11	Nova Brasilândia D'Oeste	7
Alvorada D'Oeste	2	Nova Mamoré	3
Ariquemes	2	Nova União	0
Buritis	5	Novo Horizonte do Oeste	0
Cabixi	4	Ouro Preto do Oeste	0
Cacaulândia	2	Parecis	2
Cacoal	6	Pimenta Bueno	6
Campo Novo de Rondônia	1	Pimenteiras do Oeste	5
Candeias do Jamari	8	Porto Velho	3
Castanheiras	1	Presidente Médici	5
Cerejeiras	6	Primavera de Rondônia	6
Chupinguaia	6	Rio Crespo	2
Colorado do Oeste	13	Rolim de Moura	7
Corumbiara	2	Santa Luzia D'Oeste	1
Costa Marques	4	São Felipe D'Oeste	3
Cujubim	2	São Francisco do Guaporé	3
Espigão D'Oeste	13	São Miguel do Guaporé	6
Governador Jorge Teixeira	5	Seringueiras	5
Guajará-Mirim	13	Teixeirópolis	3
Itapuã do Oeste	5	Theobroma	4
Jaru	4	Urupá	5
Ji-Paraná	6	Vale do Anari	4
Machadinho D'Oeste	9	Vale do Paraíso	4
Ministro Andreazza	4	Vilhena	5

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025

Quanto aos valores concedidos no exercício de 2025, o montante total alcançou R$ 116.990.292,19, sendo R$ 73.636.528,87 referentes a empenhos realizados no próprio exercício de 2025 e R$ 43.353.763,32 correspondentes a Restos a Pagar Não Processados inscritos do exercício de 2024.

Destaca-se, ainda, que, em relação aos valores inscritos de exercícios anteriores, permanecem em execução dois processos de obras (Processos SEI nº

0005.003226/2024-06 e 0005.000499/2024-91), os quais tiveram liquidação parcial no exercício de 2025, refletindo a continuidade da execução físico-financeira desses instrumentos.

Tabela 745 - Repasses concedidos no Exercício 2025: SEI n° 68539833

RECURSOS DO EXERCÍCIO DE 2025 E RPNP APLICADOS EM PROPOSTAS FUNDO A FUNDO	
Valor total concedido em 2025	R$ 116.990.292,19
Empenhos do exercício de 2025	R$ 73.636.528,87
Restos a Pagar Não Processados (2024)	R$ 43.353.763,32

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025

No que se refere à execução financeira, do total de R$ 112.173.591,55 empenhados em 2025, o montante de R$ 73.636.528,87já foi efetivamente pago, enquanto R$ 38.537.062,68 permanecem pendentes de pagamento, aguardando a conclusão da instrução processual, o cumprimento das etapas administrativas e a aprovação final das respectivas propostas.

Tabela 746 - Execução Orçamentária e Financeira das Propostas – Exercício 2025

RECURSOS APLICADOS EM PROPOSTAS FUNDO A FUNDO - EXERCÍCIO DE 2025	
Total empenhado em 2025	R$ 112.173.591,55
Valor pago em 2025	R$ 73.636.528,87
Valor pendente de pagamento	R$ 38.537.062,68

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025

Diante do exposto, verifica-se que os valores ainda pendentes de pagamento decorrem, em sua maioria, da necessidade de conclusão das etapas de instrução processual e análise técnica, não configurando irregularidade ou prejuízo à gestão. Ressalta-se que tais recursos encontram-se devidamente assegurados na modalidade de repasse Fundo a Fundo, com origem em emendas parlamentares individuais, indicações parlamentares ou emendas de bancada, e destinam-se a beneficiar diretamente a população dos municípios, por meio do financiamento de diversos objetos, como aquisição de medicamentos, veículos, ambulâncias, equipamentos e contratação de serviços de saúde, entre outros, conforme detalhado ao longo deste Relatório.

42.3.2.4 NÚCLEO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES (NAPC)

O Núcleo de Análise e Acompanhamento de Prestação de Contas de Convênios e Instrumentos Congêneres (NAPC) tem como principal atribuição a análise das contas públicas decorrentes da execução de convênios e instrumentos congêneres, observando rigorosamente as normativas legais e regulamentares aplicáveis à prestação de contas.

O acompanhamento dos processos é realizado por meio do Sistema de Gestão e Controle dos Processos de Prestação de Contas, desenvolvido e hospedado no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), disponível em https://convenios.sesau.ro.gov.br/. O sistema encontra-se em funcionamento e é constantemente atualizado com informações relativas à quantidade, à identificação dos convênios e às respectivas prestações de contas, servindo como ferramenta estratégica de controle, transparência e gestão.

Compete ao NAPC proceder à análise da execução física e financeira das prestações de contas dos convênios e instrumentos congêneres, supervisionar a emissão de notas de lançamento e o controle dos saldos das contas contábeis vinculadas às prestações de contas no Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal do Estado de Rondônia (SIGEF/RO), bem como realizar vistorias in loco com o objetivo de verificar a execução integral dos objetos pactuados. Após a análise, as prestações de contas são submetidas ao ordenador de despesas para manifestação quanto à aprovação, aprovação com ressalvas ou reprovação.

42.3.2.4.1 ANÁLISES DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES

Neste tópico serão apresentadas informações consolidadas relativas às prestações de contas dos convênios e instrumentos congêneres celebrados pela Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo de demonstrar o quantitativo de contas a comprovar e a aprovar, os convênios homologados, bem como a situação de envio das prestações de contas, evidenciando o estágio de análise, a regularidade dos prazos e as providências adotadas, em conformidade com a legislação vigente.

42.3.2.4.1.1 EVOLUÇÃO E ANÁLISE DA CONTA DE CONTROLE “A COMPROVAR” DOS CONVÊNIOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES

No que se refere ao controle contábil, o relatório do SIGEF indicava, no exercício de 2023, o montante de R$ 154.423.464,91 (cento e cinquenta e quatro milhões, quatrocentos e vinte e três mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e noventa e um centavos) registrado na conta de controle denominada “a comprovar”. Em 2024, após o processo de regularização das contas de controle, especialmente aquelas relacionadas aos repasses na modalidade Fundo a Fundo e à correta classificação contábil de convênios, conforme o processo nº 0036.013899/2024-07, o saldo foi ajustado para R$ 50.272.345,62 (cinquenta milhões, duzentos e setenta e dois mil, trezentos e quarenta e cinco reais e sessenta e dois centavos), refletindo a migração e a atualização dos registros anteriormente classificados de forma inadequada.

No exercício de 2025, observou-se novo aumento do saldo da conta “a comprovar”, que passou a totalizar R$ 85.311.986,24 (oitenta e cinco milhões, trezentos e onze mil, novecentos e oitenta e seis reais e vinte e quatro centavos), em decorrência do ingresso de novos repasses e da continuidade do processo de análise e regularização das prestações de contas.

Destaca-se que, do total de 54 convênios registrados na situação “a comprovar”, 13 convênios foram firmados com a Associação Assistencial à Saúde São Daniel Comboni, os quais representam 49,11% dos recursos vinculados à referida conta, totalizando R$ 41.899.605,34(quarenta e um milhões, oitocentos e noventa e nove mil, seiscentos e cinco reais e trinta e quatro centavos).

Enquanto o montante de R$ 8.863.969,90 refere-se a convênios firmados com a Casa de Saúde Santa Marcelina, o que representa 10,39% do total. Os demais convênios, firmados com interessados diversos, totalizam R$ 34.548.411,00, correspondendo a 40,50% do valor global, abrangendo os instrumentos que, embora de menor impacto individual, compõem parcela relevante do conjunto de convênios em fase de comprovação.

Tabela 747 - Distribuição Percentual dos Convênios na Situação 'A Comprovar' (Exercício 2025)

ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	PORCENTAGEM
VALOR GLOBAL REF. CONVÊNIOS A COMPROVAR	R$ 85.311.986,24	100,00%
VALOR TOTAL DE CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA REF. CONV. A COMPROVAR	R$8.863.969,90	10,39%
VALOR TOTAL DO COMBONI REF. CONV. A COMPROVAR	R$ 41.899.605,34	49,11%
VALOR GLOBAL REF. INTERESSADOS DIVERSOS (REF. DEMAIS CONVÊNIOS)	R$ 34.548.411,00	40,50%

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

Ressalta-se que, em razão da natureza parcelada dos repasses da Associação Assistencial à Saúde São Daniel Comboni, a prestação de contas final de parte dos convênios ainda não foi iniciada, uma vez que é necessário aguardar a conclusão integral dos repasses para que a análise da prestação de contas possa ser realizada de forma completa e definitiva.

42.3.2.4.1.2 SITUAÇÃO DOS CONVÊNIOS NA CONTA DE CONTROLE "A APROVAR" E A TEMPESTIVIDADE NO ENVIO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em decorrência do trabalho de regularização dos convênios nas respectivas contas de controle adequadas, observou-se aumento significativo no saldo da conta denominada "a aprovar", que passou de R$ 127.492.407,25 (cento e vinte e sete milhões, quatrocentos e noventa e dois mil, quatrocentos e sete reais e vinte e cinco centavos) em 2023 para R$ 225.149.039,25 (duzentos e vinte e cinco milhões, cento e quarenta e nove mil, trinta e nove reais e vinte e cinco centavos) em 2024. No exercício de 2025, o saldo dessa conta foi ajustado para R$ 186.224.554,09 (cento e oitenta e seis milhões, duzentos e vinte e quatro mil, quinhentos e cinquenta e quatro reais e nove centavos), refletindo a evolução das análises, aprovações parciais e reclassificações de saldos contábeis realizados no período.

Embora os valores registrados na conta "a aprovar" sejam expressivos, destaca-se que parcela relevante desse montante refere-se a convênios firmados com o Hospital do Amor, os quais representam 34,13% dos recursos ali registrados. Tais convênios encontram-se sob responsabilidade de comissão especificamente designada para a análise das prestações de contas, em razão de sua complexidade, volume de recursos envolvidos e especificidades técnicas.

Os convênios celebrados com a Associação Assistencial à Saúde São Daniel Comboni representam 15,17% do total, enquanto aqueles firmados com a Casa de Saúde Santa Marcelina correspondem a 11,19%.

Os demais convênios, agrupados sob a categoria de interessados diversos, totalizam R$ 66.126.351,07, equivalentes a 35,51% do valor global "a aprovar", demonstrando a diversidade de instrumentos em análise e a necessidade de acompanhamento contínuo para conclusão das respectivas prestações de contas.

Tabela 748 - Distribuição dos Valores dos Convênios em Análise – Situação 'A Aprovar' (Exercício 2025)

ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL	PORCENTAGEM
VALOR GLOBAL REF. CONVÊNIOS A APROVAR	R$ 186.224.554,09	100,00%
VALOR TOTAL DE CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA REF. CONV. A APROVAR	R$ 20.846.849,40	11,19%
VALOR TOTAL DO COMBONI REF. CONV. A APROVAR	R$ 28.243.619,42	15,17%
VALOR TOTAL DO HOSPITAL DO AMOR REF. CONV. A APROVAR (COMISSÃO RESPONSÁVEL)	R$ 71.007.734,20	38,13%
VALOR GLOBAL REF. INTERESSADOS DIVERSOS (REF. DEMAIS CONVÊNIOS)	R$ 66.126.351,07	35,51%

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

Com a análise das prestações de contas entregues por exercício é possível demonstrar as PCs entregues dentro ou fora do prazo legal em relação ao total de convênios com vigência encerrada nos exercício de 2023, 2024 e 2025.

Tabela 749 - Prestação de Contas entregues por exercício dentro e fora do prazo

EXERCÍCIO	PC APRESENTADAS	DENTRO DO PRAZO	FORA DO PRAZO	TAXA DE REGULARIDADE
2023	50	25	25	50%
2024	19	08	11	42,11%
2025	14	05	09	35,71%

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

No exercício de 2023, foram apresentadas 50 prestações de contas, das quais 25 foram protocoladas dentro do prazo legal e 25 fora do prazo, resultando em taxa de regularidade de 50%.

Em 2024, do total de 19 prestações de contas apresentadas, 8 foram entregues dentro do prazo legal e 11 fora do prazo, o que corresponde a uma taxa de regularidade

de 42,11%, evidenciando redução no percentual de adimplência em relação ao exercício anterior.

Já no exercício de 2025, registraram-se 14 prestações de contas apresentadas, sendo 5 protocoladas dentro do prazo legal e 9 fora do prazo, alcançando uma taxa de regularidade de 35,71%, o que demonstra nova queda no índice de cumprimento tempestivo das obrigações.

De forma consolidada, os dados referentes ao período de 2023 a 2025 indicam tendência de diminuição da taxa de regularidade das prestações de contas, passando de 50% em 2023 para 42,11% em 2024 e 35,71% em 2025. Esse cenário reforça a necessidade de intensificação das ações de acompanhamento, orientação técnica e monitoramento dos convenentes, visando à mitigação de atrasos, à melhoria da gestão dos instrumentos e ao fortalecimento da regularidade administrativa no âmbito dos convênios celebrados.

42.3.2.4.1.3 ATUAÇÃO DO NAPC NAS ANÁLISES, HOMOLOGAÇÕES, NOTIFICAÇÕES E VISTORIAS IN LOCO DE PRESTAÇÕES DE CONTAS (2023–2025)

No exercício de 2024, foram realizadas três viagens técnicas, motivadas pela elevada demanda de processos de prestação de contas, com o objetivo de sanar pendências, dar prosseguimento às análises e viabilizar a conclusão dos processos. Como resultado, o exercício foi encerrado com a realização de 45 vistorias in loco para análise de prestações de contas, distribuídas da seguinte forma: 16 vistorias no mês de junho (Processo nº 0036.019557/2024-92), 16 vistorias em agosto (Processo nº 0036.036240/2024-11) e 13 vistorias em outubro (Processo nº 0036.042319/2024-81).

No exercício de 2025, houve ampliação significativa das atividades de campo, com a realização de sete viagens técnicas, que resultaram em 94 vistorias in loco ao longo do ano. O aumento expressivo do número de vistorias por viagem evidencia o comprometimento e a dedicação da equipe na intensificação das ações de acompanhamento e controle. As vistorias realizadas em 2025 distribuíram-se em 20 no 1º quadrimestre (0036.000683/2025-54 e 0036.007358/2025-12), 19 no 2º quadrimestre (0036.015057/2025-62, 0036.022731/2025-65, 0036.026079/2025-58,

0036.033132/2025-77) e 9 no 3º quadrimestre (0036.038715/2025-94), considerando os convênios analisados em cada período.

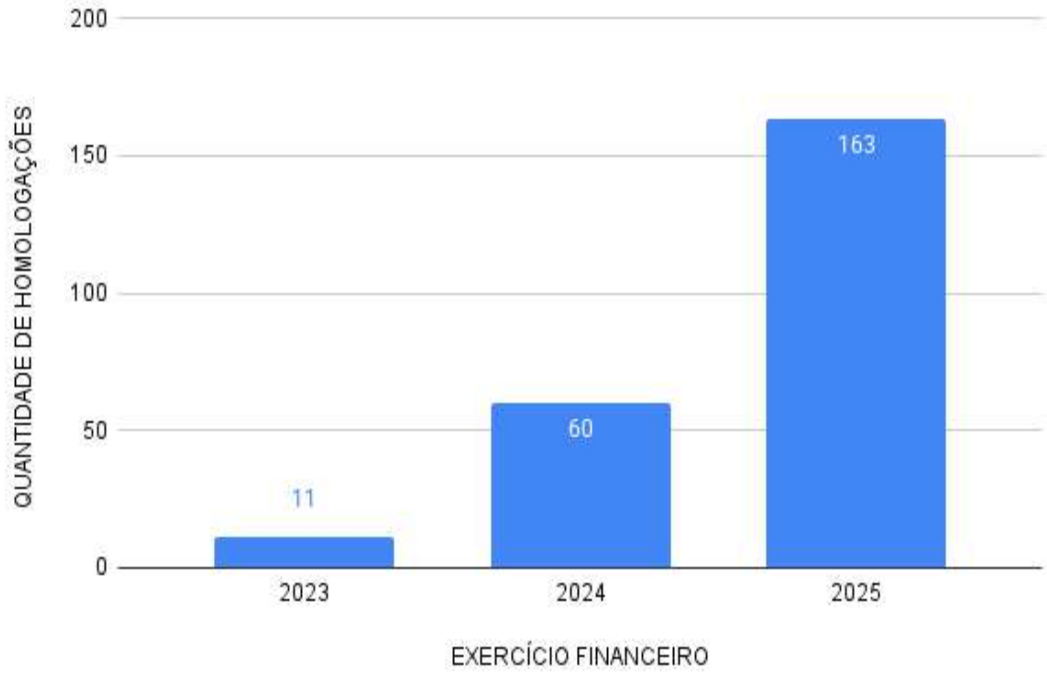
No exercício de 2023, foram aprovados e homologados 11 convênios. Já em 2024, o NAPC promoveu uma força-tarefa com o objetivo de reduzir o passivo de prestações de contas pendentes, o que resultou na homologação de 60 processos ao longo do exercício. Paralelamente às análises para homologação, o setor intensificou as ações de saneamento, com a emissão de mais de 70 notificações no último quadrimestre do ano, visando à regularização das pendências junto aos convenentes e à viabilização da conclusão das análises.

Em 2025, observa-se um avanço expressivo nos resultados, com a homologação de 163 convênios e instrumentos congêneres, que totalizam o montante global de R$ 53.646.541,78 (cinquenta e três milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, quinhentos e quarenta e um reais e setenta e oito centavos). Desse total, 53 instrumentos referem-se a processos físicos, os quais demandaram tratamento específico em razão de suas particularidades documentais.

No mesmo exercício, o NAPC manteve atuação contínua no acompanhamento e na regularização dos processos, tendo sido emitidas 117 notificações ao longo do último quadrimestre, totalizando 318 notificações no decorrer do ano de 2025, demonstrando o fortalecimento das ações de controle, monitoramento e orientação aos convenentes.

Ressalta-se que, dos processos analisados no exercício de 2025, aproximadamente 35 encontram-se notificados, aguardando o saneamento das pendências identificadas.

Gráfico 122 - Evolução das Homologações de Convênios e Instrumentos Congêneres (2023-2025)



Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

O progresso evidenciado ao longo do período reflete o empenho, a responsabilidade e a dedicação contínua da equipe, que, mesmo diante de limitações no quadro de pessoal, manteve resultados expressivos e ampliou de forma significativa a capacidade operacional do setor.

A representação gráfica evidencia a evolução expressiva do número de homologações de convênios no período de 2023 a 2025, com crescimento significativo a partir de 2024 e consolidação dos resultados em 2025. O desempenho observado reflete o fortalecimento dos fluxos de análise, a intensificação das ações de saneamento e o esforço concentrado da equipe na redução do passivo de prestações de contas pendentes.

A análise dos dados consolidados evidencia a predominância de prestações de contas aprovadas sem ressalvas, especialmente nos exercícios de 2024 e 2025, indicando evolução significativa na qualidade das informações apresentadas pelos convenentes, bem como o aprimoramento dos fluxos de orientação, acompanhamento e monitoramento adotados pela Secretaria de Estado da Saúde, por meio do NAPC.

Observa-se, ainda, que os casos de inexecução do objeto com determinação de devolução de recursos representam parcela reduzida em relação ao total de processos homologados e encontram-se concentrados em municípios específicos, tendo sido devidamente tratados conforme a legislação vigente, com adoção das medidas administrativas cabíveis para recomposição do erário.

No exercício de 2024, foram registradas oito aprovações de prestações de contas com determinação de devolução de recursos, em decorrência da inexecução do objeto pactuado, referentes a dois convênios do Município de Mirante da Serra, dois de Candeias do Jamari, dois de Governador Jorge Teixeira, um de Presidente Médici e um de Ministro Andreazza.

Em 2025, foram contabilizadas nove aprovações de prestações de contas com devolução de recursos, também motivadas pela inexecução do objeto, sendo dois convênios do Município de Novo Horizonte e um convênio em cada um dos seguintes municípios: Monte Negro, Nova Brasilândia, Nova União, Costa Marques, Rolim de Moura, Governador Jorge Teixeira e Urupá.

Destaca-se, ainda, o baixo índice de reprovação definitiva, com apenas um registro no exercício de 2025. Nesse caso específico, referente ao Município de Monte Negro, a prestação de contas foi inicialmente reprovada; contudo, após a devolução integral dos recursos, a prestação de contas foi homologada, relativa ao Convênio nº 188/PGE-2014, cujo objeto consistiu na aquisição de bicicletas elétricas para Agentes Comunitários de Saúde, no valor de R$ 42.000,00.

Tabela 750 - Prestação de Contas aprovadas com ou sem ressalvas

EXERCÍCIO	SEM RESSALVAS	COM RESSALVAS	INEXECUÇÃO	REPROVADAS	TOTAL HOMOLOGAÇÕES
2023	03	08	0	0	11
2024	48	04	08	0	60
2025	151	02	09	1	163

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

Em relação ao demonstrativo de prestações de contas aprovadas sem ressalvas, sob os aspectos técnico e financeiro, em primeira análise, esclarece-se que não houve registros de aprovação em primeira análise no período avaliado. De modo geral, as prestações de contas apresentadas demandaram a emissão de notificações aos

convenentes para correção de inconsistências, complementação documental e adequação das informações prestadas, bem como a adoção de outras medidas previstas nas normas vigentes, antes da conclusão da análise e emissão do parecer final.

De forma complementar, apresenta-se, nas tabelas a seguir, o detalhamento dos processos de convênios com prestações de contas aprovadas pelo NAPC no exercício de 2025, conforme registros constantes no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), sob o identificador (ID68265052).

Tabela 751 - Relação dos processos com aprovação no exercício de 2025

NÚMERO TERMO	Nº CONTA CORRENTE NO SIGEF - CV	VALOR REPASSE	CONVENENTE	DESCRIÇÃO OBJETO	STATUS CONTABIL
109/PGE-2006	1054	R$ 112.200,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Aparelho de Ultrassonografia	Aprovação Regular
125/PGE-2008	1742	R$ 23.000,00	Liga Independente de Saúde Rural - LISURA Monte Negro	Programa à Saúde Bucal e Fonaudiológica - REMANEJAMENTO	Aprovação Regular
120/PGE-2011	6444	R$ 35.000,00	Centro de Recuperação Nova Aliança - CERNA (Comunidade Terapeutica) - Rolim de Moura/RO	Veículo	Aprovação Regular com Ressalvas
11/PGE-2012	4080	R$ 367.681,41	Prefeitura Municipal de Alvorada do Oeste	Aquisição de medicamentos e materiais de consumo em geral.	Aprovação Regular
378/PGE-2012	4246	R$ 90.000,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
222/PGE-2012	4083	R$ 60.000,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Equipamentos	Aprovação Regular
270/PGE-2013	4663	R$ 178.000,00	Prefeitura Municipal de São Miguel do Guaporé	Veículo Tipo Van Veículos Tipo Leve Ares-Condicionados de 18.000 BTU-s e 24 Ares Condicionados de 24.000 BTU-s	Aprovação Regular
188/PGE-2014	5087	R$ 42.000,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Aquisição de bicicletas elétricas para os agentes comunitários de saúde	Aprovação com recursos devolvidos por

					reprovação na PC
162/PGE-2015	5396	R$ 300.000,00	Prefeitura Municipal de Alvorada do Oeste	Medicamentos e Insumos/penso	Aprovação Regular
081/PGE-2016	5575	R$ 130.000,00	Prefeitura Municipal de São Francisco do Guaporé	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
048/PGE-2016	5750	R$ 51.300,00	Prefeitura Municipal de Alto Paraíso	Aquisição de tablets para atender a rede de Atenção Básica	Aprovação Regular
204/PGE-2016	5789	R$ 250.000,00	Prefeitura Municipal de Nova União	Aquisição de um Micro Ônibus para transporte de pacientes	Aprovação Regular
028/PGE-2017	5948	R$ 80.000,00	Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis	Aquisição de uma ambulância de Simples Remoção visando o atendimento de pacientes no Hospital de Pequeno Porte Ana Neri.	Aprovação Regular
029/PGE-2017	5949	R$ 80.000,00	Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis	Aquisição de uma ambulância tipo simples remoção para o Distrito de Flor da Serra.	Aprovação Regular
038/PGE-2017	5952	R$ 115.000,00	Prefeitura Municipal de Teixeirópolis	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
032/PGE-2017	5969	R$ 100.000,00	Prefeitura Municipal de Buritis	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
065/PGE-2017	5971	R$ 83.000,00	Prefeitura Municipal de Ministro Andreazza	Aquisição de uma Ambulância de simples remoção.	Aprovação Regular
053/PGE-2017	5977	R$ 510.000,00	Prefeitura Municipal de Ariquemes	Aquisição de mobiliários, equipamentos e materiais permanentes em geral para Farmáca Municipal, UPA, UBS, CAPS, CEO, CEA e CER.	Aprovação Regular
061/PGE-2017	6066	R$ 150.000,00	Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
074/PGE-2017	6067	R$ 150.000,00	Prefeitura Municipal de Ariquemes	Aquisição de 131 (centro e trinta e um) Tablets afim de otimizar os serviços executados pelos agentes comunitários	Aprovação Regular

				de saúde com implantação do e-SUS.	
075/PGE-2017	6068	R$ 150.000,00	Prefeitura Municipal de Theobroma	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
084/PGE-2017	6071	R$ 45.000,00	Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis	Veículo	Aprovação Regular
092/PGE-2017	6074	R$ 40.000,00	Prefeitura Municipal de Teixeirópolis	Veículo	Aprovação Regular
091/PGE-2017	6075	R$ 157.000,00	Prefeitura Municipal de Rolim de Moura	Ambulância tipo D	Aprovação Regular
085/PGE-2017	6101	R$ 150.000,00	Prefeitura Municipal de Ji-Paraná	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
188/PGE-2017	6131	R$ 500.000,00	Prefeitura Municipal de São Miguel do Guaporé	Veículo	Aprovação Regular
182/PGE-2017	6227	R$ 700.000,00	Prefeitura Municipal de Ariquemes	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes em geral para Hospital Regional, Centro de Reabilitação Belmira Araújo e de Especialidades de Ariquemes, a fim de implementar os serviços existentes naquele município	Aprovação Regular
310/PGE-2017	6228	R$ 200.000,00	Prefeitura Municipal de Pimenteiras do Oeste	Medicamentos e Insumos/penso	Aprovação Regular
237/PGE-2017	6230	R$ 70.000,00	Prefeitura Municipal de Nova Brasilândia	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
236/PGE-2017	6237	R$ 100.000,00	Prefeitura Municipal de São Miguel do Guaporé	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
259/PGE-2017	6239	R$ 80.000,00	Prefeitura Municipal de São Francisco do Guaporé	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
263/PGE-2017	6241	R$ 160.000,00	Prefeitura Municipal de Mirante da Serra	Veículo tipo Van	Aprovação Regular

079/PGE-2017	6244	R$ 100.000,00	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
080/PGE-2017	6245	R$ 77.000,00	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
284/PGE-2017	6247	R$ 100.000,00	Prefeitura Municipal de São Miguel do Guaporé	Equipamentos para laboratório de análises clíniclas do Hospital Municipal Massão Okamoto (CNES 2808668) visando proporcionar agilidade na realização dos exames laboritoriais e nos diagnósticos de doenças.	Aprovação Regular
120/PGE-2017	6248	R$ 46.905,89	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Alta Floresta	Equipamentos de Fisioterapia visando promover o atendimento terapêutico aos pacientes com alterações neurológicas com a implantação do método PedSuite/TheraSuit.	Aprovação Regular
149/PGE-2017	6255	R$ 40.000,00	Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Oeste	Veículo	Aprovação Regular
254/PGE-2017	6262	R$ 280.000,00	Prefeitura Municipal de Ouro Preto do Oeste	Aquisição de Um Micro-Onibus visando proporcionar o transporte dos usuários do SUS para a realização de exames de mamografia nos municípios de referencia do estado.	Aprovação Regular
262/PGE-2017	6264	R$ 40.000,00	Prefeitura Municipal de Nova Brasilândia	Aquisição de Dispositiveis Móveis (tablets) para os Agentes Comunitários de Saúde, visando a melhoria na qualidade e agilidade nos traalhos prestados juntos aosusuários do SUS que necessitam de atendimento da Atenção Básica.	Aprovação Regular

282/PGE-2017	6265	R$ 80.000,00	Prefeitura Municipal de Vale do Paraíso	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
301/PGE-2017	6267	R$ 118.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Porto Velho	Aquisição de Equipamentos, Eletrocardiograma e Desfibriladores), para equipar os pronto atendimentos Ana Adelaide (CNES 2680017) e José Adelino (CNES 2494078), as UPAs zona leste (CNES 2496461) e Sul (CNES 2680017) e PoliclinicaRafavel Vaz e Silva (CNES 7016557), visando melhoria na qualidade dos atendimentos.	Aprovação Regular
302/PGE-2017	6268	R$ 100.000,00	Prefeitura Municipal de Cacoal	Aquisição de Equipamentos Hospitalares visando melhoria na assistência à Saúde dos pacientes atendidos no Hospital Municipal materno Infatil (CNES 2496046).	Aprovação Regular
303/PGE-2017	6269	R$ 30.000,00	Prefeitura Municipal de Cacoal	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Municipal Materno Infantil - HMMI (CNES 2496046), visando promover a assistência humanizada e proporcionar melhor qualidade no atendimento às mulheres gestantes/parturientes, além de reduzir a mortalidade infantil.	Aprovação Regular
194/PGE-2017	6322	R$ 74.000,00	Prefeitura Municipal de Seringueiras	Aquisição de Dispositivos Móveis (Tablets) para dinamizar os atendimentos dos Agentes Comunitários de Saúde, afim de realizar cadastramento e acompanhamentos das famílias nas plataformas do	Aprovação Regular

				Ministério da Saúde E-SUS.	
193/PGE-2017	6323	R$ 80.000,00	Prefeitura Municipal de Seringueiras	Ambulância tipo A	Aprovação Regular
129/PGE-2017	6328	R$ 50.000,00	Prefeitura Municipal de Ariquemes	Veículo	Aprovação Regular
307/PGE-2017	6383	R$ 280.000,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Veículo Tipo Micro-Ônibus	Aprovação Regular
312/PGE-2017	6458	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Porto Velho	Abulância tipo A (Para o Distrito de Nova Califórnia)	Aprovação Regular
308/PGE-2017	7043	R$ 50.000,00	Prefeitura Municipal de Monte Negro	Medicamentos	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
051/PGE-2017	5975	R$ 30.000,00	Prefeitura Municipal de Ariquemes	Equipamentos	Aprovação Regular
062/PGE-2017	6002	R$ 270.000,00	Prefeitura Municipal de Machadinho do Oeste	Aquisição de um Micro-ônibus, para tranporte de pacientes que realizam consultas, tratamentos oncológicos, hemodiálies nas unidades de referência do Estado.	Aprovação Regular
230/PGE-2017	6250	R$ 30.000,00	Prefeitura Municipal de Costa Marques	Aquisição de Centrais de Ar Condicionado visando melhorias na climatização da Unidade Mista de Saúde	Aprovação Regular
130/PGE-2017	6099	R$ 300.000,00	Prefeitura Municipal de Espigão do Oeste	Medicamentos	Aprovação Regular
018/PGE-2018	6375	R$ 2.400.000,00	Fundação Pio XII - Hospital do Amor	Medicamentos	Aprovação com ressalvas
418/PGE-2018	7070	R$ 80.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ouro Preto do Oeste	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
122/PGE-2018	7173	R$ 290.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Jaru	Aquisição de um Grupo Gerador de Corrente Alternada, linha diesel, montado em	Aprovação Regular

				container, para instalação nas novas depedências do Hospital Sandoval de Araújo Dantas.	
105/PGE-2018	6547	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Seringueiras	Medicamentos	Aprovação Regular
091/PGE-2018	6530	R$ 165.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Veículo Tipo Van	Aprovação Regular
137/PGE-2018	6533	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Pimenta Bueno	Veículo Tipo Van	Aprovação Regular
111/PGE-2018	6546	R$ 170.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cabixi	Ambulância tipo B	Aprovação Regular
256/PGE-2018	6748	R$ 60.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Apoio financeiro do Estado para custear as despesas com aquisição de equipamento laboratorial, sendo um cortador de células sanguíneas automático de 21 parâmetros, afim de automatizar a realização de exames laboratoriais.	Aprovação Regular
259/PGE-2018	6751	R$ 120.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Apoio financeiro do Estado para custear as despesas com aquisição de 17 (dezessete) motocicletas para proporcionar o transporte dos agentes comunitários de saúde (ACS) a fim de realizar visitas domiciliares a serem prestada para atender as famílias nas localidades urbanas e rural do Município de Cacaulândia.	Aprovação Regular
269/PGE-2018	6758	R$ 350.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Chupinguaia	Equipamento RAIO-X	Aprovação Regular
241/PGE-2018	6782	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de	aquisição de Medicamentos e	Aprovação Regular

			Saúde de Mirante da Serra	Insumos Hospitalares para fornecer assistência médica adequada na Unidade Básica de Saúde Samuel Marques dos Santos (CNES 2808625)	
364/PGE-2018	6877	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Monte Negro	Aquisição de 1 (uma) Ambulância de Simples Remoção	Aprovação Regular
331/PGE-2018	6881	R$ 30.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Alto Paraíso	Equipamentos	Aprovação Regular
229/PGE-2018	6882	R$ 140.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Urupá	Aquisição de 01 (um) Veículo Ambulância Tipo A	Aprovação Regular
337/PGE-2018	6883	R$ 150.000,00	Prefeitura Municipal de Alto Paraíso	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
182/PGE-2018	6962	R$ 160.000,00	Fundo Municipal de Saúde de São Felipe do Oeste	Veículo tipo Van	Aprovação Regular
303/PGE-2018	6966	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Porto Velho	Veículo	Aprovação Regular
403/PGE-2018	7134	R$ 90.000,00	Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé	Aquisição de 1 (um) Veículo tipo Minivan	Aprovação Regular
420/PGE-2018	7135	R$ 78.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Machadinho do Oeste	Aquisição de 01 (uma) ambulância tipo "A"	Aprovação Regular
414/PGE-2018	7138	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Pimenteiras do Oeste	Aquisição de um aparelho de Ultrassom	Aprovação Regular
416/PGE-2018	7150	R$ 60.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Rio Crespo	Veículo PICK UP	Aprovação Regular
442/PGE-2018	7198	R$ 150.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Teixeirópolis	Aquisição de 1 (um) Veículo tipo Van	Aprovação Regular
441/PGE-2018	7220	R$ 80.000,00	Fundo Municipal de	Aquisição de 1 (uma) Ambulância tipo "A"	Aprovação Regular

			Saúde de Cabixi		
434/PGE-2018	7222	R$ 140.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste	Ambulância tipo "A"	Aprovação Regular
380/PGE-2018	7894	R$ 140.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Porto Velho	Aquisição de 2 (duas) Ambulâncias Tipo A	Aprovação Regular
409/PGE-2018	7139	R$ 500.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Vilhena	Aquisição de medicamentos e materiais penso para abastecimento da Farmácia do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira	Aprovação Regular
354/PGE-2018	6965	R$ 45.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Costa Marques	Equipamentos Permanentes - Fisioterapia - para atender o Centro de Saúde Limoeiro - CNES nº 5039258	Aprovação Regular
333/PGE-2019	7889	R$ 171.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ouro Preto do Oeste	aquisição de equipamentos de lavanderia hospitalar para atender a demanda de usuários do SUS, no hospital Laura Maria de Carvalho Braga	Aprovação Regular
142/PGE-2019	7510	R$ 336.300,00	Fundo Municipal de Saúde de Chupinguaia	aquisição de 02 (dois) veículos zero km, tipo ambulância, caminhonete 4x4, para atender a Unidade Saúde da Família Clemente Meurer CNES 2743558 e a Unidade Básica de Saúde Salete Cordeiro com CNES 2743736,	Aprovação Regular
267/PGE-2019	7694	R$ 295.000,00	Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé	aquisição de 01 (uma) ambulância tipo "D/UTI"	Aprovação Regular
261/PGE-2019	7697	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Alvorada do Oeste	aquisição de medicamentos hospitalar para atendimento aos pacientes do SUS	Aprovação Regular
262/PGE-2019	7693	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de	aquisição de veículo ambulância tipo B para o Hospital Municipal e	Aprovação Regular

			Pimenta Bueno	Maternidade Ana Neta CNES - 2496534	
275/PGE-2019	7698	R$ 30.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Seringueiras	aquisição de equipamentos para cozinha hospitalar para atender o Hospital Municipal Joel Pereira Salgado - CNES 2744392	Aprovação Regular
307/PGE-2019	7913	R$ 30.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cujubim	aquisição de 15 (quinze) condicionadores de ar para atender às necessidades do Hospital de Pequeno Porte	Aprovação Regular
344/PGE-2019	7711	R$ 196.897,00	Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé	contratação de empresa especializada em cirurgias de cataratas com serviços de consultas, exames para atender pacientes	Aprovação Regular
345/PGE-2019	7713	R$ 50.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova Brasilândia	aquisição de 1 (um) veículo Tipo Passeio, para atender a demanda de transporte de paciente	Aprovação Regular
084/PGE-2019	7685	R$ 200.000,00	Casa de Saúde Santa Marcelina/ Porto Velho	aquisição de 1 (um) biômetro óptico, equipamento para o centro oftalmológico	Aprovação Regular
353/PGE-2019	7724	R$ 75.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Teixeirópolis	aquisição de medicamentos, para atender as necessidades do Hospital Municipal	Aprovação Regular
305/PGE-2019	7704	R$ 50.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova Brasilândia	aquisição de equipamentos e mobília para o Hospital Municipal do Município	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
351/PGE-2019	7911	R$ 75.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova União	aquisição de 01 (um) veículo utilitário tipo pickup	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
209/PGE-2019	7692	R$ 70.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	Aquisição de 1 (um) veículo de intervenção rápida para atender ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	Aprovação Regular

115/PGE-2020	8059	R$ 150.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	Aquisição de 126 (cento e vinte e seis) kits de testes rápidos para diagnóstico do vírus SARS-CoV-2, contendo 10 (dez) testes, a serem utilizados no Centro de Afecções Respiratórias, Rede Hospitalar e Unidade de Pronto Atendimento	Aprovação Regular
298/PGE-2020	9844	R$ 115.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Novo Horizonte do Oeste	Aquisição de 15 (quinze) motocicletas para auxiliar as atividades realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
303/PGE-2020	9845	R$ 200.000,00	Fundo Municipal de saúde de Santa Luzia	Aquisição de 19 (dezenove) motocicletas para auxiliar nas atividades realizadas pelos agentes comunitários de saúde da zona rural de Santa Luzia D-Oeste	Aprovação Regular
309/PGE-2020	9847	R$ 200.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Costa Marques	Aquisição de 25 (vinte e cinco) unidades de Motocicletas para o transporte de Agentes Comunitários de Saúde no cumprimento de suas atividades	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
006/PGE-2020	7917	R$ 77.100,00	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - São Felipe	aquisição de 1 (um) veiculo	Aprovação Regular
031/PGE-2020	8208	R$ 350.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Espigão do Oeste	aquisição de Equipamentos Clínicos e mobiliários para o Hospital Angelina Georgetti no Município	Aprovação Regular
034/PGE-2020	7919	R$ 250.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Espigão do Oeste	1 (um) veículo tipo Van para transporte de usuários do SUS	Aprovação Regular
082/PGE-2020	8360	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Chupinguaia	aquisição de ambulância tipo D para proporcionar o transporte de pacientes da unidade mista de saúde	Aprovação Regular

246/PGE-2020	8348	R$ 50.000,00	Prefeitura Municipal de Castanheiras	aquisição de material hospitalar para atendimento aos pacientes em tratamento, no Na Unidade Mista de Saúde	Aprovação Regular
137/PGE-2020	8168	R$ 10.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Chupinguaia	aquisição de 20 (vinte) termômetros a laser (sistema de medição por infravermelho) para melhor atender à população que procura atendimento na Unidade Mista de Saúde José Ivaldo de Souza - CNES nº 2806711	Aprovação Regular
239/PGE-2020	8359	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Mirante da Serra	aquisição de uma ambulância para aumentar a oferta no atendimento a população do município	Aprovação Regular
208/PGE-2020	8346	R$ 80.339,40	Prefeitura Municipal de Rolim de Moura	aquisição de uma ambulância de suporte básico de vida tipo A para transportes de pacientes	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
116/PGE-2020	8052	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	aquisição de veículo adaptado para o transporte de refeições aos pacientes internados na Rede Municipal do Município de Ariquemes	Aprovação Regular
141/PGE-2020	8128	R$ 150.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Itapuã do Oeste	aquisição de EPI-s para atender às unidades de saúde do Município	Aprovação Regular
240/PGE-2020	9730	R$ 95.517,87	Associação PROMO-VIDA - Ouro Presto do Oeste	Aquisição de 01 (um) veículo tipo mini van a ser locado na Associação	Aprovação Regular
199/PGE-2020	9732	R$ 50.000,00	Centro de Recuperação KADOSH - Ariquemes	Aquisição de 01 (um) veículo automóvel, para ajudar no transporte de internados entre a unidade da entidade e suas residências	Aprovação Regular
169/PGE-2020	9733	R$ 400.000,00	Associação dos	Aquisição de uma unidade odontológica	Aprovação Regular

			Servidores Públicos de Ariquemes	móvel - UOM para oferecer atendimento de assistência odontológica gratuita	
224/PGE-2020	9734	R$ 82.933,33	Centro de Recuperação Vida e Luz de Espigão do Oeste	Aquisição de um veículo 0 KM para o Centro de Recuperação Vida e Luz da Cidade de Espigão do Oeste RO	Aprovação Regular
294/PGE-2020	9735	R$ 76.470,00	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré	Aquisição de aparelho de ultrassonografia, a fim de melhorar a qualidade do atendimento especializado à população urbana e rural do município	Aprovação Regular
162/PGE-2020	9738	R$ 150.000,00	Centro de Recuperação Vida e Luz de Espigão do Oeste	Aquisição de equipamentos permanentes, mobiliário e utensílios domésticos para o Centro	Aprovação Regular
290/PGE-2020	9740	R$ 50.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova Brasilândia	Aquisição de 48 Tablets para os agentes comunitários de saúde do Município de Nova Brasilândia D-Oeste	Aprovação Regular
314/PGE-2020	9741	R$ 170.755,33	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré	Aquisição de grupo gerador como fonte auxiliar para atender as necessidades do Hospital Municipal Antônio Luis de Macedo	Aprovação Regular
312/PGE-2020	9742	R$ 50.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova União	Aquisição de equipamentos para atendimento na rede de saúde pública, para suprir a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Aprovação Regular
273/PGE-2020	9745	R$ 40.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Vale do Anari	Oferecer melhoria na segurança dos profissionais em saúde, dos usuários e predial, com a instalação de equipamento de sistema interno de vídeo no Hospital de Pequeno Porte	Aprovação Regular
299/PGE-2020	9750	R$ 30.000,00	Prefeitura Municipal de Nova Mamoré	Aquisição de materiais permanentes para atender as necessidades do	Aprovação Regular

				Centro de Saúde Eleniza Felix do Carmo	
220/PGE-2020	8353	R$ 200.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	aquisição de equipamentos hospitalares para atender as necessidades do Centro de Afecções Respiratórias	Aprovação Regular
133/PGE-2020	8107	R$ 20.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacoal	aquisição de termômetros a laser - para atender as Unidades Básicas de Saúde	Aprovação Regular
009/PGE-2021	CNPJ	R$ 325.600,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	37 motocicletas para otimizar os serviços executados pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural	Aprovação Regular
151/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 250.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Mirante da Serra	Aquisição de uma Ambulância tipo C, para resgate e transporte de pacientes	Aprovação Regular
232/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 195.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Chupinguaia	Aquisição de Motocicletas para os Agentes Comunitários de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA da Chupinguaia	Aprovação Regular
255/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 112.500,00	Fundo Municipal de Saúde de Corumbiara	Aquisição de 10 (dez) Motocicletas para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Aprovação Regular
259/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 70.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Buritis	Aquisição de 01 (um) Veículo para atender as necessidades dos usuários do SUS na Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde no município	Aprovação Regular
274/PGE-2021	CNPJ	R$ 250.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Jaru	Aquisição de Veículo Ambulância tipo B para transporte inter-hospitalar de pacientes do Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas	Aprovação Regular
280/PGE-2021	9496	R$ 300.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Alta floresta do Oeste	Aquisição de ambulância UTI - Tipo D para transporte de pacientes	Aprovação Regular
285/PGE-2021	CNPJ	R$ 60.000,00	Fundo Municipal de	Aquisição de uma Lavadora Extratora	Aprovação Regular

			Saúde de Ariquemes	Horizontal para o Hospital Regional de Ariquemes (CNES nº 2494299)	
307/PGE-2021	CNPJ	R$ 47.500,00	Fundo Municipal de Saúde de Ariquemes	Aquisição de Equipamentos Hospitalares para equipar o setor de emergência do hospital municipal da criança (CNES nº 2494280)	Aprovação Regular
311/PGE-2021	2024NL016226	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Urupá	Aquisição de medicamentos para atender o Hospital Municipal Jorge Cardoso de Sá	Aprovação Regular
331/PGE-2021	CNPJ	R$ 60.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Aquisição de Tablets	Aprovação Regular
401/PGE-2021	CNPJ	R$ 120.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cerejeiras	Aquisição de Ar Condicionado e Cortina de Ar para o Hospital Municipal São Lucas.	Aprovação Regular
405/PGE-2021	CNPJ	R$ 82.320,75	Fundo Municipal de Saúde de Vilhena	Aquisição de 01 (um) veículo para o transporte da alimentação fornecida aos pacientes	Aprovação Regular
406/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 70.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Novo Horizonte do Oeste	Aquisição de veículo para o Centro de Saúde Migrantinópolis.	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
409/PGE-2021	CNPJ	R$ 180.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Theobroma	Aquisição de um Veículo para a UBS/ESF - Palmares do Oeste	Aprovação Regular
417/PGE-2021	CNPJ	R$ 347.768,74	Fundo Municipal de Saúde de Pimenta Bueno	Aquisição de Ambulância tipo D	Aprovação Regular
425/PGE-2021	CNPJ	R$ 185.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Corumbiara	Aquisição de ambulância tipo B	Aprovação Regular
433/PGE-2021	CNPJ	R$ 248.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Urupá	Aquisição de ambulância tipo B	Aprovação Regular
444/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 55.000,00	Fundo Municipal de Saúde de	Aquisição de veículo Hemodiálise	Aprovação Regular

			Governador Jorge Teixeira		
445/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 270.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Corumbiara	Aquisição de ambulância tipo B	Aprovação Regular
447/PGE-2021	Sem nº de registro	R$ 245.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Vilhena	Aquisição de ambulância tipo D	Aprovação Regular
448/PGE-2021	CNPJ	R$ 74.475,00	Fundo Municipal de Saúde de Vilhena	Aquisição de veículo	Aprovação Regular
361/PGE-2021-A	9752	R$ 79.451,66	Fundo Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira	Aquisição de equipamentos de Hemograma	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
005/PGE-2021	9539	R$ 290.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Seringueiras	Aquisição de 36 ciclomotores para os agentes comunitários de saúde	Aprovação Regular
210/PGE-2021	9544	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Nova União	Aquisição de 01 veículo para transporte de pacientes a fins de consultas e exames em municípios de referência como Ji - Paraná, Cacoal e Porto Velho	Aprovação Regular
035/PGE-2021	9529	R$ 25.399.999,97	Fundação Pio XII - Hospital do Amor	Prestação de serviços de oncologia, com qualidade e quantidade necessárias para atender a demanda de pacientes oncológicos do Estado de Rondônia, visando garantir a integralidade dos atendimentos e manutenção da Unidade de Porto Velho	Aprovação Regular
261/PGE-2021	9545	R$ 100.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Rio Crespo	Aquisição de materiais médico-hospitalares	Aprovação Regular
256/PGE-2021	9534	R$ 280.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Ministro Andreazza	Aquisição de materiais permanentes (aparelho de raio x e digitalizador de imagens) para atender a unidade mista do Município	Aprovação Regular

190/PGE-2022	CNPJ	R$ 150.000,00	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE de Espigão do Oeste	Aquisição de equipamentos multissensoriais e mobiliário e materiais de consumo	Aprovação Regular
550/PGE-2022	CNPJ	R$ 200.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Presidente Médici	Aquisição de equipamentos hospitalares para o atendimento à demanda do Hospital Municipal	Aprovação Regular
536/PGE-2022	CNPJ	R$ 150.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Pimenta Bueno	Aquisição de um um aparelho de ultrassonografia	Aprovação Regular
514/PGE-2022	CNPJ	R$ 120.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Aquisição de um veículo tipo Van	Aprovação Regular
516/PGE-2022	CNPJ	R$ 350.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Espigão do Oeste	Aquisição de ambulância tipo D	Aprovação Regular
002/PGE-2022	CNPJ	R$ 135.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Cacaulândia	Aquisição de 01 (um) Equipamento Automatizado para Bioquímica; 01 (um) Coagulometro 2 canais; e 01 (um) Banho Seco	Aprovação Regular
524/PGE-2022	CNPJ	R$ 580.000,00	Fundo Municipal de Saúde de São Francisco do Guaporé	Aquisição de um veículo tipo MICRO-ÔNIBUS	Aprovação Regular
589/PGE-2022	CNPJ	R$ 105.000,00	Fundo Municipal de Saúde de São Miguel do Guaporé	Aquisição de 22 equipamentos laboratoriais	Aprovação Regular
554/PGE-2022	CNPJ	R$ 80.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Primavera de Rondônia	Aquisição de 1 (um) Veículo tipo SEDAN	Aprovação Regular
004/PGE-2023	CNPJ	R$ 120.000,00	Centro de Reabilitação Neurológica Infantil de Cacoal	Aquisição de 12 materiais permanentes e materiais de consumo	Aprovação Regular
018/PGE-2022	CNPJ	R$ 379.648,50	Fundo Municipal de Saúde de	Aquisição de 33 (trinta e três) motocicletas	Aprovação Regular

			Alvorada do Oeste		
003/PGE-2022	CNPJ	R$ 336.122,26	Fundo Municipal de Saúde de Mirante da Serra	Aquisição de 23 (vinte e três) Unidades de Motocicletas	Aprovação Regular
335/PGE-2023	CNPJ	R$ 1.800.000,00	Fundo Municipal de Saúde de Urupá	Software de serviços técnicos em Gestão Pública	Aprovação com recursos devolvidos por inexecução do objeto
402/PGE-2021	CNPJ	R$ 182.754,67	Fundo Municipal de Saúde de Teixeirópolis	Aquisição de 16 (dezesseis) motocicletas para auxiliar nas atividades realizadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) da Unidade de Saúde Ester da Silva Zotesso.	Aprovação Regular

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

42.3.2.4.2 PRESTAÇÃO DE CONTAS DE PROPOSTAS FUNDO A FUNDO

No que se refere às prestações de contas das propostas executadas na modalidade Fundo a Fundo, destaca-se a atuação do núcleo no processo de regularização das contas contábeis específicas destinadas a essa finalidade, com o objetivo de assegurar a correta identificação, registro e acompanhamento de todas as etapas do fluxo de execução e prestação de contas. Tal medida foi realizada de forma articulada com a Coordenação de Gestão (COGES) e a Gerência de Contabilidade (GCONT), conforme registrado no Processo SEI nº 0036.013899/2024-07.

Ressalta-se que os eventos contábeis específicos para os lançamentos relativos às propostas Fundo a Fundo foram incorporados ao Sistema Integrado de Gestão Financeira (SIGEF) apenas no final do exercício de 2025. Em razão disso, os registros contábeis correspondentes terão início a partir do exercício de 2026, quando será possível consolidar de forma plena as informações financeiras dessa modalidade de repasse.

Ainda assim, considerando que já há prestações de contas apresentadas por parte dos entes executores, foi possível elaborar indicadores preliminares referentes a

essa modalidade, especialmente no que se refere à relação entre o número de propostas formalizadas e as prestações de contas efetivamente encaminhadas nos exercícios de 2023, 2024 e 2025.

Nesse contexto, informa-se que, das propostas Fundo a Fundo formalizadas no exercício de 2023, foram apresentadas 120 prestações de contas. Em relação às propostas formalizadas em 2024, apenas 14 prestações de contas foram encaminhadas até o momento. Quanto ao exercício de 2025, registra-se que ainda não houve envio de prestações de contas.

Importante esclarecer que a quantidade de prestações de contas apresentadas não deve ser interpretada, necessariamente, como indicativo de atraso no envio, uma vez que grande parte das propostas ainda se encontra em fase de execução. Tal situação decorre da própria característica normativa da modalidade Fundo a Fundo, cuja portaria estabelece vigência das propostas por prazo de até 2 (dois) anos.

Adicionalmente, a Portaria nº 7.940/2024 definiu que a prestação de contas das propostas Fundo a Fundo deve ocorrer por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) dos municípios, o que implica a necessidade de aguardar o período de elaboração do referido relatório e sua posterior apreciação e aprovação pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, como condição para o envio formal da prestação de contas à Secretaria de Estado da Saúde.

Tabela 752 - Prestação de Contas Fundo a Fundo por Exercício

EXERCÍCIO	PROPOSTAS FORMALIZADAS	PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADA
2023	184	120
2024	226	14
2025	246	0

Fonte: NPFF/CPOP/SESAU 2025 e NAPC/CPOP/SESAU 2025

No exercício de 2023, foram apresentadas prestações de contas de propostas Fundo a Fundo por diversos municípios do Estado de Rondônia, totalizando significativa adesão à obrigação de transparência e acompanhamento da execução dos recursos repassados. Destacam-se os municípios de São Felipe do Oeste e Costa Marques, com 6 prestações de contas apresentadas cada, seguidos por Theobroma, Pimenta Bueno, Nova Mamoré e Vale do Anari, com 5 prestações de contas cada. Os demais municípios

apresentaram entre 1 e 4 prestações de contas ao longo do exercício, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 753 - Prestação de Contas Fundo a Fundo apresentadas referente as propostas de 2023

MUNICÍPIO	PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADAS 2023	MUNICÍPIO	PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADAS 2023
São Felipe do Oeste	6	Alto Paraíso	2
Costa Marques	6	Castanheiras	2
Theobroma	5	Presidente Médici	2
Pimenta Bueno	5	Pimenteiras do Oeste	2
Nova Mamoré	5	Espigão do Oeste	2
Vale do Anari	5	Rolim de Moura	1
Cerejeiras	4	Novo Horizonte do Oeste	1
Vilhena	4	Vale do Paraíso	1
Ariquemes	3	Monte Negro	1
Seringueiras	3	Primavera de Rondônia	1
Corumbiara	3	Jaru	1
Candeias do Jamari	3	Cabixi	1
Alto Alegre dos Parecis	3	Nova União	1
Nova Brasilândia	3	Ministro Andreazza	1
Alvorada do Oeste	3	Cacaulândia	1
Rio Crespo	3	Chupinguaia	1
Mirante da Serra	3	Guajará-Mirim	1
Governador Jorge Teixeira	3	Urupá	1
Parecis	3	Itapuã do Oeste	1
Colorado do Oeste	3	Buritis	1
Porto Velho	3	Ji-Paraná	1
Ouro Preto do Oeste	2	Campo Novo de Rondônia	1
Santa Luzia	2	São Francisco do Guaporé	1

Fonte: NAPC/CPOP/SESAU 2025

Entre as prestações de contas apresentadas no exercício de 2024, destaca-se que duas referem-se ao Município de Cerejeiras, duas ao Município de Ouro Preto do Oeste, três ao Município de São Felipe do Oeste, uma ao Município de Nova Brasilândia, uma ao Município de Vale do Anari, uma ao Município de Presidente Médici, duas ao Município de Alvorada do Oeste, uma ao Município de Seringueiras e uma ao Município de Vilhena.

42.3.2.5 NÚCLEO DE PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO EM SAÚDE (NPIES)

O Núcleo de Parcerias com Instituições de Ensino em Saúde (NPIES) é responsável pela articulação, formalização e acompanhamento dos Termos de Cooperação firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) e instituições de ensino técnico e superior da área da saúde, com vistas à utilização das unidades estaduais como campos de prática para estágios supervisionados.

No período de 2023 a 2025, as parcerias estabelecidas possibilitaram a ampliação do acesso dos estudantes aos cenários reais de atenção à saúde, contribuindo de forma significativa para a formação e qualificação profissional, ao permitir a aplicação dos conhecimentos teóricos, o desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais, a vivência da rotina dos serviços de saúde e o enfrentamento de situações próprias do ambiente assistencial, fortalecendo a preparação dos futuros profissionais para atuação no Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia.

Paralelamente aos benefícios educacionais, os Termos de Cooperação pactuados preveem contrapartidas institucionais, que têm se traduzido em melhorias estruturais, físicas e operacionais nas unidades de saúde estaduais, incluindo a realização de pequenas reformas, ampliações, aquisição de materiais permanentes e de consumo, bem como ações de capacitação e qualificação de servidores, reforçando a integração entre ensino e serviço.

A tabela abaixo relaciona as **unidades hospitalares estaduais que foram diretamente beneficiadas**, no exercício de 2025, pelas contrapartidas decorrentes das parcerias firmadas pelo NPIES, seja por meio de melhorias estruturais, aquisição de equipamentos ou outras ações pactuadas nos Termos de Cooperação.

Quadro 137 - Relação das unidades atendidas através da NPIES no exercício de 2025

ITEM	UNIDADES HOSPITALARES	SIGLA
1	Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	(HBAP)
2	Hospital João Paulo II	(HPJII)
3	Hospital Infantil Cosme e Damião	(HICD)
4	Hospital Regional de Buritis	(HRB)
5	Hospital Regional de Cacoal	(HRC)
6	Centro de Referência em Medicina Tropical	(CEMETRON)
7	Hospital Regional de Ariquemes	(HRA)

Fonte: NPIES/CPOP/SESAU 2025

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de instituições de ensino atendidas por meio dos Termos de Cooperação formalizados em cada exercício, bem como o valor financeiro correspondente às contrapartidas executadas, evidenciando a contribuição direta das parcerias para o fortalecimento da infraestrutura e da capacidade operacional da rede estadual de saúde.

Tabela 754 - Termos de Cooperação Formalizados e Execução das Contrapartidas

ANO DE PACTUAÇÃO	INSTITUIÇÕES DE ENSINO ATENDIDAS	CONTRAPARTIDA EXECUTADA
2023	12	R$ 2.466.916,61
2024	17	R$ 6.305.491,61
2025	15	R$ 3.605.681,84

Fonte: NPIES/CPOP/SESAU 2025

Entre as principais intervenções realizadas por meio das contrapartidas pactuadas, destaca-se a reforma do Pronto Atendimento e da Ala Masculina do Centro de Referência em Medicina Tropical (CEMETRON), unidade estratégica para o atendimento de usuários com doenças infectocontagiosas no Estado.

Ressaltam-se, ainda, as reformas e ampliações do Centro Cirúrgico, Ala Psiquiátrica, Ala Cardiovascular e dos principais corredores do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, unidade de referência estadual em atendimento de alta complexidade, que atua como principal porta de entrada para diversos serviços especializados, atendendo não apenas a população de Rondônia, mas também usuários provenientes de estados vizinhos.

De forma sintética, as parcerias firmadas entre a Secretaria de Estado da Saúde e as instituições de ensino têm gerado benefícios concretos à população, ao promover simultaneamente a qualificação da formação profissional em saúde e a melhoria da infraestrutura e da qualidade dos serviços prestados, fortalecendo a integração ensino–

serviço e contribuindo para o aprimoramento contínuo do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.

42.3.3 GERÊNCIA DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS (GCR)

A Gerência de Captação de Recursos (GCR) é responsável pelas diretrizes para a captação de recursos com vista ao financiamento de políticas públicas em áreas prioritárias da Saúde, implementando estratégias para captação de recursos públicos, visando o financiamento de projetos e programas institucionais, realizando a alimentação dos Sistemas disponíveis para esta finalidade, em conformidade com as informações do Fundo Estadual de Saúde (FES).

Desde que iniciou suas atividades, em Outubro de 2023, a Gerência de Captação de Recursos, já realizou a captação ativa de vários recursos para aplicação na saúde pública no estado de Rondônia.

Nas tabelas abaixo é importante destacar que as captações ativas totalizaram em 2025 o valor de R$ 86.101.149,00. Desse total, foram R$ 14.607.606,00 oriundos de recursos de Emendas Parlamentares Estaduais, e R$ 71.493.543,00 oriundos de Recursos Federais.

O detalhamento das propostas cadastradas nos Portais Federais ou acompanhadas por meio de Execução Direta estão descritos na Planilha Recursos GCR 2025 – RAG.

42.3.3.1 DETALHAMENTO DAS CAPTAÇÕES DE RECURSOS

Abaixo apresento a consolidação dos dados para inserção no relatório:

Tabela 755 – Detalhamento da Captação de Recursos 2025

Origem / Parlamentar	Objeto / Empresa	Nº Processo / Proposta	Fonte	Valor (R$)	Situação
RECURSOS FEDERAIS (União, Emendas Individuais e de Bancada)					
Senador Jaime Bagattoli	FAF - Custeio MAC (Hospital Santa Marcelina)	25000.024625/2025-54	1.6.00.003110	1.500.000,00	Em execução

Recurso da União (Novo PAC)	Equipamento e Material Permanente (Telesaúde)	25000.220658/2025-23	1.6.00.000001	2.318.830,00	Em execução
Recurso da União (Novo PAC)	Construção de Maternidade de Alto Risco (Macro II)	25000.212036/2025-21	1.6.00.000001	60.136.720,00	Em execução
Dep. Federal Cristiane Lopez	FAF - Custeio MAC (Hospital Santa Marcelina)	25000.185405/2025-04	1.6.00.003110	600.000,00	Em execução
Emenda de Bancada	FAF - Custeio MAC (PMAE Cirurgia/Mutirão)	FAF 36.000.715.026	1.6.00.003120	2.000.000,00	Aguardando pagamento
Dep. Federal Lucio Mosquini	FAF - Custeio MAC (Procedimentos Cirúrgicos)	FAF 36000.673766	1.6.00.003110	4.937.993,00	Aguardando pagamento
EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS					
Cássio Gois	AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES (POSITIVO TECNOLOGIA)	0035.001584/2025-08	Tesouro	236.496,00	Em execução
Rosangela Donadon	AQUISIÇÃO DE POLTRONAS/ARMÁRIOS (CEMETRON)	0005.004005/2025-28	Tesouro	299.260,00	Em execução
Lucas Torres	Serviços de Cardiologia (ASSOC. NORTE PARANAENSE)	0036.000319/2025-94	Tesouro	150.000,00	Em execução
Lucas Torres	Serviços de Cardiologia (ASSOC. NORTE PARANAENSE)	0036.000319/2025-94	Tesouro	350.000,00	Em execução
Ribeiro do Sinpol	Material Médico Hospitalar OPME (CVL SANTOS LOPES)	0036.058027/2025-41	Tesouro	321.515,30	Em execução
Ribeiro do Sinpol	Material Médico Hospitalar OPME (CVL SANTOS LOPES)	0036.058292/2025-29	Tesouro	498.299,00	Em execução

Fonte: GCR/CPOP/SESAU 2025

42.4 COORDENADORIA ADMINISTRATIVA SESAU-CAD

O presente relatório tem como objetivo apresentar um panorama das atividades desenvolvidas pela Coordenadoria Administrativa da Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SESAU-RO) durante o período de gestão 2023-2025, destacando avanços, melhorias e resultados obtidos em cada setor subordinado.

- A Coordenadoria Administrativa compreende as seguintes unidades:
- Central de Compras (CECOMP);

- Gerência de Contratos (GC);
- Gerência de Procedimentos Auxiliares às Compras e Contratações (GPACC);
- Gerência de Análise Processual (NAP);
- Núcleo de Análise Processual de Contratações Públicas (NAPCP);
- Núcleo de Protocolo (NP);
- Núcleo de Serviços Gerais (NSG).

Ao longo dos últimos anos, foram implementadas medidas para aprimorar os fluxos administrativos, aumentar a eficiência dos processos e garantir maior conformidade nas contratações e aquisições da Secretaria.

42.4.1 CENTRAL DE COMPRAS - CECOMP

A Gerência de Compras (GECOMP) passou por um processo de reestruturação e adotou o modelo de Central de Compras no ano de 2024. Essa mudança possibilitou a centralização das aquisições das unidades de saúde e coordenadorias, promovendo a padronização dos processos e maior agilidade no atendimento das demandas. A transição para esse modelo teve como principais objetivos aumentar a eficiência, aprimorar a especialização técnica e otimizar as aquisições públicas.

Para elevar a eficiência das compras e garantir maior especialização, foram criados núcleos especializados por objeto de licitação. A implementação desses núcleos permitiu que os processos fossem conduzidos por equipes com conhecimento aprofundado sobre cada categoria de aquisição, reduzindo falhas, padronizando procedimentos e proporcionando maior celeridade nas contratações.

Além da especialização, a padronização dos documentos e dos fluxos internos de compras constituiu um passo essencial para aprimorar a gestão de aquisições na SESAU-RO. Foram definidos modelos padronizados de documentos e estruturados fluxos

internos claros, o que reduziu gargalos, otimizou prazos de tramitação e aumentou a previsibilidade e o controle das contratações públicas.

A centralização das compras e a especialização das equipes foram determinantes para esse resultado, garantindo maior planejamento, previsibilidade e execução eficiente das aquisições públicas.

A implementação do modelo de Central de Compras trouxe benefícios diretos para a gestão pública, reduzindo custos, aumentando a transparência e ampliando a eficiência no atendimento das demandas das unidades de saúde. Com processos mais ágeis e padronizados, a SESAU-RO conseguiu minimizar contratações emergenciais e assegurar maior segurança jurídica às contratações.

São atribuições do Gerente da Central de Compras da Secretaria de Estado da Saúde: planejar, delegar, gerenciar e supervisionar programas, projetos e atividades desenvolvidos pelos núcleos; coordenar o planejamento anual de trabalho, em consonância com os objetivos estratégicos da Coordenadoria Administrativa; assessorar as chefias dos núcleos em assuntos de natureza técnica; submeter atos administrativos e regulamentares à apreciação da autoridade superior; apresentar relatórios periódicos contendo estatísticas, análises e recomendações; propor a racionalização de métodos, rotinas e processos de trabalho, visando maximizar os resultados institucionais; registrar, sistematizar e disseminar experiências e boas práticas relacionadas aos projetos sob responsabilidade da Central; articular ações integradas com demais áreas da Secretaria, quando necessário; orientar, supervisionar e promover a produtividade e o desempenho das equipes; incentivar e assegurar a capacitação contínua dos servidores; e exercer outras atribuições que lhe forem conferidas ou delegadas no âmbito de sua competência.

Complementarmente, compete ao Gestor da Central de Compras: assegurar a conformidade das contratações às normas estabelecidas pela Lei Federal nº 14.133/2021, ao Decreto Estadual vigente e às orientações dos órgãos de controle; promover o adequado planejamento das contratações, com integração ao Plano Anual de Contratações (PAC) e articulação direta com as unidades demandantes; avaliar riscos

relacionados às contratações públicas, implementando controles preventivos e ações corretivas sempre que necessário; supervisionar a elaboração de Estudos Técnicos Preliminares, Termos de Referência e demais peças essenciais às fases preparatória e externa das contratações; garantir a adoção de boas práticas de governança, transparência e publicidade dos atos administrativos; coordenar o acompanhamento dos prazos e vigências contratuais, evitando descontinuidade de serviços essenciais; padronizar procedimentos, fluxos, documentos e orientações técnicas, promovendo uniformidade em toda a estrutura de compras; monitorar indicadores de desempenho, eficiência e economicidade, propondo melhorias contínuas; apoiar tecnicamente a alta gestão na tomada de decisões estratégicas relacionadas às aquisições; assegurar a rastreabilidade documental e a integridade das informações vinculadas aos processos de compras.

Ademais, é mister enfatizar que as atribuições encontram sustentação legal: na Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente nos princípios do planejamento, eficiência, transparência, governança das contratações públicas e gestão de riscos; nos dispositivos do Decreto Estadual que regulamenta as compras e contratações no âmbito do Estado; nas diretrizes emanadas do Comitê Interno de Governança da SESAU; nas normativas internas da Secretaria que tratam da estrutura organizacional, competências administrativas e fluxos de trabalho.

Ressalta-se que, em 05 de março de 2024, durante a primeira reunião ordinária do Comitê Interno de Governança da Secretaria Estado da Saúde – SESAU, foi definida a centralização das compras. Tal medida foi considerada essencial para assegurar a padronização dos serviços de aquisição, garantindo uniformidade de informações, celeridade nos processos e atendimento mais preciso às demandas das unidades de saúde, reduzindo retrabalho comum no modelo anteriormente descentralizado.

Nesse contexto, definiu-se a realocação de servidores das unidades, bem como a realização de capacitações específicas para sua atuação na Central de Compras.

Após a centralização de compras, foi estabelecida a organização dos núcleos, distribuídos da seguinte forma: Núcleo de Materiais Permanentes (NMP); Núcleo de

Serviços Continuados (NSC); Núcleo de Serviços Médicos (NSM); Núcleo de Demandas Judiciais e Pacientes no Leito (NDJPL); Núcleo de Obras e Serviços de Engenharia (NOSE); Núcleo de Procedimentos Acessórios (NPA); Núcleo de Material de Consumo, Hospitalar e Especialidades (NMCHE); Núcleo de Medicamentos e Nutrição (NMN); e Núcleo Laboratorial (NLAB).

42.4.1.1 QUANTITATIVO DA DEMANDA NO PERÍODO

Os dados indicam uma intensa atividade de contratação no encerramento do exercício de 2025, com valores expressivos destinados a contratação de empresa especializada em procedimentos cirúrgicos (diversas especialidades) para atendimento de pacientes internados, insumos finalísticos (medicamentos gerais, medicamentos judicializados, OPME), serviços continuados (engenharia clínica, alimentação, transporte de pacientes, limpeza, manutenção de centrais de ar, grupo gerador, etc) , aquisição de materiais, equipamentos hospitalares e contratação de empresa especializada em serviços médicos (diversas especialidades).

- Identifica-se a coexistência de três grandes grupos de contratações:

Planejadas: Processos via Pregão Eletrônico e Registro de Preços (SRP) para recomposição de estoques (ex: materiais de penso, fios cirúrgicos).

Emergenciais/Judiciais: Dispensas para atendimento de mandados judiciais (ex: procedimentos cirúrgicos, terapias, exames de imagem, medicamentos) e dispensas em razão da emergência para pacientes no leito sem a devida cobertura contratual.

Adesões (Carona): Utilização de Atas de Registro de Preços de outros órgãos para celeridade em grandes contratos de serviço.

No exercício de 2025, a equipe da Central de Compras homologou 625 (seiscentos e vinte e cinco) processos. Assim sendo as contratações podem ser divididas pelas seguintes modalidades:

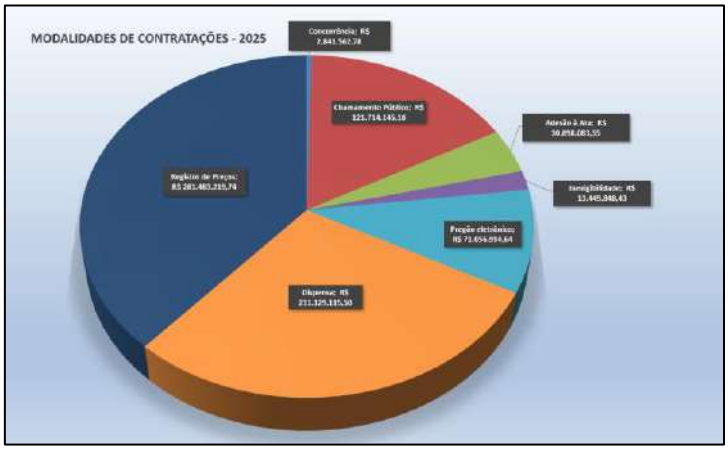
Tabela 756 - Relação de Processos Homologados em 2025

MODALIDADE	NÚMERO DE PROCESSOS	VALOR
Concorrência	1	R$ 2.841.562,78
Chamamento Público	20	R$ 121.714.145,18
Adesão à Ata	27	R$ 30.898.083,55
Inexigibilidade	39	R$ 13.449.848,43
Pregão eletrônico	64	R$ 71.056.994,64
Dispensa	232	R$ 211.129.115,50
Registro de Preços	242	R$ 281.483.219,74
Total	**625**	**R$ 732.572.969,82**

Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

Neste sentido, pode-se representar graficamente a seguinte divisão, que apresenta o valor gasto para cada umas das modalidades:

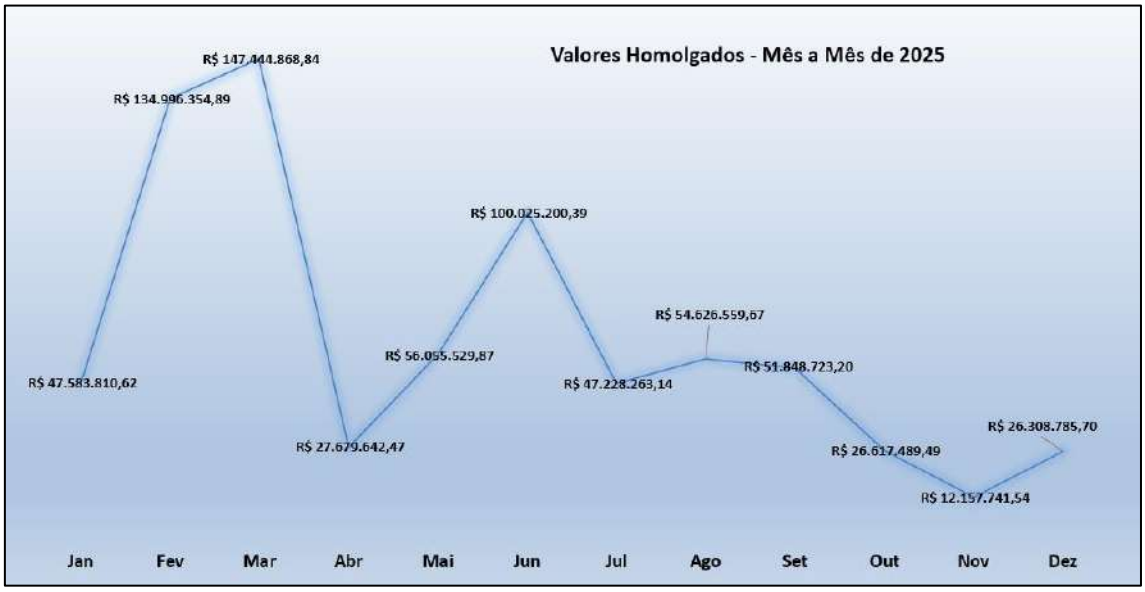
Gráfico 123 - Representação gráfica de processos homologados por modalidade em 2025



Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

No mesmo sentido, as informações podem ser divididas por pelos gastos, mês a mês de 2025, da seguinte forma:

Gráfico 124 - Valores Mensais de Depesas Homologadas em 2025



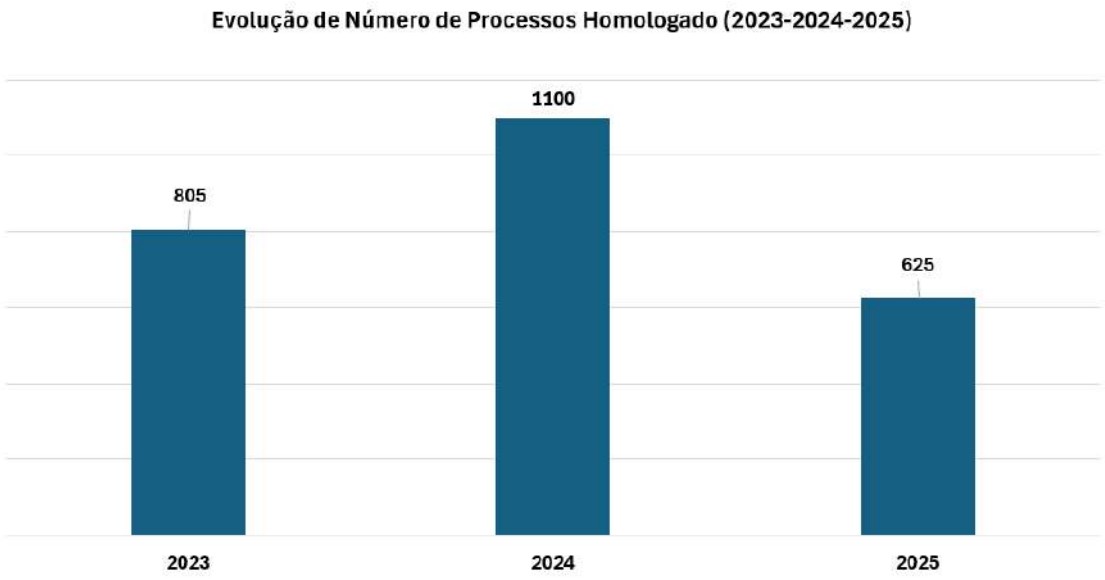
Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

42.4.1.2 VISÃO GERAL DA EVOLUÇÃO (QUANTITATIVO E FINANCEIRO)

No transcorrer dos três exercícios (2023-2024-2025) os núcleos da Central de Compras - CECOMP, realizaram diversas contratações de vários seguimentos, e obedecendo os Decreto n.º 28.874 de 25 de janeiro de 2024, bem como, a Lei n.º 14.133 de 01 de abril de 2021.

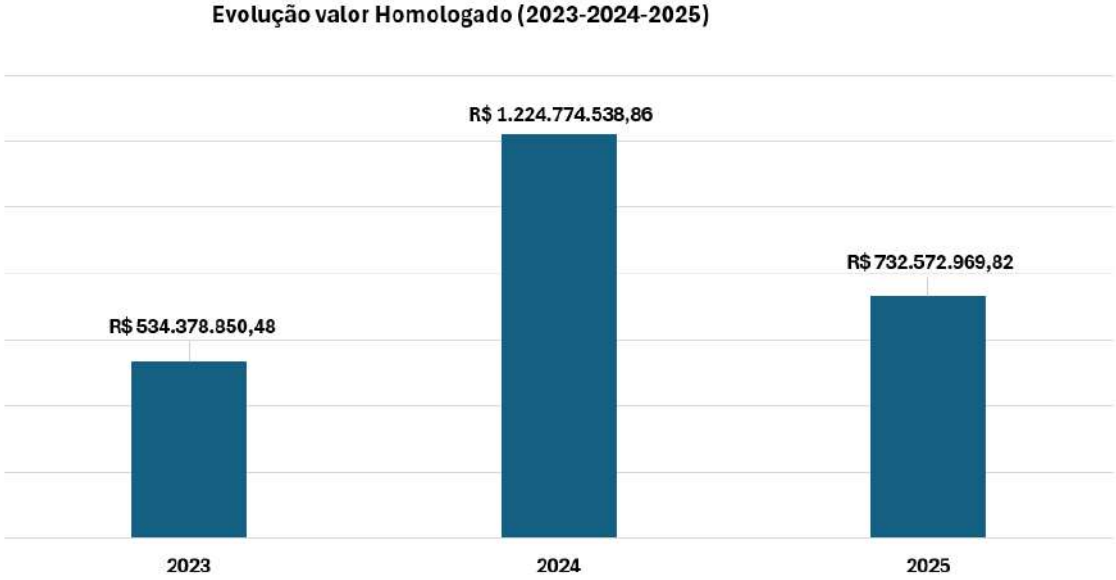
Abaixo, apresenta-se os gráficos consolidados que demonstram a evolução do volume de trabalho (número de processos) e o impacto financeiro (valor homologado) ao longo do quadriênio:

Gráfico 125 - Evolução de Número de Processos Homologados (2023-2025)



Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

Gráfico 126 - Evolução por Valor de Processos Homologados (2023-2025)



Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

Observa-se um pico expressivo no exercício de 2024, tanto em número de homologações (1.101 processos) quanto em valor total (aprox. R$ 1,2 bilhão).

Já no exercício de 2025, houve redução no volume de homologações quando comparado ao exercício anterior, o que pode estar relacionado, entre outros fatores, à vigência de acordos e Atas de Registro de Preços formalizados em 2024, que

permaneceram em execução ao longo do exercício seguinte. Esse cenário reflete também o processo de reorganização administrativa e o aprimoramento do planejamento das contratações, com consolidação de demandas e maior racionalização dos procedimentos licitatórios.

Os indicadores demonstram que, após um pico atípico de demandas no exercício de 2024 — impulsionado pela necessidade de renovação massiva de Atas de Registro de Preços —, o ano de 2025 apresentou um movimento de estabilização e qualificação das contratações.

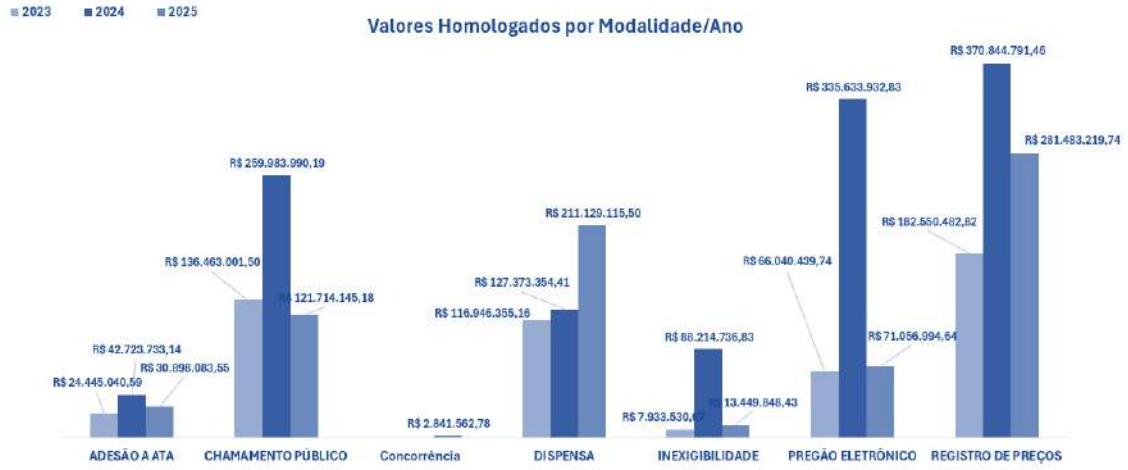
É fundamental destacar a evolução do Ticket Médio (Valor Total / Nº de Processos):

- 2023: R$ 663 mil por processo.
- 2024: R$ 1,11 milhão por processo.
- 2025: R$ 1,17 milhão por processo.

Esse aumento progressivo no valor médio, mesmo diante da redução quantitativa de autos processados em 2025 (total de 625 processos), indica uma tendência de CONSOLIDAÇÃO DE DEMANDAS. Isso demonstra que a Central de Compras tem atuado para evitar o fracionamento de despesas, agrupando objetos similares em processos mais robustos e economicamente vantajosos, o que otimiza a força de trabalho administrativa e reduz o custo operacional de processamento de licitações.

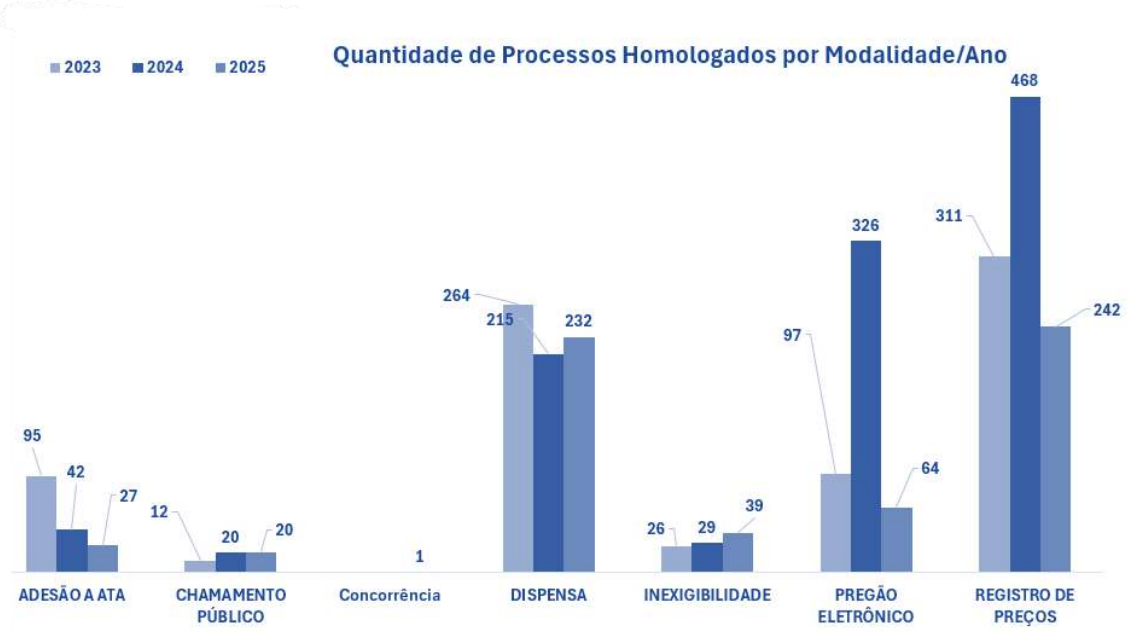
Evolução das Modalidades de Licitação: A evolução das modalidades de licitação reflete diretamente a estratégia de contratação adotada pela Administração ao longo do tempo. Os gráficos a seguir apresentam um comparativo do triênio 2023-2025, segregando os dados por Volume Financeiro (Valor Homologado) e Volume Quantitativo (Número de Processos). Esta análise visual permite identificar tendências de migração entre modelos de compra planejada (como o Registro de Preços) e contratações diretas, servindo como termômetro da eficiência do planejamento institucional.

Gráfico 127 - Valores Homologados por Modalidade/Ano



Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

Gráfico 128 - Quantidade de Processos Homologados por Modalidade/Ano



Fonte: CECOMP-CAD/SESAU; 2025

Observa-se que 2024 registrou um pico extraordinário de homologações, impulsionado especialmente pelo Pregão Eletrônico (R$ 335 milhões) e Registro de Preços (R$ 370 milhões), o que denota um esforço concentrado de formalização de Atas naquele período.

No exercício de 2025, observa-se maior concentração das homologações na modalidade Registro de Preços, tanto em volume financeiro quanto em quantidade de processos, evidenciando a continuidade da priorização de instrumentos que permitem maior planejamento das contratações e consolidação de demandas.

Verifica-se também a utilização da modalidade dispensa de licitação, a qual, em grande parte dos casos, esteve relacionada ao atendimento de demandas assistenciais urgentes e ao cumprimento de determinações judiciais, situações recorrentes na gestão do sistema público de saúde e que exigem atuação administrativa célere para garantir a continuidade da assistência à população.

42.4.1.3 AÇÕES DE MELHORIAS REALIZADAS NO ANO REFERENTE À PROCESSOS, FLUXOS, ESTRUTURAS, SERVIÇOS.

Apresentamos na tabela abaixo as ações e normativas internas elaboradas, referentes às atividades de controle, que visam a melhoria dos processos, fluxos e execução das atividades no âmbito da SESAU/RO:

Tabela 757 - Ações e Normativas Referentes às Atividades de Controle

Ordem	Normativo/Ação	Processo SEI	Status	Matéria	Ementa
1	Portaria nº 646 de 29 de janeiro de 2026 (68660656	0036.003097/2026-42	Publicada no DOE nº 22, de 02/02/2026.	Comissão de Regulamentação de Processos de Compras e Contratações.	Estabelece diretrizes, o fluxograma, procedimentos e atividades para a instrução processual das aquisições e contratações no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, observadas as disposições da Lei Federal n.º 14.133/2021 e do Decreto Estadual n.º 28.874/2024.
2	Portaria nº 2474 de 24 de abril de 2025 (0059554899)	0036.018139/2024-88	Publicada no DOE nº 80, de 29/04/2025.	Comissão de Planejamento	Designa servidores para compor a comissão de planejamento, especificamente para a elaboração e revisão do Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência que visam as contratações de qualquer natureza, instruídas pela Central de Compras - CECOMP/SESAU
3	-	0036.059950/2023-38	-	Processo de Padronização	Processo de padronização dos serviços de compra serem centralizados na Gerência Administrativa - GAD, pois irá garantir a uniformização dos procedimentos e instrumentos de trabalho, celeridade no processo de compra e

					evitando assim o retrabalho.

Fonte: Coordenadoria Administrativa - CAD

As ações a seguir encontram-se classificadas entre aquelas já implementadas e as planejadas para execução ao longo do exercício de 2025 nas contratações públicas.

Medidas de controle já implementadas - As ações abaixo já se encontram incorporadas às rotinas administrativas da Central de Compras, contribuindo para a prevenção de irregularidades, redução de falhas processuais e aprimoramento do planejamento das aquisições:

- Padronização dos documentos e modelos oficiais, incluindo Termo de Referência, Estudo Técnico Preliminar, Matriz de Riscos, Minutas de Contrato e demais peças essenciais, assegurando uniformidade, rastreabilidade e segurança jurídica.

- Estabelecimento de fluxos internos formais e normatizados, com definição clara das etapas, responsáveis e prazos, garantindo previsibilidade e mitigando riscos de atrasos ou tramitação inadequada.

- Implementação de sistema interno de controle de prazos (gecomp-sesau.vercel.app), monitorando a temporalidade das fases preparatórias e instrução processual, com o objetivo de evitar perda de vigências, contratações emergenciais e interrupção de serviços essenciais.

- Estruturação de núcleos especializados por objeto de contratação, permitindo que cada demanda seja analisada por equipe com conhecimento técnico específico, reduzindo inconsistências e aumentando a eficiência operacional.

- Centralização dos procedimentos de aquisição, prevenindo a fragmentação de despesas, padronizando práticas administrativas e fortalecendo os mecanismos de controle e supervisão.

- Monitoramento contínuo das contratações emergenciais e dos reconhecimentos de dívida, resultando em redução significativa dessas ocorrências e maior conformidade com a legislação vigente.

- Realização de capacitações periódicas para as equipes da Central de Compras, visando o alinhamento normativo e o aperfeiçoamento das atividades relacionadas ao planejamento, instrução e análise processual.

- Aperfeiçoamento da comunicação entre as áreas técnicas, administrativas e unidades assistenciais, garantindo melhor qualidade das demandas apresentadas e redução de retrabalhos.

- Revisão contínua de processos internos e rotinas de trabalho, ajustando procedimentos conforme orientações dos órgãos de controle e boas práticas de governança pública.

Ações planejadas durante o exercício de 2025 - Com vistas à ampliação da governança, ao aprimoramento dos controles internos e ao fortalecimento da gestão de riscos, foram definidas em 2025 as seguintes medidas:

- Desenvolvimento e implantação de painel eletrônico de monitoramento (gecomp-sesau.vercel.app), contendo indicadores de prazos, volumes processuais, níveis de risco e previsões de contratação, possibilitando tomada de decisão tempestiva e preventiva.

- Atualização das normas internas e fluxos procedimentais, assegurando alinhamento à legislação vigente, às recomendações do Comitê Interno de Governança e às diretrizes dos órgãos de controle.

- Ampliação das capacitações técnicas, com foco em temas como pesquisa de preços, planejamento anual de contratações, análise de planilha de custos, matriz de riscos, termo de referência, estudos técnicos preliminares e gestão documental.

- Consolidação e revisão do Plano Anual de Contratações (PAC), de forma integrada com as unidades demandantes, garantindo maior precisão no planejamento e mitigando riscos de contratações emergenciais.

- Instituição de relatórios periódicos, visando correção antecipada de inconsistências e redução do retrabalho antes do envio dos processos às instâncias superiores de análise.

- Orientações técnicas para as unidades demandantes, padronizando informações essenciais e reduzindo falhas na fase inicial dos processos de compra.

- Implementação de mecanismos de rastreabilidade documental (sistema SEI), assegurando controle rigoroso de versões, autorizações e tramitações internas.

Atualmente, nas contratações de prestação de serviços, esta Central de Compras (CECOMP) realiza, inicialmente, a verificação junto à Superintendência Estadual de Licitações – SUPEL quanto à possibilidade de conclusão do certame em tempo hábil, antes do término da vigência do contrato vigente. Em caso de resposta positiva, a CECOMP emite despacho informando ao Setor de Contratos o prazo estimado para a conclusão do procedimento licitatório.

Em caso de resposta negativa por parte da SUPEL, esta Central de Compras procede à análise da abrangência da demanda, avaliando se a pretensa prestação de serviço atenderá uma ou mais unidades de saúde.

Quando verificado que a contratação atenderá apenas uma unidade, é solicitado que a própria unidade realize a abertura do processo emergencial, apresentando a devida justificativa e formalizando a solicitação por meio do Documento de Oficialização de Demanda – DOD.

Caso a contratação contemple mais de uma unidade de saúde, a CECOMP realiza a abertura do processo administrativo e o encaminha às unidades envolvidas para que elaborem e apresentem seus respectivos Documentos de Oficialização de Demanda – DOD, assegurando a consolidação adequada das necessidades administrativas.

No tocante às aquisições, é realizada análise pela subseção de análise processual, vinculada a esta Central de Compras – CECOMP, com o objetivo de verificar a viabilidade de unificação de processos que possuam o mesmo objeto, evitando

fragmentação de despesas e promovendo maior eficiência no planejamento e execução das compras públicas.

A Central de Compras – CECOMP tem atendido rigorosamente às recomendações estabelecidas na Lei no 14.133, de 1o de abril de 2021, e ao Decreto Estadual no 28.874, de 25 de janeiro de 2024, que regulamenta as contratações públicas no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Estado de Rondônia. Este decreto tem fundamento na Lei Federal no 14.133, de 1o de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos, e revoga os Decretos no 12.234, de 13 de junho de 2006, no 16.089, de 28 de julho de 2011, no 18.340, de 6 de novembro de 2013, no 21.349, de 21 de outubro de 2016, e no 26.182, de 24 de junho de 2021.

A CECOMP tem adotado as seguintes medidas para garantir a conformidade com a legislação vigente:

- Implementação de Fluxos e Procedimentos Padronizados: A Central estruturou fluxos de trabalho claros e procedimentos padronizados, assegurando a uniformidade e a conformidade das contratações com a nova legislação.

- Capacitação Contínua das Equipes: Realizamos treinamentos periódicos para as equipes técnicas, focando na atualização sobre a Lei no 14.133/2021 e o Decreto Estadual no 28.874/2024, garantindo a correta aplicação das normas.

- Revisão e Atualização de Documentos: A CECOMP revisou e atualizou todos os modelos de documentos utilizados, incluindo o Documento de Oficialização de Demanda (DOD), Estudo Técnico Preliminar (ETP) e Termo de Referência, para assegurar que estejam em conformidade com a legislação vigente.

- Monitoramento e Controle Interno: Implementamos um sistema de monitoramento contínuo e controle interno para verificar a aderência dos processos licitatórios e contratações às diretrizes legais, minimizando riscos e garantindo transparência.

- Articulação com Unidades Demandantes: Mantemos uma comunicação eficiente e articulada com as unidades demandantes, orientando-as sobre a elaboração de documentos e a importância de seguir os novos procedimentos estabelecidos.

A metodologia atualmente utilizada pela Central de Compras consiste na adoção dos aplicativos (gecomp-sesau.vercel.app), (sesaunap-sesau.vercel.app), (gecomp.streamlit.app) e (Appsheet) os quais permitem o registro, organização e acompanhamento das demandas de contratação. Por meio dessas ferramentas, é possível relacionar os processos existentes e identificar, de forma sistematizada, a fase em que cada contratação se encontra. A interface disponibilizada aos usuários opera em formato semelhante a planilhas, permitindo acompanhamento contínuo pela CECOMP desde a entrada da demanda até a homologação do certame. Ressalta-se que tais aplicativos tratam-se de versões gratuitas disponibilizadas na internet, sem integração nativa com sistemas oficiais da Administração Pública, como o Sistema Eletrônico de Informações – SEI, limitando-se, portanto, ao acompanhamento gerencial interno das etapas processuais.

42.4.1.4 CONTROLE DOS PROCESSOS

Figura 276 - App Controle de Processos



Fonte: Coordenadoria Administrativa - CAD

42.4.1.4.1 LINHA DO TEMPO DOS PROCESSOS EM ANDAMENTO

Figura 277 - Linha do Tempo de Processo em Andamento - 2025



Fonte: Coordenadoria Administrativa - CAD

A Coordenadoria Administrativa – CAD realiza, semanalmente, reuniões com a Central de Compras – CECOMP e Gerência de Contratos – GECONT, ocasião em que são apresentados os entraves operacionais identificados no cotidiano, bem como definidas as prioridades e os principais gargalos a serem sanados. Essas reuniões têm por finalidade evitar a solução de continuidade dos serviços públicos, garantindo o acompanhamento tempestivo das demandas administrativas.

Durante esses encontros, também é efetuado o controle e a verificação do tempo hábil necessário para a conclusão dos processos licitatórios conduzidos pelo rito ordinário, permitindo a adoção de medidas preventivas e corretivas que assegurem a regularidade e a continuidade das contratações públicas.

42.4.2 GERÊNCIA DE CONTRATOS - GECONT

A Gerência de Contratos (GECONT) é a unidade responsável pelo acompanhamento, controle, orientação e monitoramento da execução dos contratos administrativos e dos contratos de serviços de saúde no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU-RO). Sua atuação é estratégica para assegurar a regularidade da execução contratual, o adequado uso dos recursos públicos e a continuidade dos serviços essenciais à população.

42.4.2.1 DEMONSTRAÇÃO DAS DESPESAS EM 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

Na análise comparativa do exercício de 2025, apresentamos os valores globais das atividades desenvolvidas, organizados em dois grupos: contratos administrativos e contratos de saúde. Abaixo, realizaremos uma análise detalhada de cada um desses grupos, começando pelos contratos administrativos.

42.4.2.2 RESULTADOS DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS EM 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

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 758 - 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 0 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 0 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 MENSAIS 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 0 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 CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS	MEDICAL CENTER METROLOGIA EIRELI0EPP	0036.055679/2024042	R$ 2.231.796,70	R$ 592.464,50	27,00%	0,38%
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 0 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 0 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 0 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 0 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 0 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	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS SANTISTA LTDA	0036.102575/2022072	R$ 11.266.794,00	R$ 948.248,99	8,00%	0,60%

		DE ROTINA OU ESPECIAIS, ENGLOBANDO TODAS AS ETAPAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE PRODUÇÃO,						
40	86/2024	FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ 0 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	0058.271771/2020076	R$ 104.426,64	R$ 98.074,42	94,00%	0,06%

			MANUTENÇÃO E SERVIÇOS (QUALISA MANUTENÇÃO E SERVIÇOS LTDA)					
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 HOSPITALAR EXTERNA	LAVIN LAVANDERIA	0053.475797/2021012	R$ 4.174.468,88	R$ 336.497,20	8,00%	0,21%
53	87/2024	LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA	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 HOSPITALAR E ADMINISTRATIVA	KAPITAL SERVIÇOS TERCEIRIZADOS EIRELI	0050.004631/2024098	R$ 1.301.784,48	R$ 545.486,20	42,00%	0,35%
66	481/2025	LIMPEZA HOSPITALAR E ADMINISTRATIVA	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 AR 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 IMÓVEL4371, 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 0 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	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	0036.481392/2019015	R$ 284.347,20	R$ 312.607,02	110,00%	0,20%

		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MARCA PHILIPS						
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 0 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, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	L & F SERVIÇO E MANUTENÇÃO LTDA	0046.000227/2025095	R$ 193.995,81	R$ 56.470,20	29,00%	0,04%
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 0 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 0 CEMETRON/ANEXO JBS E HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II 0 JP II 0 II	LOC0MAQ 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	LOC0MAQ 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, IMUNO0HEMATOLÓGICOS, 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 E CONSULTORIA	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 HOUER0MVIANA	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 0 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 0 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	L & F SERVICOS E MANUTENCAO LTDA	0036.010551/2025031	R$ 430.887,84	R$ 64.229,29	15,00%	0,04%

		DE EQUIPAMENTOS DA LAVANDERIA CENTRAL						
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 0 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 0 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 ÁGUA HEMODIÁLISE	TECHMED	0049.006695/2023081	R$ 141.240,00	R$ 29.424,99	21,00%	0,02%
159	715/2025	TRATAMENTO ÁGUA HEMODIÁLISE	TECHMED	0036.013191/2025029	R$ 2.779.219,51	R$ 542.383,34	20,00%	0,35%
160	358/2019	TRATAMENTO ÁGUA HEMODIÁLISE	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 0 ME	0036.201048/2018063	R$ 611.808,94	R$ 414.670,11	68,00%	0,26%
163	699/2021	TRATAMENTO DE ESGOTO 0 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 759 - 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

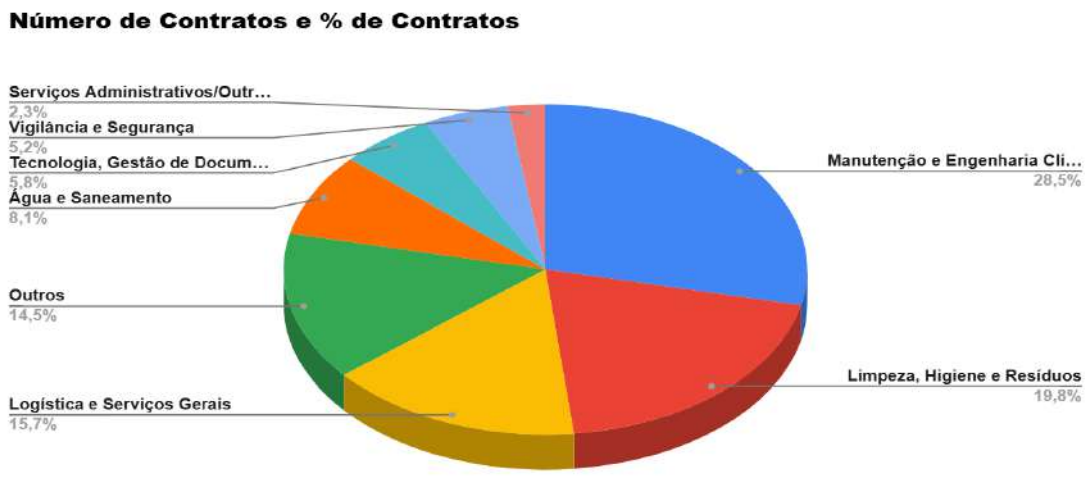
É possível observar que o maior volume de contratos está no grupo de objetos de Manutenção e Engenharia Clínica. A maioria dos contratos de manutenção refere-se a equipamentos hospitalares e serviços de engenharia, sendo essenciais para garantir o funcionamento contínuo e a segurança das instalações 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 760 - 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	13,00%
ÁGUA E SANEAMENTO	R$ 7.084.874,50	5,00%
Total Geral	**R$ 156.974.144,33**	**100,00%**

Fonte: GECONT,2025

42.4.2.2.1 MANUTENÇÃO: ALTO VOLUME, BAIXO VALOR UNITÁRIO MÉDIO (COMPLEXIDADE DE GESTÃO)

O grupo "Manutenção e Engenharia Clínica/Técnica", configurando o maior volume. A natureza desses contratos é muitas vezes específica e de menor valor unitário, podendo cobrir desde a manutenção de equipamentos médicos até sistemas de refrigeração ou serviços técnicos pontuais. Apesar do elevado número, o valor financeiro de cada contrato individualmente é baixo.

42.4.2.2.2 ALIMENTAÇÃO E VIGILÂNCIA: BAIXO VOLUME, ALTO VALOR UNITÁRIO (IMPACTO FINANCEIRO)

As categorias de "ALIMENTAÇÃO" e "VIGILÂNCIA" estão entre as maiores despesas executadas. Esses contratos são tipicamente de grande porte, contínuos e intensivos em mão de obra, cobrindo serviços para uma ou mais unidades por um longo período. O custo é determinado pela folha de pagamento e pelos insumos essenciais, refletindo que um único contrato de alimentação pode facilmente superar o valor acumulado de dezenas de contratos de manutenção.

Dessa forma, apesar de representarem um número reduzido de contratos (baixo volume), os serviços de alimentação e vigilância se destacam como os de maior impacto no orçamento operacional.

Com base nas informações apresentadas, segue abaixo o gráfico que demonstra a porcentagem executada por grupo de objeto, evidenciando as disparidades entre volume e valor dos contratos.

Gráfico 129 - Percentual Executado de Grupos de Objetos



Fonte: GECONT,2025

Em comparação com 2023 e 2024, vale ressaltar que o maior valor executado em 2023 está concentrado na categoria de ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR, conforme detalhado na tabela a seguir:

Tabela 761 - Execução Contratual por Objeto em 2023

Objeto	Total (R$)
LOCAÇÃO DE COMPRESSOR-JPII	R$ 1.293.776,94
GASES MEDICINAIS	R$ 13.038.226,39
LIMPEZA HOSPITALAR	R$ 22.842.425,60
ENERGIA ELÉTRICA	R$ 11.758.749,49
LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	R$ 16.353.237,81
VIGILÂNCIA	R$ 22.354.476,97
ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R$ 47.691.346,79
PASSAGEM AÉREA	R$ 23.650.287,12
TOTAL	**R$ 158.982.527,11**

Fonte: GECONT,2025

Da mesma forma, em 2024, a categoria ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR continuou a ser a de maior valor executado, conforme indicado a seguir:

Tabela 762 - Execução Contratual por Objeto em 2024

Objeto	Total (R$)
ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R$ 48.001.845,84
AMBULÂNCIA	R$ 32.461.017,54
ENGENHARIA CLÍNICA	R$ 6.989.467,18
LAVANDERIA HOSPITALAR INTERNA/EXTERNA	R$ 7.164.018,52

LIMPEZA HOSPITALAR/ADMINISTRATIVA	R$ 29.012.310,95
VIAGEM TRATAMENTO DE PACIENTES/ADMINISTRATIVA/CTFD/UTI AÉREA	R$ 27.139.729,05
VIGILÂNCIA/SEGURANÇA	R$ 23.852.647,65
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R$ 2.556.930,60
OUTRAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS	**R$ 130.836.738,16**

Fonte: GECONT,2025

É possível identificar que o maior valor executado nos três exercícios está associado a um serviço essencial e previsível: ALIMENTAÇÃO.

42.4.2.3 RESULTADOS DOS CONTRATOS DE SAÚDE EM 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

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 763 - 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 RENAIS 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 ANESTESIOLÓGICO 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, IMUNOHISTOQUIMICA, 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, ANÁTOMO 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 AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	9 DE JULHO	0036.036661/202361	R$ 6.609.865,61	R$ 3.732.614,39	0,58%
38	1206/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	SSY HOLDING LTDA	0036.024820/202384	R$ 4.610.261,08	R$ 0,00	0,00%
39	714/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	AZEVEDO & AZEVEDO LTDA	0036.032496/202530	R$ 6.695.972,37	R$ 0,00	0,00%
40	501/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	SANTA MARCELINA	0036.023579/202538	R$ 8.524.005,38	R$ 9.116.712,35	1,42%
41	528/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	GATESERVIÇOS	0036.024353/202554	R$ 6.609.865,61	R$ 6.558.227,94	1,02%
42	490/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	SAMAR	0036.023826/202504	R$ 1.544.485,74	R$ 39.703,35	0,01%
43	1119/2024	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	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 AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL (CIRURGIA ELETIVAS)	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 (CIRUGIA 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 SEGUINTES 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 SEGUINTES 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 SEGUINTES 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 SEGUINTES 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 SEGUINTES 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 CONTEMPLEM 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 CONTEMPLEM 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 CONTEMPLEM 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 CONTEMPLEM 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 CONTEMPLEM 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 CONTEMPLEM 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, HORMONAIS, 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 764 - Execução Contratual por objeto em 2025

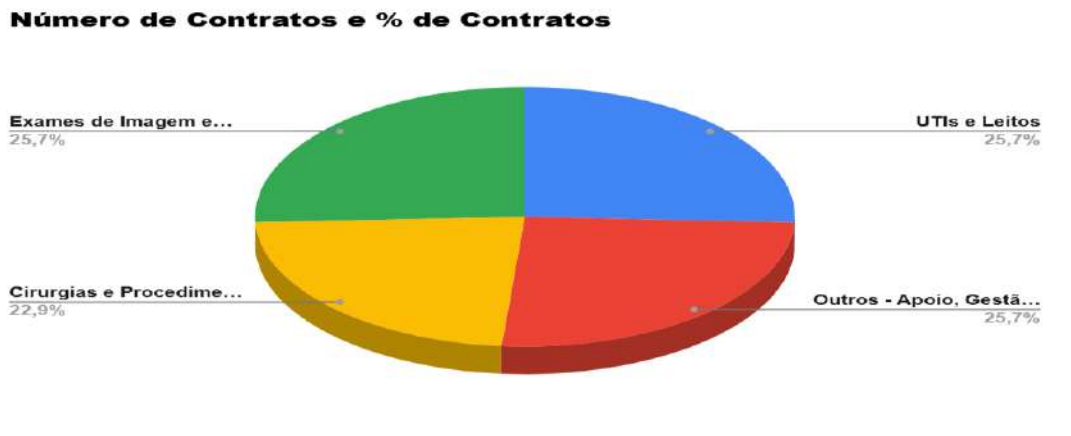
Grupo de Objeto	Nº de Contratos	% de Contratos
UTIs e Leitos	28	25,69%
Outros - Apoio, Gestão e Serviços Gerais	28	25,69%
Cirurgias e Procedimentos Especializados	25	22,94%
Exames de Imagem e Diagnóstico	28	25,69%
TOTAL	**109**	**100,00%**

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 130 - Porcentagem dos números de Contratos por grupo de objetos



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 765 - 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 131 - Porcentagem Executada de Grupos de Objetos - 2025



Fonte: GECONT,2025

42.4.2.3.1 ANÁLISE COMPARATIVA DOS RESULTADOS EM 2023 E 2024

Vale ressaltar que o maior valor executado em 2023 está concentrado na categoria de Oncologia, representando quase um quinto do total de despesas, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 766 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2023

Objeto	Total (R$)
HEMODINÂMICA	R$ 24.024.863,46
NEUROLOGIA CIRÚRGICA	R$ 9.258.216,92

TRS (diálise; hemodiálise)	R$ 23.318.635,73
SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA	R$ 27.622.317,77
ONCOLOGIA	R$ 63.167.739,96
CENTRO ESP. REABILITAÇÃO	R$ 9.784.608,12
LEITOS CLÍNICOS	R$ 10.912.229,11
UTI ADULTO	R$ 27.767.887,74
UTI VALE DO JAMARI	R$ 18.915.600,33
UTI (UTIN/UCINCO/UCINCA)	R$ 7.397.482,81
UTI - NEO (UCINCO/UCINCA) /PED/ADULTO	R$ 48.637.364,78
TOTAL	**R$ 270.806.946,73**

Fonte: GECONT,2025

Em 2024, a análise dos contratos de saúde revela que a maior concentração de valor executado está na categoria que combina Oncologia, Neurologia e Cirurgias, conforme apresentado na tabela a seguir:

Tabela 767 - Análise Comparativa dos Contratos por grupo de distribuição em 2024

Objeto	Total (R$)
Exames e Patologia Clínica/Laboratoriais/Diagnósticos	R$ 7.282.774,56
UTI ADULTO	R$ 63.873.232,04
Tomografia e Ressonância	R$ 14.574.589,46
Hemodinâmica Cardiológica, Neurológica e Vascular	R$ 23.730.507,94
Serviços de Plantão em Pediatria, Anestesiologia e Nefrologia	R$ 10.328.324,61
Leitos Clínicos e Especialidades	R$ 48.697.357,78
Atendimento ambulatorial e cirúrgico	R$ 5.508.038,90
Oncologia, Neurologia e Cirurgias e outros	R$ 74.184.854,06
TOTAL	**R$ 248.179.679,35**

Fonte: GECONT,2025

A mudança em 2025 indica que os gastos mais significativos se concentraram nas áreas de UTIs e Leitos, superando as despesas com especialidades (Oncologia, Neurologia e Cirurgias), que ficaram em terceiro lugar com R$ 117,83 milhões, correspondente a 18,31% do total.

42.4.2.3.2 QUADRO CONSOLIDADO GERAL DE CONTRATOS CELEBRADOS DOS EXERCÍCIOS DE 2023, 2024 E 2025

Tabela 768 - Consolidado Geral Contratos Celebrados (2023-2025)

ADM/SAÚDE	TOTAL DE CONTRATOS CELEBRADOS	PORCENTAGEM
Ano - 2023	81	36,49%
Ano - 2024	26	11,71%
Ano - 2025	115	51,80%

TOTAL	**222**	**100,00%**

Fonte: GECONT,2025

Em 2023, foram celebrados um total de 81 contratos, representando 36,49% do total de contratos ao longo do período analisado. Esse ano estabeleceu uma base sólida para as operações, garantindo a continuidade dos serviços essenciais.

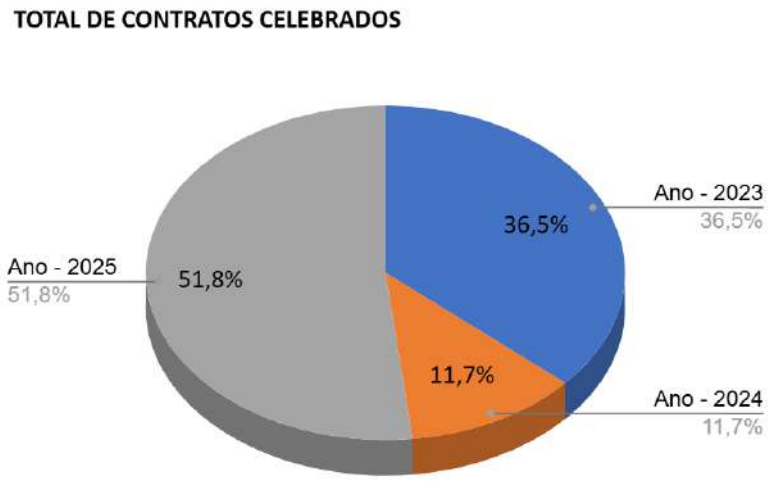
Em 2024, houve uma queda significativa no número de contratos, totalizando apenas 26, o que corresponde a 11,71%. Essa diminuição pode indicar uma pausa na celebração de novos contratos.

Em contraste, em 2025, observa-se uma recuperação notável, com o número de contratos subindo para 115, apresentando um aumento expressivo que representa 51,80% do total.

Em resumo, a comparação entre os anos mostra um pico em 2025 que sugere uma recuperação ou um investimento em serviços essenciais, visando garantir a continuidade e a eficácia das operações da instituição de saúde. Este contexto a importância dos investimentos em áreas cruciais, que são fundamentais para a saúde e bem-estar da população atendida.

Segue abaixo os gráficos demonstrativos que ilustram as porcentagens de contratos celebrados e valores executados por grupo de objeto ao longo dos anos, evidenciando as dinâmicas financeiras e operacionais da nossa gestão.

Tabela 769 - Representação do Total de Contratos Celebrados (2023-2025)



Fonte: GECONT,2025

42.4.2.4 COMPARATIVO DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS POR VALORES DE 2023,2024 E 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 770 - Comparativos dos Contratos Administrativos (2023-2025)

Ano	Total Contratualizado (R$)	Porcentagem do Total
2023	R$ 322.472.083,70	23%
2024	R$ 773.062.155,21	55%
2025	R$ 303.011.863,39	22%
Total	**R$ 1.398.546.102,30**	**100%**

Fonte: GECONT,2025

A comparação dos contratos administrativos celebrados nos anos de 2023, 2024 e 2025 revela uma dinâmica interessante nas contratações e investimentos da instituição ao longo desses exercícios.

Em 2023, o total contratualizado foi de R$ 322.472.083,70, representando 23% do montante total de R$ 1.398.546.102,30 durante o período analisado. Esse valor reflete um investimento em serviços administrativos, que garantiu a continuidade das operações e a execução de serviços essenciais dentro das necessidades do momento.

Em 2024 destacou-se como um ano atípico, com um aumento notável no total contratualizado, que alcançou R$ 773.062.155,21, correspondendo a 55% do total. Este

crescimento substancial indica uma abordagem proativa da gestão em fortalecer a infraestrutura e expandir os serviços, em resposta a demandas emergenciais ou oportunidades de melhoria nas condições operacionais. A elevada porcentagem de 2024 sugere que a instituição priorizou investimentos em áreas estratégicas, o que pode ter refletido um planejamento mais direcionado para atender a demanda crescente e as necessidades da população.

Em 2025, o total contratualizado para R$ 303.011.863,39, o que representa 22% do total.

Comparando os três anos, observamos que a gestão dos contratos administrativos apresenta, com um destaque para 2024, onde o investimento foi máximo. A diminuição em 2025 reflete uma transição para um cenário mais estável e controlado, onde as prioridades foram realinhadas para garantir a eficiência e a eficácia nos serviços prestados.

Em suma, as variações nos valores contratualizados ao longo dos três anos demonstram não apenas a adaptabilidade da gestão frente às necessidades operacionais, mas também a importância de revisões contínuas das prioridades contratuais.

42.4.2.5 COMPARATIVO DOS CONTRATOS SAÚDE POR VALORES DE 2023,2024 E 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 771 - Comparativos dos Contratos de Saúde (2023-2025)

Ano	Total Contratualizado (R$)	Porcentagem do Total
2023	R$ 657.152.892,80	31%
2024	R$ 248.179.679,35	12%
2025	R$ 1.237.500.284,85	58%
Total	**R$ 2.142.832.857,00**	**100%**

Fonte: GECONT,2025

A comparação dos contratos de saúde celebrados nos anos de 2023, 2024 e 2025 evidencia uma variação significativa nos valores contratualizados e nas respectivas porcentagens em relação ao total.

Em 2023, o total contratualizado na área de saúde foi de R$ 657.152.892,80, representando 31% do montante total de R$ 2.142.832.857,00 durante o período analisado. Este valor reflete um investimento substancial em serviços de saúde, essencial para garantir a qualidade do atendimento e a cobertura das necessidades da população. O foco em investimentos na saúde demonstra o comprometimento da instituição em manter um atendimento eficiente e eficaz desde o início do período.

Em 2024, houve uma queda acentuada no total contratualizado, que alcançou R$ 248.179.679,35, representando 12% do total. Acreditamos que sejam devido ao aumento dos contratos administrativos como mencionado anteriormente.

A dinâmica se reverteu em 2025, quando o total contratualizado subiu para R$ 1.237.500.284,85, correspondendo a impressionantes 58% do total. O forte investimento em saúde nesse ano especialmente em áreas críticas como UTIs, exames e tratamentos especializados.

Ao comparar os três anos, podemos observar que os contratos de saúde sofreram, com um forte investimento em 2025 que destaca o foco renovado da instituição em atender adequadamente às demandas da comunidade.

42.4.2.6 DESPESAS SEM PRÉVIO EMPENHO

(SOLICITAÇÃO CGE)

Informamos que a GECONT gerenciava, em 2025, conforme mencionado anteriormente, 172 contratos administrativos e 109 contratos de saúde. Esses contratos são monitorados por uma equipe técnica de gestores que utiliza planilhas de controle para acompanhar dados orçamentários e financeiros, vigência, e o fluxo de empenhos e pagamentos.

Ademais, é importante ressaltar que as despesas ocorridas em determinados meses podem ter um ciclo de faturamento que resulta em seu pagamento em meses subsequentes. A atualização das planilhas de controle é feita após o retorno dos

processos com os dados definitivos de pagamento, criando uma latência natural entre a execução do serviço e o registro no controle.

Assim, destacamos que os valores podem ser atualizados, uma vez que notas fiscais de dezembro de 2025 foram recebidas em janeiro de 2026.

Reafirmamos o compromisso da GECONT em aprimorar a coleta de dados para garantir a veracidade das informações prestadas à Gestão. Estamos implementando dois sistemas: um no processo SEI: 0036.050204/2025-41 e a possibilidade do módulo de contratos do SIGEF no processo: 0036.023308/2025-82.

Além disso, a Gerência de Contratos (GECONT) está passando por um processo de evolução, transitando de um modelo de gestão generalista para uma estrutura especializada, dividida em três núcleos estratégicos: Contratos de Saúde, Contratos Administrativos e um núcleo dedicado ao reajuste e equilíbrio financeiro. Essa reestruturação visa aumentar a eficiência e a segurança jurídica, abordando riscos como sobrecarga técnica e fragmentação de informações, resultando em melhorias na qualidade dos dados e agilidade nas respostas às demandas.

Pois bem, passamos agora às considerações acerca de despesas sem prévio empenho

A) SEM PRÉVIO EMPENHO:

No que se refere às despesas sem prévio empenho, tais situações ocorrem, em sua maioria, relacionadas a demandas assistenciais de caráter urgente e ao cumprimento de determinações judiciais, as quais exigem atuação imediata da Administração Pública para assegurar a continuidade dos serviços de saúde.

Ressalta-se, ainda, que a operacionalização das solicitações de emissão de notas de empenho depende da disponibilização orçamentária tempestiva, atuação da Coordenadoria de Planejamento, Orçamento e Projetos (SESAU-CPOP) e do Núcleo de Execução Orçamentária (SESAU-NEOR), bem como do envio tempestivo das notas fiscais pelas unidades responsáveis pela execução contratual.

Nesse contexto, a Gerência de Contratos tem adotado medidas voltadas ao aprimoramento do fluxo de informações e ao acompanhamento sistemático das despesas, com vistas a evitar a ocorrência dessas situações, bem como a assegurar maior tempestividade no registro e na instrução dos processos.

Considerando que a atividade primária da unidade consiste no gerenciamento de contratos administrativos, abrangendo objetos diversos e essenciais à prestação dos serviços de saúde, as demandas são atendidas com foco no interesse público e na continuidade dos serviços, sendo também de competência da unidade a solicitação prévia de recursos orçamentários e financeiros para cobertura contratual.

Destaca-se que a Gerência adota, como prática, a antecipação das solicitações de recursos para o exercício subsequente, mediante formalização de pedidos ainda no mês de dezembro, com o objetivo de viabilizar a adequada cobertura contratual desde o início do exercício financeiro subsequente.

Todavia, em razão do encerramento do exercício, as emissões de notas de empenho ocorrem, por regra, após a reabertura do orçamento e sistema no exercício seguinte. Assim, considerando o histórico operacional, no exercício de 2025 as solicitações foram formalizadas no primeiro dia útil, conforme modelo adotado no Despacho 0056176305, de 02/01/2025, com vistas a assegurar a regularidade da execução contratual ao longo do exercício.

Tabela 772 - Cronograma de Desembolso em 2025

MÊS	VALOR - SERVIÇO (FIXO)	OBSERVAÇÃO
Jan./25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
fev/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
mar/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
abr/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
mai/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
jun/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
jul/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
ago/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
set/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
out/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
nov/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO
dez/25	R$ 10.500,00	SOLICITADO

TOTAL	**R$ 120.000,00**	-

Fonte: GECONT,2025

B) SEM COBERTURA CONTRATUAL E RECONHECIMENTO DE DÍVIDAS

O controle da vigência dos contratos constitui atividade contínua exercida pela Gerência de Contratos, em articulação com as unidades administrativas e assistenciais responsáveis pela execução dos serviços. Nesse contexto, são adotadas providências antecipadas para a instauração de novos processos licitatórios, com vistas a assegurar a continuidade das contratações.

Em determinadas situações, especialmente em razão da complexidade dos objetos contratados, da abrangência das demandas e de fatores externos inerentes à dinâmica do sistema de saúde, os processos licitatórios podem demandar prazo superior ao inicialmente estimado, o que exige a adoção de medidas administrativas para garantir a continuidade dos serviços essenciais.

Nesse cenário, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) tem realizado o acompanhamento dessas situações por meio de mecanismos de controle interno, incluindo monitoramento sistemático via Relatórios Quadrimestrais, com o objetivo de promover maior transparência e regularidade na gestão das despesas.

Nos casos em que há necessidade de reconhecimento de despesas, os procedimentos são conduzidos em conformidade com a Portaria nº 630/2023/PGE-RO, sendo instaurados, quando cabível, processos de apuração de responsabilidade, com vistas ao aprimoramento contínuo dos fluxos administrativos e à mitigação de ocorrências futuras.

Ressalta-se que, diante da necessidade de garantir a continuidade dos serviços públicos de saúde, especialmente aqueles de caráter essencial, a Administração adota medidas para assegurar a prestação assistencial à população, promovendo, paralelamente, a regularização das situações por meio dos instrumentos legais aplicáveis.

Ademais, a Secretaria, em conjunto com a Coordenadoria Administrativa (CAD) e a Gerência de Contratos (GECONT), tem intensificado ações voltadas ao aprimoramento da gestão contratual, com foco na antecipação de demandas, no fortalecimento do planejamento das contratações e na implementação de práticas que contribuam para maior eficiência e segurança jurídica.

Como parte desse processo de evolução, a Gerência de Contratos encontra-se em fase de reestruturação organizacional, com a especialização das atividades e a criação de um Núcleo de Apoio e Monitoramento, voltado ao controle de vigências contratuais, acompanhamento de solicitações de empenho e suporte administrativo às equipes.

Essa iniciativa visa fortalecer os mecanismos de controle, ampliar a capacidade de monitoramento e contribuir para a prevenção de situações relacionadas à ausência de cobertura contratual, promovendo maior eficiência na gestão dos recursos públicos.

O Núcleo de Apoio e Monitoramento, na reestruturação da Gerência de Contratos (GECONT), desempenhará um papel crucial na prevenção de despesas sem prévio empenho, garantindo uma gestão financeira mais eficiente e responsável.

- Suporte Administrativo Eficiente:

O núcleo dará suporte administrativo, permitindo que os gestores se concentrem em suas funções principais. Ao delegar atividades operacionais ao Núcleo de Apoio, os gestores poderão dedicar mais tempo à análise e planejamento, garantindo que todas as despesas estejam alocadas corretamente antes de serem processadas. Essa estrutura facilitará a elaboração de solicitações de empenho completas e precisas, evitando erro que resultem na falta de previsão.

- Monitoramento das Solicitações de Empenho:

O Núcleo será responsável pelo monitoramento das solicitações de empenho, assegurando que cada pedido atenda aos critérios estabelecidos e seja acompanhado de toda a documentação necessária. Isso não apenas facilitará a aprovação rápida e

eficaz das solicitações, mas também criará um sistema de rastreabilidade que permitirá identificar e corrigir falhas no processo.

Por fim, destaca-se que o levantamento das despesas sem prévio empenho ou sem cobertura contratual é realizado de forma periódica, permitindo o acompanhamento sistemático e a adoção de medidas corretivas e preventivas, em consonância com os princípios da transparência, eficiência e responsabilidade na gestão pública. Assim, apresentamos um quadro resumo neste Relatório.

42.4.2.7 LEVANTAMENTO DE CONTRATOS COM DESPESAS SEM PRÉVIO EMPENHO DE 2025

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 773 - Tabela da Execução Contratual - Despesas Sem Prévio Empenho de 2025

CONTRATO	OBJETO	PROCESSO ALOCAÇÃO	NOTA DE EMPENHO	VALOR TOTAL SEM PRÉVIO EMPENHO
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-80	2025NE000917	R$ 188.588,30
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-81	2025NE000918	R$ 151.432,45
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-82	2025NE000919	R$ 226.750,70
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-83	2025NE000921	R$ 93.503,63
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-84	2025NE000923	R$ 37.778,97
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-85	2025NE000924	R$ 37.778,97
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-86	2025NE001107	R$ 78.305,50
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-87	2025NE001108	R$ 59.758,95
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-88	2025NE002084	R$ 63.769,00
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-89	2025NE001109	R$ 39.152,75
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-90	2025NE002070	R$ 982,60
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-91	2025NE001112	R$ 39.152,75
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-92	2025NE001111	R$ 39.152,75
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-93	2025NE002068	R$ 2.947,80
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-94	2025NE0014009	R$ 157.394,28

623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-95	2025NE003050	R$ 32.331,36
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-96	2025NE003051	R$ 38.873,93
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-97	2025NE003052	R$ 25.961,22
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-98	2025NE003054	R$ 22.535,64
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-99	2025NE003055	R$ 6.476,79
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-100	2025NE003043	R$ 6.476,79
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-101	2025NE003044	R$ 12.951,72
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-102	2025NE003045	R$ 12.953,58
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-103	2025NE003046	R$ 19.430,38
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-104	2025NE003047	R$ 6.476,79
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-105	2025NE003048	R$ 6.476,79
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-106	2025NE006425	R$ 107.771,20
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-107	2025NE006426	R$ 129.579,78
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-108	2025NE006427	R$ 86.537,39
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-109	2025NE006428	R$ 75.118,80
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-110	2025NE006429	R$ 21.589,31
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-111	2025NE006699	R$ 28.738,99

623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-112	2025NE006700	R$ 34.554,61
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-113	2025NE006701	R$ 23.076,64
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-114	2025NE006702	R$ 20.031,68
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-115	2025NE006703	R$ 5.757,15
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-116	2025NE008015	R$ 7.184,75
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-117	2025NE008016	R$ 8.638,65
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-118	2025NE009375	R$ 70.525,08
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-119	2025NE009378	R$ 141.029,94
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-120	2025NE009380	R$ 141.050,16
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-121	2025NE009381	R$ 211.575,24
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-122	2025NE009382	R$ 70.525,08
623/SESAU/PGE/2022 (0032801655)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000215/2025-123	2025NE009383	R$ 70.525,08
CONTRATO Nº 131/2025/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS (GRUPOS A, B E E), DE FORMA EMERGENCIAL,	0036.012189/2025-32	2025NE004602	R$ 3.258,54
CONTRATO Nº 131/2025/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS (GRUPOS A, B E E), DE FORMA EMERGENCIAL,	0036.012189/2025-33	2025NE005661	R$ 1.851,20

CONTRATO N° 284/2025/PGE-SESAU (0059269406)	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, INCLUÍDO PROVIDÊNCIAS PARA INSTALAÇÃO COMPLETA DOS SISTEMAS RESPECTIVOS, COM CONSTRUÇÃO CIVIL, ELÉTRICA, MECÂNICA E HIDRÁULICA, BEM COMO OUTROS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU DEVIDO FUNCIONAMENTO, CONSIDERANDO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO A MONTAGEM E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM OS PADRÕES E NORMAS TÉCNICAS ATUALIZADAS, COMO RDC Nº 50, RDC Nº 307, NBR 12.188 ENTRE OUTRAS	0036.036310/2025-11	2025NE005690	R$ 473,66
CONTRATO N° 284/2025/PGE-SESAU (0059269406)	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, INCLUÍDO PROVIDÊNCIAS PARA INSTALAÇÃO COMPLETA DOS SISTEMAS RESPECTIVOS, COM CONSTRUÇÃO CIVIL, ELÉTRICA, MECÂNICA E HIDRÁULICA, BEM COMO OUTROS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU DEVIDO FUNCIONAMENTO, CONSIDERANDO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO A MONTAGEM E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM OS PADRÕES E NORMAS TÉCNICAS ATUALIZADAS, COMO RDC Nº 50, RDC Nº 307, NBR 12.188 ENTRE OUTRAS	0036.036310/2025-12	2025NE008557	R$ 14.209,91
CONTRATO Nº 401/PGE-2021 (0018798962)	SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADA, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOE HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL – HRC (LOTE II)	0036.000209/2025-22	2025NE000135	R$ 379.891,15
CONTRATO Nº 401/PGE-2021 (0018798962)	SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADA, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOE HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL – HRC (LOTE II)	0036.000209/2025-23	2025NE004725	R$ 28.762,28
CONTRATO Nº 401/PGE-2021 (0018798962)	SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADA, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOE HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL – HRC (LOTE II)	0036.000209/2025-24	2025NE008669	R$ 153.398,80
CONTRATO 624/SESAU/PGE/2022	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000251/2025-43	2025NE000232	R$ 54.511,63
CONTRATO 624/SESAU/PGE/2023	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000251/2025-44	2025NE008968	R$ 8.538,12
CONTRATO Nº 711/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000176/2025-11	2025NE000060	R$ 7.664,54
CONTRATO Nº 711/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000176/2025-12	2025NE002086	R$ 0,69
CONTRATO Nº 711/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000176/2025-13	2025NE003709	R$ 1,65

CONTRATO Nº 711/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000176/2025-14	2025NE008080	R$ 13.891,39
CONTRATO Nº 755/2024/PGE-SESAU (0050348641)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000179/2025-54	2025NE000128	R$ 168.529,92
CONTRATO Nº 755/2024/PGE-SESAU (0050348641)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000179/2025-55	2025NE005871	R$ 34.697,34
CONTRATO Nº 755/2024/PGE-SESAU (0050348641)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000179/2025-56	2025NE008018	R$ 297.405,74
CONTRATO Nº 755/2024/PGE-SESAU (0050348641)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000179/2025-57	2025NE008264	R$ 49.567,62
CONTRATO N° 818/PGE-2021 (0022090847)	SERVIÇOS DE GESTÃO DOCUMENTAL, AO QUAL ENVOLVE O ARMAZENAMENTO, A CLASSIFICAÇÃO, DIGITALIZAÇÃO, TRANSFERÊNCIA DE ACERVO PARA GUARDA, E OUTROS PERTINENTES A GESTÃO DO OBJETO	0036.000259/2025-18	2025NE000285	R$ 26.469,73
CONTRATO Nº 892/PGE-2021 (0022619769)	ERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000186/2025-56	2025NE000131	R$ 86.362,62
CONTRATO Nº 892/PGE-2021 (0022619769)	ERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000186/2025-57	2025NE001783	R$ 5.812,27
CONTRATO Nº 892/PGE-2021 (0022619769)	ERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000186/2025-58	2025NE005663	R$ 2.747,66
CONTRATO Nº 892/PGE-2021 (0022619769)	ERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000186/2025-59	2025NE007906	R$ 92.996,62
CONTRATO Nº 584/2025/PGE-SESAU (0061436190)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADAS, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.041687/2025-92	2025NE003313	R$ 10.808,53
CONTRATO Nº 584/2025/PGE-SESAU (0061436190)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADAS, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.041687/2025-93	2025NE006468	R$ 151.920,04

CONTRATO Nº 584/2025/PGE-SESAU (0061436190)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADAS, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.041687/2025-94	2025NE007942	R$ 75.997,52
CONTRATO Nº 584/2025/PGE-SESAU (0061436190)	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADAS, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.041687/2025-95	2025NE008554	R$ 37.936,26
CONTRATO Nº 384/PGE-2020 (0013234270)	SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO; DESRATIZAÇÃO, DESCUPINIZAÇÃO E DESALOJAMENTO DE POMBOS E MORCEGOS, COMO TAMBÉM O COMBATE AOS MOSQUITOS E LARVAS EM ÁREAS INTERNAS E EXTERNAS	0036.003496/2025-22	2025NE000852	R$ 2.000,00
CONTRATO Nº 0431/SESAU/PGE/2022 (0030096346)	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE GRUPO GERADOR SILENCIADO, INCLUINDO TODOS OS CUSTOS DE INSTALAÇÃO (CABOS/QUADROS/GUINDASTES E OUTROS), TESTES, SINCRONISMO E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA	0036.002223/2025-61	2025NE000593	R$ 6.206,67
CONTRATO Nº 0431/SESAU/PGE/2022 (0030096346)	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE GRUPO GERADOR SILENCIADO, INCLUINDO TODOS OS CUSTOS DE INSTALAÇÃO (CABOS/QUADROS/GUINDASTES E OUTROS), TESTES, SINCRONISMO E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA	0036.002223/2025-62	2025NE000595	R$ 18.130,00
CONTRATO Nº 510/PGE-2019 (9301775)	LOCAÇÃO DE IMÓVEL COMERCIAL PARA INSTALAÇÃO DA V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - VGRS DE ROLIM DE MOURA	0036.002223/2025-61	2025NE000098	R$ 10.500,00
CONTRATO Nº 510/PGE-2019 (9301775)	LOCAÇÃO DE IMÓVEL COMERCIAL PARA INSTALAÇÃO DA V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - VGRS DE ROLIM DE MOURA	0036.002223/2025-62	2025NE000309	R$ 3.500,00
CONTRATO Nº 510/PGE-2019 (9301775)	LOCAÇÃO DE IMÓVEL COMERCIAL PARA INSTALAÇÃO DA V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE - VGRS DE ROLIM DE MOURA	0036.002223/2025-63	2025NE009334	R$ 42.000,00
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-61	2025NE000623	R$ 27.232,50
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-62	2025NE000624	R$ 1.073,29
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-63	2025NE000625	R$ 78.802,73
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-64	2025NE000626	R$ 13.800,00

CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-65	2025NE000627	R$ 4.849,46
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-66	2025NE000628	R$ 4.333,33
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-67	2025NE000629	R$ 39.645,83
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-68	2025NE004932	R$ 377,25
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-69	2025NE004931	R$ 1.021,63
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-70	2025NE004930	R$ 5.550,42
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-71	2025NE007409	R$ 46.690,00
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-72	2025NE007410	R$ 8.280,00
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-73	2025NE007411	R$ 9.569,37
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-74	2025NE007412	R$ 20.029,17
CONTRATO Nº 742/2024/PGE-SESAU (0050289016)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO	0036.002223/2025-75	2025NE007413	R$ 16.270,84

CONTRATO Nº 0852/SESAU/PGE/2022 (0033778580)	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO DE OBRA	0036.000099/2025-07	2025NE000102	R$ 176.857,60
CONTRATO Nº 0852/SESAU/PGE/2022 (0033778580)	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO DE OBRA	0036.000099/2025-08	2025NE008351	R$ 58.952,53
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2022	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-48	2025NE000052	R$ 77.079,55
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2023	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-49	2025NE005298	R$ 48.174,72
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2024	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-50	2025NE005704	R$ 72.262,08
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2025	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-51	2025NE006589	R$ 3.594,73
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2026	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-52	2025NE008089	R$ 77.344,92
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2027	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-53	2025NE008609	R$ 41.250,62
CONTRATO Nº 0095/SESAU/PGE/2028	SERVIÇOS CONTÍNUOS DE RECEPÇÃO, COM EMPREGO DE MÃO-DE-OBRA QUALIFICADA E HABILITADA	0036.000068/2025-54	2025NE001565	R$ 155.369,83
0453/2022	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE HEMATOLOGIA, HEMOSTASIA, BIOQUIMICA, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMAS E PROJETOS PRIORITÁRIOS DO GOVERNO (SISTEMA SGPP) SISTEMA MANTIDO PELO SETOR DE DESENVOLVIMENTO DA CASA CIVIL SOMAR (COMITÊ DE SOLUÇÕES PARA MELHORIA E ALCANCE DE RESULTADOS) DO ESTADO DE RONDÔNIA, QUANTO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS HEPATITES VIRAIS, E OUTROS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA ASSIM COMO AOS DE MONITORAMENTO DAS DOENÇAS/AGRAVOS ENTRE OUTROS PROGRAMAS PRECONIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	0036.000155/2025-03	2025NE000416	R$ 322.908,66

0453/2023	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE HEMATOLOGIA, HEMOSTASIA, BIOQUIMICA, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMAS E PROJETOS PRIORITÁRIOS DO GOVERNO (SISTEMA SGPP) SISTEMA MANTIDO PELO SETOR DE DESENVOLVIMENTO DA CASA CIVIL SOMAR (COMITÊ DE SOLUÇÕES PARA MELHORIA E ALCANCE DE RESULTADOS) DO ESTADO DE RONDÔNIA, QUANTO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS HEPATITES VIRAIS, E OUTROS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA ASSIM COMO AOS DE MONITORAMENTO DAS DOENÇAS/AGRAVOS ENTRE OUTROS PROGRAMAS PRECONIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	0036.000155/2025-04	2025NE005388	R$ 8.687,46
433/2019	FORNECIMENTO CONTINUADO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA (ROTINAS DE INSPEÇÃO, AFERIÇÃO E CALIBRAÇÃO RASTREADA) E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E MATERIAIS	0036.000191/2025-69	2025NE000779	R$ 51.519,88
433/2020	FORNECIMENTO CONTINUADO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA (ROTINAS DE INSPEÇÃO, AFERIÇÃO E CALIBRAÇÃO RASTREADA) E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E MATERIAIS	0036.000191/2025-70	2025NE000785	R$ 7.890,41
410/2025/PGE SESAU	FORNECIMENTO CONTINUADO DE (KITS/REAGENTES) COM TODO SISTEMA/SOLUÇÃO DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL EM REGIME DE "COMODATO"	0036.026774/2025-10	2025NE005218	R$ 95.898,18
410/2025/PGE SESAU	FORNECIMENTO CONTINUADO DE (KITS/REAGENTES) COM TODO SISTEMA/SOLUÇÃO DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL EM REGIME DE "COMODATO"	0036.026774/2025-11	2025NE005389	R$ 31.654,74
410/2025/PGE SESAU	FORNECIMENTO CONTINUADO DE (KITS/REAGENTES) COM TODO SISTEMA/SOLUÇÃO DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL EM REGIME DE "COMODATO"	0036.026774/2025-12	2025NE006584	R$ 153.950,11
396/2025/PGE	FORNECIMENTO CONTINUADO DE (KITS/REAGENTES) COM TODO SISTEMA/SOLUÇÃO DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL EM REGIME DE "COMODATO"	0036.026791/2025-57	2025NE005222	R$ 217.919,57
507/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-76	2025NE002525	R$ 6.623,44
507/2026	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-77	2025NE002528	R$ 1.889,37
507/2027	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-78	2025NE002526	R$ 9.911,73
507/2028	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-79	2025NE002529	R$ 3.162,58
507/2029	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-80	2025NE002527	R$ 4.231,65
507/2030	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-81	2025NE002530	R$ 117,86

507/2031	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-82	2025NE004801	R$ 6.975,30
507/2032	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-83	2025NE004802	R$ 2.441,35
507/2033	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-84	2025NE004804	R$ 12.037,03
507/2034	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-85	2025NE004807	R$ 2.524,08
507/2035	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-86	2025NE004808	R$ 4.882,67
507/2036	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-87	2025NE004809	R$ 4.563,79
507/2037	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-88	2025NE005835	R$ 2.139,09
507/2038	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-89	2025NE005836	R$ 1.569,27
507/2039	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-90	2025NE005837	R$ 3.691,35
507/2040	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-91	2025NE005838	R$ 266,66
507/2041	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-92	2025NE005863	R$ 1.356,29
507/2042	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-93	2025NE005865	R$ 125,00
507/2043	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO (EXPANSÃO DIRETA – SPLIT)	0036.028428/2025-94	2025NE006713	R$ 1.660,10
205/PGE/2020	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) TESTES DE GASOMETRIA	0036.000346/2025-67	2025NE001654	R$ 8.709,52
205/PGE/2021	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) TESTES DE GASOMETRIA	0036.000346/2025-68	2025NE003666	R$ 90.724,25
205/PGE/2022	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) TESTES DE GASOMETRIA	0036.000346/2025-69	2025NE005217	R$ 25.402,79
205/PGE/2023	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) TESTES DE GASOMETRIA	0036.000346/2025-70	2025NE006581	R$ 12.701,39

219/PGE/2020	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES BIOQUIMICA	0036.000406/2025-41	2025NE003195	R$ 72.046,27
219/PGE/2021	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES BIOQUIMICA	0036.000406/2025-42	2025NE005199	R$ 48.030,84
219/PGE/2022	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES BIOQUIMICA	0036.000406/2025-43	2025NE005394	R$ 33.621,59
219/PGE/2023	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES BIOQUIMICA	0036.000406/2025-44	2025NE006541	R$ 16.810,79
0056/PGE-2022	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS)	0036.000434/2025-69	2025NE000304	R$ 48.234,83
0056/PGE-2023	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS)	0036.000434/2025-70	2025NE003117	R$ 29.235,50
0056/PGE-2024	SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS)	0036.000434/2025-71	2025NE006521	R$ 3.855,37
893/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE HEMOSTASIA	0036.000507/2025-12	2025NE000590	R$ 38.952,36
893/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE HEMOSTASIA	0036.000507/2025-13	2025NE004899	R$ 5.380,86
893/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) E TODOS OS MATERIAIS, REAGENTES E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE TESTES DE HEMOSTASIA	0036.000507/2025-14	2025NE005669	R$ 1.537,39
935/PGE/2021	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-50	2025NE000412	R$ 567.776,60
935/PGE/2022	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-51	2025NE005932	R$ 759.479,88
935/PGE/2023	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-52	2025NE006766	R$ 1.306.281,18
935/PGE/2024	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-53	2025NE006767	R$ 60.035.965,66
935/PGE/2025	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-54	2025NE008201	R$ 1.399.535,22

935/PGE/2026	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-55	2025NE008333	R$ 300.858,43
935/PGE/2027	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-56	2025NE000326	R$ 47.363,20
935/PGE/2028	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-57	2025NE000328	R$ 6.232,00
935/PGE/2029	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-58	2025NE000330	R$ 2.492,80
935/PGE/2030	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-59	2025NE000331	R$ 9.971,20
935/PGE/2031	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-60	2025NE000332	R$ 2.492,80
935/PGE/2032	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-61	2025NE000333	R$ 3.739,20
935/PGE/2033	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-62	2025NE000334	R$ 14.956,80
935/PGE/2034	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-63	2025NE001457	R$ 701,10
935/PGE/2035	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-64	2025NE001458	R$ 2.804,40
935/PGE/2036	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-65	2025NE001468	R$ 2.718,22
935/PGE/2037	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-66	2025NE003182	R$ 3.505,50

935/PGE/2038	EXAMES BIOQUÍMICA, IMUNOLOGIA, HEMATOLOGIA, DOSAGENS HORMONAIS, URINÁLISE, HEMOSTASIA, ALÉRGENOS, AUTO IMUNIDADES, IMUNO-HEMATOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E MEDICAMENTOSOS	0036.000281/2025-67	2025NE003183	R$ 349,61
110/2023	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-17	2025NE000234	R$ 55.065,88
110/2024	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-18	2025NE000236	R$ 18.355,29
110/2025	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-19	2025NE001726	R$ 11.007,19
110/2026	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-20	2025NE005423	R$ 9.177,64
110/2027	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-21	2025NE008161	R$ 55.065,88
110/2028	SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.000151/2025-22	2025NE008163	R$ 9.382,06
246/2020	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, EXECUTADA DE FORMA CONTÍNUA EM EQUIPAMENTO PARA TESTES RÁPIDO DE TUBERCULOSE (XPERT MTB/RIF)	0036.000227/2025-12	2025NE000170	R$ 2.113,69
550/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.035596/2025-18	2025NE004758	R$ 22.283,94
85/2024	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-35	2025NE000195	R$ 21.229,00
85/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-36	2025NE000196	R$ 6.162,21
85/2026	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-37	2025NE000198	R$ 6.043,66
85/2027	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-38	2025NE000199	R$ 6.043,66

85/2028	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-39	2025NE000200	R$ 6.292,88
85/2029	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-40	2025NE000804	R$ 9.553,05
85/2030	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-41	2025NE000808	R$ 2.432,81
85/2031	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000567/2025-42	2025NE000811	R$ 2.719,65
288/2021	FORNECIMENTO DE SISTEMA DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL TESTE DE HEMATOLOGIA	0036.000418/2025-76	2025NE000298	R$ 90.267,33
CONTRATO Nº 972/PGE-2021 (0023158875)	TELECOMUNICAÇÕES PARA TRÁFEGO DE DADOS DE APLICAÇÕES CORPORATIVAS, TRÁFEGO DE VOZ E IMAGENS, VIDEOCONFERÊNCIA E ACESSO À INTERNET	0036.001048/2025-94	2025NE000736	R$ 90.188,33
364/PGE-2020	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000335/2025-87	2025NE000090	R$ 24.709,06
0092/2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NO SISTEMA DE IT MÉDICO	0036.000046/2025-88	2025NE000260	R$ 11.883,00
309/2021	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA ARCO CIRÚRGICO DA MARCA ZIEHM	0036.000122/2025-55	2025NE000283	R$ 7.555,49
078/2020	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, PARA O EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MARCA PHILIPS	0036.000233/2025-61	2025NE000180	R$ 34.102,58
659/2022	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000292/2025-30	2025NE000156	R$ 2.121,93
676/2022	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, ADMINISTRAÇÃO E APOIO À NUTRIÇÃO CLÍNICA E AMBULATORIAL	0036.000239/2025-39	2025NE000291	R$ 2.261.482,88
677/2022	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, ADMINISTRAÇÃO E APOIO À NUTRIÇÃO CLÍNICA E AMBULATORIAL	0036.000255/2025-21	2025NE000310	R$ 66.683,12
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, ADMINISTRAÇÃO E APOIO À NUTRIÇÃO CLÍNICA E AMBULATORIAL	0036.000262/2025-23	2025NE000252	R$ 1.214.938,13

CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-12	2025NE000663	R$ 11.585,10
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-13	2025NE000671	R$ 5.506,20
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-14	2025NE000673	R$ 6.341,10
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-15	2025NE000675	R$ 2.042,40
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-16	2025NE000676	R$ 5.499,30
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-17	2025NE000678	R$ 23.639,40
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-18	2025NE000680	R$ 755,90
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-19	2025NE000681	R$ 186,30
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-20	2025NE000685	R$ 952,20
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-21	2025NE000686	R$ 6,90
CONTRATO Nº 1266/2024/PGE-SESAU (0053679181)	SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS (GRUPO D) EM VOLUME SUPERIOR A 100 (CEM) LITROS	0036.000146/2025-22	2025NE000689	R$ 207,00

CONTRATO Nº 1002/SESAU/PGE/2022 (0034584246)	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	0036.000120/2025-66	2025NE000280	R$ 274.243,06
0900/SESAU/PGE/2023	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CONTÊINERES	0036.000038/2025-31	2025NE000631	R$ 22.223,73
0900/SESAU/PGE/2024	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CONTÊINERES	0036.000038/2025-32	2025NE000634	R$ 13.245,40
0625/SESAU/PGE/2022	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA DESARMADA	0036.000066/2025-59	2025NE000077	R$ 45.807,36
152/SESAU/PGE/2018	LOCAÇÃO DE IMÓVEL COMERCIAL	0036.000160/2025-16	2025NE000051	R$ 31.636,45
412/2020	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO) E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS (GRUPOS A, B E E)	0036.000625/2025-21	2025NE000155	R$ 12.750,20
412/2021	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO) E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS (GRUPOS A, B E E)	0036.000625/2025-22	2025NE000157	R$ 5.385,04
583/2024	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000171/2025-98	2025NE000943	R$ 577.319,29
583/2025	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000171/2025-99	2025NE000944	R$ 314.959,90
583/2026	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000171/2025-100	2025NE000945	R$ 54.840,52
577/2024	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-19	2025NE001010	R$ 308.541,98
577/2025	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-20	2025NE001011	R$ 392.595,05
577/2026	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO	0036.000169/2025-21	2025NE001012	R$ 392.595,05

	TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)			
577/2027	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-22	2025NE001013	R$ 104.928,60
577/2028	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-23	2025NE001014	R$ 178.986,21
577/2029	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-24	2025NE001015	R$ 508.838,95
577/2030	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-25	2025NE001016	R$ 508.838,95
577/2031	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO" D" (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA (MÉDICO, ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM E MOTORISTA)	0036.000169/2025-26	2025NE001018	R$ 55.921,96
380/2019	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO "B" E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO "D" (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-18	2025NE000426	R$ 199.027,76
380/2020	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO "B" E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO "D" (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-19	2025NE000427	R$ 99.995,79
380/2021	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO "B" E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO "D" (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-20	2025NE000428	R$ 123.298,86

380/2022	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO “B” E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-21	2025NE000429	R$ 98.435,86
380/2023	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO “B” E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-22	2025NE001736	R$ 8.407,67
380/2024	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO “B” E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-23	2025NE001738	R$ 5.789,59
380/2025	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO “B” E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-24	2025NE001739	R$ 4.612,54
380/2026	SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO TIPO “B” E DE SUPORTE AVANÇADO TIPO “D” (UTI MÓVEL) E MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA (MOTORISTA/SOCORRISTA E TÉCNICO DE ENFERMAGEM)	0036.061352/2024-25	2025NE001740	R$ 6.253,05
147/2021	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL	0036.000075/2025-40	2025NE000081	R$ 21.082,03
147/2022	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL	0036.000075/2025-41	2025NE003538	R$ 6.899,57
1122/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR DENSITOMETRIA ÓSSEA, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000492/2025-92	2025NE000197	R$ 31.141,63
1110/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E COLETA INTERNA DOS RESÍDUOS DOS GRUPOS A, D E E	0036.048420/2025-26	2025NE008413	R$ 41.678,09
776/2024	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES, MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000057/2025-68	2025NE000055	R$ 75.071,54
776/2025	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES, MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000057/2025-69	2025NE003960	R$ 33.191,84
776/2026	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES, MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000057/2025-70	2025NE008053	R$ 78.237,91

N° 087/PGE-2021	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-16	2025NE000230	R$ 10.444,00
N° 087/PGE-2022	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-17	2025NE006611	R$ 9.660,70
N° 087/PGE-2023	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-18	2025NE008002	R$ 7.833,00
N° 087/PGE-2024	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-19	2025NE008372	R$ 2.872,10
N° 087/PGE-2025	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-20	2025NE004792	R$ 1.152,26
N° 087/PGE-2026	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-21	2025NE004796	R$ 712,98
N° 087/PGE-2027	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-22	2025NE004791	R$ 1.604,94
N° 087/PGE-2028	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-23	2025NE004795	R$ 689,51
N° 087/PGE-2029	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-24	2025NE006555	R$ 8.065,82
N° 087/PGE-2030	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-25	2025NE007117	R$ 27,60
N° 087/PGE-2031	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-26	2025NE007735	R$ 1.433,29

N° 087/PGE-2032	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-27	2025NE006553	R$ 4.372,84
N° 087/PGE-2033	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-28	2025NE007730	R$ 8.516,86
N° 087/PGE-2034	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO MECÂNICA E FILTRAGEM E RENOVAÇÃO DE AR	0036.001132/2025-29	2025NE006554	R$ 5.763,00
590/2025/PGE-SESAU	SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, DE EXPANSÃO INDIRETA CHILLER COM CAPACIDADE DE 150 TR E 9,92 TR E DE EXPANSÃO DIRETA POR SPLIT E CONDICIONADOR DE AR TIPO SELF CONTAINED COM CONDENSADOR A AR REMOTO DE 7,5 TR	0036.039588/2025-41	2025NE003000	R$ 440,00
590/2025/PGE-SESAU	SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, DE EXPANSÃO INDIRETA CHILLER COM CAPACIDADE DE 150 TR E 9,92 TR E DE EXPANSÃO DIRETA POR SPLIT E CONDICIONADOR DE AR TIPO SELF CONTAINED COM CONDENSADOR A AR REMOTO DE 7,5 TR	0036.039588/2025-42	2025NE002998	R$ 1.991,11
590/2025/PGE-SESAU	SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, DE EXPANSÃO INDIRETA CHILLER COM CAPACIDADE DE 150 TR E 9,92 TR E DE EXPANSÃO DIRETA POR SPLIT E CONDICIONADOR DE AR TIPO SELF CONTAINED COM CONDENSADOR A AR REMOTO DE 7,5 TR	0036.039588/2025-43	2025NE005296	R$ 93.333,33
590/2025/PGE-SESAU	SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, DE EXPANSÃO INDIRETA CHILLER COM CAPACIDADE DE 150 TR E 9,92 TR E DE EXPANSÃO DIRETA POR SPLIT E CONDICIONADOR DE AR TIPO SELF CONTAINED COM CONDENSADOR A AR REMOTO DE 7,5 TR	0036.039588/2025-44	2025NE007925	R$ 2.138,35
Nº 604/PGE-2021	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, COMPONENTES E ACESSÓRIOS POR OUTROS NOVOS E ORIGINAIS EM SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO	0036.001274/2025-75	2025NE000222	R$ 5.440,00
0626/SESAU/PGE/2022	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-28	2025NE000582	R$ 554.953,62
0626/SESAU/PGE/2023	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-29	2025NE000583	R$ 111.465,09
0626/SESAU/PGE/2024	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-30	2025NE000584	R$ 297.184,21
0626/SESAU/PGE/2025	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-31	2025NE000585	R$ 37.148,03
0626/SESAU/PGE/2026	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-32	2025NE002157	R$ 200.406,94
0626/SESAU/PGE/2027	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-33	2025NE002158	R$ 15.299,13
0626/SESAU/PGE/2028	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-34	2025NE002159	R$ 40.787,10
0626/SESAU/PGE/2029	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-35	2025NE002160	R$ 72.839,27
0626/SESAU/PGE/2030	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-36	2025NE002161	R$ 5.098,75
0626/SESAU/PGE/2031	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-37	2025NE006525	R$ 370.137,26

0626/SESAU/PGE/2032	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-38	2025NE006528	R$ 78.681,24
0626/SESAU/PGE/2033	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-39	2025NE006530	R$ 34.962,85
0626/SESAU/PGE/2034	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-40	2025NE006534	R$ 26.222,14
0626/SESAU/PGE/2035	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-41	2025NE008693	R$ 383.152,22
0626/SESAU/PGE/2036	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-42	2025NE008694	R$ 24.765,35
0626/SESAU/PGE/2037	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-43	2025NE008695	R$ 102.722,73
0626/SESAU/PGE/2038	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.000230/2025-44	2025NE008696	R$ 273.875,64
Nº 659/2025/PGE-SESAU	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL COM PRODUÇÃO MÍNIMA DE 75.000M³/H, INCLUÍDO PROVIDÊNCIAS PARA INSTALAÇÃO COMPLETA DOS SISTEMAS RESPECTIVOS, COM CONSTRUÇÃO CIVIL, ELÉTRICA, MECÂNICA E HIDRÁULICA, BEM COMO OUTROS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU DEVIDO FUNCIONAMENTO, CONSIDERANDO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO A MONTAGEM E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS	0036.039103/2025-19	2025NE006538	R$ 1.358,87
Nº 659/2025/PGE-SESAU	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL COM PRODUÇÃO MÍNIMA DE 75.000M³/H, INCLUÍDO PROVIDÊNCIAS PARA INSTALAÇÃO COMPLETA DOS SISTEMAS RESPECTIVOS, COM CONSTRUÇÃO CIVIL, ELÉTRICA, MECÂNICA E HIDRÁULICA, BEM COMO OUTROS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU DEVIDO FUNCIONAMENTO, CONSIDERANDO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO A MONTAGEM E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS	0036.039103/2025-20	2025NE008640	R$ 6.394,67
CONTRATO DE ADESÃO	FORNECIMENTO DE ÁGUA E DE COLETA E TRATAMENTO DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO	0036.000290/2025-41	2025NE000414	R$ 18.542,60
747/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO INTEGRAL DE PEÇAS DO SISTEMA DE TRATAMENTO DE ÁGUA POR OSMOSE REVERSA PASSO SIMPLES PARA HEMODIÁLISE, NA CENTRAL DE HEMODIALISE DO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO - HBAP, COM CAPACIDADE DE ABASTECIMENTO DE ATÉ 15 (QUINZE) MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE,	0036.041805/2025-62	2025NE006068	R$ 5.231,11
715/2025	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-17	2025NE005952	R$ 3.535,71
715/2026	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-18	2025NE007897	R$ 99.594,11
715/2027	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-19	2025NE007899	R$ 46.428,17

715/2028	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-20	2025NE007900	R$ 14.221,39
715/2029	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-21	2025NE008604	R$ 42.602,96
715/2030	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA, INCLUINDO SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA, PREDITIVA E CALIBRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS	0036.043209/2025-22	2025NE008605	R$ 5.500,00
1005/2024	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 225 KVA, INCLUINDO GRUPO GERADOR, QUADRO DE TRANSFERÊNCIA E DEMAIS ACESSÓRIOS, COM FORNECIMENTO DE QUAISQUER COMPONENTES E TROCA DE PEÇAS NOVAS E ORIGINAIS	0036.000543/2025-86	2025NE000248	R$ 3.683,33
1005/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 225 KVA, INCLUINDO GRUPO GERADOR, QUADRO DE TRANSFERÊNCIA E DEMAIS ACESSÓRIOS, COM FORNECIMENTO DE QUAISQUER COMPONENTES E TROCA DE PEÇAS NOVAS E ORIGINAIS	0036.000543/2025-87	2025NE003363	R$ 2.172,22
978/2025	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR E ASSEMELHADAS, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.050310/2025-24	2025NE007683	R$ 58.943,18
664/2025	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.049206/2025-97	2025NE007945	R$ 177.324,58
664/2026	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.049206/2025-98	2025NE008715	R$ 2.686,73
664/2027	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.049206/2025-99	2025NE009272	R$ 47.267,12
664/2028	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.049206/2025-100	2025NE009273	R$ 34.433,34
664/2029	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA/DESARMADA	0036.049206/2025-101	2025NE009274	R$ 45.927,16
N° 358/PGE-2019	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CUJO OBJETO QUE CONSTITUI A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO INTEGRAL DE PEÇAS DO SISTEMA DE TRATAMENTO DE ÁGUA POR OSMOSE REVERSA	0036.000480/2025-68	2025NE000227	R$ 11.644,44
540/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS) (GRUPOS A, B, E E)	0036.000308/2025-12	2025NE000308	R$ 76.772,94
540/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS) (GRUPOS A, B, E E)	0036.000308/2025-13	2025NE001928	R$ 58.373,52
CONTRATO Nº 1297/2024/PGE-SESAU (0053898511)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA E DESARMADA,	0036.000438/2025-47	2025NE000466	R$ 75.029,91

CONTRATO Nº 1297/2024/PGE-SESAU (0053898511)	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA ARMADA E DESARMADA,	0036.000438/2025-48	2025NE000467	R$ 112.669,09
CONTRATO Nº 343/PGE/2021 (0018162933)	COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE RSS (GRUPOS A,B,E E EVENTUALMENTE C)	0036.000124/2025-44	2025NE000514	R$ 191.206,01
CONTRATO Nº 343/PGE/2021 (0018162933)	COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE RSS (GRUPOS A,B,E E EVENTUALMENTE C)	0036.000124/2025-45	2025NE000517	R$ 117.704,94
CONTRATO Nº 343/PGE/2021 (0018162933)	COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE RSS (GRUPOS A,B,E E EVENTUALMENTE C)	0036.000124/2025-46	2025NE000518	R$ 54.272,81
CONTRATO Nº 343/PGE/2021 (0018162933)	COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE RSS (GRUPOS A,B,E E EVENTUALMENTE C)	0036.000124/2025-47	2025NE000521	R$ 22.848,58
CONTRATO Nº 343/PGE/2021 (0018162933)	COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO (INCINERAÇÃO OU AUTOCLAVAGEM E INCINERAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE RSS (GRUPOS A,B,E E EVENTUALMENTE C)	0036.000124/2025-48	2025NE001861	R$ 116.052,58
CONTRATO Nº 29/2025/PGE-SESAU (0056395092)	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSOR DE AR MEDICINAL	0036.006072/2025-10	2025NE000183	R$ 7.041,65
179/2022	LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000153/2025-14	2025NE000840	R$ 38.004,61
179/2023	LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000153/2025-15	2025NE000847	R$ 22.915,02
179/2024	LIMPEZA, CONSERVAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO, COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	0036.000153/2025-16	2025NE000851	R$ 24.512,90
CONTRATO Nº 007/SESAU/2019 (10288708)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000466/2025-64	2025NE000337	R$ 328,72
CONTRATO Nº 0121/SESAU/PGE/2023 (0035733755)	SERVIÇO DE DOSIMETRIA	0036.000610/2025-62	2025NE000339	R$ 400,00

CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-51	2025NE000433	R$ 834,13
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-52	2025NE000434	R$ 171,73
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-53	2025NE000435	R$ 441,60
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-54	2025NE000436	R$ 515,20
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-55	2025NE000437	R$ 613,33
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-56	2025NE000438	R$ 122,67
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-57	2025NE000447	R$ 466,13
CONTRATO NºU 127/2024/PGE-SESAU (0045786136)	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL INCLUINDO EMISSÃO DE LAUDOS MENSAIS E FORNECIMENTO DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS E DOSÍMETROS PADRÕES	0036.000612/2025-58	2025NE000451	R$ 269,87
CONTRATO Nº 1624/2024/PGE-SESAU (0056068100)	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR	0036.000495/2025-26	2025NE000295	R$ 131.817,63
CONTRATO Nº 1624/2024/PGE-SESAU (0056068100)	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR	0036.000495/2025-27	2025NE000296	R$ 79.288,12
CONTRATO Nº 318/PGE-2019 (7241251)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS DE REPOSIÇÃO, A SER EXECUTADA NOS EQUIPAMENTOS DA FUJINON	0036.000285/2025-38	2025NE000062	R$ 39.296,00

"CONTRATO Nº 86/2024/PGE-SESAU (0045497678)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000573/2025-92	2025NE000169	R$ 225,00
"CONTRATO Nº 86/2024/PGE-SESAU (0045497678)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000573/2025-93	2025NE000265	R$ 5.850,00
"CONTRATO Nº 86/2024/PGE-SESAU (0045497678)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000573/2025-94	2025NE000266	R$ 7.150,00
"CONTRATO Nº 86/2024/PGE-SESAU (0045497678)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000573/2025-95	2025NE000267	R$ 6.850,00
"CONTRATO Nº 86/2024/PGE-SESAU (0045497678)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS E INSUMOS DO SISTEMAS DE PRÉ-TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE	0036.000573/2025-96	2025NE001426	R$ 360,00
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-14	2025NE000097	R$ 112.682,39
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-15	2025NE002913	R$ 5.431,11
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-16	2025NE008092	R$ 204.877,06
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-17	2025NE008307	R$ 37.560,79
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-18	2025NE000307	R$ 4.400,00

CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-19	2025NE001350	R$ 8.045,44
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-20	2025NE001351	R$ 7.265,00
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-21	2025NE007960	R$ 20.423,05
CONTRATO Nº 257/PGE-2020 (0012010565)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA CLIMATIZAÇÃO DE EXPANSÃO DIRETA TIPO VRF DE 950 HP DA MARCA MITSUBISHI E DEMAIS EQUIPAMENTOS E CLIMATIZAÇÃO DE CONFORTO TÉRMICO	0036.000072/2025-22	2025NE007877	R$ 4.551,33
CONTRATO Nº 0587/PGE-2022 (0031166048)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DOS SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXA DE GORDURA) DA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO COMPACTA - ETEC	0036.000207/2025-33	2025NE000301	R$ 14.500,00
CONTRATO Nº 0587/PGE-2022 (0031166048)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DOS SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXA DE GORDURA) DA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO COMPACTA - ETEC	0036.000207/2025-34	2025NE001346	R$ 6.283,33
CONTRATO Nº 0587/PGE-2022 (0031166048)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO DE PEÇAS, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DOS SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXA DE GORDURA) DA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO COMPACTA - ETEC	0036.000207/2025-35	2025NE005625	R$ 483,33
CONTRATO Nº 974/PGE-2024 (0051905909)	SERVIÇOS NA ÁREA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO	0036.000234/2025-14	2025NE000262	R$ 16.249,96
CONTRATO Nº 974/PGE-2024 (0051905909)	SERVIÇOS NA ÁREA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS DO SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO	0036.000234/2025-15	2025NE000176	R$ 2.018,77
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-56	2025NE000609	R$ 1.855,90

CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-57	2025NE000594	R$ 3.811,07
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-58	2025NE000604	R$ 10.090,35
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-59	2025NE000605	R$ 3.172,13
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-60	2025NE009318	R$ 3.825,26
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-61	2025NE009319	R$ 3.340,62
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-62	2025NE009320	R$ 742,36
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-63	2025NE009321	R$ 6.859,92
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-64	2025NE009322	R$ 18.162,63
CONTRATO Nº 708/PGE-2021 (0021325247)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.000267/2025-65	2025NE009323	R$ 5.709,84
CONTRATO Nº 350/PGE-2020 (0013039425)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR,	0036.000345/2025-12	2025NE000687	R$ 200,00
CONTRATO Nº 350/PGE-2020 (0013039425)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR,	0036.000345/2025-13	2025NE000690	R$ 200,00
CONTRATO Nº 350/PGE-2020 (0013039425)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR,	0036.000345/2025-14	2025NE000694	R$ 4.730,00
CONTRATO Nº 350/PGE-2020 (0013039425)	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR,	0036.000345/2025-15	2025NE000697	R$ 501,33
CONTRATO Nº 1463/PGE-2024 (0054820087)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO, DE FORMA CONTÍNUA, ASSIM COMO DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS COM FORNECIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA DE DOCUMENTOS - SIGAD	0036.000417/2025-21	2025NE000650	R$ 38.589,12
CONTRATO Nº 1463/PGE-2024 (0054820087)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO, DE FORMA CONTÍNUA, ASSIM COMO DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS COM FORNECIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA DE DOCUMENTOS - SIGAD	0036.000417/2025-22	2025NE000655	R$ 69.600,00

CONTRATO Nº 1463/PGE-2024 (0054820087)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO, DE FORMA CONTÍNUA, ASSIM COMO DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS COM FORNECIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA DE DOCUMENTOS - SIGAD	0036.000417/2025-23	2025NE000658	R$ 22.426,67
CONTRATO Nº 1463/PGE-2024 (0054820087)	SERVIÇOS DE GESTÃO DE ACERVO DOCUMENTAL COM GUARDA DE DOCUMENTOS, TRATAMENTO TÉCNICO, ORGANIZAÇÃO E INDEXAÇÃO, DE FORMA CONTÍNUA, ASSIM COMO DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS COM FORNECIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA DE DOCUMENTOS - SIGAD	0036.000417/2025-24	2025NE000662	R$ 64.000,00
CONTRATO Nº 1304/PGE-2024 (0053950039)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO SERVIÇOS DE RESERVA, EMISSÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGENS AÉREAS NACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGENCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL – ANAC	0036.000519/2025-47	2025NE000179	R$ 2.087.613,80
CONTRATO Nº 1304/PGE-2024 (0053950039)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO SERVIÇOS DE RESERVA, EMISSÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGENS AÉREAS NACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGENCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL – ANAC	0036.000519/2025-48	2025NE005190	R$ 705.397,22
CONTRATO Nº 1304/PGE-2024 (0053950039)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO SERVIÇOS DE RESERVA, EMISSÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGENS AÉREAS NACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGENCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL – ANAC	0036.000519/2025-49	2025NE006379	R$ 1.779.793,12
CONTRATO Nº 1304/PGE-2024 (0053950039)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO SERVIÇOS DE RESERVA, EMISSÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGENS AÉREAS NACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGENCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL – ANAC	0036.000519/2025-50	2025NE009393	R$ 6.436.818,52
CONTRATO Nº 751/PGE-2024 (0050339269)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000924/2025-65	2025NE000312	R$ 121.881,40
CONTRATO Nº 751/PGE-2024 (0050339269)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000924/2025-66	2025NE000313	R$ 49.933,01
CONTRATO Nº 751/PGE-2024 (0050339269)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000924/2025-67	2025NE000314	R$ 1.381,60
CONTRATO Nº 751/PGE-2024 (0050339269)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000924/2025-68	2025NE008730	R$ 144.564,77
CONTRATO Nº 751/PGE-2024 (0050339269)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000924/2025-69	2025NE008731	R$ 72.055,35
CONTRATO Nº 699/PGE-2021 (0021312797)	SERVIÇOS DE OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DO SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXAS DE GORDURA)	0036.000945/2025-81	2025NE000221	R$ 14.329,99

CONTRATO Nº 699/PGE-2021 (0021312797)	SERVIÇOS DE OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DO SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXAS DE GORDURA)	0036.000945/2025-82	2025NE005639	R$ 398,06
CONTRATO Nº 699/PGE-2021 (0021312797)	SERVIÇOS DE OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DO SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXAS DE GORDURA)	0036.000945/2025-83	2025NE008036	R$ 23.883,34
CONTRATO Nº 699/PGE-2021 (0021312797)	SERVIÇOS DE OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DO SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXAS DE GORDURA)	0036.000945/2025-84	2025NE008377	R$ 4.776,66
CONTRATO Nº 179/PGE-2025 (0058073624)	SERVIÇOS DE CONTROLE E MONITORAMENTO DE ÁGUA POTÁVEL, COM ANÁLISE PERIÓDICA DAS ÁGUAS, LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA DE FORMA CONTÍNUA	0036.018213/2025-47	2025NE008412	R$ 46.516,13
CONTRATO N.º 343/PGE-2019	SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DO SISTEMA DE TRATAMENTO DE ÁGUA POR OSMOSE REVERSA DUPLO PASSO PARA SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA COM MANUTENÇÃO, OPERAÇÃO E CONTROLE DOS PACIENTES CRÔNICOS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE	0036.000070/2025-17	2025NE000088	R$ 56.082,43
CONTRATO Nº 1245/PGE-2024 (0053522196)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO OS SERVIÇOS DE PESQUISA, RESERVA, EMISSÃO, MARCAÇÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGEM AÉREA NACIONAL E INTERNACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL - ANAC	0036.000310/2025-83	2025NE000641	R$ 37.624,66
CONTRATO Nº 1245/PGE-2024 (0053522196)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO OS SERVIÇOS DE PESQUISA, RESERVA, EMISSÃO, MARCAÇÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGEM AÉREA NACIONAL E INTERNACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL - ANAC	0036.000310/2025-84	2025NE006735	R$ 13.000,60
CONTRATO Nº 1245/PGE-2024 (0053522196)	SERVIÇO DE AGENCIAMENTO DE VIAGENS, COMPREENDENDO OS SERVIÇOS DE PESQUISA, RESERVA, EMISSÃO, MARCAÇÃO, REMARCAÇÃO E CANCELAMENTO DE PASSAGEM AÉREA NACIONAL E INTERNACIONAL, DE ACORDO COM AS NORMAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL - ANAC	0036.000310/2025-85	2025NE009312	R$ 208.743,32
CONTRATO Nº 356/PGE-2024 (0047463269)	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE CONSULTORIA, TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO, DESENVOLVIMENTO, CONSTRUÇÃO, IMPLANTAÇÃO, DOCUMENTAÇÃO, SUPORTE E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE, BASEADA NAS IDEIAS E PRÁTICAS DO MOVIMENTO “ÁGIL” E DO “SOFTWARE CRAFTMANSHIP”	0036.000051/2025-91	2025NE000619	R$ 14.591,46
CONTRATO Nº 88/2025/SESAU-SC (0059656071)	SERVIÇOS DE TELEFONIA MÓVEL (SERVIÇO MÓVEL PESSOAL - SMP) E COMUNICAÇÃO DE DADOS MÓVEL (INTERNET), A SEREM EXECUTADOS DE FORMA CONTÍNUA, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE APARELHOS ELETRÔNICOS (SMARTPHONES E MODENS) EM REGIME DE COMODATO,	0036.028996/2025-77	2025NE003329	R$ 1.586,15

CONTRATO Nº 094/PGE-2013 (7342382)	LOCAÇÃO DO IMÓVEL LOCALIZADO NA AVENIDA APARÍCIO DE MORAES, N° 4.578, BAIRRO SETOR INDUSTRIAL, NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO/RO	0036.000148/2025-01	2025NE000116	R$ 22.666,67
CONTRATO Nº 094/PGE-2013 (7342382)	LOCAÇÃO DO IMÓVEL LOCALIZADO NA AVENIDA APARÍCIO DE MORAES, N° 4.578, BAIRRO SETOR INDUSTRIAL, NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO/RO	0036.000148/2025-02	2025NE009263	R$ 20.000,00
CONTRATO Nº 193/PGE-2014 (10295002)	LOCACAO DO IMOVEL LOCALIZADO NA RUA PIO XII, NO 2093, BAI RO SAO JOAO BOSCO, NO MUNICFPIO DE PORTO VELHO/RO,	0036.000104/2025-73	2025NE000316	R$ 24.000,00
CONTRATO Nº 193/PGE-2014 (10295002)	LOCACAO DO IMOVEL LOCALIZADO NA RUA PIO XII, NO 2093, BAI RO SAO JOAO BOSCO, NO MUNICFPIO DE PORTO VELHO/RO,	0036.000104/2025-74	2025NE009262	R$ 72.000,00
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-16	2025NE000737	R$ 2.422,81
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-17	2025NE000738	R$ 598,44
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-18	2025NE000739	R$ 1.702,31
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-19	2025NE000741	R$ 605,59
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-20	2025NE000742	R$ 2.121,81
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-21	2025NE000743	R$ 468.328,16
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-22	2025NE000744	R$ 40.951,36
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-23	2025NE000745	R$ 9.877,57
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-24	2025NE000746	R$ 375,22
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-25	2025NE000747	R$ 23.218,02
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-26	2025NE000748	R$ 872,66
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-27	2025NE000749	R$ 16.305,38
CONTRATO 016/2023 (0043118260)	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000289/2025-28	2025NE009281	R$ 1.024.255,66

CONTRATO Nº 617/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.041530/2025-67	2025NE006641	R$ 7.095,97
CONTRATO Nº 617/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.041530/2025-68	2025NE006642	R$ 326,88
CONTRATO Nº 617/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.041530/2025-69	2025NE006643	R$ 5.740,52
CONTRATO Nº 617/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.041530/2025-70	2025NE006644	R$ 3.675,76
CONTRATO Nº 617/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM CONDICIONADORES DE AR, COM FORNECIMENTO E REPOSIÇÃO DE PEÇAS, ACESSÓRIOS E COMPONENTES ELETRÔNICOS	0036.041530/2025-71	2025NE006645	R$ 678,67
CONTRATO Nº 1577/2024/PGE-SESAU	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 750 KVA, INCLUINDO GRUPO GERADOR, QUADRO DE TRANSFERÊNCIA E DEMAIS ACESSÓRIOS, COM FORNECIMENTO DE QUAISQUER COMPONENTES E/OU PEÇAS NOVAS E ORIGINAIS	0036.000374/2025-84	2025NE000228	R$ 7.605,00
CONTRATO Nº 1577/2024/PGE-SESAU	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 750 KVA, INCLUINDO GRUPO GERADOR, QUADRO DE TRANSFERÊNCIA E DEMAIS ACESSÓRIOS, COM FORNECIMENTO DE QUAISQUER COMPONENTES E/OU PEÇAS NOVAS E ORIGINAIS	0036.000374/2025-85	2025NE005668	R$ 380,25
CONTRATO Nº 1577/2024/PGE-SESAU	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM SUBESTAÇÃO ABAIXADORA DE 750 KVA, INCLUINDO GRUPO GERADOR, QUADRO DE TRANSFERÊNCIA E DEMAIS ACESSÓRIOS, COM FORNECIMENTO DE QUAISQUER COMPONENTES E/OU PEÇAS NOVAS E ORIGINAIS	0036.000374/2025-86	2025NE008574	R$ 3.042,00
CONTRATO Nº 010/2019	FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA	0036.000295/2025-73	2025NE000059	R$ 103,68
1127/2024	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL	0036.000077/2025-39	2025NE000092	R$ 33.000,00
342/2021	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-50	2025NE000140	R$ 302.852,40
342/2022	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-51	2025NE000141	R$ 42.438,76
342/2023	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-52	2025NE000142	R$ 67.614,14
342/2024	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-53	2025NE000143	R$ 24.872,50
342/2025	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-54	2025NE000144	R$ 21.069,07
342/2026	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-55	2025NE008069	R$ 3.676,87
342/2027	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-56	2025NE008072	R$ 26.353,10
342/2028	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-57	2025NE008682	R$ 115.324,80
342/2029	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA (GRUPOS A, B, E E EVENTUALMENTE C)	0036.001415/2025-58	2025NE008683	R$ 5.475,19
368/2020	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-40	2025NE000063	R$ 73.133,11
368/2021	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-41	2025NE000064	R$ 24.416,80

368/2022	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-42	2025NE000065	R$ 23.332,98
368/2023	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-43	2025NE001942	R$ 2.583,35
368/2024	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-44	2025NE001943	R$ 2.468,67
368/2025	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-45	2025NE001939	R$ 7.441,28
368/2026	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000237/2025-46	2025NE004786	R$ 11.488,16
468/2020	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000242/2025-52	2025NE000056	R$ 23.415,04
468/2021	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000242/2025-53	2025NE001869	R$ 2.348,56
468/2022	RESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL OSTENSIVA E ARMADA/DESARMADA	0036.000242/2025-54	2025NE009276	R$ 1.354,94
621/2022	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-13	2025NE000495	R$ 237.684,59
621/2023	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-14	2025NE000496	R$ 203.800,17
621/2024	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-15	2025NE000497	R$ 13.034,32
621/2025	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-16	2025NE000498	R$ 67.229,64
621/2026	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-17	2025NE000499	R$ 33.614,84
621/2027	SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA/SEGURANÇA PATRIMONIAL	0036.000280/2025-18	2025NE000500	R$ 33.614,84
659/2023	SERVIÇOS DE DE OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE, BEM COMO LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DO SISTEMAS DE ESGOTOS (TUBULAÇÃO, CAIXA DE INSPEÇÃO E CAIXAS DE GORDURA),	0036.001023/2025-91	2025NE000261	R$ 24.405,65
870/2021	FORNECIMENTO DE SOLUÇÃO DE IMPRESSÃO CORPORATIVA, DE CARÁTER LOCAL E VIA REDE TCP/IP, COMPREENDENDO A CESSÃO DE DIREITO DE USO DE EQUIPAMENTOS (COPIADORA/IMPRESSORA/DIGITALIZADORA) COM TECNOLOGIA DIGITAL E INSTALAÇÃO, INCLUINDO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM FORNECIMENTO E/OU SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS, COMPONENTES, SOFTWARE DE GERENCIAMENTO E TODOS OS MATERIAIS E INSUMOS UTILIZADOS NA OPERAÇÃO, INCLUINDO PAPEL GRAMATURA 75G/M² (A4)	0036.000045/2025-33	2025NE000853	R$ 322.382,71
604/2020	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036.000137/2025-13	2025NE000101	R$ 10.002,47
183/2024	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-57	2025NE000533	R$ 54.852,77

183/2025	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-58	2025NE003483	R$ 16.464,10
183/2026	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-59	2025NE004685	R$ 180.894,15
183/2027	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-60	2025NE006263	R$ 120.050,76
183/2028	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-61	2025NE007948	R$ 300.047,91
183/2029	GESTÃO DE COMUNICAÇÃO E DADOS ELETRÔNICOS (CALL CENTER)	0036.000059/2025-62	2025NE008587	R$ 96.476,88
332/2025	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR	0036.035297/2025-83	2025NE004735	R$ 17.500,00
332/2026	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR	0036.035297/2025-84	2025NE008768	R$ 4.798,39
332/2027	LOCAÇÃO DE COMPRESSOR	0036.035297/2025-85	2025NE004029	R$ 3.076,00
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023507	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-81	2025NE000764	R$ 7.988,18
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023508	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-82	2025NE000762	R$ 12.501,23

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023509	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-83	2025NE000765	R$ 15.842,54
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023510	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-84	2025NE000766	R$ 18.164,18
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023511	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-85	2025NE000767	R$ 1.602,43

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023512	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-86	2025NE000768	R$ 8.446,42
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023513	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-87	2025NE000769	R$ 4.784,87
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023514	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-88	2025NE000770	R$ 12.885,87

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023515	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-89	2025NE000772	R$ 1.669,03
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023516	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-90	2025NE000774	R$ 22.004,66
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023517	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-91	2025NE000776	R$ 18.208,50

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023518	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-92	2025NE000789	R$ 9.493,46
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023519	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-93	2025NE000790	R$ 82.289,99
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023520	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-94	2025NE000791	R$ 89.390,12

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023521	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-95	2025NE000792	R$ 14.085,47
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023522	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-96	2025NE000793	R$ 183.407,01
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023523	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-97	2025NE000794	R$ 80.851,60

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023524	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-98	2025NE000796	R$ 418.899,60
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023525	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-99	2025NE000798	R$ 18.136,52
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023526	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-100	2025NE000799	R$ 23.819,23

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023527	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-101	2025NE000800	R$ 48.641,62
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023528	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-102	2025NE000802	R$ 24.545,77
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023529	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-103	2025NE000805	R$ 4.447,91

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023530	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-104	2025NE000807	R$ 17.553,06
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023531	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-105	2025NE000809	R$ 41.789,58
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023532	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-106	2025NE000810	R$ 3.774,94

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023533	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-107	2025NE000812	R$ 1.343,14
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023534	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-108	2025NE000814	R$ 35.534,40
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023535	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-109	2025NE000815	R$ 8.074,72

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023536	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-110	2025NE001590	R$ 0,00
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023537	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-111	2025NE001592	R$ 8.160,42
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023538	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-112	2025NE001594	R$ 1.658,19

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023539	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-113	2025NE001596	R$ 16.315,93
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023540	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-114	2025NE001597	R$ 1.583,55
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023541	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-115	2025NE001599	R$ 7.114,79

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023542	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-116	2025NE001601	R$ 5.880,05
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023543	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-117	2025NE001603	R$ 12.686,54
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023544	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-118	2025NE001605	R$ 15.283,60

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023545	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-119	2025NE001608	R$ 19.601,26
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023546	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-120	2025NE001639	R$ 17.941,13
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023547	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-121	2025NE001621	R$ 9.165,38

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023548	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-122	2025NE001622	R$ 78.388,66
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023549	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-123	2025NE001623	R$ 82.714,96
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023550	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-124	2025NE001624	R$ 13.925,57

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023551	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-125	2025NE001625	R$ 168.202,44
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023552	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-126	2025NE001626	R$ 76.239,04
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023553	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-127	2025NE001627	R$ 381.089,49

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023554	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-128	2025NE001628	R$ 17.848,47
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023555	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-129	2025NE001629	R$ 20.750,46
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023556	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-130	2025NE001630	R$ 44.322,70

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023557	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-131	2025NE001631	R$ 24.350,54
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023558	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-132	2025NE001632	R$ 4.351,83
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023559	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-133	2025NE001633	R$ 15.823,55

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023560	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-134	2025NE001634	R$ 40.635,82
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023561	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-135	2025NE001635	R$ 4.333,08
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023562	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-136	2025NE001636	R$ 1.458,67

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023563	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-137	2025NE001637	R$ 28.929,22
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023564	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-138	2025NE001638	R$ 6.620,18
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023565	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-139	2025NE002005	R$ 24.009,39

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023566	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-140	2025NE002006	R$ 8.529,55
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023567	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-141	2025NE002009	R$ 1.366,78
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023568	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-142	2025NE002012	R$ 31.476,59

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023569	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-143	2025NE002019	R$ 5.606,24
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023570	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-144	2025NE002021	R$ 48.820,51
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023571	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-145	2025NE002022	R$ 13.044,08

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023572	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-146	2025NE002023	R$ 40.462,25
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023573	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-147	2025NE002026	R$ 80.991,90
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023574	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-148	2025NE002028	R$ 86.645,64

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023575	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-149	2025NE002030	R$ 382.184,90
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023576	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-150	2025NE002031	R$ 15.323,06
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023577	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-151	2025NE002033	R$ 176.305,72

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023578	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-152	2025NE002036	R$ 81.199,62
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023579	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-153	2025NE002037	R$ 43.046,70
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023580	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-154	2025NE002038	R$ 15.698,73

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023581	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-155	2025NE002039	R$ 22.446,06
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023582	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-156	2025NE002041	R$ 48.213,77
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023583	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-157	2025NE002049	R$ 4.391,77

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023584	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-158	2025NE002051	R$ 17.241,82
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023585	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-159	2025NE002053	R$ 41.529,05
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023586	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-160	2025NE002055	R$ 4.275,89

CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023587	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-161	2025NE002056	R$ 1.148,15
CONTRATO Nº PSA/024/2018 PSA/611/2018 PSA/630/2018 PSA/630/2018-CUSD DESC/1519/2020-CUSD DESC/1519/2020-CCER DESC/1523/2020-CUSD DESC/1523/2020-CCER 62023588	FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA	0036.000198/2025-162	2025NE002059	R$ 6.427,93
1168/2023	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO SISTEMA DE CIRCUITO FECHADO DE TELEVISÃO - CFTV	0036.000204/2025-08	2025NE000530	R$ 4.001,66
1168/2024	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO SISTEMA DE CIRCUITO FECHADO DE TELEVISÃO - CFTV	0036.000204/2025-09	2025NE007974	R$ 2.450,00
608/2024	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO, SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”,	0036.000086/2025-20	2025NE000100	R$ 115.174,10
608/2025	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO, SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”,	0036.000086/2025-21	2025NE004029	R$ 3.076,00
Nº1531/2024	SERVIÇOS DE LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DE FOSSAS, SISTEMAS DE ESGOTOS E CAIXAS DE GORDURA	0036022135/2025-85	2025NE002517	R$ 1.244.134,31
N° 481/2025	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO INTERNO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036038650/2025-87	2025NE002666	R$ 903.066,55

Nº 132/2025	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES, MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS GRUPO “D”	0036014691/2025-88	2025NE000382	R$ 1.394.343,06
N°1398/2024	SERVIÇOS DE LIMPEZA, DESOBSTRUÇÃO DE FOSSAS, SISTEMAS DE ESGOTOS E CAIXAS DE GORDURA	0036024825/2025-79	2025NE002685	R$ 329.046,00
N° 205/2025	FORNECIMENTO DE SISTEMAS DE AUTOMAÇÃO LABORATORIAL (EQUIPAMENTOS) TESTES DE GASOMETRIA	0036028157/2025-59	2025NE001043	R$ 229.520,45
N°207/2022	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036000056/2025-13	2025NE000073	R$ 394.284,70
N° 237/2020	SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR INTERNA, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E DEMAIS UTENSÍLIOS, MATERIAIS DE CONSUMO, REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS	0036008635/2025-12	2025NE000524	R$ 759.386,82
N° 500/2022	SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR INTERNA, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS DE CONSUMO E DEMAIS UTENSÍLIOS	0036000615/2025-95	2025NE000173	R$ 1.341.712,22
N° 28/2024	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS, CONFORME O PADRÃO ESTABELECIDO NO MANUAL DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS DE SERVIÇO DE SAÚDE: PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0036000510/2025-36	2025NE000215	R$ 21.988.931,71
N° 28/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS, CONFORME O PADRÃO ESTABELECIDO NO MANUAL DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS DE SERVIÇO DE SAÚDE: PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0036000510/2025-37	2025NE000216	R$ 1.613.756,69
N° 28/2026	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS, CONFORME O PADRÃO ESTABELECIDO NO MANUAL DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS DE SERVIÇO DE SAÚDE: PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0036000510/2025-38	2025NE000217	R$ 800.263,65

N° 28/2027	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS, CONFORME O PADRÃO ESTABELECIDO NO MANUAL DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS DE SERVIÇO DE SAÚDE: PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0036000510/2025-39	2025NE000218	R$ 1.251.605,76
N° 87/2024	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS	0036000609/2025-38	2025NE000324	R$ 7.648.052,25
N° 87/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR EXTERNA, COMPREENDENDO O RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, PROCESSAMENTO E DEVOLUÇÃO EM CONDIÇÕES HIGIÊNICAS DE LAVAGENS DE ROUPAS HOSPITALARES E TECIDOS EM GERAL EM TODAS AS SUAS ETAPAS, DESDE SUA UTILIZAÇÃO ATÉ SEU RETORNO EM IDEAIS CONDIÇÕES DE REUSO, SOB SITUAÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS ADEQUADAS	0036000609/2025-39	2025NE000327	R$ 535.372,83
N° 371/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-10	2025NE002211	R$ 783.524,92
N° 371/2026	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-11	2025NE002212	R$ 0,00
N° 371/2027	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-12	2025NE003600	R$ 0,00
N° 371/2028	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-13	2025NE004744	R$ 0,00
N° 371/2029	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-14	2025NE005730	R$ 0,00
N° 371/2030	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-15	2025NE007909	R$ 0,00
N° 371/2031	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO - ETE	0036027908/2025-16	2025NE008562	R$ 0,00
N°0447/2023	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAIS DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL PARA GERAÇÃO DE NO MÍNIMO 100.000 M3/MÊS	0036000078/2025-83	2025NE000085	R$ 486.894,13
N°0447/2024	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAIS DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL PARA GERAÇÃO DE NO MÍNIMO 100.000 M3/MÊS	0036000078/2025-84	2025NE000109	R$ 51.076,90
N°0447/2025	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAIS DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL PARA GERAÇÃO DE NO MÍNIMO 100.000 M3/MÊS	0036000078/2025-85	2025NE001283	R$ 13.890,45

N°650/2022	SERVIÇOS DE TRANSLADO DE ESQUIFE COM ASSISTÊNCIA 24 HORAS	0036.000613/2025-04	2025NE000489	R$ 44.650,99
N°0822/2023	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAIS DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL PARA GERAÇÃO DE NO MÍNIMO 20.000 M3/MÊS, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO COMPLETA DOS SISTEMAS RESPECTIVOS, COM CONSTRUÇÃO CIVIL, ELÉTRICA, MECÂNICA E HIDRÁULICA, BEM COMO OUTROS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA SEU DEVIDO FUNCIONAMENTO, CONSIDERANDO TAMBÉM A MONTAGEM E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS	0036000080/2025-52	2025NE000087	R$ 548.751,69
N° 545/2025	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS (GRUPOS A, B E E)	0036035241/2025-29	2025NE002876	R$ 2.400.563,10
N° 545/2026	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS (GRUPOS A, B E E)	0036035241/2025-30	2025NE005054	R$ 122.454,90
Nº CNT/1037/SESAU/PGE/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	0036.000034/2025-53	2025NE000639	R$ 430.778,55
CONTRATO Nº 486/PGE-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, INSERIDOS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SIGTAP)	0036.000121/2025-19	2025NE000387	R$ 987.675,94
TERMO DE CONTRATO Nº 117/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR DENSITOMETRIA ÓSSEA, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000183/2025-12	2025NE000408	R$ 11.056,69
CONTRATO Nº 0037/SESAU/PGE/2023	HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR	0036.000253/2025-32	2025NE000507	R$ 1.250.372,07
CONTRATO N° 367/PGE-2020	HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR	0036.000223/2025-26	2025NE000259	R$ 882.051,70
CONTRATO N° 596/PGE-2020	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR	0036.000238/2025-94	2025NE000615	R$ 753.753,10

CONTRATO N° 613/PGE-2020	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR	0036.000247/2025-85	2025NE000130	R$ 272.634,10
CONTRATO Nº 0003/SESAU/PGE/2023	EXAMES COMPLEMENTARES PARA DETERMINAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA ATRAVÉS DOS EXAMES ECODOPPLER TRANSCRANIANO E ELETROENCEFALOGRAFIA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000626/2025-75	2025NE000752	R$ 27.560,00
CONTRATO Nº 0003/SESAU/PGE/2024	EXAMES COMPLEMENTARES PARA DETERMINAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA ATRAVÉS DOS EXAMES ECODOPPLER TRANSCRANIANO E ELETROENCEFALOGRAFIA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000626/2025-76	2025NE000753	R$ 22.966,59
TERMO DE CONTRATO Nº 1279/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.000197/2025-36	2025NE000391	R$ 157.108,81
TERMO DE CONTRATO Nº 1279/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.000197/2025-37	2025NE000393	R$ 209.233,71
CONTRATO 1055/2024/PGE/SESAU	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE DIAGNOSE EM NEUROLOGIA NOS GRUPOS DE ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROMIOGRAMA	0036.000320/2025-19	2025NE000401	R$ 214.010,16
CONTRATO 1055/2024/PGE/SESAU	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE DIAGNOSE EM NEUROLOGIA NOS GRUPOS DE ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROMIOGRAMA	0036.000320/2025-20	2025NE000404	R$ 17.375,18
CNT Nº 838/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS	0036.000264/2025-12	2025NE000367	R$ 1.364.364,00
CONTRATO Nº 770/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040422/2025-77	2025NE004499	R$ 511.377,38
CONTRATO Nº 770/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040422/2025-78	2025NE008127	R$ 1.674.494,70
CONTRATO Nº 770/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040422/2025-79	2025NE009278	R$ 292.267,30
CONTRATO N° 749/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040415/2025-75	2025NE004494	R$ 811.161,66
CONTRATO N° 749/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040415/2025-76	2025NE009362	R$ 1.411.150,24

CONTRATO N° 749/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS,	0036.040415/2025-77	2025NE009412	R$ 1.025.086,09
CONTRATO N° 755/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.040418/2025-17	2025NE008943	R$ 112.261,14
CONTRATO N° 755/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.040418/2025-18	2026NE000982	R$ 1.611.044,40
CONTRATO N° 748/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.040412/2025-31	2025NE006783	R$ 128.641,56
CONTRATO N° 748/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.040412/2025-32	2025NE008126	R$ 955.482,08
CONTRATO N° 748/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.040412/2025-33	2025NE009338	R$ 515.783,45
CONTRATO Nº 1129/PGE-2023 (0043739057)	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE AUDITIVA, DE FORMA CONTÍNUA,	0036.000150/2025-72	2025NE000759	R$ 499.063,47
CONTRATO Nº 826/PGE-2021 (0022271210)	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (ADULTO)	0036.000170/2025-43	2025NE000532	R$ 5.971.237,94
CONTRATO Nº 0458/PGE-2023 (0039076623)	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)	0036.000195/2025-47	2025NE000370	R$ 19.700.982,89
CONTRATO Nº 0537/PGE-2023 (0039619938)	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)	0036.000225/2025-15	2025NE000396	R$ 13.326.166,31
CONTRATO Nº 1083/PGE-2023 (0043487152)	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000235/2025-51	2025NE000368	R$ 1.423.433,73
CONTRATO Nº 1083/PGE-2023 (0043487152)	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000235/2025-52	2025NE000371	R$ 189.586,92
CONTRATO Nº 1085/PGE-2023 (0043518680)	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM NEFROLOGIA, PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS	0036.000241/2025-16	2025NE000363	R$ 172.370,88

CONTRATO Nº 1085/PGE-2023 (0043518680)	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM NEFROLOGIA, PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS	0036.000241/2025-17	2025NE000364	R$ 31.427,13
TERMO DE CONTRATO Nº 889/2024/PGE-SESAU (0051242415)	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, HORMONAIS, TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA, MICROBIOLÓGICOS, GENÉTICA, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.000250/2025-07	2025NE000139	R$ 52.208,76
CONTRATO Nº 266/PGE-2021 (0023103240)	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000277/2025-91	2025NE000526	R$ 719.245,19
CONTRATO Nº 266/PGE-2021 (0023103240)	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000277/2025-92	2025NE000527	R$ 549.282,78
TERMO DE CONTRATO Nº 1175/PGE-2024 (0053095104)	SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS DE LEITOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, PATOLOGIA CLÍNICA E LEITOS	0036.000269/2025-45	2025NE000477	R$ 2.706.024,98
TERMO DE CONTRATO Nº 1175/PGE-2024 (0053095104)	SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS DE LEITOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, PATOLOGIA CLÍNICA E LEITOS	0036.000269/2025-46	2025NE000478	R$ 296.872,02
CONTRATO Nº 314/PGE-2023 (0037863317)	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS UTI - NEO (UCINCO/UCINCA) /PED/ADULTO	0036.000131/2025-46	2025NE000402	R$ 22.042.934,58
CONTRATO Nº 314/PGE-2023 (0037863317)	SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES DA TABELA SIGTAP/SUS UTI - NEO (UCINCO/UCINCA) /PED/ADULTO	0036.000131/2025-47	2025NE000405	R$ 1.467.330,15
TERMO DE CONTRATO Nº 105/2025 (0057095635)	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	0036.007944/2025-67	2025NE000481	R$ 2.626.381,53
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-44	2025NE000696	R$ 2.421,55

TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-45	2025NE000699	R$ 25.758,47
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-46	2025NE000703	R$ 2.238,25
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-47	2025NE000705	R$ 26.876,79
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-48	2025NE000707	R$ 516,33
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-49	2025NE000709	R$ 22.260,87
TERMO DE CONTRATO Nº 762/2024 (0051512423)	SERVIÇOS EXAMES NA ÁREA DE PATOLOGIA CLÍNICA, DE FORMA COMPLEMENTAR AOS PROCEDIMENTOS JÁ EXISTENTES, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000558/2025-50	2025NE000711	R$ 10.988,93
TERMO DE CONTRATO Nº 250/2025 (0058981800)	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)	0036.022637/2025-14	2025NE001650	R$ 1.463.056,80
CONTRATO Nº 103/2022/SESAU (0023863968)	PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA, INSERIDOS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, ANÁTOMO 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,	0036.000382/2025-21	2025NE000455	R$ 27.491,43
TERMO DE CONTRATO Nº 324/2025 (0059517320)	PLANTÃO NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0036.029393/2025-92	2025NE002261	R$ 1.461.840,00
TERMO DE CONTRATO Nº 609/2025 (0061710258)	SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR)	0036.035024/2025-39	2025NE003403	R$ 156.459,42

TERMO DE CONTRATO Nº 609/2025 (0061710258)	SERVIÇOS DE NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR)	0036.035024/2025-40	2025NE005143	R$ 138.313,56
TERMO DE CONTRATO Nº 678/2025 (0062484200)	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.041051/2025-41	2025NE003824	R$ 1.572.455,07
1373/2024	SERVIÇOS NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA À PACIENTES ADULTO E INFANTIL, CONFORME COMPETÊNCIA DO ESTABELECIMENTO HABILITADO COMO CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (CACON)	0036.000301/2025-92	2025NE000341	R$ 5.867.102,32
1373/2025	SERVIÇOS NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA À PACIENTES ADULTO E INFANTIL, CONFORME COMPETÊNCIA DO ESTABELECIMENTO HABILITADO COMO CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (CACON)	0036.000301/2025-93	2025NE000342	R$ 4.814.258,28
1058/2023	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, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000449/2025-27	2025NE000410	R$ 41.358,19
1058/2024	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, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000449/2025-28	2025NE000415	R$ 99.419,58
990/2022	SERVIÇOS COMPLEMENTARES EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA) ADULTO E PEDIÁTRICO, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS, DE FORMA CONTÍNUA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE II DO ESTADO DE RONDÔNIA.	0036.000097/2025-18	2025NE000515	R$ 520.627,01
0387/2023	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (NEONATAL, PEDIÁTRICO)	0036.000142/2025-26	2025NE000411	R$ 699.639,82
660/2020	SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE 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 PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.008858/2025-71	2025NE000701	R$ 1.997.903,10
660/2021	SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE 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 PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.008858/2025-72	2025NE000704	R$ 289.261,61

660/2022	SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE 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 PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.008858/2025-73	2025NE000706	R$ 836.378,51
660/2023	SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE 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 PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.008858/2025-74	2025NE000708	R$ 538.801,82
660/2024	SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE 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 PRÉ-ANESTÉSICAS AOS PACIENTES INTERNOS QUE SE SUBMETERÃO A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.008858/2025-75	2025NE000710	R$ 265.481,54
0134/2022	SERVIÇOS DE MEDICINA NUCLEAR (EXAMES DE CINTILOGRAFIA), COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.000138/2025-68	2025NE000386	R$ 97.905,64
CONTRATO Nº 0459/SESAU/PGE/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)	0036.000095/2025-11	2025NE000475	R$ 1.149.572,77
CONTRATO Nº 0459/SESAU/PGE/2024	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)	0036.000095/2025-12	2024NE009377	R$ 1.304.273,10
CONTRATO Nº 540/SESAU/PGE/2023 (0039680253)	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)	0036.000147/2025-59	2025NE000379	R$ 2.732.137,67
CONTRATO Nº 540/SESAU/PGE/2023 (0039680253)	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)	0036.000147/2025-60	2025NE000381	R$ 614.910,45
CONTRATO Nº 540/SESAU/PGE/2023 (0039680253)	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)	0036.000147/2025-61	2025NE009402	R$ 110.476,76
CONTRATO Nº 540/SESAU/PGE/2023 (0039680253)	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)	0036.000147/2025-62	2025NE009403	R$ 134.581,80
CONTRATO Nº 540/SESAU/PGE/2023 (0039680253)	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)	0036.000147/2025-63	2025NE009405	R$ 372.208,56

CONTRATO 167/2025/PGE-SESAU	SERVIÇO DE TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO/AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO” D” (UTI MÓVEL) E SUPORTE BÁSICO TIPO "B", COM MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA	0036.014504/2025-66	2025NE008204	R$ 116.502,72
CONTRATO 388/2025	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.029330/2025-36	2025NE005553	R$ 4.216,12
CONTRATO 388/2026	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.029330/2025-37	2025NE008984	R$ 14.952,82
CONTRATO 388/2027	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.029330/2025-38	2025NE008381	R$ 496.226,29
CONTRATO 388/2028	SERVIÇOS DE EXAMES NA ESPECIALIDADE DE PATOLOGIA, INCLUINDO HISTOPATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA	0036.029330/2025-39	2025NE009283	R$ 974.893,27
CONTRATO 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,	0036.033224/2025-57	2025NE009167	R$ 67.381,76
CONTRATO 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, CONSTANTES NA TABELA SIA/SUS, COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.036548/2025-47	2025NE009317	R$ 104.866,21
CONTRATO 677/2025	EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.036755/2025-00	2025NE009215	R$ 42.803,69
CONTRATO 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	0036.041657/2025-86	2025NE009171	R$ 152.582,08
CONTRATO 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	0036.029342/2025-61	2025NE005852	R$ 5.003,06
CONTRATO 525/2026	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.029342/2025-62	2025NE005894	R$ 73.924,22
CONTRATO 525/2027	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.029342/2025-63	2025NE006341	R$ 4.703,55
CONTRATO 525/2028	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.029342/2025-64	2025NE007213	R$ 28.438,79

CONTRATO 525/2029	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.029342/2025-65	2025NE009336	R$ 168.466,61
CONTRATO 525/2030	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.029342/2025-66	2025NE009337	R$ 155.615,86
CONTRATO 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	0036.045884/2025-81	2025NE007104	R$ 81.626,35
CONTRATO 775/2026	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.045884/2025-82	2025NE008937	R$ 160.448,80
CONTRATO 775/2027	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.045884/2025-83	2025NE009181	R$ 76.797,95
CONTRATO Nº 444/PGE-2020 (0013697006)	EXAMES DE DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA; EXAME ANATOMOPATOLOGIA P/ CONGELAMENTO/PARINA (EXCETO COLO UTERINO) – PEÇA CIRÚRGICA; IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR); EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA – BIÓPSIA; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - PEÇA CIRÚRGICA; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA, COM FINALIDADE DIAGNÓSCA EM ANATOMIA PATOLÓGICA, CONFORME DESCRIÇÃO NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM)	0036.000168/2025-74	2025NE000406	R$ 163.063,54
CONTRATO Nº 444/PGE-2020 (0013697006)	EXAMES DE DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA; EXAME ANATOMOPATOLOGIA P/ CONGELAMENTO/PARINA (EXCETO COLO UTERINO) – PEÇA CIRÚRGICA; IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR); EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA – BIÓPSIA; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - PEÇA CIRÚRGICA; EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO – BIOPSIA, COM FINALIDADE DIAGNÓSCA EM ANATOMIA PATOLÓGICA, CONFORME DESCRIÇÃO NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM)	0036.000168/2025-75	2025NE0004009	R$ 156.287,64
920/2024	REORGANIZAÇÃO NEUROLÓGICA, HIDROTERAPIA E EQUOTERAPIA	0036.000166/2025-85	2025NE000122	R$ 6.156,13
349/PGE-2021	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO, EM REGIME DE RESIDÊNCIA, PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO, ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS	0036.000114/2025-17	2025NE000621	R$ 46.773,47

348/PGE-2021	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO, EM REGIME DE RESIDÊNCIA, PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO, ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS	0036.000117/2025-42	2025NE000545	R$ 95.984,80
346/PGE-2021	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO, EM REGIME DE RESIDÊNCIA, PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO, ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS	0036.000125/2025-99	2025NE000956	R$ 25.660,45
347/PGE-2021	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO VOLUNTÁRIO, EM REGIME DE RESIDÊNCIA, PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO, ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS	0036.000130/2025-00	2025NE000572	R$ 37.223,14
1612/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE GASES ESPECIAIS DE USO MEDICINAL NITROGÊNIO GASOSO, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO, COM ABASTECIMENTO	0036.000048/2025-77	2025NE000616	R$ 10.152,45
1612/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE GASES ESPECIAIS DE USO MEDICINAL NITROGÊNIO GASOSO, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO, COM ABASTECIMENTO	0036.000048/2025-78	2025NE000618	R$ 485,10
1612/2024/PGE-SESAU	FORNECIMENTO DE GASES ESPECIAIS DE USO MEDICINAL NITROGÊNIO GASOSO, COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS EM COMODATO, COM ABASTECIMENTO	0036.000048/2025-79	2025NE001296	R$ 693,00
262/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.000050/2025-46	2025NE000636	R$ 1.659,02
262/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.000050/2025-47	2025NE000637	R$ 703,82
262/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.000050/2025-48	2025NE000638	R$ 1.989,98
262/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA HOSPITALAR, LABORATORIAL E AMBULATORIAL - HIGIENIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO, DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS E RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO “D”	0036.000050/2025-49	2025NE000640	R$ 1.659,02
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-79	2025NE000757	R$ 17.425,80
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-80	2025NE000758	R$ 2.942,10

289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-81	2025NE000822	R$ 10.310,27
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-82	2025NE000823	R$ 10.116,53
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-83	2025NE000824	R$ 8.095,16
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-84	2025NE000825	R$ 5.761,57
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-85	2025NE000827	R$ 12.118,82
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-86	2025NE000828	R$ 128.480,70
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-87	2025NE000829	R$ 3.829,06
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-88	2025NE000834	R$ 258.922,50
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-89	2025NE000835	R$ 299.853,00
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-90	2025NE000836	R$ 21.137,00
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-91	2025NE000837	R$ 1.105.497,50

289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-92	2025NE000838	R$ 359.322,50
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-93	2025NE000839	R$ 153.464,50
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-94	2025NE000841	R$ 185.123,50
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-95	2025NE000842	R$ 22.915,47
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-96	2025NE000843	R$ 7.324,69
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-97	2025NE000844	R$ 4.691,78
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-98	2025NE000845	R$ 3.078,93
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-99	2025NE000850	R$ 7.179,26
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-100	2025NE001579	R$ 148.271,43
289/2024/PGE-SESAU	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO ININTERRUPTO DE GASES MEDICINAIS (OXIGÊNIO LÍQUIDO, GASOSO E AR MEDICINAL) COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE CILINDROS E TANQUES CRIOGÊNICOS	0036.000055/2025-101	2025NE005783	R$ 276,60
CONTRATO Nº 472/2025	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.029734/2025-20	2025NE003986	R$ 2.161.435,96
CONTRATO Nº 472/2026	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.029734/2025-21	2025NE008388	R$ 2.406.600,44

CONTRATO Nº 472/2027	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.029734/2025-22	2025NE009309	R$ 8.977.352,49
CONTRATO Nº 489/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.030099/2025-23	2025NE009224	R$ 3.934.655,53
CONTRATO Nº 513/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLEM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS-CIRÚRGICA	0036.030682/2025-34	2025NE009355	R$ 2.148.543,21
CONTRATO Nº 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	0036.030664/2025-52	2025NE007212	R$ 61.817,17
CONTRATO Nº 571/2026	SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEUS RESPECTIVOS LAUDOS	0036.030664/2025-53	2025NE009176	R$ 70.942,55
CONTRATO Nº 556/2025	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLEM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	0036.030888/2025-64	2025NE005947	R$ 1.181.714,89
CONTRATO Nº 556/2026	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS, QUE CONTEMPLEM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	0036.030888/2025-65	2025NE009384	R$ 1.785.079,84
CONTRATO Nº 653/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS DE LEITOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, PATOLOGIA CLÍNICA E LEITOS PARA INTERNAÇÃO	0036.036924/2025-01	2025NE009173	R$ 184.434,62
CONTRATO Nº648 /2025	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.035475/2025-76	2025NE0052358	R$ 25.621,25
CONTRATO Nº648 /2026	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.035475/2025-77	2025NE006353	R$ 13.564,00
CONTRATO Nº648 /2027	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.035475/2025-78	2025NE007251	R$ 29.299,67
CONTRATO Nº648 /2028	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.035475/2025-79	2025NE2009213	R$ 76.719,89
CONTRATO Nº 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)	0036.000032/2025-64	2025NE006433	R$ 182.890,60

CONTRATO Nº 267/2022	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-65	2025NE007047	R$ 103.365,00
CONTRATO Nº 267/2023	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-66	2025NE007048	R$ 102.061,20
CONTRATO Nº 267/2024	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-67	2025NE007050	R$ 94.559,50
CONTRATO Nº 267/2025	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-68	2025NE007051	R$ 204.314,00
CONTRATO Nº 267/2026	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-69	2025NE007225	R$ 182.890,60
CONTRATO Nº 267/2027	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-70	2025NE008043	R$ 365.781,20
CONTRATO Nº 267/2028	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-71	2025NE008210	R$ 316.986,00
CONTRATO Nº 267/2029	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-72	2025NE008213	R$ 312.987,68
CONTRATO Nº 267/2030	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-73	2025NE008214	R$ 283.678,50
CONTRATO Nº 267/2031	SERVIÇOS NA E NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL, NEUROLOGIA CLÍNICA E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (ATENDIMENTO INICIAL, EVOLUÇÃO DIÁRIA, CIRURGIAS, ALTA HOSPITALAR E ATENDIMENTO AMBULATORIAL)	0036.000032/2025-74	2025NE008215	R$ 623.775,32
CONTRATO Nº 827/2021	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI (ADULTO)	0036.000110/2025-21	2025NE009366	R$ 2.838.888,00
CONTRATO Nº 768/2025	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)	0036.051040/2025-79	2025NE004709	R$ 78.356,23

CONTRATO Nº 768/2026	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)	0036.051040/2025-80	2025NE004711	R$ 44.612,50
CONTRATO Nº 768/2027	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)	0036.051040/2025-81	2025NE007493	R$ 135.375,00
CONTRATO Nº 768/2028	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)	0036.051040/2025-82	2025NE009275	R$ 243.950,11
CONTRATO Nº 1206/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.057850/2025-39	-	R$ 427.977,05
722/2021	CARDIOLOGIA (PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.000319/2025-94	2025NE000473	R$ 343.959,77
722/2022	CARDIOLOGIA (PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS)	0036.000319/2025-95	2025NE009162	R$ 292.801,02
811/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.044178/2025-11	2025NE009024	R$ 495.056,87
811/2026	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.044178/2025-12	2025NE009359	R$ 5.242.570,69
811/2027	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.044178/2025-13	2025NE009361	R$ 2.076.044,03
837/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.044210/2025-69	2025NE009387	R$ 1.660.285,03
837/2026	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.044210/2025-70	2025NE009389	R$ 1.081.632,66
608/2025	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-71	2025NE006327	R$ 299.581,25
608/2026	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-72	2025NE006330	R$ 82.756,28

608/2027	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-73	2025NE006333	R$ 10.650,41
608/2028	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-74	2025NE007677	R$ 21.991,47
608/2029	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-75	2025NE008309	R$ 55.138,95
608/2030	SERVIÇO/PROCEDIMENTOS INSERIDOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICO EM 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, IMUNOHISTOQUIMICA, IMUNOHEMATOLÓGICOS E CITOLOGIA EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	0036.044307/2025-76	2025NE009217	R$ 1.074,38
1130/2025	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.052015/2025-11	2025NE006364	R$ 423.117,33
1130/2026	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.052015/2025-12	2025NE009297	R$ 379.326,28
1198/2025	SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS HOSPITALARES, EM REGIME 24H/DIA, INCLUINDO EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, MICROBIOLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, CITOLOGIA, IMUNO-HEMATOLOGIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP/SUS, COM FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, MOBILIÁRIO E SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO LABORATORIAL (LIS/LIMS)	0036.052203/2025-31	2025NE006745	R$ 486.214,68

1198/2025	SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS HOSPITALARES, EM REGIME 24H/DIA, INCLUINDO EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, MICROBIOLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, CITOLOGIA, IMUNO-HEMATOLOGIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP/SUS, COM FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, MOBILIÁRIO E SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO LABORATORIAL (LIS/LIMS)	0036.052203/2025-32	2025NE006747	R$ 152.810,32
1198/2025	SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS HOSPITALARES, EM REGIME 24H/DIA, INCLUINDO EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, MICROBIOLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, CITOLOGIA, IMUNO-HEMATOLOGIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP/SUS, COM FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, MOBILIÁRIO E SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO LABORATORIAL (LIS/LIMS)	0036.052203/2025-33	2025NE008904	R$ 388.971,74
1198/2025	SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS HOSPITALARES, EM REGIME 24H/DIA, INCLUINDO EXAMES BIOQUÍMICOS, HEMATOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, MICROBIOLÓGICOS, UROANÁLISE, HORMONAIS, CITOLOGIA, IMUNO-HEMATOLOGIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS DA TABELA SIGTAP/SUS, COM FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS, MOBILIÁRIO E SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO LABORATORIAL (LIS/LIMS)	0036.052203/2025-34	2025NE008910	R$ 138.918,48
TERMO DE CONTRATO Nº 789/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE EXAMES E PROCEDIMENTOS NA ÁREA DE DIAGNOSE POR IMAGEM RADIODIAGNÓSTICO, INSERIDAS NOS SUBGRUPOS DE DIAGNÓSTICOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0036.000172/2025-32	2025NE000299	R$ 82.665,84
TERMO DE CONTRATO Nº 501/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.000392/2025-66	2025NE005844	R$ 761.142,47
TERMO DE CONTRATO Nº 501/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.000392/2025-67	2025NE005891	R$ 156.005,38
TERMO DE CONTRATO Nº 501/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.000392/2025-68	2025NE005955	R$ 710.333,78
TERMO DE CONTRATO Nº 501/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.000392/2025-69	2025NE007396	R$ 3.585.465,62
TERMO DE CONTRATO Nº 501/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.000392/2025-70	2025NE008304	R$ 1.841.142,08

CONTRATO Nº 114/PGE-2021	SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE ONCOLOGIA, COM APOIO AMBULATORIAL (TERAPÊUTICO) E HOSPITALAR NO GRUPO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, SUB-GRUPO 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	0036.000275/2025-01	2025NE008310	R$ 747.571,21
TERMO DE CONTRATO Nº 1085/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM NEFROLOGIA, PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS	0036.000447/2025-38	2025NE008068	R$ 19.022,09
TERMO DE CONTRATO Nº 295/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA (CLASSIFICADAS COMO GERAL, CONDUTIVA, REGIONAL OU LOCAL, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA DURANTE O ATO CIRÚRGICO	0036.018837/2025-64	2025NE008211	R$ 41.333,16
TERMO DE CONTRATO Nº 295/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA (CLASSIFICADAS COMO GERAL, CONDUTIVA, REGIONAL OU LOCAL, COM ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA CLÍNICA DURANTE O ATO CIRÚRGICO	0036.018837/2025-65	2025NE008212	R$ 41.333,16
TERMO DE CONTRATO Nº 469/2025/PGE-SESAU	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.034356/2025-04	2025NE002342	R$ 7.515,96
TERMO DE CONTRATO Nº 469/2025/PGE-SESAU	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.034356/2025-05	2025NE008465	R$ 966.998,95
TERMO DE CONTRATO Nº 469/2025/PGE-SESAU	OFTALMOLOGIA COM DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, INCLUINDO ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA,	0036.034356/2025-06	2025NE009329	R$ 1.993.686,45
TERMO DE CONTRATO Nº 528/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRÚRGICO NAS ÁREAS DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL,	0036.035245/2025-15	2025NE009340	R$ 4.433.349,80
TERMO DE CONTRATO Nº 517/2025/PGE-SESAU	SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	0036.035370/2025-17	2025NE008202	R$ 608.081,53
TERMO DE CONTRATO Nº 490/2025/PGE-SESAU	TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, UROLOGIA E CIRURGIA GERAL	0036.041149/2025-06	2025NE002617	R$ 27.196,76
TERMO DE CONTRATO Nº 862/2024/PGE-SESAU	SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS,	0036.000463/2025-21	2025NE000461	R$ 6.121.913,64
TOTAL		-	-	**R$ 336.315.386,72**

Fonte: GECONT,2025

Esses dados evidenciam não apenas a dimensão financeira envolvida, mas também os desafios operacionais enfrentados na gestão contratual e limitação orçamentária desta Secretaria diante das demandas, sobretudo diante da necessidade de garantir a continuidade e a urgência dos serviços assistenciais e administrativos, reforçando o compromisso institucional da Unidade com o aprimoramento dos mecanismos de planejamento, controle e regularização das despesas públicas.

A reestruturação da GECONT, com a transição para um modelo especializado e a criação estratégica do Núcleo de Apoio e Monitoramento para o período de 2025-2026, é um passo importante para a melhoria gerencial. Essa evolução será fortemente potencializada pela implementação e pleno funcionamento de sistemas. A expectativa é que essas ferramentas tecnológicas sejam de grande ajuda e contribuam significativamente para as ações de prevenção e mitigação das despesas sem prévio empenho e sem cobertura contratual.

Tabela 774 - Contratos com execução em RD - Reconhecimento de Dívida em 2025

PROCESSO	OBJETO	TOTAL
0036.132086/2019-40	TELEFÔNICO FIXO	R$ 218.043,36
0049.013724/2023-61	PLANTÕES MÉDICOS	R$ 1.626.980,00
0036.048078/2023-01	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	R$ 915.740,93
0036.593668/2021-13	NEUROLOGIA CIRÚRGICA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R$ 1.295.227,92
0036.003406/2024-12	SERVIÇOS DE COLETA INTERNA E EXTERNA, RECOLHIMENTO, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS)	R$ 65.042,20
0049.009397/2023-43	AMBULÂNCIA	R$ 6.084.526,95
0049.009397/2023-43	AMBULÂNCIA	R$ 16.239.509,79
0049.014080/2023-29	PLANTÃO MÉDICOS DE PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	R$ 3.757.240,41
0036.006083/2024-19	ANESTESIOLOGIA	R$ 1.359.986,40
0036.037943/2025-47	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICO	R$ 89.196,45
0036.009311/2017-83	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	R$ 1.106.742,77
0036.201048/2018-63	LOCAÇÃO DE SISTEMA DE ÁGUA TRATADA PARA HEMODIÁLISE	R$ 95.170,19
0036.032797/2024-82	LIMPEZA HOSPITALAR	R$ 15.991,65
0036.276632/2018-72	LIMPEZA HOSPITALAR	R$ 284.227,76
0036.034156/2024-62	VIGILÂNCIA	R$ 299.519,67
0036.038519/2023-58	COLETA DE LIXO COMUM	R$ 171.224,62
0036.043611/2024-11	LOCAÇÃO DE GRUPO GERADOR	R$ 27.170,00
0066.116064/2020-19	LOCAÇÃO DE MÓDULO/CENTRAL DE COMPRESSORES DE AR MEDICINAL	R$ 9.582,73
0036.046638/2024-65	ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R$ 109.960,84
0036.060098/2024-22	ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R$ 109.960,84

TOTAL	**R$ 33.881.045,48**

O Núcleo de Apoio e Monitoramento, com o suporte desses sistemas, centralizará o controle de reconhecimento de dívidas, gerenciará proativamente as vigências e otimizará o suporte administrativo e o monitoramento das solicitações de empenho. Dessa forma, ele não apenas aliviará a sobrecarga dos gestores, mas, acima de tudo, atuará como um pilar fundamental para evitar tais ocorrências.

Ao aprimorar a qualidade dos dados, a agilidade das respostas e a conformidade legal através de sistemas de controle mais rigorosos e práticas administrativas otimizadas, a GECONT reafirma seu compromisso inabalável com a modernização da gestão pública, a eficiência operacional e a segurança jurídica. O objetivo final é assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços essenciais à população, fortalecendo a transparência e a solidez nas operações da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).

42.4.2.7.1 QUANTITATIVO DE CONTRATOS COM ADITIVOS OU PRORROGAÇÕES PUBLICADOS E LANÇADOS NO PNCP

A Gerência de Contratos também informa abaixo os contratos celebrados em 2025, conforme a Lei 14.133, devidamente publicados no PNCP, assim como os aditivos oriundos da Lei 14.133, também publicados no PNCP.

Tabela 775 - Contratos Celebrados em 2025 na lei 14.133

ITEM	Nº DO CONTRATO	ID PNCP	Nº PROCESSO SEI	DATA INICIAL DA VIGÊNCIA	LEI
1	19/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.024820/2023-84	07/01/2025	14.133
2	29/2025	00733062000102-2-000001/2025	0036.050503/2023-13	13/01/2025	14.133
3	146/2025	00733062000102-2-000008/2025	0036.055679/2024-42	18/01/2025	14.133
4	590/2025	00733062000102-2-000051/2025	0036.061224/2024-66	03/02/2025	14.133
5	81/2025	00733062000102-2-000009/2025	0036.076762/2022-93	03/02/2025	14.133
6	105/2025	18017376000174-1-000034/2025	0036.056320/2023-10	05/02/2025	14.133

7	108/2025	00733062000102-2-000015/2025	0036.050037/2024-57	07/02/2025	14.133
8	119/2025	00733062000102-2-000063/2025	0036.014582/2024-80	14/02/2025	14.133
9	119/2025	00733062000102-2-000063/2025	0036.014582/2024-80	14/02/2025	14.133
10	132/2025	00733062000102-2-000003/2025	0036.019440/2023-28	20/02/2025	14.133
11	141/2025	00733062000102-2-000004/2025	0036.051031/2024-05	21/02/2025	14.133
12	131/2025	00733062000102-2-000005/2025	0046.000875/2024-61	24/02/2025	14.133
13	131/2025	00733062000102-2-000005/2025	0046.000875/2024-61	24/02/2025	14.133
14	146/2025	00733062000102-2-000008/2025	0036.055679/2024-42	26/02/2025	14.133
15	167/2025	00733062000102-2-000006/2025	0036.055183/2024-79	28/02/2025	14.133
16	151/2025	00733062000102-2-000007/2025	0036.019441/2023-72	28/02/2025	14.133
17	205/2025	00733062000102-2-000010/2025	0050.011653/2024-12	25/03/2025	14.133
18	204/2025	00733062000102-2-000014/2025	0050.012998/2023-02	27/03/2025	14.133
19	227/2025	00733062000102-2-000013/2025	0036.006667/2023-11	27/03/2025	14.133
20	179/2025	00733062000102-2-000017/2025	0036.054525/2024-33	28/03/2025	14.133
21	208/2025	00733062000102-2-000011/2025	0036.039371/2024-50	31/03/2025	14.133
22	182/2025	-	0036.031525/2023-84	08/04/2025	14.133
23	257/2025	00733062000102-2-000018/2025	0036.045717/2025-30	10/04/2025	14.133
24	249/2025	00733062000102-2-000019/2025	0036.045716/2025-95	14/04/2025	14.133
25	284/2025	00733062000102-2-000060/2025	0036.102085/2022-76	15/04/2025	14.133
26	295/2025	00733062000102-2-000020/2025	0036.000221/2025-37	16/04/2025	14.133
27	295/2025	00733062000102-2-000020/2025	0036.000221/2025-37	16/04/2025	14.133
28	324/2025	00733062000102-2-000021/2025	0036.010062/2025-89	24/04/2025	14.133
29	240/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.021704/2025-75	25/04/2025	14.133
30	242/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.021710/2025-22	25/04/2025	14.133
31	343/2025	00733062000102-2-000023/2025	0036.057267/2024-47	30/04/2025	14.133
32	371/2025	00733062000102-2-000025/2025	0059.000696/2024-84	07/05/2025	14.133
33	88/2025	ERRO PARA PUBLICAÇÃO DE ATA	0036.035853/2024-31	10/05/2025	14.133
34	388/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.022218/2025-74	15/05/2025	14.133

35	396/2025	00733062000102-2-000027/2025	0036.022584/2025-23	16/05/2025	14.133
36	410/2025	00733062000102-2-000028/2025	0036.022420/2025-04	19/05/2025	14.133
37	472/2025	04696490000163-1-000003/2025	0036.021342/2025-12	27/05/2025	14.133
38	473/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.021417/2025-65	28/05/2025	14.133
39	481/2025	00733062000102-2-000044/2025	0050.073524/2022-48	30/05/2025	14.133
40	507/2025	00733062000102-2-000033/2025	0036.023322/2025-86	02/06/2025	14.133
41	508/2025	00733062000102-2-000032/2025	0036.025224/2025-83	02/06/2025	14.133
42	508/2025	00733062000102-2-000032/2025	0036.025224/2025-83	02/06/2025	14.133
43	517/2025	00733062000102-2-000065/2025	0036.058593/2024-71	04/06/2025	14.133
44	545/2025	00733062000102-2-000037/2025	0036.010175/2025-84	11/06/2025	14.133
45	550/2025	00733062000102-2-000040/2025	0036.026991/2025-18	12/06/2025	14.133
46	681/2024	00733062000102-2-000006/2024	0059.000256/2024-27	21/06/2025	14.133
47	586/2025	00733062000102-2-000036/2025	0036.029659/2025-05	23/06/2025	14.133
48	584/2025	00733062000102-2-000062/2025	0036.017208/2025-17	23/06/2025	14.133
49	511/2025	00733062000102-2-000041/2025	0036.033124/2024-40	01/07/2025	14.133
50	592/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.023693/2025-68	01/07/2025	14.133
51	609/2025	00733062000102-2-000038/2025	0036.029854/2025-27	07/07/2025	14.133
52	609/2025	00733062000102-2-000038/2025	0036.023693/2025-68	08/07/2025	14.133
53	621/2025	00733062000102-2-000039/2025	0036.106428/2022-71	14/07/2025	14.133
54	608/2025	00733062000102-2-000048/2025	0036.006167/2025-33	14/07/2025	14.133
55	634/2025	00733062000102-2-000049/2025	0049.004223/2024-75	14/07/2025	14.133
56	631/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.030182/2025-01	18/07/2025	14.333
57	659/2025	00733062000102-2-000050/2025	0036.007047/2025-53	18/07/2025	14.133
58	636/2025	00733062000102-2-000042/2025	0036.018638/2024-75	22/07/2025	14.133
59	664/2025	00733062000102-2-000047/2025	0036.006073/2024-83	23/07/2025	14.133
60	701/2025	00733062000102-2-000045/2025	0046.000720/2024-24	28/07/2025	14.133
61	700/2025	00733062000102-2-000043/2025	0036.057140/2024-28	28/07/2025	14.133
62	681/2025	00733062000102-2-000046/2025	0036.010551/2025-31	28/07/2025	14.133

63	651/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.022257/2025-71	29/07/2025	14.133
64	708/2025	CHAMAMENTO COM ERRO PARA PUBLICAÇÃO	0036.027422/2023-10	31/07/2025	14.133
65	715/2025	00733062000102-2-000057/2025	0036.013191/2025-29	05/08/2025	14.133
66	772/2025	00733062000102-2-000052/2025	0036.017639/2024-01	14/08/2025	14.133
67	747/2025	00733062000102-2-000054/2025	0049.006695/2023-81	19/08/2025	14.133
68	829/2025	00733062000102-2-000058/2025	0036.058703/2024-03	26/08/2025	14.133
69	846/2025	ATA COM ERRO DE PUBLICAÇÃO	0036.012282/2025-47	27/08/2025	14.133
70	827/2025	00733062000102-2-000056/2025	0036.035866/2025-91	28/08/2025	14.133
71	1110/2025	-	0036.021467/2023-81	01/10/2025	14.133
72	1183/2025	00733062000102-2-000067/2025	0036.005727/2025-32	16/10/2025	14.133
73	1186/2025	04696490000163-1-000349/2024	0049.013605/2023-17	17/10/2025	14.133
74	1198/2025	ATA COM ERRO DE PUBLICAÇÃO	0036.041685/2025-01	20/10/2025	14.133
75	1344/2025	-	0036.047538/2025-37	03/12/2025	14.133
76	1375/2025	00733062000102-2-000074/2025	0036.058954/2024-80	08/12/2025	14.133
77	1446/2025	00733062000102-2-000071/2025	0036.047539/2025-81	29/12/2025	14.133
78	1488/2025	-	0036.004257/2025-90	30/12/2025	14.133

Fonte: SESAU-GECONT; 2025

Tabela 776 - Contratos que tiveram aditivos e apostilamentos publicados no PNCP

ITEM	Nº COMPLETO DO ADITIVO DE CONTRATO	ID PNCP	STATUS	Nº PROCESSO SEI	LEI
1	1º TERMO APOSTILAMENTO AO TERMO DE CONTRATO Nº 608/2024/PGE-SESAU	00733062000102-2-000029/2024	VIGENTE	0050.004631/2024-98	14.133
2	TERMO ADITIVO 3º (0058766336) CONTRATO Nº 0121/SESAU/PGE/2023	00733062000102-1-000131/2025	VIGENTE	0036.300918/2021-81	14.133
3	1º TACNT Nº 444/2024	00733062000102-2-000040/2024	VIGENTE	0036.069490/2022-75	14.133
4	1º TERMO ADITIVO	00733062000102-2-000004/2024	VIGENTE	0036.028384/2024-01	14.133
5	1º TERMO ADITIVO	00733062000102-2-000023/2024	VIGENTE	0062.000167/2024-21	14.133
6	TERMO ADITIVO 1º (0063897803)	00733062000102-2-000044/2024	VIGENTE	0036.050188/2023-24	14.133
7	2º TACNT Nº 1373/2024/PGE-SESAU (0063804465)	: 00733062000102-2-000012/2024	VIGENTE	0036.040245/2024-48	14.133
8	2 TERMO ADITIVO	00733062000102-2-000005/2023	VIGENTE	0036.008295/2023-50	14.133
9	2º TERMO APOSTILAMENTO AO TERMO DE CONTRATO Nº 608/2024/PGE-SESAU	-	ENCERRADO	0050.004631/2024-98	14.133
10	3º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO Nº 1373/2024/PGE-SESAU	00733062000102-1-000001/2025	VIGENTE	0036.040245/2024-48	14.133

11	1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO N.º 1398/2024/PGE-SESAU	00733062000102-2-000045/2024	VIGENTE	0036.486991/2021-31	14.133
12	2º TERMO APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 0655/SESAU/PGE/2022	00733062000102-2-000012/2024	VIGENTE	0036.047539/2018-52	14.133
13	2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 678/2025/PGE-SESAU	CHAMAMENTO COM ERRO	VIGENTE	0036.032498/2025-29	14.133
14	2º TERMO ADITIVO CNT/1037/SESAU/PGE/2023 (0067444589)	00733062000102-2-000012/2024	VIGENTE	0036.078455/2022-47	14.133
15	1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO 1531	00733062000102-2-000046/2024	VIGENTE	0036.050776/2024-49	14.133

Fonte: SESAU-GECONT; 2025

Por fim, a análise dos contratos celebrados e do total contratualizado nas áreas administrativa e de saúde durante os anos de 2023, 2024 e 2025 revela tendências importantes que podem orientar decisões estratégicas futuras. A recuperação acentuada em 2025, com a celebração de 115 contratos, demonstra uma reafirmação do compromisso da instituição com o fortalecimento dos serviços essenciais, promovendo um atendimento mais eficiente e eficaz. Em relação aos contratos administrativos por valores, 2024 foi um ano atípico, com um aumento considerável no total contratualizado, sugerindo investimentos estratégicos em áreas críticas.

Contudo, a queda em 2025 pode indicar uma normalização dos gastos, ressaltando a importância de revisões regulares das prioridades e da gestão financeira. Ao avaliar os contratos de saúde, nota-se que 2025 novamente se destacou, com um aumento significativo no total contratualizado, refletindo um comprometimento renovado em atender às demandas da comunidade.

42.4.2.7.2 NÚCLEO DE ANÁLISE PROCESSUAL DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS (NAPCP)

O Núcleo de Análise de Processos e Contratações Públicas tem como objetivo principal realizar a análise, o acompanhamento e a execução de ações voltadas à aplicação de penalidades nos contratos administrativos, conforme as normas e legislações pertinentes. Este núcleo desempenha um papel crucial no processo de monitoramento da conformidade dos contratos administrativos, processos licitatórios e na efetiva aplicação das sanções previstas em leis federais e estaduais, garantindo que as ações realizadas estejam dentro dos parâmetros legais e administrativos estabelecidos.

Para isso, o núcleo segue rigorosamente as diretrizes contidas na Lei nº 8.666/1993, na Lei nº 14.133/2021, no Decreto Estadual nº 28.874/2024 e no Decreto nº 16.089/2011, com o objetivo de assegurar que as contratações públicas sejam executadas de forma transparente, eficiente e dentro dos princípios da boa gestão administrativa.

Este trabalho de análise e fiscalização é essencial para o bom funcionamento dos processos de contratação pública, sendo uma ferramenta importante para evitar abusos, fraudes e garantir que os contratos sejam cumpridos de acordo com as condições previamente acordadas. Dessa forma, o núcleo contribui para a melhoria contínua da gestão pública, assegurando a correta execução de contratos e a aplicação de sanções em caso de descumprimento das normas e obrigações estabelecidas.

Ao longo dos anos, o Núcleo de Análise de Processos e Contratações Públicas tem se dedicado ao aprimoramento das suas atividades, com um foco constante em capacitar seus servidores e melhorar os processos internos. Em 2023, foi iniciado um planejamento para a realização de cursos e capacitações voltados para a formação dos servidores. Em 2024, foi possível realizar um curso de capacitação com total sucesso, com 100% de participação dos servidores, atingindo plenamente a meta estabelecida e garantindo que todos os envolvidos estivessem preparados e atualizados sobre as normas e procedimentos necessários.

No que diz respeito ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), em 2023, foram iniciadas as ações de identificação das empresas penalizadas, com algumas inscrições sendo feitas de forma pontual, mas ainda sem uma cobertura total.

Já em 2024, o núcleo conseguiu alcançar 100% de inscrições no SICAF, cumprindo integralmente a norma estabelecida pela Lei nº 14.133/2021, o que demonstra um grande avanço na organização e no controle das empresas contratadas e penalizadas, contribuindo para uma maior transparência e controle nas contratações públicas.

Outro aspecto importante foi a aplicação de multas, que em 2024 somaram um valor significativo de R$ 4.730.258,49, devido a infrações contratuais cometidas pelas empresas contratadas. Esse montante reflete o esforço contínuo do núcleo em garantir o cumprimento das obrigações contratuais e aplicar as penalidades devidas em casos de descumprimento, assegurando que as empresas contratadas sejam responsabilizadas por suas ações e que os recursos públicos sejam utilizados da forma mais eficiente e transparente possível.

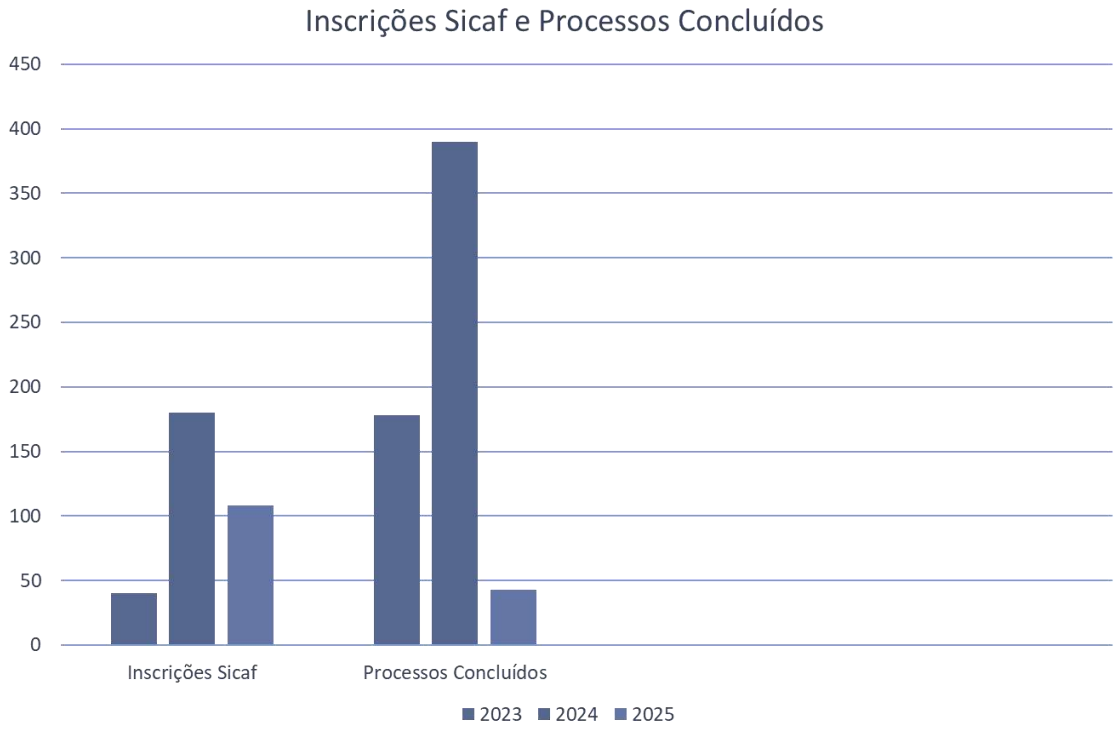
No entanto, em 2025, foi registrado o montante de R$ 1.430.908,94 referente às infrações contratuais cometidas pelas empresas contratadas. Embora este valor seja inferior ao arrecadado em 2024, que totalizou R$ 4.730.258,49, a redução observada indica uma evolução positiva no cumprimento das obrigações contratuais, refletindo o fortalecimento das ações de fiscalização, a maior conformidade por parte das empresas e a eficácia das medidas preventivas adotadas ao longo do período.

No que diz respeito à conclusão de processos punitivos, em 2023, o núcleo finalizou um total de 178 processos punitivos, o que já representou um avanço significativo em relação aos anos anteriores. No entanto, em 2024, o número de processos concluídos aumentou consideravelmente, chegando a 390, superando a quantidade do ano anterior. Já em 2025, apesar de terem sido concluídos 43 processos, este resultado deve ser analisado considerando-se o período avaliado e a adoção de estratégias voltadas à qualificação das análises, ao fortalecimento da instrução processual e à priorização de processos mais complexos, o que contribui para decisões mais consistentes e para a melhoria contínua da atuação do núcleo.

Com esses resultados, o Núcleo de Análise de Processos e Contratações Públicas tem se mostrado cada vez mais eficiente e comprometido com o aprimoramento da gestão pública, com a aplicação de penalidades justas e adequadas, e com o cumprimento das normas legais, garantindo que os processos licitatórios e os contratos administrativos sejam realizados de acordo com os princípios da legalidade, eficiência e transparência. A evolução observada nos últimos anos demonstra que a instituição está no caminho certo para uma gestão pública ainda mais eficiente e alinhada com as melhores práticas de governança.

O gráfico a seguir demonstra o comparativo de Inscrições no Sicaf e de Processos concluídos nos anos de 2023, 2024 e 2025:

Gráfico 132 - Inscrições Sicaf e Processos Concluídos (2023-2025



Fonte: Núcleo de Análise de Processos e Contratações Públicas/SESAU/NAPCP (2026)

Os principais fatores que influenciaram os resultados do Núcleo de Análise de Processos e Contratações Públicas foram diversos, destacando-se alguns aspectos positivos. A capacitação dos servidores foi um grande avanço, permitindo que a equipe se atualizasse sobre a nova legislação, especialmente a Lei nº 14.133/2021, o que melhorou a aplicação das sanções previstas. Esse aprimoramento gerou um impacto direto na qualidade do trabalho realizado, aumentando a eficiência na execução das atividades.

Além disso, a criação do Manual de Sanções Administrativas em Licitações e Contratos no Âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (id. 0048076387) foi um marco importante. O manual proporcionou maior controle e uniformidade na aplicação das sanções, garantindo que todos seguissem os mesmos critérios, contribuindo para uma gestão mais transparente e organizada. Esses fatores ajudaram o núcleo a alcançar resultados mais expressivos, consolidando uma atuação eficiente e alinhada com as melhores práticas de governança.

43 FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES

O Fundo Estadual de Saúde (FES) de Rondônia foi criado pela Lei Complementar nº 59, de 13 de julho de 1992, com o objetivo de fornecer suporte financeiro ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado.

O FES desempenha um papel crucial na organização e manutenção do SUS em Rondônia, assumindo a responsabilidade de garantir acesso aos usuários do SUS às ações de saúde de média e alta complexidade, priorizando ações preventivas e democratizando informações relevantes para a orientação de riscos de saúde à população.

43.1 DAS ATRIBUIÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

O Fundo Estadual de Saúde (FES) é responsável pela gestão, execução e controle dos recursos financeiros da Secretaria de Estado da Saúde, atuando na operacionalização dos repasses fundo a fundo aos municípios e às entidades descentralizadas, bem como no processamento das despesas e no acompanhamento da execução orçamentária e financeira.

- Compete ao FES:

I. Instruir, analisar, autorizar e acompanhar repasses de recursos financeiros;

II. Executar e controlar pagamentos, inclusive acertos bancários;

III. Elaborar atos normativos referentes às transferências financeiras;

IV. Monitorar e controlar a execução orçamentária e financeira;

V. Fornecer informações para relatórios institucionais, instrumentos de planejamento (PAS e PES), DIGISUS e sistemas de monitoramento;

VI. Manter atualizados dados junto às instituições bancárias e plataformas oficiais do SUS;

VII. Prestar informações gerenciais à alta administração, subsidiando a tomada de decisões.

43.1.1 DAS COMPETÊNCIAS

- No âmbito de sua atuação, compete ao Fundo Estadual de Saúde:

I. Processar e manter adimplentes as despesas públicas sob sua gestão;

II. Efetivar e controlar os repasses financeiros;

III. Executar despesas relativas a atos de pessoal;

IV. Produzir informações gerenciais e estratégicas para apoio à gestão.

43.1.2 DA COMPOSIÇÃO

- A estrutura organizacional do Fundo Estadual de Saúde é composta pelas seguintes unidades:

I. Gerência de Execução Orçamentária e Financeira (GEOF):

Responsável pela gestão contábil e financeira da SESAU, supervisão dos núcleos vinculados, acompanhamento das normas aplicáveis e implementação de mecanismos de controle e compliance.

II. Núcleo de Execução Orçamentária (NEOR):

Atua na execução orçamentária dos recursos do FES, monitoramento do orçamento-programa e controle da programação financeira.

III. Núcleo de Execução Financeira (NEFI):

Responsável pela efetivação de pagamentos, repasses financeiros e execução de despesas, incluindo Ajuda de Custo – TFD.

IV. Gerência de Análise e Controle Processual (GACP):

Realiza análise da regularidade dos processos de despesa, controle de conformidade documental e encaminhamentos para saneamento de pendências e aplicação de penalidades.

V.Núcleo de Análise e Prestação de Contas de Diárias e Adiantamentos (NAPCDAF):

Atua na concessão, análise e homologação de diárias e suprimentos de fundos, bem como no controle da prestação de contas e conformidade normativa.

43.2 PISO DA ENFERMAGEM

Acompanhar e instruir os processos relativos ao Piso da Enfermagem é uma responsabilidade fundamental, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 1.135, de 16 de agosto de 2023. Esta portaria define critérios e procedimentos para o repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como parteiras. Dentro deste contexto, a Coordenadora do Fundo Estadual de Saúde desempenha um papel essencial nas seguintes etapas:

- Coleta de Informações: A Coordenadoria recebe mensalmente, até o dia 10 de cada mês, as informações relativas aos colaboradores por meio de planilhas anexadas aos processos SEI, enviadas pelo Setor de Contratos (SESAU-SC). Esses dados são fornecidos pelos profissionais de saúde da Secretaria de Estado da Saúde, pela rede terceirizada e por instituições filantrópicas. As planilhas contêm o levantamento detalhado das informações dos colaboradores, conforme as fontes mencionadas, e devem ser enviadas de forma pontual para garantir a organização e a atualização das informações.

- Processamento e Encaminhamento dos Dados: Após a coleta, o setor financeiro compila as informações e as encaminha em arquivos no formato Excel. Esses arquivos são então enviados para o Sistema de Investimento do SUS – InvestSUS, onde os dados são processados com base nas informações fornecidas até o dia 25 do mês correspondente.

- Publicação da Portaria e Repasse de Recursos: Uma vez que o processamento é concluído, o Ministério da Saúde pública a Portaria relativa ao repasse financeiro no sistema, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS Nº 1.135/2023.

- Instrução e Pagamento: Com os recursos financeiros creditados na conta do Fundo Estadual de Saúde, iniciam-se os procedimentos para o pagamento dos profissionais. Nesse processo, todos os trâmites são cuidadosamente instruídos para assegurar o cumprimento das diretrizes estabelecidas pela portaria e garantir a conformidade com os repasses.

43.3 RESULTADOS DAS AÇÕES E ATIVIDADES PLANEJADAS E EXECUTADAS

O Fundo Estadual de Saúde apresenta os achados decorrentes da análise comparativa dos resultados alcançados no acompanhamento das demandas executadas no âmbito da Gerência de Análise e Controle Processual (GACP), unidade responsável pela emissão dos relatórios que antecedem os pagamentos às empresas, assegurando a conformidade, regularidade e transparência dos processos.

No exercício de 2025, foram implementadas medidas voltadas ao aprimoramento dos fluxos internos e à modernização das rotinas administrativas e financeiras, com foco na eficiência operacional, padronização de procedimentos e fortalecimento dos mecanismos de controle.

Dentre as iniciativas adotadas, destaca-se a tentativa de automação de atividades rotineiras do setor financeiro, especialmente relacionadas a lançamentos diversos, validações prévias de conformidade, padronização de classificações orçamentárias e geração de relatórios gerenciais. A proposta visava reduzir intervenções

manuais, minimizar retrabalho, mitigar riscos de inconsistências e conferir maior celeridade à tramitação processual.

A iniciativa demonstrou potencial para otimização dos processos internos e melhoria da qualidade das informações gerenciais. Contudo, não houve suporte técnico e institucional suficiente para assegurar a continuidade e consolidação das ações iniciadas, o que limitou a implementação integral das melhorias propostas.

No mesmo exercício, houve alteração no fluxo de emissão das Notas de Empenho, com a implantação do modelo de centro de custo. A medida teve como objetivo ampliar o controle e a rastreabilidade das despesas, promovendo maior transparência e precisão na alocação dos recursos públicos. Entretanto, a nova sistemática passou a exigir a emissão de Notas de Empenho individualizadas, tornando o processo mais moroso e ampliando significativamente o volume operacional das atividades executadas pelo setor financeiro, com impactos diretos nos prazos internos e na dinâmica de trabalho.

Cumpre destacar que, desde 2023, após a promulgação da Lei Federal nº 14.434/2022, que instituiu o Piso Nacional da Enfermagem, houve expressivo aumento das demandas da GACP, exigindo adequação dos fluxos administrativos, implantação do Sistema InvestSUS, adoção de modelo de checklist e utilização do Google Forms para controle e acompanhamento dos processos.

Em 2024, tais práticas foram consolidadas e aprimoradas, resultando em maior agilidade nas análises, fortalecimento da comunicação entre as equipes e implementação de novos fluxos de trabalho. A partir de setembro de 2024, foi realizada a limpeza do banco de dados antes do envio das informações ao InvestSUS, com saneamento de inconsistências no CNES e prevenção de pagamentos indevidos. Essa medida contribuiu para maior precisão nos repasses do Ministério da Saúde, refletindo na adequação dos valores transferidos às empresas prestadoras de serviços, com redução de 50,87% no montante repassado em comparação ao mês anterior, em razão da exclusão de registros inconsistentes.

Ainda em 2024, foram adotadas providências para a implantação do pagamento via PIX nos projetos Voluntariar e Ajuda de Custo aos Usuários do SUS para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com o objetivo de conferir maior agilidade, segurança, transparência e economicidade aos repasses, com continuidade da execução ao longo de 2025.

As ações implementadas evidenciam o esforço contínuo da gestão em aprimorar os mecanismos de governança, controle e eficiência administrativa, mesmo diante do aumento das demandas operacionais e das limitações estruturais enfrentadas.

43.4 RECEBIMENTOS E PAGAMENTOS – PISO DA ENFERMAGEM (2023, 2024 E 2025)

Ao longo dos anos de 2023, 2024 e 2025, o FES se adaptou às mudanças legais e aprimorou seus processos de controle, utilizando ferramentas digitais para aumentar a transparência, eficiência e agilidade nos trâmites processuais. As melhorias implementadas contribuíram significativamente para a legalidade, eficiência e transparência nos pagamentos aos servidores e às empresas e entidades referente ao piso da enfermagem, bem como aos pagamentos via PIX aos voluntários e usuários do SUS via sistema de Ajuda de Custo.

Em atendimento à Lei Federal nº 14.434 de 2022, o Fundo Estadual de Saúde realizou os pagamentos referente ao complemento do Piso Nacional da Enfermagem, advindos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), às empresas e entidades filantrópicas sem fins lucrativos que estavam elegíveis para receber o recurso, bem como aos servidores desta Secretaria de Estado da Saúde, os quais tais pagamentos foram realizados de acordo com os critérios estabelecidos nas legislações.

Vejamos as tabelas com informações dos valores recebidos pelo FNS (2023 a 2025) e os valores pagos às empresas e entidades (2023 a 2025), assim como os valores pagos aos servidores da SESAU (2023 a 2025) e os pagamentos via PIX aos usuários do SUS para Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Tabela 777 - Recebimento de Recursos do Fundo Nacional de Saúde – Piso da Enfermagem – 2023 a 2025

EXERCÍCIO	VALOR RECEBIDO	Variação (2023-2025)

2023	R$ 19.114.148,15	0%
2024	R$ 22.790.436,76	19%
2025	R$ 20.971.401,91	-8%

Fonte: https://portalfns.saude.gov.br/

A acima evidencia a evolução dos recursos recebidos do Fundo Nacional de Saúde destinados ao Piso Nacional da Enfermagem no período de 2023 a 2025, enquanto a seguir apresenta o detalhamento do recebimento e da execução dos recursos no exercício de 2025. Observa-se crescimento de aproximadamente 19,23% em 2024 em relação a 2023, refletindo a consolidação da política do Piso da Enfermagem, a regularização dos repasses e o aprimoramento dos fluxos operacionais ao longo do exercício. Em 2025, verifica-se redução de cerca de 7,98% no montante recebido quando comparado a 2024, decorrente da não liberação de duas parcelas pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se que as variações observadas decorrem de ajustes na gestão financeira e no fluxo de repasses, não comprometendo a execução das ações vinculadas ao Piso Nacional da Enfermagem, conforme demonstrado nos registros financeiros e na execução apresentada.

Tabela 778 - Recebimento de Recursos do Fundo Nacional de Saúde – Piso da Enfermagem – 2025 detalhada

DATA DE EFETIVAÇÃO DO RECURSO NA C/B FES	FONTE DETALHADA	PORTARIA FNS	INFORMAÇÕES ADICIONAIS	VALOR
02/01/2025	1.6.05.000001	6272	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 12 em 2024, OB00049, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 706.356,88
31/01/2025	1.6.05.000001	6566	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 01 em 2025, OB001544, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 706.356,88

31/01/2025	1.6.05.000001	6565	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 01 em 2025, OB001508, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 685.995,94
28/02/2025	1.6.05.000001	6648	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 02 em 2025, OB005181, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.106.347,35
02/04/2025	1.6.05.000001	6807	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 03 em 2025, OB009615, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.165.712,20
02/05/2025	1.6.05.000001	6893	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 04 em 2025, OB012400, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.375.849,57
02/07/2025	1.6.05.000001	7350	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 06 em 2025, OB024644, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.429.212,76

30/07/2025	1.6.05.000001	7679	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 07 em 2025, OB033952, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.979.991,59
29/08/2025	1.6.05.000001	8013	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 08 em 2025, OB042836, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 2.123.880,67
02/10/2025	1.6.05.000001	8214	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 09 em 2025, OB050518, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 2.147.088,68
24/02/3774	1.6.05.000001	8565	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 10 em 2025, OB061578, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 2.159.758,67
01/12/2025	1.6.05.000001	8935	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 11 em 2025, OB068512, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.844.563,88

04/12/2025	1.6.05.000001	8964	GESTÃO DO SUS - parcela/competência Única em 2025, OB070205, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.691.737,59
31/12/2025	1.6.05.000001	9624	GESTÃO DO SUS - parcela/competência 12 em 2025, OB078689, bloco - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.	R$ 1.848.549,25
TOTAL				**R$ 20.971.401,91**

Fonte: https://portalfns.saude.gov.br/

A Tabela anterior apresenta o detalhamento dos recursos recebidos do Ministério da Saúde, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde, destinados à cobertura do Piso Nacional da Enfermagem no exercício de 2025, cujo montante totalizou R$ 20.971.401,91. Os valores demonstrados correspondem às transferências efetivamente realizadas ao longo do exercício e evidenciam a regularidade da execução financeira, permitindo o acompanhamento preciso da origem, da destinação e da aplicação dos recursos. Ressalta-se que o total recebido em 2025 reflete o fluxo de repasses autorizado pelo órgão federal, considerando os ajustes efetuados no período.

Tabela 779 - Pagamentos aos profissionais de enfermagem– Fonte de Recurso 1605000001 – 2025

UNIDADE	FONTE DE RECURSO	DESPESA	DATA	DOCUMENTO	CREDOR	VALOR
170012	1605000001	31900431 Adiantamento 13º Salário (CLT)	15/07/2025	2025OB085633	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 274.929,23
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	31/01/2025	2025OB006372	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 794.856,19
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/02/2025	2025OB018319	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 573.599,56
170012	1605000001	31900454 Complementação	31/03/2025	2025OB029918	00733062000102 - FUNDO	R$ 583.833,74

		Piso Salarial da Enfermagem			ESTADUAL DE SAUDE - FES	
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/04/2025	2025OB043764	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 554.632,82
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/05/2025	2025OB060656	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 415.865,52
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/05/2025	2025OB060656	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 177.212,17
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/05/2025	2025OB060656	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 30.877,66
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	01/07/2025	2025OB077256	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 29.122,34
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	01/07/2025	2025OB077256	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 535.721,56
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	04/08/2025	2025OB096437	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 558.768,07
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	02/09/2025	2025OB112982	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 552.900,17
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	06/10/2025	2025OB132303	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 537.814,56
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/10/2025	2025OB144751	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 536.428,44
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/11/2025	2025OB165201	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 538.230,39
170012	1605000001	31900454 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/12/2025	2025OB186706	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 488.932,83
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	31/01/2025	2025OB006372	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 474.401,49
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/02/2025	2025OB018319	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 411.339,07
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	31/03/2025	2025OB029918	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 404.136,94

170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/04/2025	2025OB043764	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 394.256,98
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/05/2025	2025OB060656	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 415.865,52
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/05/2025	2025OB060656	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 29.307,48
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	01/07/2025	2025OB077256	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 405.925,87
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	04/08/2025	2025OB096437	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 399.997,69
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	02/09/2025	2025OB112982	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 385.572,03
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	06/10/2025	2025OB132303	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 371.773,65
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/10/2025	2025OB144751	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 367.246,87
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/11/2025	2025OB165201	00733062000102 FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 367.972,60
170012	1605000001	31901153 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	30/12/2025	2025OB186706	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 355.221,14
170012	1605000001	31901169 Adiantamento 13° Salário	15/07/2025	2025OB085633	00733062000102 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	R$ 203.509,90
TOTAL						**R$ 12.170.252,48**

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

A acima apresenta os valores pagos aos profissionais de enfermagem da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), custeados por meio da Fonte de Recurso 1605000001, no exercício de 2025, totalizando o montante de R$ 12.170.252,48.

Os valores referem-se à complementação destinada ao cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem, instituído pela Lei Federal nº 14.434/2022, garantindo a adequação remuneratória dos profissionais que atuam na rede estadual de saúde. O pagamento regular desses recursos evidencia o compromisso da gestão com a

valorização da categoria, reconhecendo a relevância estratégica desses profissionais na prestação dos serviços públicos de saúde.

A enfermagem constitui a base assistencial do Sistema Único de Saúde, desempenhando funções essenciais na atenção básica, média e alta complexidade, sendo fundamental para a continuidade, qualidade e humanização do atendimento à população. Nesse contexto, a execução integral dos valores repassados para custeio do piso reforça o alinhamento do Estado às diretrizes federais e à política de valorização profissional.

Além do impacto direto na remuneração dos servidores, a adequada operacionalização desses pagamentos contribui para a estabilidade das equipes, redução de passivos trabalhistas e fortalecimento da eficiência dos serviços prestados à sociedade.

Tabela 780 - Pagamentos às Empresas e Entidades – Fonte de Recurso 1605000001 - 2025

UNIDADE	FONTE DE RECURSO	DESPESA	DATA	DOCUMENTO	CREDOR	VALOR
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/04/2025	2025OB034269	06052929000140 - ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL A SAUDE SÃO DANIEL COMBONI	R$ 120.397,90
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	12/03/2025	2025OB020779	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 186.011,85
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/04/2025	2025OB035567	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 121.476,47
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052563	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 89.320,73
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084084	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 93.903,90
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099775	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 102.864,62
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	22/12/2025	2025OB177885	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 1.353.270,70

170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/03/2025	2025OB022209	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 18.393,10
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	15/04/2025	2025OB036976	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 3.000,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	15/04/2025	2025OB036978	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 6.363,76
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052643	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 9.363,76
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084099	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 9.363,76
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099764	16658376000128 - INSTRUAUD SIST I D C E AD D SERV SAUDE EIRELI	R$ 9.363,76
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	07/04/2025	2025OB032892	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 2.185,78
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052655	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 483,98
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084017	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 991,16
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177247	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 24.872,52
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	12/03/2025	2025OB020775	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 35.319,67
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/04/2025	2025OB034257	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 21.751,91
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052582	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 20.124,93
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084090	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 26.869,76

170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099773	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 41.922,36
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177236	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 298.621,82
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	12/03/2025	2025OB020797	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 18.196,78
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/04/2025	2025OB034259	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 13.581,40
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052610	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 20.416,99
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084093	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 8.311,68
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104640	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 31.897,44
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177263	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 269.645,08
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	07/04/2025	2025OB032894	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 7.489,06
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/04/2025	2025OB035553	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 4.354,40
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/04/2025	2025OB035555	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 0,10
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	10/07/2025	2025OB082315	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 6.852,18
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	17/11/2025	2025OB155688	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 4.258,64
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	17/11/2025	2025OB155702	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 57.717,60
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177272	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 8.517,28

170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/03/2025	2025OB028899	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 134.986,72
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/04/2025	2025OB034270	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 73.322,92
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052640	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 73.322,92
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB084048	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 72.416,10
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099770	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 71.509,28
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177268	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 153.123,12
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/04/2025	2025OB035359	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 230.656,90
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	15/04/2025	2025OB036972	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 104.048,99
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	28/05/2025	2025OB057711	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 104.049,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/07/2025	2025OB083354	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 103.033,66
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099769	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 102.201,10
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177266	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 224.520,42
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	08/04/2025	2025OB033550	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 132.094,20
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/04/2025	2025OB036272	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 60,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052565	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 45.693,10

170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/07/2025	2025OB081720	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 49.263,91
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/08/2025	2025OB099771	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 54.110,25
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177244	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 113.030,30
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	14/03/2025	2025OB022211	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 69.335,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/04/2025	2025OB034261	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 35.690,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052651	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 39.415,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	09/07/2025	2025OB081692	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 76.830,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/12/2025	2025OB177239	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 75.670,00
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	11/04/2025	2025OB035571	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 12.904,78
170012	1605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/05/2025	2025OB052646	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 4.354,50
TOTAL PAGO						**R$ 5.203.119,00**

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

A Tabela anterior evidencia os valores repassados às empresas e entidades vinculadas à execução dos serviços de saúde, custeados por meio da Fonte de Recurso 1605000001, no exercício de 2025, totalizando o montante de R$ 5.203.119,00.

Os repasses referem-se à complementação financeira destinada ao cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem, conforme estabelecido pela Lei Federal nº 14.434/2022, abrangendo profissionais vinculados a entidades contratualizadas e prestadoras de serviços no âmbito da rede estadual de saúde.

A regularidade desses pagamentos demonstra o compromisso da gestão estadual com a manutenção do equilíbrio contratual e com a garantia da adequada remuneração dos profissionais de enfermagem que atuam por meio de pessoas jurídicas. Além disso, assegura a continuidade dos serviços assistenciais prestados à população, evitando desassistência e possíveis interrupções decorrentes de insuficiência financeira.

A adequada execução dos recursos também contribui para maior previsibilidade orçamentária, fortalecimento das relações institucionais com as entidades parceiras e observância das normas federais que regulamentam o repasse e a aplicação da complementação financeira da União.

Tabela 781 - Pagamentos às Empresas e Entidades – Fonte de Recurso 2605000001 –2025

UNIDADE	FONTE DE RECURSO	DESPESA	DATA	DOCUMENTO	CREDOR	VALOR
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104632	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 496.362,57
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135316	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 625.365,97
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155698	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 621.539,56
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104634	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 8.591,92
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121702	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 12.308,12
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135312	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 12.858,12
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155699	06197445000190 - CENTRO CARDIOLOGICO SOARES E COELHO LTDA	R$ 12.068,12

170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104625	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 149.439,12
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135246	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 166.351,35
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155700	00894710000617 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 174.039,60
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104646	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 98.540,00
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135304	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 126.897,39
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155695	00894710000102 - HOSPITAL SAMAR S/A	R$ 126.179,54
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104659	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 4.258,64
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121719	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 4.258,64
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135268	49150352001780 - HA - INSTITUTO DE PREVENCAO JI-PARANA/RO	R$ 4.258,64
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104658	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 64.384,25
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121740	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 63.477,44
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135272	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 75.654,74
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155691	07230181000191 - O. F. POLO & CIA LTDA	R$ 76.561,56
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104652	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 108.508,34
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121735	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 111.485,38
170012	2605000001	33903931 Complementação	13/10/2025	2025OB135289	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 111.746,80

		Piso Salarial da Enfermagem				
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155693	49150352001607 - FUNDACAO PIO XII	R$ 109.889,98
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104628	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 51.705,35
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121743	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 50.502,90
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135320	22865117000170 - NEFRON SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	R$ 58.920,05
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	19/08/2025	2025OB104626	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 39.180,00
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	18/09/2025	2025OB121707	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 37.610,00
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	13/10/2025	2025OB135349	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 39.335,00
170012	2605000001	33903931 Complementação Piso Salarial da Enfermagem	20/11/2025	2025OB155697	03545833000126 - CLINERON - CLINICA RENAL DE RONDONIA LTDA	R$ 37.910,00
TOTAL PAGO						**R$ 3.680.189,09**

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

A Tabela acima apresenta os valores pagos às empresas e entidades prestadoras de serviços de saúde, custeados por meio da Fonte de Recurso 265000001, no exercício de 2025, totalizando o montante de R$ 3.680.189,09.

Os repasses referem-se à execução financeira destinada à complementação do Piso Nacional da Enfermagem, conforme disposto na Lei Federal nº 14.434/2022, contemplando profissionais vinculados a instituições contratualizadas que integram a rede estadual de saúde.

A aplicação desses recursos demonstra a adequada operacionalização das transferências financeiras, assegurando o cumprimento das obrigações legais relacionadas à política de valorização da enfermagem. Além disso, contribui para a

manutenção do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos firmados, garantindo a continuidade da prestação dos serviços assistenciais.

Destaca-se que a correta alocação e execução da Fonte de Recurso 265000001 reforçam os mecanismos de controle e transparência da gestão, evidenciando o compromisso institucional com a regularidade dos pagamentos e com a eficiência na utilização dos recursos públicos destinados ao custeio do piso da enfermagem.

O impacto positivo da implementação do Piso da Enfermagem demonstra o comprometimento da Secretaria de Estado da Saúde com a valorização dos profissionais dessaúde.

43.5 PAGAMENTOS PIX –PROJETO VOLUNTARIAR

Os pagamentos realizados via transferência bancária instantânea (PIX), no âmbito do Programa Voluntariar, constituem importante instrumento de apoio às ações assistenciais desenvolvidas pela Secretaria. A adoção dessa modalidade de repasse proporciona maior celeridade, segurança e rastreabilidade nas transferências financeiras, assegurando que os recursos cheguem diretamente aos beneficiários de forma ágil e eficiente.

No âmbito do Programa Voluntariar, os valores destinam-se ao ressarcimento de despesas com alimentação e transporte dos voluntários que atuam nas unidades de saúde, contribuindo para a continuidade das atividades de apoio assistencial.

Tabela 782 - Pagamentos Via PIX- Voluntariar– 2025

UNIDADE	FONTE DE RECURSO	DESPESA	DATA	DOCUMENTO	CREDOR	VALOR
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	28/02/2025	2025NL006334	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 689.792,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	28/02/2025	2025NL006339	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 2.856,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	17/03/2025	2025NL007892	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.360,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	31/03/2025	2025NL009713	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 625.668,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	31/03/2025	2025NL009716	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 4.964,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	09/04/2025	2025NL011559	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 596.292,00

170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	09/04/2025	2025NL011560	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 748,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	22/04/2025	2025NL012585	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.972,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	29/04/2025	2025NL013780	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 884,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	22/05/2025	2025NL017398	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 952,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	22/05/2025	2025NL017423	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 569.092,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	22/05/2025	2025NL017436	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 10.064,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	10/06/2025	2025NL020570	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 576.300,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	13/06/2025	2025NL024216	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.564,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	23/06/2025	2025NL024219	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.292,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	04/07/2025	2025NL024211	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.564,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	04/07/2025	2025NL024215	PF0170012 - PESSOAL FES	-R$ 1.564,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	08/07/2025	2025NL028864	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 487.696,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	16/07/2025	2025NL028865	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 3.876,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	07/08/2025	2025NL033766	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 549.236,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	15/08/2025	2025NL033769	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.496,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	15/08/2025	2025NL034629	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.360,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	05/09/2025	2025NL036178	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 473.076,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	19/09/2025	2025NL039276	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 2.856,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	08/10/2025	2025NL044236	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 466.208,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	22/10/2025	2025NL044302	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 2.652,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	07/11/2025	2025NL047081	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 441.796,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	09/12/2025	2025NL055335	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 367.404,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	18/12/2025	2025NL055337	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 1.088,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	18/12/2025	2025NL055365	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 68,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	18/12/2025	2025NL055378	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 952,00
170012	1500001002	33909301 INDENIZAÇÕES	29/12/2025	2025NL055744	PF0170012 - PESSOAL FES	R$ 456.552,00
TOTAL						**R$ 6.340.116,00**

Os pagamentos via PIX referentes ao Projeto Voluntariar, custeados pela Fonte de Recurso 1500001002, foram realizados conforme as solicitações encaminhadas pelo setor responsável pela ação. Os valores destinam-se ao ressarcimento de despesas com alimentação e transporte, variando de acordo com a assiduidade dos beneficiários. A utilização da modalidade de transferência instantânea proporcionou maior agilidade, segurança e eficiência na execução financeira, totalizando, no exercício de 2025, o montante de R$ 6.340.116,00.

No comparativo do exercício anterior, observa-se crescimento expressivo na execução financeira entre os exercícios analisados:

- 2024 – FR 1500001002: R$ 2.255.480,00;
- 2025 – FR 1500001002: R$ 6.340.116,00.

Verifica-se um aumento de R$ 4.084.636,00, correspondente a um crescimento aproximado de 181,10% em relação ao exercício anterior. Esse incremento está relacionado à ampliação das ações do projeto e ao aumento da demanda assistencial atendida no período.

43.6 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD

Considerando a necessidade de garantir o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) a serviços de saúde não disponíveis em seu município de origem, a Ajuda de Custo – Tratamento Fora do Domicílio (TFD) tem por finalidade assegurar suporte financeiro aos pacientes que necessitam realizar tratamento em outra localidade, distinta de seu domicílio. Para tanto, abrange despesas essenciais relacionadas ao deslocamento (transporte terrestre, aéreo ou fluvial), estadia e alimentação do paciente e, quando indicado, de seu acompanhante, contribuindo para a superação de barreiras geográficas e para a continuidade do atendimento em serviços de média e alta complexidade.

Tabela 783 - Pagamentos via pix aos usuários TFD– fonte 1500001002 e1600000001– 2025

UNIDADE	FONTE DE RECURSO	DESPESA	DATA	DOCUMENTO	CREDOR	VALOR

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025NL008676	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 9.131,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025NL009076	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 9.131,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025NL009081	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 9.576,96
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025NL009084	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 24.462,10
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB023300	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.576,96
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB024253	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.462,10
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB026791	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.131,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB027725	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.131,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/03/2025	2025NL009077	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 10.950,40
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/03/2025	2025NL009079	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 22.643,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/03/2025	2025OB021453	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.950,40
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/03/2025	2025OB024254	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.643,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/03/2025	2025OB020855	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.118,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/03/2025	2025OB022264	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.802,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/03/2025	2025OB022265	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.974,08

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/03/2025	2025NL009085	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 519,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/03/2025	2025OB023700	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.319,36
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/03/2025	2025OB025566	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 519,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/03/2025	2025OB024848	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.673,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/03/2025	2025OB024881	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 668,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/03/2025	2025OB024888	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/03/2025	2025OB025496	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/03/2025	2025OB025541	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.670,40
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/03/2025	2025OB026354	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.848,00
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/03/2025	2025OB027240	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/03/2025	2025OB027724	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.262,08
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB028391	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.149,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/03/2025	2025OB028987	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/04/2025	2025OB029501	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.140,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/04/2025	2025OB030822	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 29.324,80

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/04/2025	2025OB031782	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 45.954,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/04/2025	2025OB031791	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.987,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/04/2025	2025OB033552	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.056,96
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/04/2025	2025OB033553	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/04/2025	2025OB033672	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/04/2025	2025OB035048	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 25.909,76
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/04/2025	2025OB035050	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.412,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/04/2025	2025OB036984	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.196,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/04/2025	2025OB037064	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.156,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/04/2025	2025OB037618	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/04/2025	2025OB039416	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.527,39
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/04/2025	2025OB040957	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.912,00
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/04/2025	2025OB041466	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.800,00
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB042245	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.577,92
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB042596	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.118,08

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/05/2025	2025OB043889	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.149,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/05/2025	2025OB043890	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.286,72
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/05/2025	2025OB043891	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/05/2025	2025OB043894	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 185,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/05/2025	2025OB046451	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.411,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/05/2025	2025OB046462	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 50.520,64
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/05/2025	2025OB046467	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.829,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/05/2025	2025OB047483	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.836,48
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/05/2025	2025OB047525	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 23.385,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/05/2025	2025OB048809	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.841,28
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/05/2025	2025OB050216	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.967,36
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/05/2025	2025OB050256	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.078,72
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/05/2025	2025OB051139	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.144,96
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/05/2025	2025OB052660	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.791,92
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB053340	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 21.084,17

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB053683	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB053802	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.633,28
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB053819	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB053836	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/05/2025	2025OB056302	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.400,32
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/05/2025	2025OB057545	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 148,48
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/06/2025	2025OB059387	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/06/2025	2025OB060242	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 21.603,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/06/2025	2025OB061115	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.170,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/06/2025	2025OB061188	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 39.941,11
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/06/2025	2025OB061191	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.196,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/06/2025	2025OB063082	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 48.812,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/06/2025	2025OB064683	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 445,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/06/2025	2025OB064685	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.097,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/06/2025	2025OB064686	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.584,00

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/06/2025	2025OB066309	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.169,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/06/2025	2025OB067708	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.899,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/06/2025	2025OB069882	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/06/2025	2025OB069883	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.681,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/06/2025	2025OB071297	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.437,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/06/2025	2025OB073191	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.667,18
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/06/2025	2025OB075554	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.000,96
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/06/2025	2025OB075561	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.583,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/07/2025	2025OB077548	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.915,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/07/2025	2025OB077561	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.707,52
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/07/2025	2025OB077960	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 41.722,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/07/2025	2025OB078634	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.428,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/07/2025	2025OB078846	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 816,64
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/07/2025	2025OB080369	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 35.936,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/07/2025	2025OB081728	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.940,16

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/07/2025	2025OB081729	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 816,64
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/07/2025	2025OB083327	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.251,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/07/2025	2025OB084163	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/07/2025	2025OB085021	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.950,40
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/07/2025	2025OB086780	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.173,12
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/07/2025	2025OB087653	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 259,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/07/2025	2025OB089119	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.029,22
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/07/2025	2025OB091159	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.876,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/07/2025	2025OB091478	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.005,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/07/2025	2025OB093004	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.845,76
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/07/2025	2025OB094461	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/09/2025	2025OB117162	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.044,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/09/2025	2025OB119114	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.760,32
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/09/2025	2025OB119209	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/09/2025	2025OB121082	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.110,08

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/09/2025	2025OB123046	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/09/2025	2025OB123047	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.602,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/09/2025	2025OB123585	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/09/2025	2025OB124060	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.646,72
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/09/2025	2025OB126407	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.470,08
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/09/2025	2025OB128208	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.201,28
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/10/2025	2025OB130323	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.643,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/10/2025	2025OB130530	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.299,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/10/2025	2025OB132542	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.576,65
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/10/2025	2025OB132559	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/10/2025	2025OB133953	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 50.750,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/10/2025	2025OB133956	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 32.999,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/10/2025	2025OB135700	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.029,12
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/10/2025	2025OB137261	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.970,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/10/2025	2025OB137379	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/10/2025	2025OB138695	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/10/2025	2025OB139156	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.168,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/10/2025	2025OB140054	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/10/2025	2025OB140056	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.284,48
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/10/2025	2025OB141285	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.484,80
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/10/2025	2025OB142415	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.182,08
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/10/2025	2025OB142880	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/10/2025	2025OB144000	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.015,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/10/2025	2025OB144029	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/10/2025	2025OB145606	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.467,84
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/10/2025	2025OB146298	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 742,40
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/11/2025	2025OB148168	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 28.879,36
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/11/2025	2025OB149116	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 51.747,28
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/11/2025	2025OB149117	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.424,00
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/11/2025	2025OB150687	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 41.277,44

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/11/2025	2025OB152240	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.594,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/11/2025	2025OB154540	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.026,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/11/2025	2025OB155706	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.441,92
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/11/2025	2025OB157120	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.546,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/11/2025	2025OB159405	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.439,68
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/11/2025	2025OB160224	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.280,00
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/12/2025	2025OB162722	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.514,02
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/12/2025	2025OB164587	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/12/2025	2025OB164590	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 23.793,92
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/12/2025	2025OB167121	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 46.140,16
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/12/2025	2025OB167195	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.898,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/12/2025	2025OB168741	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 43.061,20
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/12/2025	2025OB168742	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.869,44
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/12/2025	2025OB169492	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.666,88
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/12/2025	2025OB171714	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.142,72

170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/12/2025	2025OB175488	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.317,06
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/12/2025	2025OB176471	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.834,56
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/12/2025	2025OB177621	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.699,46
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/12/2025	2025OB180201	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.837,76
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/12/2025	2025OB181518	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.679,36
170012	1500001002 Recursos não vinculados de Impostos - saúde	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/12/2025	2025OB186055	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.738,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB011354	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.634,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB011358	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.755,86
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB011359	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.581,44

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB016920	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.496,00
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB016990	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.386,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/02/2025	2025OB016996	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.878,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB009551	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.078,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB009573	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.424,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB010978	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.229,44

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB011353	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.939,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB011355	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.216,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB011356	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.760,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB011360	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.784,00
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB011361	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.767,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/02/2025	2025OB017004	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.599,36

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB006508	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 40.275,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB006509	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 21.900,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB006539	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.694,98
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB006985	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.989,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB007053	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.404,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/02/2025	2025OB007061	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.454,40

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/02/2025	2025OB007093	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 41.277,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/02/2025	2025OB007149	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.738,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/02/2025	2025OB007454	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.878,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/02/2025	2025OB007602	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.173,12
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/02/2025	2025OB007643	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.535,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/02/2025	2025OB007644	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.891,84

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/02/2025	2025OB008276	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 34.150,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB008288	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.503,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB008289	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.394,56
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB008292	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.750,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB008361	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.864,94
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB011357	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.284,48

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB016448	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.753,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB016845	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.831,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/02/2025	2025OB016981	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.570,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/02/2025	2025OB016491	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.504,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/02/2025	2025OB016509	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.432,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/02/2025	2025OB016527	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.133,76

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/02/2025	2025OB013453	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/02/2025	2025OB016458	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 222,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/02/2025	2025OB016468	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.709,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/02/2025	2025OB009531	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.758,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/02/2025	2025OB016449	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.389,12
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/02/2025	2025OB010739	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.792,96

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/02/2025	2025OB010795	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.415,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/02/2025	2025OB010939	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.980,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/02/2025	2025OB011441	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.760,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/02/2025	2025OB011546	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/02/2025	2025OB016453	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.657,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/02/2025	2025OB012067	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.598,40

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/02/2025	2025OB012145	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.598,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/02/2025	2025OB012269	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/02/2025	2025OB016451	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.683,84
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/02/2025	2025OB016452	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.122,56
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/02/2025	2025OB012845	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.808,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/02/2025	2025OB013451	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.781,76

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/02/2025	2025OB014124	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/02/2025	2025OB017550	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.026,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/02/2025	2025OB017715	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.985,28
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/02/2025	2025OB014880	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.832,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/02/2025	2025OB017633	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.484,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/02/2025	2025OB017642	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.347,52

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/02/2025	2025OB017717	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.518,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/02/2025	2025OB015812	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.008,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/02/2025	2025OB015813	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.799,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/02/2025	2025OB017721	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.380,16
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/02/2025	2025OB016813	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.712,00
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/02/2025	2025OB017007	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 519,68

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB016450	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.546,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB017758	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.585,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB017759	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.224,49
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB017760	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB017761	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/03/2025	2025OB017762	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.328,32

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB020550	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 631,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB020573	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB028915	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.131,52
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB028916	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.576,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/03/2025	2025OB031426	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 0,50
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/03/2025	2025OB019194	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.553,28

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/03/2025	2025OB020017	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/03/2025	2025OB020018	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 36.154,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/03/2025	2025OB020853	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 31.477,81
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/03/2025	2025OB020854	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.191,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/03/2025	2025OB021437	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 519,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025NL009718	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 20.044,20

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029327	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.643,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029406	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.950,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029464	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.922,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029496	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.044,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029497	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.790,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029498	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.721,72

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB029499	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 23.016,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB030859	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.044,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/03/2025	2025OB030869	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.263,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/03/2025	2025OB031314	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.462,10
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/03/2025	2025OB031320	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 519,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/04/2025	2025OB035300	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.061,76

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/04/2025	2025OB035420	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 31.143,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/04/2025	2025OB035447	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.512,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/04/2025	2025OB039417	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.951,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/04/2025	2025OB040287	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.008,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/04/2025	2025OB040288	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.326,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/04/2025	2025OB040289	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.920,00

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB044364	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB044412	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB044463	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.000,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB044485	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.288,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/04/2025	2025OB044579	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 25.093,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/05/2025	2025OB051898	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 32.480,00

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/05/2025	2025OB052522	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.958,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/05/2025	2025OB052808	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.616,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/05/2025	2025OB052586	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.601,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/05/2025	2025OB052461	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.629,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/05/2025	2025OB060102	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.520,67
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/05/2025	2025OB060113	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.841,28

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/05/2025	2025OB059388	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.476,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/05/2025	2025OB060111	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.360,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/05/2025	2025OB062101	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 556,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/05/2025	2025OB063525	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.140,48
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/06/2025	2025OB069197	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 21.305,88
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/06/2025	2025OB070656	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 31.106,56

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/06/2025	2025OB069333	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.078,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/06/2025	2025OB069365	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.431,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/06/2025	2025OB069157	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 853,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/06/2025	2025OB070785	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.784,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/06/2025	2025OB071298	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 23.459,84
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/06/2025	2025OB077098	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.597,12

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/06/2025	2025OB077099	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.513,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/06/2025	2025OB077096	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 9.428,48
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/06/2025	2025OB077097	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.963,84
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/06/2025	2025OB077095	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.784,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/06/2025	2025OB078251	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 222,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/07/2025	2025OB085022	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/07/2025	2025OB085999	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 26.912,00
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/07/2025	2025OB086000	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.698,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/07/2025	2025OB094562	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.597,12
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/07/2025	2025OB094563	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.438,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/07/2025	2025OB094564	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 742,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/07/2025	2025OB094565	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.940,16

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/07/2025	2025OB094566	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.795,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/07/2025	2025OB094561	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.055,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/07/2025	2025OB094567	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.564,48
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	28/07/2025	2025OB095274	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.103,28
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/07/2025	2025OB094560	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.831,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/08/2025	2025OB111936	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.367,68

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/08/2025	2025OB096005	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.383,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/08/2025	2025OB096019	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 27.171,84
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/08/2025	2025OB098152	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 36.080,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/08/2025	2025OB111937	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 22.383,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	08/08/2025	2025OB111938	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.910,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/08/2025	2025OB099203	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 222,72

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/08/2025	2025OB099207	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 49.666,56
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/08/2025	2025OB099208	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 185,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB100743	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.887,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB109001	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 4.454,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB109018	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.894,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB109027	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 33.704,96

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB109049	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.182,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/08/2025	2025OB109060	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.377,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	14/08/2025	2025OB101727	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/08/2025	2025OB102597	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/08/2025	2025OB102598	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.966,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/08/2025	2025OB109014	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 12.026,88

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/08/2025	2025OB103363	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/08/2025	2025OB104189	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.629,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/08/2025	2025OB109002	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.596,16
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/08/2025	2025OB111939	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.275,52
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/08/2025	2025OB104798	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.633,28
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	20/08/2025	2025OB111940	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	21/08/2025	2025OB105543	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.411,70
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/08/2025	2025OB111943	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.426,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/08/2025	2025OB111944	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.196,80
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/08/2025	2025OB107302	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.456,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/08/2025	2025OB108221	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.481,28
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/08/2025	2025OB111941	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.507,20

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/08/2025	2025OB111942	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 222,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	26/08/2025	2025OB111946	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.485,76
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/08/2025	2025OB109003	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.521,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/08/2025	2025OB110464	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.216,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/08/2025	2025OB110466	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/09/2025	2025NL038030	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	-R$ 20.564,48

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/09/2025	2025OB111225	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.113,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/09/2025	2025OB111230	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 742,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/09/2025	2025OB111935	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.924,48
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	02/09/2025	2025OB119851	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.430,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/09/2025	2025OB119850	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 43.207,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/09/2025	2025OB113759	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 49.258,24

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/09/2025	2025OB113773	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.374,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/09/2025	2025OB114244	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/09/2025	2025OB121674	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 39.495,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/09/2025	2025OB115174	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 34.247,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/09/2025	2025OB116113	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 32.220,16
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	10/09/2025	2025OB129867	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.374,40

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/09/2025	2025OB129868	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 185,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	12/09/2025	2025OB129869	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.673,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/09/2025	2025OB118660	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/09/2025	2025OB129107	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 7.089,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/09/2025	2025OB129858	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 222,72
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/09/2025	2025OB123795	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.193,28

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/09/2025	2025OB129109	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.426,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/09/2025	2025OB129866	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.077,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/09/2025	2025OB124712	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.598,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	25/09/2025	2025OB129865	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.182,08
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/09/2025	2025OB129863	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/09/2025	2025OB129864	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.225,92

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/09/2025	2025OB131870	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.712,96
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/09/2025	2025OB131873	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 2.227,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/09/2025	2025OB131875	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 371,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	30/09/2025	2025OB131876	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 18.225,92
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/10/2025	2025OB144032	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 37,12
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/10/2025	2025OB144033	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 185,60

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/10/2025	2025OB145607	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 28.359,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	07/10/2025	2025OB141651	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 43.801,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/10/2025	2025OB141652	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.016,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/10/2025	2025OB144031	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.706,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/10/2025	2025OB141653	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 20.942,68
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/10/2025	2025OB144030	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.574,72

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/10/2025	2025OB145609	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.734,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/10/2025	2025OB145613	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 5.048,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/10/2025	2025OB145612	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.662,40
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/10/2025	2025OB145608	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.808,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	31/10/2025	2025OB148488	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.573,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	05/11/2025	2025OB161751	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.599,36

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	06/11/2025	2025OB161752	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 33.816,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	11/11/2025	2025OB161750	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.104,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/11/2025	2025OB160979	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.256,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	13/11/2025	2025OB161749	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 23.274,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/11/2025	2025OB160276	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 14.551,04
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	19/11/2025	2025OB160930	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 11.284,48

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	24/11/2025	2025OB160886	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 8.203,52
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/11/2025	2025OB164826	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 1.967,36
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	27/11/2025	2025OB164848	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 24.202,24
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	01/12/2025	2025OB165487	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 21.752,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	03/12/2025	2025OB174335	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 30.475,52
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	04/12/2025	2025OB169899	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 42.391,04

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	09/12/2025	2025OB177388	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 16.592,64
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	15/12/2025	2025OB177384	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 6.013,44
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	16/12/2025	2025OB177385	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 13.363,20
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	17/12/2025	2025OB177383	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 31.440,60
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	18/12/2025	2025OB185428	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 15.813,12
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	22/12/2025	2025OB185295	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 19.488,00

170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/12/2025	2025OB185663	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 17.380,16
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	23/12/2025	2025OB186092	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 3.192,32
170012	1600000001 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	33904801 DEMAIS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	29/12/2025	2025OB186334	PF0339048 - AJUDA DE CUSTO	R$ 10.690,56
TOTAL						**R$ 5.294.378,11**

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

A Tabela acima apresenta os pagamentos realizados via PIX aos usuários do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no exercício de 2025, custeados pelas Fontes de Recurso 1500001002 e 1600000001.

Os pagamentos foram efetuados diretamente aos beneficiários, garantindo maior celeridade, transparência e eficiência na concessão da ajuda de custo destinada à cobertura de despesas relacionadas ao tratamento de saúde fora do domicílio.

- No exercício de 2024, os pagamentos totalizaram R$ 5.025.700,37, assim distribuídos:

FR 1500001002: R$ 2.003.790,24;

FR 1600000001: R$ 3.021.910,13.

- Em 2025, os pagamentos alcançaram o montante de R$ 5.294.378,11, distribuídos da seguinte forma:

FR 1500001002: R$ 1.978.717,78;

FR 1600000001: R$ 3.315.660,33.

Comparativamente, verifica-se um aumento de R$ 268.677,74, correspondente a aproximadamente 5,35% em relação ao exercício anterior, indicando ampliação moderada da execução financeira da política de TFD.

Observa-se, ainda, que a FR 1600000001 apresentou crescimento no período, enquanto a FR 1500001002 registrou leve redução, refletindo ajustes na composição das fontes de financiamento da ação.

43.7 REPASSES FINANCEIROS AOS FUNDO MUNICIPAIS DE SAÚDE– 2025

O Estado de Rondônia realiza repasses regulares de incentivos financeiros estaduais aos Fundos Municipais de Saúde com o objetivo de fortalecer a execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses repasses seguem as diretrizes do Cofinanciamento Estadual e têm caráter complementar aos recursos federais e municipais, contribuindo diretamente para a regionalização, qualificação da atenção à saúde e redução das desigualdades no acesso aos serviços.

Os recursos são distribuídos com base em critérios técnicos e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sendo direcionados para programas estratégicos, serviços essenciais e ações emergenciais, conforme as necessidades locais e regionais.

Tabela 784 - Demonstrativo de repasses financeiro por programa e município - 2025

Município	Programa	Valor
ARIQUEMES	PROGRAMA VIDA - LEITOS UTI	R$ 3.689.093,10
CACOAL	HEMODIÁLISE (TRS) - CACOAL	R$ 1.980.000,00
JI-PARANÁ	PROGRAMA VIDA - LEITOS UTI	R$ 3.689.093,10
JI-PARANÁ	HEMODIÁLISE (TRS) - JI-PARANÁ	R$ 540.000,00
PORTO VELHO	PRÊMIO EQUIPE ROSA	R$ 100.000,00
VILHENA	PROGRAMA VIDA - LEITOS UTI	R$ 3.118.405,50
VILHENA	ARTROPLASTIA DE QUADRIL - VILHENA (JUDICIAL)	R$ 2.442.297,78

VILHENA	ARTROPLASTIA DE QUADRIL - VILHENA	R$ 2.293.699,88
VILHENA	HEMODIÁLISE (TRS) - VILHENA	R$ 1.260.000,00
ARIQUEMES	UPA	R$ 500.000,00
CACOAL	CREAMI	R$ 810.093,66
CACOAL	PNAISP	R$ 7.251,57
GUAJARÁ-MIRIM	PNAISP	R$ 5.815,44
GUAJARÁ-MIRIM	APORTE FINANCEIRO GUAJARÁ-MIRIM	R$ 2.644.508,87
JARU	PNAISP	R$ 4.503,42
JI-PARANÁ	CREAMI	R$ 1.319.887,51
JI-PARANÁ	PNAISP	R$ 11.152,17
JI-PARANÁ	CITOPATOLOGIA - JI-PARANÁ	R$ 110.507,57
OURO PRETO DO OESTE	PNAISP	R$ 3.014,10
PIMENTA BUENO	PNAISP	R$ 4.999,86
PORTO VELHO	PNAISP	R$ 52.073,01
PORTO VELHO	UPA	R$ 700.000,00
ROLIM DE MOURA	PNAISP	R$ 5.673,60
ROLIM DE MOURA	UPA	R$ 175.000,00
SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	ATENDIMENTO MÉDICO EM REGIME DE PLANTÃO NO HOSPITAL REGIONAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	R$ 709.800,00
SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	PNAISP	R$ 886,50
VILHENA	PNAISP	R$ 9.077,76
VILHENA	UPA	R$ 900.000,00
VILHENA	PROJETO CONEXÃO SAÚDE VILHENA	R$ 909.867,74
VILHENA	PROJETO MAIS SAÚDE VILHENA	R$ 14.714.133,33
ALTA FLORESTA D'OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 38.187,50
ALTA FLORESTA D'OESTE	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ -
ALTA FLORESTA D'OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 45.858,36
ALTO ALEGRE DOS PARECIS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 38.187,50
ALTO ALEGRE DOS PARECIS	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 141.408,00
ALTO ALEGRE DOS PARECIS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 24.607,76
ALTO PARAÍSO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 44.552,08
ALTO PARAÍSO	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 150.246,00
ALTO PARAÍSO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 35.042,42
ALVORADA D´OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 31.822,92
ALVORADA D´OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 27.766,24
ARIQUEMES	TOMOGRAFIA - ARIQUEMES	R$ 1.888.879,11
ARIQUEMES	COFINANCIAMENTO APS	R$ 120.927,08
ARIQUEMES	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 217.869,82
ARIQUEMES	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 599.305,20
BURITIS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 63.645,83
BURITIS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 61.662,86
BURITIS	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 68.250,00
CABIXI	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
CABIXI	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 70.704,00

CABIXI	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 11.417,94
CACAULANDIA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
CACAULANDIA	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 90.000,00
CACAULANDIA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 8.718,96
CACOAL	COFINANCIAMENTO APS	R$ 146.385,42
CACOAL	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 195.924,92
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 167.922,00
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 18.511,50
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 68.250,00
CANDEIAS DO JAMARI	COFINANCIAMENTO APS	R$ 57.281,25
CANDEIAS DO JAMARI	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 203.760,54
CANDEIAS DO JAMARI	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 48.487,08
CASTANHEIRAS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
CASTANHEIRAS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 6.935,04
CEREJEIRAS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 38.187,50
CEREJEIRAS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 34.063,16
CHUPINGUAIA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 31.822,92
CHUPINGUAIA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 20.325,52
COLORADO DO OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 31.822,92
COLORADO DO OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 33.286,58
CORUMBIARA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
CORUMBIARA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 16.055,34
COSTA MARQUES	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
COSTA MARQUES	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 27.134,14
CUJUBIM	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
CUJUBIM	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 88.380,00
CUJUBIM	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 31.871,88
CUJUBIM	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 113.978,80
ESPIGÃO DO OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 44.552,08
ESPIGÃO DO OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 65.652,12
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 16.896,14
GUAJARÁ-MIRIM	COFINANCIAMENTO APS	R$ 82.739,58
GUAJARÁ-MIRIM	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 87.396,36
ITAPUÃ D'OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
ITAPUÃ D'OESTE	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 94.272,00
ITAPUÃ D'OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 18.479,40
JARU	COFINANCIAMENTO APS	R$ 108.197,92
JARU	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 111.536,56
JI-PARANÁ	PROJETO DE SERVIÇOS EM SAÚDE - JI-PARANÁ	R$ 3.175.369,19
JI-PARANÁ	COFINANCIAMENTO APS	R$ 190.937,50
JI-PARANÁ	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 279.647,06

MACHADINHO D'OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 50.916,67
MACHADINHO D'OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 68.353,08
MACHADINHO D'OESTE	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 113.978,80
MINISTRO ANDREAZZA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
MINISTRO ANDREAZZA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 13.358,38
MIRANTE DA SERRA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
MIRANTE DA SERRA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 19.544,94
MONTE NEGRO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 50.916,67
MONTE NEGRO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 24.563,60
NOVA BRASILÂNDIA D´OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 31.822,92
NOVA BRASILÂNDIA D´OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 33.118,02
NOVA MAMORÉ	COFINANCIAMENTO APS	R$ 63.645,83
NOVA MAMORÉ	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 57.181,98
NOVA UNIÃO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
NOVA UNIÃO	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 88.380,00
NOVA UNIÃO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 13.197,84
NOVO HORIZONTE DO OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
NOVO HORIZONTE DO OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 16.165,70
OURO PRETO DO OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 76.375,00
OURO PRETO DO OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 77.619,88
PARECIS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
PARECIS	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 30.000,00
PARECIS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 8.809,26
PIMENTA BUENO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 82.739,58
PIMENTA BUENO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 78.366,36
PIMENTEIRAS DO OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 6.364,58
PIMENTEIRAS DO OESTE	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 60.000,00
PIMENTEIRAS DO OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 19.637,40
PORTO VELHO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 553.718,75
PORTO VELHO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 1.033.178,48
PORTO VELHO	SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	R$ 517.335,00
PRESIDENTE MÉDICI	COFINANCIAMENTO APS	R$ 50.916,67
PRESIDENTE MÉDICI	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 41.172,78
PRIMAVERA DE RONDÔNIA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
PRIMAVERA DE RONDÔNIA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 7.531,02
RIO CRESPO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
RIO CRESPO	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 60.000,00
RIO CRESPO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 7.531,02
ROLIM DE MOURA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 95.468,75
ROLIM DE MOURA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 125.535,06
SANTA LUZIA D´OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
SANTA LUZIA D´OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 15.806,52
SÃO FELIPE D´OESTE	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
SÃO FELIPE D´OESTE	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 11.247,36

SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	COFINANCIAMENTO APS	R$ 50.916,67
SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 35.138,74
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 44.682,44
SERIGUEIRAS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
SERIGUEIRAS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 25.994,36
TEIXEIRÓPOLIS	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
TEIXEIRÓPOLIS	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 61.866,00
TEIXEIRÓPOLIS	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 9.102,24
THEOBROMA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 31.822,92
THEOBROMA	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 114.894,00
THEOBROMA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 17.136,94
URUPÁ	COFINANCIAMENTO APS	R$ 25.458,33
URUPÁ	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 159.084,00
URUPÁ	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 22.829,84
VALE DO ANARI	COFINANCIAMENTO APS	R$ 12.729,17
VALE DO ANARI	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 121.522,50
VALE DO ANARI	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 16.585,10
VALE DO PARAÍSO	COFINANCIAMENTO APS	R$ 19.093,75
VALE DO PARAÍSO	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE - HPP	R$ 97.218,00
VALE DO PARAÍSO	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 13.731,62
VILHENA	TRANSIÇÃO HOP. ADAMASTOR - VILHENA	R$ 56.727.557,64
VILHENA	COFINANCIAMENTO APS	R$ 171.843,75
VILHENA	FARMÁCIA BÁSICA	R$ 217.779,52
TOTAL REPASSADO AOS MUNICÍPIOS		**R$ 114.154.776,23**

Fonte: CI-SESU/FES.

Tabela 785 - Consolidado de Repasses dos Programas por Município em 2025

MUNICÍPIO	TOTAL REPASSADO 2025
VILHENA	R$ 82.764.662,90
JI-PARANÁ	R$ 9.316.594,10
ARIQUEMES	R$ 7.016.074,31
CACOAL	R$ 3.139.655,57
PORTO VELHO	R$ 2.956.305,24
GUAJARÁ-MIRIM	R$ 2.820.460,25
SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ	R$ 796.741,91
ROLIM DE MOURA	R$ 401.677,41
CANDEIAS DO JAMARI	R$ 309.528,87
CAMPO NOVO DE RONDÔNIA	R$ 280.141,83
CUJUBIM	R$ 259.689,01
MACHADINHO D'OESTE	R$ 233.248,55
ALTO PARAÍSO	R$ 229.840,50
JARU	R$ 224.237,90
URUPÁ	R$ 207.372,17

ALTO ALEGRE DOS PARECIS	R$ 204.203,26
BURITIS	R$ 193.558,69
PIMENTA BUENO	R$ 166.105,80
THEOBROMA	R$ 163.853,86
OURO PRETO DO OESTE	R$ 157.008,98
VALE DO ANARI	R$ 150.836,77
ITAPUÃ D'OESTE	R$ 131.845,15
VALE DO PARAÍSO	R$ 130.043,37
NOVA MAMORÉ	R$ 120.827,81
NOVA UNIÃO	R$ 120.671,59
CACAULANDIA	R$ 117.812,71
ESPIGÃO DO OESTE	R$ 110.204,20
CABIXI	R$ 94.851,11
PRESIDENTE MÉDICI	R$ 92.089,45
PIMENTEIRAS DO OESTE	R$ 86.001,98
ALTA FLORESTA D'OESTE	R$ 84.045,86
TEIXEIRÓPOLIS	R$ 83.697,41
RIO CRESPO	R$ 80.260,19
MONTE NEGRO	R$ 75.480,27
CEREJEIRAS	R$ 72.250,66
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ	R$ 70.140,77
COLORADO DO OESTE	R$ 65.109,50
NOVA BRASILÂNDIA D´OESTE	R$ 64.940,94
ALVORADA D´OESTE	R$ 59.589,16
COSTA MARQUES	R$ 52.592,47
CHUPINGUAIA	R$ 52.148,44
PARECIS	R$ 51.538,43
SERIGUEIRAS	R$ 51.452,69
MIRANTE DA SERRA	R$ 45.003,27
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	R$ 42.354,47
SANTA LUZIA D´OESTE	R$ 41.264,85
NOVO HORIZONTE DO OESTE	R$ 35.259,45
CORUMBIARA	R$ 35.149,09
MINISTRO ANDREAZZA	R$ 32.452,13
SÃO FELIPE D´OESTE	R$ 23.976,53
PRIMAVERA DE RONDÔNIA	R$ 20.260,19
CASTANHEIRAS	R$ 19.664,21
TOTAL	**R$ 114.154.776,23**

Fonte: CI-SESU/FES.

- Dentre os principais programas e iniciativas apoiadas com incentivos estaduais, destacam-se:

I. Atenção Especializada e Diagnóstica:

- Projeto “Um Olhar Diferente” – Nova Mamoré: Financiamento para execução de serviços oftalmológicos, atendendo à demanda reprimida da especialidade;

- Tomografia – Ariquemes: Apoio financeiro para exames de tomografia computadorizada, com ou sem contraste, ampliando a capacidade diagnóstica do município;

- Tomografia e Ressonância Magnética – Ji-Paraná: Repasse para ampliar a oferta desses exames no Centro de Diagnóstico por Imagem, atendendo as Regiões de Saúde do Centro e Vale do Guaporé;

- Conexão Saúde – Vilhena: Projeto voltado à execução de exames especializados, otimizando o acesso diagnóstico e a qualidade dos serviços prestados;

- Mais Saúde – Vilhena: Ampliação de cirurgias eletivas e exames laboratoriais no município, contribuindo para a resolutividade local da atenção especializada.

II. Atenção Materno-Infantil:

- Atenção Materno-Infantil CREAMI (Centros Regionais Especializados de Atenção Materno Infantil): Apoio ao funcionamento de unidades regionais especializadas na atenção à gestação de alto risco, parto, puerpério e assistência neonatal.

III. Rede de Urgência e Emergência:

- Rede de Urgência e Emergência Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): Cofinanciamento para o custeio e a manutenção de UPAs, garantindo suporte à atenção às urgências e emergências;

- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência): Apoio financeiro para a operação das bases municipais do SAMU, assegurando resposta rápida às emergências pré-hospitalares.

IV. Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade:

- Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade): Cofinanciamento estadual das ações de saúde nos estabelecimentos penais, em articulação com os sistemas de segurança e justiça.

V. Atenção Primária à Saúde (APS):

- Atenção Primária à Saúde (APS) Cofinanciamento da APS: Incentivo à estruturação e ao fortalecimento das Equipes de Saúde da Família e demais serviços vinculados à atenção primária, reconhecida como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede;

- Assistência Farmacêutica Básica: Apoio à aquisição e oferta contínua de medicamentos essenciais no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo o acesso da população a tratamentos básicos e medicamentos de uso contínuo.

VI. Apoio Hospitalar Regional:

- Apoio Hospitalar Regional Hospitais de Pequeno Porte (HPP): Apoio à manutenção de HPPs em municípios de pequeno porte populacional, assegurando acesso local a atendimentos básicos e de média complexidade.

VII. Ações Específicas e Complementares:

- Ações Específicas e Complementares Tratamento Renal Substitutivo (TRS): Apoio financeiro à oferta de serviços de hemodiálise e diálise peritoneal para pacientes com insuficiência renal crônica;

- Prêmio Equipe Rosa - concurso intitulado Prêmio Equipe Rosa 2024, iniciativa que visou a premiar as equipes de saúde da família com melhor desempenho na coleta de PCCU no estado de Rondônia;

- Manutenção de Leitos de UTI (geral): Cofinanciamento dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da gestão pública municipal;

- Projeto Compartilhando Saúde: Foco na redução das filas de espera por procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos de média complexidade;

- Artroplastia de Quadril – Vilhena: Incentivo específico à realização de cirurgias ortopédicas, com enfoque na demanda reprimida da população idosa;

- Citopatologia Cervicovaginal – Ji-Paraná: Apoio financeiro para exames de rastreio de câncer de colo do útero, reforçando ações de prevenção e diagnóstico precoce;

- Aporte Financeiro – Guajará-Mirim: Repasse para cobertura de despesas excedentes ao Teto MAC, especialmente para a manutenção dos serviços no Hospital Perpétuo Socorro;

- Transição Hospital Adamastor - Vilhena: Repasse financeiro destinado a viabilizar o processo de transição da gestão do Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira;

- Atendimento Médico em Regime de Plantão no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé;

- Custeio de Ações e Serviços de Saúde – São Francisco do Guaporé: Financiamento estadual destinado à manutenção dos serviços essenciais no município;

- Projeto Mais Especialidades no SUS – Ouro Preto do Oeste: Financiamento para oferta ampliada de atendimentos nas especialidades de cirurgia geral e oftalmologia, alinhado à estratégia de regionalização da atenção especializada.

- Projeto de serviços em saúde - Ji-Paraná – Financiamento de execução de serviços de Diagnóstico por Endoscopia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Residência Terapêutica, Leitos de Clínicos e Tratamento em Nefrologia.

43.8 NÚCLEO DE ANÁLISE E PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA E ADIANTAMENTO DE FUNDOS – NAPCDAF

(SOLICITAÇÃO CGE)

Apesar das limitações de recursos humanos, esta NAPCDAF tem envidado esforços contínuos para promover a regularização dos saldos de suprimento de fundos pendentes.

Informa-se que o cronograma constante na Informação nº 74/2024/SESAU-EPC (ID SEI 0054078558) não será mais utilizado. A conciliação de exercícios anteriores será executada exclusivamente pela NAPCDAF. As ações atualmente em execução, conforme estabelecido no cronograma da Proposta de Plano de Trabalho (ID SEI 0066090196), têm como previsão a conclusão das conciliações e das baixas de homologação até abril de 2026, sendo possível observar a progressiva redução das pendências.

Quanto à concessão de diárias e às comprovações relativas à viabilidade das concessões, observa-se o disposto no Decreto nº 18.728/14, nos seguintes termos:

"Art. 12. As diárias serão pagas antecipadamente, de uma só vez, exceto nas seguintes situações em que poderão ser processadas durante o afastamento, devidamente justificadas e de responsabilidade da autoridade solicitante/concedente:

VIII. Situações de urgência, devidamente caracterizadas;

§ 6º. O pagamento das diárias antecipadas deverá ocorrer, preferencialmente, até 48 (quarenta e oito) horas antes do deslocamento, e a ordem bancária deverá ser emitida individualmente para atendimento de cada proposto."

Registra-se, por fim, que não é de conhecimento desta NAPCDAF a utilização de diárias para atender a finalidades diversas daquelas previstas, ainda que relacionadas às finalidades institucionais do órgão ou entidade a que se vinculam.

No que se refere às medidas de regularização, a Portaria nº 6.523, de 11 de novembro de 2025 (ID SEI 0066306585), e a Portaria nº 6.804, de 26 de novembro de 2025 (ID SEI 0066823574), dispõem sobre a comissão instituída com a finalidade de reduzir o saldo de diárias com pendências de exercícios anteriores. Informa-se que as medidas propostas foram implementadas conforme acordado, com a realização de conciliações e baixas de diárias relativas a exercícios anteriores, destacando-se o relevante apoio dos membros da comissão.

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 786 - Despesa executada suprimento de fundo (2023 a 2025)

SALDOS	COMPARATIVO DOS 3 ÚLTIMOS EXERCÍCIOS			Variação	Variação
	2023	2024	2025	2024 / 2023	2025 / 2024
Saldo Concedido de Exercícios Anteriores	R$ 754.830,20	R$ 758.142,28	R$ 722.178,34	R$ 3.312,08	-R$ 35.963,94
Valor Concedido no Exercício	R$ 210.898,28	R$ 140.171,72	R$ 216.642,48	-R$ 70.726,56	R$ 76.570,76
Inscrição / Baixas Insc. Indevida / Trans. Saldo	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Valor Concedido Total	R$ 965.728,48	R$ 898.314,00	R$ 938.820,82	-R$ 67.414,48	R$ 40.506,82
Prestação de Contas em Análise	R$ 222.265,88	R$ 208.152,08	R$ 179.796,58	-R$ 14.113,80	-R$ 28.355,50
Controle Progesfi Antes da Análise	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Adiantamentos a Aprovar	R$ 11.000,00	R$ 6.000,00	R$ 4.000,00	-R$ 5.000,00	-R$ 2.000,00
Adiantamentos Aprovados	R$ 195.786,20	R$ 137.021,86	R$ 160.342,48	-R$ 58.764,34	R$ 23.320,62
Adiantamentos Impugnados	R$ 71.800,00	R$ 61.800,00	R$ 61.800,00	-R$ 10.000,00	R$ 0,00
Adiantamentos em Inadimplência	R$ 39.541,00	R$ 59.541,00	R$ 90.690,86	R$ 20.000,00	R$ 31.149,86
Adiantamentos Cancelados	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Prestação de contas em TCE	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Prestação de contas em FOPAG a Descontar	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Aprovação de Suprimento de fundos Exérc. anteriores	R$ 11.800,00	R$ 39.113,80	R$ 32.355,50	-R$ 27.313,80	-R$ 6.758,30
Pendentes de prestação de contas	R$ 413.535,40	R$ 386.685,26	R$ 500.526,26	-R$ 26.850,14	R$ 113.841,00

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

Tabela 787 - Despesas executadas com Diárias (2023 a 2025)

SALDOS	COMPARATIVO DOS 3 ÚLTIMOS EXERCÍCIOS			Variação	Variação
	2023	2024	2025	2024 / 2023	2025 / 2024
Saldo Concedido de Exercícios Anteriores	R$ 1.940.835,03	R$ 2.250.965,08	R$ 1.818.319,78	R$ 310.130,05	-R$ 432.645,30
Valor Concedido no Exercício	R$ 4.096.860,52	R$ 3.768.996,32	R$ 4.490.609,27	-R$ 327.864,20	R$ 721.612,95
Inscrição / Baixas Insc. Indevida / Transf. Saldo	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Valor Concedido Total	R$ 6.037.695,55	R$ 6.029.961,40	R$ 6.308.929,05	-R$ 7.734,15	R$ 278.967,65
Prestação de Contas Antes da Análise	R$ 1.358.912,05	R$ 988.897,35	R$ 656.243,64	-R$ 370.014,70	-R$ 332.653,71
Prestação de Contas em Análise	R$ 514.291,23	R$ 450.881,23	R$ 370.299,73	-R$ 63.410,00	-R$ 80.581,50
Prestação de Contas Irregular	R$ 253.342,50	R$ 265.786,90	R$ 264.586,20	R$ 12.444,40	-R$ 1.200,70
Prestação de Contas a Homologar	R$ 31.611,80	R$ 23.516,80	R$ 23.426,50	-R$ 8.096,00	-R$ 90,30

Homologadas do Exercício	R$ 3.382.105,62	R$ 3.395.654,72	R$ 4.174.400,32	R$ 13.549,10	R$ 3.834.834,60
Homologadas de Exercício Anteriores	R$ 402.049,85	R$ 804.556,90	R$ 678.165,66	R$ 402.507,05	-R$ 126.391,24
Prestação de Conta em FOPAG-A Desconta	R$ 3.450,00	R$ 7.582,50	R$ 4.940,00	R$ 4.132,50	-R$ 2.642,50
Prestação de Conta em FOPAG-Descontada	R$ 7.582,50	R$ 1.430,00	R$ 2.642,50	R$ 6.152,50	R$ 1.212,50
Diárias em TCE	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Diárias a Inscrever em Dívida Ativa	R$ 0,00	R$ 1.650,00	R$ 1.650,00	R$ 1.650,00	R$ 0,00
Diárias sem Prestação de Contas	R$ 85.225,00	R$ 80.005,00	R$ 132.544,50	-R$ 5.220,00	R$ 52.539,50
Diárias Devolvidas	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Pendentes de prestação de contas	R$ 1.358.037,05	R$ 988.897,35	R$ 656.273,64	-R$ 369.139,70	-R$ 332.623,71

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

Tabela 788 - Diárias exercício anterior

ANO	SALDO EXISTENTE DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	VALOR BAIXADO	CONCILIAÇÕES CONTÁBEIS REALIZADAS	META (Conforme Plano de Trabalho - Adendo 0010617902)
01/01/2025 A 31/12/2025	R$ 1.818.319,78	R$ 259.872,50	250	ALCANÇADA
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Considerando Decreto nº 30.525, de 5 de agosto de 2025. (0062947952) o qual dispõe sobre o encerramento do Exercício Financeiro de 2025 para Poderes e Órgãos do Estado de Rondônia, informamos que em decorrência das atividades dos setores, as atividades da comissão estão previstas para acontecerem até a data 27/04/2026 conforme Proposta de Trabalho (ID SEI 0066090196).			

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

Tabela 789 - Suprimento de fundos referentes a exercícios anteriores

PERÍODO VERIFICADO	SALDO EXISTENTE	VALOR BAIXADO	CONCILIAÇÕES CONTÁBEIS REALIZADAS	OUTRAS MEDIDAS ADOTADAS PARA A REGULARIZAÇÃO	META (Conforme Plano de Trabalho - Adendo 0041179275)
01/01/2025 a 31/12/2025	R$ 722.178,34	R$ 32.355,50	7	Localização e Conciliações dos processos de suprimento, identificando pendências e realizando baixas dos processos a homologar.	ALCANÇADA

Fonte: https://servicos.contabilidade.ro.gov.br/

- Informação Complementar da tabela acima:

Considerando Decreto nº 30.525, de 5 de agosto de 2025. (0062947952) o qual dispõe sobre o encerramento do Exercício Financeiro de 2025 para Poderes e Órgãos do Estado de Rondônia, informamos que em decorrência das atividades dos setores, as

atividades da comissão estão previstas para acontecerem até a data 27/04/2026 conforme Proposta de Trabalho (ID SEI 0066090196).

43.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados apresentados neste Relatório Anual de Gestão evidencia que, no exercício de 2025, o Fundo Estadual de Saúde (FES) desempenhou papel estratégico na execução orçamentária e financeira das ações e serviços públicos de saúde, assegurando a regularidade dos pagamentos, a manutenção das políticas assistenciais e o cumprimento das obrigações institucionais.

Destacam-se os repasses financeiros efetivados aos municípios, na modalidade fundo a fundo, os quais viabilizaram a continuidade e o fortalecimento das ações descentralizadas de saúde, contribuindo para a execução de serviços essenciais no âmbito municipal.

No que se refere às ações executadas diretamente pelo Estado, observa-se crescimento expressivo no Projeto Voluntariar, bem como a manutenção da política de Ajuda de Custo – Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com aprimoramento dos mecanismos de pagamento por meio de transferências via PIX, conferindo maior celeridade, segurança e transparência na aplicação dos recursos públicos.

Os resultados apresentados demonstram equilíbrio na execução financeira, ajustes na composição das fontes de financiamento e fortalecimento dos mecanismos de controle, monitoramento e conformidade, mesmo diante do elevado volume de demandas processuais e das limitações estruturais enfrentadas no período.

Conclui-se, portanto, que a gestão dos recursos no exercício de 2025 observou os princípios da legalidade, economicidade, eficiência e responsabilidade fiscal, reafirmando o compromisso da Secretaria de Estado da Saúde com a boa governança, a descentralização das ações de saúde e a garantia do acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde.

44 GERÊNCIA DE CONTABILIDADE - GCONT

A Gerência de Contabilidade possui uma subgerência subordinada e cinco núcleos também subordinados à Gerência sendo os seguintes: Núcleo de Contabilidade de Custos – NCCUST, Núcleo de Contabilidade Fiscal – NCOF, Núcleo de Ingressos e Conciliação de Recursos Bancários – NICREB, Núcleo da Contabilidade Aplicada ao Setor Público – NUCASP, Núcleo de Monitoramento da Aplicação em Ações e Serviços Públicos da Saúde – NUMASP.

Quadro 138 - Estrutura da Gerência de Contabilidade - GCONT

Núcleos GCONT	Atribuições e Responsabilidade
NCCUST	Conformidade Contábil
NCOF	Checklist e retenções dos impostos
NICREB	Conciliação Bancária
NUCASP	Conciliação Patrimonial dos Bens de Consumo, Bens Móveis e Imóveis.
NUMASP	Acompanhamento do Índice Constitucional

44.1 TRANSFERÊNCIA E DELEGAÇÕES CONCEDIDAS E RECEBIDAS

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 790 - Transferências e Delegações Concedidas

CONTA CONTÁBIL	DESCRIÇÃO DA CONTA	2023	2024	2025
3.5.1.1.2.02.00.00	Repasse Concedido	R$ 3.884.179,43	R$ 6.692.855,96	R$ 7.842.402,91
3.5.1.1.2.03.00.00	Sub-Repasse Concedido	R$ 4.601.226,11	R$ 6.578.580,21	R$ 10.602.670,39
3.5.1.2.2.01.03.00	Movimento de Fundo a Créditos - Correspondência de Créditos - Saldos Financeiros	R$ 112.510.609,41	R$ 213.222.105,83	R$ 236.075.877,90
3.5.1.2.2.02.02.00	Transferências Concedidas de Bens Imóveis	R$ 5.601.178,93	-	R$ 1.737.664,56
3.5.1.2.2.02.03.00	Transferências Concedidas de Bens Móveis	R$ 2.048,00	-	-
3.5.1.2.2.02.04.00	Transferências Concedidas de Bens Imóveis	R$ 280.328,69	R$ 48.446,05	R$ 61.957,55
3.5.1.2.2.10.00.00	Transferências de Estoque	R$ 207,90	R$ 758,80	-
3.5.2.3.5.01.00.00	Contribuições	R$ 944.265,75	-	-
3.5.2.3.5.02.00.00	Auxílios	R$ 3.970.306,05	R$ 1.090.000,00	R$ 7.171.709,76
3.5.2.3.5.99.00.00	Demais Transferências Voluntárias	R$ 4.145.431,00	R$ 180.000,00	R$ 18.824.524,76
3.5.2.4.1.00.00.00	Outras Transferências - Consolidação	-	-	R$ 156.011,37
3.5.2.4.5.01.04.00	Doações Concedidas de Bens Móveis Inter Municípios	R$ 2.442.783,00	R$ 1.066.885,07	R$ 21.171,01

3.5.3.1.1.01.00.00	Contribuições	R$ 92.787.300,36	R$ 63.369.763,92	R$ 135.192.797,23
3.5.3.1.1.99.00.00	Outras Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	R$ 230.678,53	-	-
3.5.5.1.1.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Consolidação	R$ 2.509.277,30	-	R$ 4.514.606,76
3.5.7.1.4.05.00.00	Outras Serviços de Terceiro - Pessoa Jurídica	R$ 216.011,07	R$ 202.941,20	R$ 220.621,00
TOTAL DAS TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES CONCEDIDAS		**R$ 234.125.831,53**	**R$ 292.452.337,04**	**R$ 422.422.015,20**

Fonte: Balancete de verificação DivePort/SIGEF.

Tabela 791 - Transferências e Delegações Recebidas

CONTA CONTÁBIL	DESCRIÇÃO DA CONTA	2023	2024	2025
4.5.1.1.2.02.00.00	Repasse Concedido	R$ 146.445.250,08	R$ 315.483.965,37	R$ 534.574.101,81
4.5.1.2.2.01.03.00	Movimento de Fundo a Débito - Correspondência de Débitos - Saldos Financeiros	R$ 1.474.348.771,22	R$ 1.492.720.780,88	R$ 1.814.898.813,96
4.5.1.2.2.02.02.00	Transferências Recebidas de Bens Imóveis	-	R$ 459.290,11	R$ 14.923,80
4.5.1.2.2.02.03.00	Transferências Recebidas de Bens Móveis	R$ 44.941,81	R$ 22.734,86	R$ 1.264,76
4.5.1.2.2.02.04.00	Transferências Recebidas de Bens Imóveis	R$ 387.829,16	R$ 145.431,49	R$ 349.202,05
4.5.1.2.2.10.00.00	Recebimento de Estoque	-	R$ 849,98	-
4.5.2.1.3.07.01.00	Bloco Manutenção	R$ 355.796.764,31	R$ 432.285.419,27	R$ 414.659.624,94
4.5.2.1.3.07.02.00	Bloco Estruturação	R$ 30.404,00	R$ 9.129.115,00	R$ 2.318.808,00
4.5.8.1.1.00.00.00	Transferência de Pessoas Físicas - Consolidação	R$ 6.513,46	-	-
TOTAL DAS TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES RECEBIDAS		**R$ 1.977.060.474,04**	**R$ 2.250.247.589,96**	**R$ 2.766.816.739,32**

Fonte: Balancete de verificação DivePort/SIGEF.

44.2 CONCILIAÇÕES BANCÁRIAS

(SOLICITAÇÃO CGE)

O saldo bancário corresponde aos valores registrados nas contas de titularidade do Fundo Estadual de Saúde - FES junto às instituições financeiras, refletindo as movimentações efetivamente processadas, tais como depósitos, saques, transferências, pagamentos e tarifas.

O saldo contábil, por sua vez, representa os valores registrados no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas -SIGEF, em conformidade com os princípios e normas aplicáveis à contabilidade pública, contemplando todas as transações reconhecidas contabilmente, independentemente de sua efetiva compensação bancária.

A conciliação bancária consiste no procedimento de comparação sistemática entre o saldo bancário e o saldo contábil, com a finalidade de identificar, analisar e regularizar eventuais divergências. Trata-se de mecanismo essencial para o fortalecimento dos controles internos, contribuindo para a fidedignidade das demonstrações contábeis, mitigação de riscos operacionais, adequada gestão do fluxo financeiro e atendimento às exigências legais e normativas.

As conciliações bancárias das contas vinculadas ao Fundo Estadual de Saúde - FES foram realizadas de forma periódica, devidamente encaminhadas à COGES e aprovadas, evidenciando a conformidade e a regularidade dos procedimentos adotados.

No exercício de 2023, não foram identificadas pendências nos Anexos III e IV. Contudo, os domicílios bancários nº 001-2757X-9879-5, 001-275X-7326-1 e 001-2757X-10333-0 apresentaram registros no Anexo I, referentes a pagamentos devolvidos pela instituição financeira em 01/01/2024, cujo retorno contábil foi reconhecido em 29/12/2023, em decorrência de inconsistência operacional no sistema SIGEF.

Tabela 792 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 9879-5

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	9879-5	ANO:	2023

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	**2.397,56**
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2023GR002537	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	187,07
2023GR002538	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	698,03
2023GR002539	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	495,89
2023GR002540	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	520,68
2023GR002541	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	495,89

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Tabela 793 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 7326-1

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	7326-1	ANO:	2023

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	4.484,94
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2023GR002534	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	864,55
2023GR002536	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	204,73
2023GR002542	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	3.415,66

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Tabela 794 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10333-

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	10333-0	ANO:	2023

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	221,76
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2023PP002535	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	29/12/2023	221,76

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

No exercício de 2024, verificou-se pendência apenas no domicílio bancário nº 001-2757X-10333-0, registrada no Anexo III, no montante de R$ 36,80, relacionada ao cancelamento de ordem bancária pela instituição financeira, cuja regularização não ocorreu dentro do respectivo exercício.

Tabela 795 - Anexo III Domicílio Bancário 001 2757-x 10333-0

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO III

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	10333-0	ANO:	2024

Operação 03 - Entradas não registradas na contabilidade

		TOTAL ANEXO III: R$	36,80
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
	ORDEM BANC CANCELADA	4/11/2024	36,80

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Já no exercício de 2025, não foram constatadas pendências nos Anexos III e IV. Entretanto, os domicílios bancários nº 001-2757X-7326-1, 001-275X-10321-7 e 001-2757X-10333-0 apresentaram registros no Anexo I, referentes a pagamentos devolvidos pela instituição financeira em 02/01/2026, com retorno contábil efetuado em 31/12/2025, igualmente associados a inconsistência sistêmica.

Tabela 796 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 73261-1

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	73261-1	ANO:	2025

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	57.302,54
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2025GR003281	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	53.562,23
2025GR003283	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	183,88
2025GR003285	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	122,50
2025GR003286	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	277,67
2025GR003289	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	17,89
2025G003290	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	2.530,95
2025GR003295	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	607,42

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Tabela 797 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10321-7

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	10321-7	ANO:	2025

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	1.174,37
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2025GR003288	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	1.174,37

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Tabela 798 - Anexo I Domicílio Bancário 001 2757-x 10333-0

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
UG: 170012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

ANEXO I

BANCO:	001		
AGÊNCIA:	2757-X	MÊS:	DEZEMBRO
CONTA Nº:	10333-0	ANO:	2025

Operação 01 - Entradas contabilizadas e não registradas nos extratos bancários

		TOTAL ANEXO I: R$	9.189,11
DOCUMENTO/ESPECIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
2025GR003282	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	68,00
2025GR003284	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	143,30
2025GR003287	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	853,50
2025GR003291	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	415,97
2025GR003292	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	711,83
2025GR003293	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	172,74
2025GR003294	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	901,13
2025GR003296	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	1.361,24
2025GR003297	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	273,60
2025GR003298	Preparação de Pagamento devolvida pelo Banco.	31/12/2025	4.287,80

Fonte: SIGEF-CB/GCONT/SESAU.

Quanto aos valores registrados na conta contábil “Valores em Trânsito” ao longo dos exercícios analisados, informa-se que todos foram devidamente regularizados no

decorrer dos períodos correspondentes, não remanescendo saldos pendentes ao final de cada exercício financeiro.

Tabela 799 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2023)

DEZEMBRO DE 2023													
SALDO BANCÁRIO - CONFORME EXTRATOS								SALDO BANCÁRIO - CONFORME REGISTROS NO SIGEF					
QTDE	DOMICÍLIO BANCÁRIO	SALDO DISP C/C	SALDO APLIC FINANCEIRA	SALDO BANCÁRIO	ANEXO I	ANEXO II	SALDO BANCÁRIO CONCILIADO (A)	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA 1.1.1.1.1.19.01.00	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA 1.1.1.1.1.19.02.00	SALDO TOTAL SIGEF	ANEXO III	ANEXO IV	SALDO CONTÁBIL CONCILIADO (B)
01	001-2757X-5542-5	-	5.286,00	5.286,00			5.286,00	5.286,00	-	5.286,00			5.286,00
02	001-2757X-7326-1	-	86.297.488,58	86.297.488,58	4.484,94		86.301.973,52	86.301.973,52	-	86.301.973,52			86.301.973,52
03	001-2757X-7540-X	-	19.925.066,79	19.925.066,79			19.925.066,79	19.925.066,79	-	19.925.066,79			19.925.066,79
04	001-2757X-7581-7	-	4.174,38	4.174,38			4.174,38	4.174,38	-	4.174,38			4.174,38
05	001-2757X-7606-6	-	64,57	64,57			64,57	64,57	-	64,57			64,57
06	001-2757X-7652-X	-	187,14	187,14			187,14	187,14	-	187,14			187,14
07	001-2757X-8043-8	-	69.765,45	69.765,45			69.765,45	69.765,45	-	69.765,45			69.765,45
08	001-2757X-8177-9	-	110,02	110,02			110,02	110,02	-	110,02			110,02
09	001-2757X-8275-9	-	815,24	815,24			815,24	815,24	-	815,24			815,24
10	001-2757X-8392-5	-	470,05	470,05			470,05	470,05	-	470,05			470,05
11	001-2757X-8434-4	-	281.170,01	281.170,01			281.170,01	281.170,01	-	281.170,01			281.170,01
12	001-2757X-8518-9	-	185.545,44	185.545,44			185.545,44	185.545,44	-	185.545,44			185.545,44
13	001-2757X-8632-0	-	1.086.053,78	1.086.053,78			1.086.053,78	1.086.053,78	-	1.086.053,78			1.086.053,78
14	001-2757X-8675-4	-	96.670,80	96.670,80			96.670,80	96.670,80	-	96.670,80			96.670,80
15	001-2757X-8721-1	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
16	001-2757X-9317-3	-	796,81	796,81			796,81	796,81	-	796,81			796,81
17	001-2757X-9370-X	-	0,33	0,33			0,33	0,33	-	0,33			0,33
18	001-2757X-9384-X	-	503.799,25	503.799,25			503.799,25	503.799,25	-	503.799,25			503.799,25
19	001-2757X-9499-4	-	34.190,46	34.190,46			34.190,46	34.190,46	-	34.190,46			34.190,46
20	001-2757X-9500-1	-	361,74	361,74			361,74	361,74	-	361,74			361,74
21	001-2757X-9506-0	-	1.136,88	1.136,88			1.136,88	1.136,88	-	1.136,88			1.136,88
22	001-2757X-9510-9	-	184.735,39	184.735,39			184.735,39	184.735,39	-	184.735,39			184.735,39
23	001-2757X-9525-7	-	429.537,02	429.537,02			429.537,02	429.537,02	-	429.537,02			429.537,02
24	001-2757X-9551-6	-	786,30	786,30			786,30	786,30	-	786,30			786,30
25	001-2757X-9559-1	-	8.733,13	8.733,13			8.733,13	8.733,13	-	8.733,13			8.733,13
26	001-2757X-9573-7	-	22,85	22,85			22,85	22,85	-	22,85			22,85

27	001-2757X-9578-8	-	16.051,69	16.051,69			16.051,69	16.051,69	-	16.051,69			16.051,69
28	001-2757X-9579-6	-	90.332,17	90.332,17			90.332,17	90.332,17	-	90.332,17			90.332,17
29	001-2757X-9673-3	-	6.202,71	6.202,71			6.202,71	6.202,71	-	6.202,71			6.202,71
30	001-2757X-9676-8	-	5.678,31	5.678,31			5.678,31	5.678,31	-	5.678,31			5.678,31
31	001-2757X-9692-X	-	7.800,01	7.800,01			7.800,01	7.800,01	-	7.800,01			7.800,01
32	001-2757X-9694-6	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
33	001-2757X-9712-8	-	579,47	579,47			579,47	579,47	-	579,47			579,47
34	001-2757X-9713-6	-	14,12	14,12			14,12	14,12	-	14,12			14,12
35	001-2757X-9720-9	-	13.017,22	13.017,22			13.017,22	13.017,22	-	13.017,22			13.017,22
36	001-2757X-9745-4	-	160.310,92	160.310,92			160.310,92	160.310,92	-	160.310,92			160.310,92
37	001-2757X-9762-4	-	0,07	0,07			0,07	0,07	-	0,07			0,07
38	001-2757X-9764-0	-	9.781,68	9.781,68			9.781,68	9.781,68	-	9.781,68			9.781,68
39	001-2757X-9826-4	-	271.562,16	271.562,16			271.562,16	271.562,16	-	271.562,16			271.562,16
40	001-2757X-9839-6	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
41	001-2757X-9851-5	-	48.260,97	48.260,97			48.260,97	48.260,97	-	48.260,97			48.260,97
42	001-2757X-9879-5	-	13.089.153,05	13.089.153,05	2.397,56		13.091.550,61	13.091.550,61	-	13.091.550,61			13.091.550,61
43	001-2757X-10010-2	-	217,67	217,67			217,67	217,67	-	217,67			217,67
44	001-2757X-10013-7	-	2.888,33	2.888,33			2.888,33	2.888,33	-	2.888,33			2.888,33
45	001-2757X-10041-2	-	9.785,65	9.785,65			9.785,65	9.785,65	-	9.785,65			9.785,65
46	001-2757X-10043-9	-	113,78	113,78			113,78	113,78	-	113,78			113,78
47	001-2757X-10044-7	-	5.222,69	5.222,69			5.222,69	5.222,69	-	5.222,69			5.222,69
48	001-2757X-10047-1	-	8.274,50	8.274,50			8.274,50	8.274,50	-	8.274,50			8.274,50
49	001-2757X-10071-4	-	3.978,48	3.978,48			3.978,48	3.978,48	-	3.978,48			3.978,48
50	001-2757X-10075-7	-	38.188,93	38.188,93			38.188,93	38.188,93	-	38.188,93			38.188,93
51	001-2757X-10082-X	-	16,45	16,45			16,45	16,45	-	16,45			16,45
52	001-2757X-10085-4	-	873,01	873,01			873,01	873,01	-	873,01			873,01
53	001-2757X-10086-2	-	932,59	932,59			932,59	932,59	-	932,59			932,59
54	001-2757X-10105-2	-	34.962,75	34.962,75			34.962,75	34.962,75	-	34.962,75			34.962,75
55	001-2757X-10116-8	-	456.157,43	456.157,43			456.157,43	456.157,43	-	456.157,43			456.157,43
56	001-2757X-10178-8	-	13.345,04	13.345,04			13.345,04	13.345,04	-	13.345,04			13.345,04
57	001-2757X-10249-0	-	87,64	87,64			87,64	87,64	-	87,64			87,64
58	001-2757X-10321-7	-	23.941.556,01	23.941.556,01			23.941.556,01	23.941.556,01	-	23.941.556,01			23.941.556,01
59	001-2757X-10333-0	-	413.196.273,95	413.196.273,95	221,76		413.196.495,71	413.196.495,71	-	413.196.495,71			413.196.495,71
60	001-2757X-10339-X	-	25.204.986,34	25.204.986,34			25.204.986,34	25.204.986,34	-	25.204.986,34			25.204.986,34

61	001-2757X-10481-7	-	169.044,60	169.044,60			169.044,60	169.044,60	-	169.044,60			169.044,60
62	001-2757X-10539-2	-	13.752,31	13.752,31			13.752,31	13.752,31	-	13.752,31			13.752,31
63	001-2757X-10568-6	-	51,99	51,99			51,99	51,99	-	51,99			51,99
64	001-2757X-10667-4	-	16.147.264,04	16.147.264,04			16.147.264,04	16.147.264,04	-	16.147.264,04			16.147.264,04
65	001-2757X-10703-4	-	7.867.480,12	7.867.480,12			7.867.480,12	7.867.480,12	-	7.867.480,12			7.867.480,12
66	001-2757X-10761-1	-	24.511,68	24.511,68			24.511,68	24.511,68	-	24.511,68			24.511,68
67	001-2757X-10988-6	-	262.422,35	262.422,35			262.422,35	262.422,35	-	262.422,35			262.422,35
68	001-2757X-11102-3	-	1.460.759,41	1.460.759,41			1.460.759,41	1.460.759,41	-	1.460.759,41			1.460.759,41
69	001-2757X-11103-1	-	720.295,90	720.295,90			720.295,90	720.295,90	-	720.295,90			720.295,90
70	001-2757X-11307-7	-	9.181.046,65	9.181.046,65			9.181.046,65	9.181.046,65	-	9.181.046,65			9.181.046,65
71	001-2757X-15922-0	-	39,01	39,01			39,01	39,01	-	39,01			39,01
72	001-2757X-18058-0	-	4.001,15	4.001,15			4.001,15	4.001,15	-	4.001,15			4.001,15
73	001-2757X-20838-8	-	48.356,26	48.356,26			48.356,26	48.356,26	-	48.356,26			48.356,26
74	001-2757X-23193-2	-	95.893,02	95.893,02			95.893,02	95.893,02	-	95.893,02			95.893,02
75	001-2757X-23332-3	-	260,33	260,33			260,33	260,33	-	260,33			260,33
76	001-2757X-25112-7	-	997,06	997,06			997,06	997,06	-	997,06			997,06
77	001-2757X-58040-6	-	3.397,25	3.397,25			3.397,25	3.397,25	-	3.397,25			3.397,25
78	001-2757X-58041-4	-	773.110,13	773.110,13			773.110,13	773.110,13	-	773.110,13			773.110,13
79	001-2757X-95140-4	-	170.749,90	170.749,90			170.749,90	170.749,90	-	170.749,90			170.749,90
80	001-2757X-95757-7	-	60,77	60,77			60,77	60,77	-	60,77			60,77
81	001-2757X-96066-7	-	1.518,52	1.518,52			1.518,52	1.518,52	-	1.518,52			1.518,52
82	001-2757X-99094-9	-	13.684,29	13.684,29			13.684,29	13.684,29	-	13.684,29			13.684,29
83	001-2757X-400195-8	-	16.490,83	16.490,83			16.490,83	16.490,83	-	16.490,83			16.490,83
84	001-2757X-400655-0	-	4.272,68	4.272,68			4.272,68	4.272,68	-	4.272,68			4.272,68
85	001-2757X-400659-3	-	23,96	23,96			23,96	23,96	-	23,96			23,96
86	001-2757X-400663-1	-	473,48	473,48			473,48	473,48	-	473,48			473,48
87	0632/006/00000790-6	7.960,00	204,42	8.164,42			8.164,42	-	8.164,42	8.164,42			8.164,42
88	0632/006/00047748-1	-	1.587.800,64	1.587.800,64			1.587.800,64	-	1.587.800,64	1.587.800,64			1.587.800,64
89	2848/006/00647029-2	-	1.091.537,55	1.091.537,55			1.091.537,55	-	1.091.537,55	1.091.537,55			1.091.537,55

TOTAIS	7.960,00	625.413.074,50	625.421.034,50	7.104,26	0	625.428.138,76	622.740.636,15	2.687.502,61	625.428.138,76	0	0	625.428.138,76

RESPONSÁVEL		ORDENADOR DE DESPESA	
NOME	ESTEFANE FERREIRA ESTEVAM MARINHO	NOME	JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA
CARGO/FUNÇÃO	CONTADORA SETORIAL	CARGO/FUNÇÃO	SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Nº CRC/CADASTRO	CRC-RO 008591/O-2	LOCAL E DATA	Porto Velho, 07/01/2024

Fonte: GCONT/SESAU-2025.

Tabela 800 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2024)

EZEMBRO DE 2024													
SALDO BANCÁRIO - CONFORME EXTRATOS								SALDO BANCÁRIO - CONFORME REGISTROS NO SIGEF					
QTDE	DOMICÍLIO BANCÁRIO	SALDO DISP C/C	SALDO APLIC FINANCEIRA	SALDO BANCÁRIO	ANEXO I	ANEXO II	SALDO BANCÁRIO CONCILIADO (A)	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	SALDO TOTAL SIGEF	ANEXO III	ANEXO IV	SALDO CONTÁBIL CONCILIADO (B)
								1.1.1.1.1.19.01.00	1.1.1.1.1.19.02.00				
01	001-2757X-5542-5	-	5.749,38	5.749,38			5.749,38	5.749,38		5.749,38			5.749,38
02	001-2757X-7326-1	-	46.752.463,97	46.752.463,97			46.752.463,97	46.752.463,97		46.752.463,97			46.752.463,97
03	001-2757X-7540-X	-	23.878.914,15	23.878.914,15			23.878.914,15	23.878.914,15		23.878.914,15			23.878.914,15
04	001-2757X-7581-7	-	33,75	33,75			33,75	33,75		33,75			33,75
05	001-2757X-7606-6	-	69,74	69,74			69,74	69,74		69,74			69,74
06	001-2757X-7652-X	-	203,55	203,55			203,55	203,55		203,55			203,55
07	001-2757X-8043-8	-	75.352,38	75.352,38			75.352,38	75.352,38		75.352,38			75.352,38
08	001-2757X-8177-9	-	0,89	0,89			0,89	0,89		0,89			0,89
09	001-2757X-8275-9	-	6,59	6,59			6,59	6,59		6,59			6,59
10	001-2757X-8392-5	-	3,81	3,81			3,81	3,81		3,81			3,81
11	001-2757X-8434-4	-	375.198,58	375.198,58			375.198,58	375.198,58		375.198,58			375.198,58
12	001-2757X-8518-9	-	200.404,20	200.404,20			200.404,20	200.404,20		200.404,20			200.404,20
13	001-2757X-8632-0	-	1.173.026,61	1.173.026,61			1.173.026,61	1.173.026,61		1.173.026,61			1.173.026,61
14	001-2757X-8675-4	-	104.412,35	104.412,35			104.412,35	104.412,35		104.412,35			104.412,35

15	001-2757X-8721-1	-	-	0,00			0,00	-		0,00			0,00
16	001-2757X-9317-3	-	860,62	860,62			860,62	860,62		860,62			860,62
17	001-2757X-9370-X	-	0,01	0,01			0,01	0,01		0,01			0,01
18	001-2757X-9384-X	-	544.144,25	544.144,25			544.144,25	544.144,25		544.144,25			544.144,25
19	001-2757X-9499-4	-	515,32	515,32			515,32	515,32		515,32			515,32
20	001-2757X-9500-1	-	2,93	2,93			2,93	2,93		2,93			2,93
21	001-2757X-9506-0	-	1.227,92	1.227,92			1.227,92	1.227,92		1.227,92			1.227,92
22	001-2757X-9510-9	-	1.493,79	1.493,79			1.493,79	1.493,79		1.493,79			1.493,79
23	001-2757X-9525-7	-	597.490,76	597.490,76			597.490,76	597.490,76		597.490,76			597.490,76
24	001-2757X-9551-6	-	6,35	6,35			6,35	6,35		6,35			6,35
25	001-2757X-9559-1	-	70,62	70,62			70,62	70,62		70,62			70,62
26	001-2757X-9573-7	-	0,18	0,18			0,18	0,18		0,18			0,18
27	001-2757X-9578-8	-	143,77	143,77			143,77	143,77		143,77			143,77
28	001-2757X-9579-6	-	730,44	730,44			730,44	730,44		730,44			730,44
29	001-2757X-9673-3	-	6.699,43	6.699,43			6.699,43	6.699,43		6.699,43			6.699,43
30	001-2757X-9676-8	-	6.133,03	6.133,03			6.133,03	6.133,03		6.133,03			6.133,03
31	001-2757X-9692-X	-	63,08	63,08			63,08	63,08		63,08			63,08
32	001-2757X-9694-6	-	-	0,00			0,00	-		0,00			0,00
33	001-2757X-9712-8	-	625,88	625,88			625,88	625,88		625,88			625,88
34	001-2757X-9713-6	-	15,25	15,25			15,25	15,25		15,25			15,25
35	001-2757X-9720-9	-	105,26	105,26			105,26	105,26		105,26			105,26
36	001-2757X-9745-4	-	1.326,03	1.326,03			1.326,03	1.326,03		1.326,03			1.326,03
37	001-2757X-9762-4	-	-	0,00			0,00	-		0,00			0,00
38	001-2757X-9764-0	-	79,09	79,09			79,09	79,09		79,09			79,09
39	001-2757X-9826-4	-	2.195,89	2.195,89			2.195,89	2.195,89		2.195,89			2.195,89

40	001-2757X-9851-5	-	390,24	390,24			390,24	390,24		390,24			390,24
41	001-2757X-9879-5	-	7.185.719,69	7.185.719,69			7.185.719,69	7.185.719,69		7.185.719,69			7.185.719,69
42	001-2757X-10010-2	-	1,76	1,76			1,76	1,76		1,76			1,76
43	001-2757X-10013-7	-	23,36	23,36			23,36	23,36		23,36			23,36
44	001-2757X-10041-2	-	79,12	79,12			79,12	79,12		79,12			79,12
45	001-2757X-10043-9	-	0,92	0,92			0,92	0,92		0,92			0,92
46	001-2757X-10044-7	-	42,23	42,23			42,23	42,23		42,23			42,23
47	001-2757X-10047-1	-	66,90	66,90			66,90	66,90		66,90			66,90
48	001-2757X-10071-4	-	32,17	32,17			32,17	32,17		32,17			32,17
49	001-2757X-10075-7	-	308,80	308,80			308,80	308,80		308,80			308,80
50	001-2757X-10082-X	-	0,13	0,13			0,13	0,13		0,13			0,13
51	001-2757X-10085-4	-	7,06	7,06			7,06	7,06		7,06			7,06
52	001-2757X-10086-2	-	7,54	7,54			7,54	7,54		7,54			7,54
53	001-2757X-10105-2	-	12.906,49	12.906,49			12.906,49	12.906,49		12.906,49			12.906,49
54	001-2757X-10116-8	-	3.237,16	3.237,16			3.237,16	3.237,16		3.237,16			3.237,16
55	001-2757X-10178-8	-	9.808,57	9.808,57			9.808,57	9.808,57		9.808,57			9.808,57
56	001-2757X-10249-0	-	94,66	94,66			94,66	94,66		94,66			94,66
57	001-2757X-10321-7	-	3.839.880,33	3.839.880,33			3.839.880,33	3.839.880,33		3.839.880,33			3.839.880,33
58	001-2757X-10333-0	-	281.562.542,41	281.562.542,41			281.562.542,41	281.562.505,61		281.562.505,61	36,80		281.562.542,41
59	001-2757X-10339-X	-	34.858.117,11	34.858.117,11			34.858.117,11	34.858.117,11		34.858.117,11			34.858.117,11
60	001-2757X-10481-7	-	207.629,37	207.629,37			207.629,37	207.629,37		207.629,37			207.629,37
61	001-2757X-10539-2	-	13.846,90	13.846,90			13.846,90	13.846,90		13.846,90			13.846,90
62	001-2757X-10568-6	-	56,15	56,15			56,15	56,15		56,15			56,15
63	001-2757X-10667-4	-	17.439.454,01	17.439.454,01			17.439.454,01	17.439.454,01		17.439.454,01			17.439.454,01
64	001-2757X-10703-4	-	8.492.419,85	8.492.419,85			8.492.419,85	8.492.419,85		8.492.419,85			8.492.419,85

65	001-2757X-10761-1	-	26.474,61	26.474,61			26.474,61	26.474,61		26.474,61			26.474,61
66	001-2757X-10988-6	-	20.939,56	20.939,56			20.939,56	20.939,56		20.939,56			20.939,56
67	001-2757X-11102-3	-	1.477.436,51	1.477.436,51			1.477.436,51	1.477.436,51		1.477.436,51			1.477.436,51
68	001-2757X-11103-1	-	6.126.263,06	6.126.263,06			6.126.263,06	6.126.263,06		6.126.263,06			6.126.263,06
69	001-2757X-11307-7	-	3.698.681,64	3.698.681,64			3.698.681,64	3.698.681,64		3.698.681,64			3.698.681,64
70	001-2757X-15922-0	-	0,32	0,32			0,32	0,32		0,32			0,32
71	001-2757X-18058-0	-	4.321,57	4.321,57			4.321,57	4.321,57		4.321,57			4.321,57
72	001-2757X-20838-8	-	52.228,71	52.228,71			52.228,71	52.228,71		52.228,71			52.228,71
73	001-2757X-23193-2	-	103.572,28	103.572,28			103.572,28	103.572,28		103.572,28			103.572,28
74	001-2757X-23332-3	-	828,17	828,17			828,17	828,17		828,17			828,17
75	001-2757X-25112-7	-	1.076,90	1.076,90			1.076,90	1.076,90		1.076,90			1.076,90
76	001-2757X-58040-6	-	27,47	27,47			27,47	27,47		27,47			27,47
77	001-2757X-58041-4	-	168.699,54	168.699,54			168.699,54	168.699,54		168.699,54			168.699,54
78	001-2757X-95140-4	-	184.423,81	184.423,81			184.423,81	184.423,81		184.423,81			184.423,81
79	001-2757X-95757-7	-	65,64	65,64			65,64	65,64		65,64			65,64
80	001-2757X-96066-7	-	1.640,13	1.640,13			1.640,13	1.640,13		1.640,13			1.640,13
81	001-2757X-99094-9	-	14.780,15	14.780,15			14.780,15	14.780,15		14.780,15			14.780,15
82	001-2757X-400195-8	-	21.369,23	21.369,23			21.369,23	21.369,23		21.369,23			21.369,23
83	001-2757X-400655-0	-	34,54	34,54			34,54	34,54		34,54			34,54
84	001-2757X-400659-3	-	0,19	0,19			0,19	0,19		0,19			0,19
85	001-2757X-400663-1	-	3,83	3,83			3,83	3,83		3,83			3,83
86	104-06327-790-6	7.960,00	4.867,82	12.827,82			12.827,82	-	12.827,82	12.827,82			12.827,82
87	104-06327-47748-1	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
88	104-28487-647029-2	-	1.168.403,33	1.168.403,33			1.168.403,33	-	1.168.403,33	1.168.403,33			1.168.403,33
TOTAIS		7.960,00	440.432.581,79	440.440.541,79	0	0	440.440.541,79	439.259.273,84	1.181.231,15	440.440.504,99	36,80	0	440.440.541,79
RESPONSÁVEL								ORDENADOR DE DESPESA					

NOME	ANA PAULA ARAÚJO BARBOSA	**NOME**	JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA
CARGO/FUNÇÃO	CONTADORA SETORIAL	**CARGO/FUNÇÃO**	SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Nº CRC/CADASTRO	CRC-RO 008130/O-5	**LOCAL E DATA**	Porto Velho, 07/01/2025.

Fonte: GCONT/SESAU-2025.

Tabela 801 - Tabela 10 - Demonstrativo de Acompanhamento de Contas Contábeis (2025)

DEZEMBRO DE 2025													
SALDO BANCÁRIO - CONFORME EXTRATOS								SALDO BANCÁRIO - CONFORME REGISTROS NO SIGEF					
QTDE	DOMICÍLIO BANCÁRIO	SALDO DISP C/C	SALDO APLIC FINANCEIRA	SALDO BANCÁRIO	ANEXO I	ANEXO II	SALDO BANCÁRIO CONCILIADO (A)	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA	SALDO TOTAL SIGEF	ANEXO III	ANEXO IV	SALDO CONTÁBIL CONCILIADO (B)
								1.1.1.1.1.19.01.00	1.1.1.1.1.19.02.00				
01	001-22705-12370-6	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
02	001-2757X-5542-5	-	1.131.207,71	1.131.207,71			1.131.207,71	1.131.207,71	-	1.131.207,71			1.131.207,71
03	001-2757X-7326-1	-	46.790.760,28	46.790.760,28	57.302,54		46.848.062,82	46.848.062,82	-	46.848.062,82			46.848.062,82
04	001-2757X-7540-X	-	24.501.566,53	24.501.566,53			24.501.566,53	24.501.566,53	-	24.501.566,53			24.501.566,53
05	001-2757X-7581-7	-	37,41	37,41			37,41	37,41	-	37,41			37,41
06	001-2757X-7606-6	-	77,30	77,30			77,30	77,30	-	77,30			77,30
07	001-2757X-7652-X	-	228,16	228,16			228,16	228,16	-	228,16			228,16
08	001-2757X-8043-8	-	5.907,41	5.907,41			5.907,41	5.907,41	-	5.907,41			5.907,41
09	001-2757X-8177-9	-	0,99	0,99			0,99	0,99	-	0,99			0,99
10	001-2757X-8275-9	-	7,30	7,30			7,30	7,30	-	7,30			7,30
11	001-2757X-8392-5	-	4,22	4,22			4,22	4,22	-	4,22			4,22
12	001-2757X-8434-4	-	346.034,97	346.034,97			346.034,97	346.034,97	-	346.034,97			346.034,97
13	001-2757X-8518-9	-	222.146,96	222.146,96			222.146,96	222.146,96	-	222.146,96			222.146,96
14	001-2757X-8632-0	-	1.300.293,60	1.300.293,60			1.300.293,60	1.300.293,60	-	1.300.293,60			1.300.293,60
15	001-2757X-8675-4	-	115.740,52	115.740,52			115.740,52	115.740,52	-	115.740,52			115.740,52
16	001-2757X-9317-3	-	815,03	815,03			815,03	815,03	-	815,03			815,03
17	001-2757X-9370-X	-	0,01	0,01			0,01	0,01	-	0,01			0,01
18	001-2757X-9384-X	-	603.180,94	603.180,94			603.180,94	603.180,94	-	603.180,94			603.180,94
19	001-2757X-9499-4	-	571,23	571,23			571,23	571,23	-	571,23			571,23
20	001-2757X-9500-1	-	3,24	3,24			3,24	3,24	-	3,24			3,24
21	001-2757X-9506-0	-	1.361,14	1.361,14			1.361,14	1.361,14	-	1.361,14			1.361,14
22	001-2757X-9510-9	-	1.655,86	1.655,86			1.655,86	1.655,86	-	1.655,86			1.655,86

23	001-2757X-9525-7	-	876.632,59	876.632,59			876.632,59	876.632,59	-	876.632,59			876.632,59
24	001-2757X-9551-6	-	7,04	7,04			7,04	7,04	-	7,04			7,04
25	001-2757X-9559-1	-	78,28	78,28			78,28	78,28	-	78,28			78,28
26	001-2757X-9573-7	-	0,20	0,20			0,20	0,20	-	0,20			0,20
27	001-2757X-9578-8	-	159,37	159,37			159,37	159,37	-	159,37			159,37
28	001-2757X-9579-6	-	809,68	809,68			809,68	809,68	-	809,68			809,68
29	001-2757X-9673-3	-	7.426,29	7.426,29			7.426,29	7.426,29	-	7.426,29			7.426,29
30	001-2757X-9676-8	-	54.419,33	54.419,33			54.419,33	54.419,33	-	54.419,33			54.419,33
31	001-2757X-9692-X	-	69,92	69,92			69,92	69,92	-	69,92			69,92
32	001-2757X-9694-6	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
33	001-2757X-9712-8	-	689,85	689,85			689,85	689,85	-	689,85			689,85
34	001-2757X-9713-6	-	14,42	14,42			14,42	14,42	-	14,42			14,42
35	001-2757X-9720-9	-	116,68	116,68			116,68	116,68	-	116,68			116,68
36	001-2757X-9745-4	-	1.469,89	1.469,89			1.469,89	1.469,89	-	1.469,89			1.469,89
37	001-2757X-9762-4	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
38	001-2757X-9764-0	-	87,67	87,67			87,67	87,67	-	87,67			87,67
39	001-2757X-9826-4	-	2.434,13	2.434,13			2.434,13	2.434,13	-	2.434,13			2.434,13
40	001-2757X-9851-5	-	432,58	432,58			432,58	432,58	-	432,58			432,58
41	001-2757X-9879-5	-	43.403.972,63	43.403.972,63			43.403.972,63	43.403.972,63	-	43.403.972,63			43.403.972,63
42	001-2757X-10010-2	-	1,95	1,95			1,95	1,95	-	1,95			1,95
43	001-2757X-10013-7	-	25,89	25,89			25,89	25,89	-	25,89			25,89
44	001-2757X-10041-2	-	87,71	87,71			87,71	87,71	-	87,71			87,71
45	001-2757X-10043-9	-	1,02	1,02			1,02	1,02	-	1,02			1,02
46	001-2757X-10044-7	-	46,81	46,81			46,81	46,81	-	46,81			46,81
47	001-2757X-10047-1	-	74,16	74,16			74,16	74,16	-	74,16			74,16
48	001-2757X-10071-4	-	35,66	35,66			35,66	35,66	-	35,66			35,66
49	001-2757X-10075-7	-	342,30	342,30			342,30	342,30	-	342,30			342,30
50	001-2757X-10082-X	-	0,15	0,15			0,15	0,15	-	0,15			0,15
51	001-2757X-10085-4	-	7,82	7,82			7,82	7,82	-	7,82			7,82
52	001-2757X-10086-2	-	8,36	8,36			8,36	8,36	-	8,36			8,36
53	001-2757X-10105-2	-	14.306,77	14.306,77			14.306,77	14.306,77	-	14.306,77			14.306,77
54	001-2757X-10116-8	-	3.588,37	3.588,37			3.588,37	3.588,37	-	3.588,37			3.588,37
55	001-2757X-10178-8	-	10.872,75	10.872,75			10.872,75	10.872,75	-	10.872,75			10.872,75
56	001-2757X-10249-0	-	104,93	104,93			104,93	104,93	-	104,93			104,93

57	001-2757X-10321-7	-	46.558.004,85	46.558.004,85	1.174,37		46.559.179,22	46.559.179,22	-	46.559.179,22			46.559.179,22
58	001-2757X-10333-0	-	214.492.809,74	214.492.809,74	9.189,11		214.501.998,85	214.501.998,85	-	214.501.998,85			214.501.998,85
59	001-2757X-10339-X	-	37.756.259,06	37.756.259,06			37.756.259,06	37.756.259,06	-	37.756.259,06			37.756.259,06
60	001-2757X-10481-7	-	163.379,07	163.379,07			163.379,07	163.379,07	-	163.379,07			163.379,07
61	001-2757X-10539-2	-	38.626,48	38.626,48			38.626,48	38.626,48	-	38.626,48			38.626,48
62	001-2757X-10568-6	-	62,24	62,24			62,24	62,24	-	62,24			62,24
63	001-2757X-10667-4	-	8.838.630,12	8.838.630,12			8.838.630,12	8.838.630,12	-	8.838.630,12			8.838.630,12
64	001-2757X-10703-4	-	3.597.854,27	3.597.854,27			3.597.854,27	3.597.854,27	-	3.597.854,27			3.597.854,27
65	001-2757X-10761-1	-	25.071,84	25.071,84			25.071,84	25.071,84	-	25.071,84			25.071,84
66	001-2757X-10988-6	-	23.211,39	23.211,39			23.211,39	23.211,39	-	23.211,39			23.211,39
67	001-2757X-11102-3	-	7.128.160,47	7.128.160,47			7.128.160,47	7.128.160,47	-	7.128.160,47			7.128.160,47
68	001-2757X-11103-1	-	254.492,64	254.492,64			254.492,64	254.492,64	-	254.492,64			254.492,64
69	001-2757X-11307-7	-	3.055.760,02	3.055.760,02			3.055.760,02	3.055.760,02	-	3.055.760,02			3.055.760,02
70	001-2757X-11385-9	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
71	001-2757X-11526-6	-	1.110.822,86	1.110.822,86			1.110.822,86	1.110.822,86	-	1.110.822,86			1.110.822,86
72	001-2757X-11529-0	-	1.110.598,46	1.110.598,46			1.110.598,46	1.110.598,46	-	1.110.598,46			1.110.598,46
73	001-2757X-11546-0	-	20.550.777,66	20.550.777,66			20.550.777,66	20.550.777,66	-	20.550.777,66			20.550.777,66
74	001-2757X-11547-9	-	555.426,42	555.426,42			555.426,42	555.426,42	-	555.426,42			555.426,42
75	001-2757X-11548-7	-	388.798,49	388.798,49			388.798,49	388.798,49	-	388.798,49			388.798,49
76	001-2757X-11576-2	-	1.642.043,52	1.642.043,52			1.642.043,52	1.642.043,52	-	1.642.043,52			1.642.043,52
77	001-2757X-11759-5	-	611.427,45	611.427,45			611.427,45	611.427,45		611.427,45			611.427,45
78	001-2290X-13815-0	-	-	0,00			0,00	-		0,00			0,00
79	001-2757X-15922-0	-	0,35	0,35			0,35	0,35	-	0,35			0,35
80	001-2757X-18058-0	-	4.790,44	4.790,44			4.790,44	4.790,44	-	4.790,44			4.790,44
81	001-2757X-19017-9	-	10,53	10,53			10,53	10,53		10,53			10,53
82	001-2757X-20838-8	-	57.895,24	57.895,24			57.895,24	57.895,24	-	57.895,24			57.895,24
83	001-2757X-23193-2	-	114.809,30	114.809,30			114.809,30	114.809,30	-	114.809,30			114.809,30
84	001-2757X-23332-3	-	160,07	160,07			160,07	160,07	-	160,07			160,07
85	001-2757X-25112-7	-	1.193,74	1.193,74			1.193,74	1.193,74	-	1.193,74			1.193,74
86	001-2757X-58040-6	-	30,45	30,45			30,45	30,45	-	30,45			30,45
87	001-2757X-58041-4	-	187.002,52	187.002,52			187.002,52	187.002,52	-	187.002,52			187.002,52
88	001-2757X-95140-4	-	204.432,78	204.432,78			204.432,78	204.432,78	-	204.432,78			204.432,78
89	001-2757X-95757-7	-	6,36	6,36			6,36	6,36	-	6,36			6,36
90	001-2757X-96066-7	-	158,87	158,87			158,87	158,87	-	158,87			158,87

91	001-2757X-99094-9	-	16.383,71	16.383,71			16.383,71	16.383,71	-	16.383,71			16.383,71
92	001-2757X-400195-8	-	50.631,12	50.631,12			50.631,12	50.631,12	-	50.631,12			50.631,12
93	001-2757X-400655-0	-	38,29	38,29			38,29	38,29	-	38,29			38,29
94	001-2757X-400659-3	-	0,21	0,21			0,21	0,21	-	0,21			0,21
95	001-2757X-400663-1	-	4,24	4,24			4,24	4,24	-	4,24			4,24
96	104-06327-57527669-5 substitui 0632/006/00000790-6	7.960,00	4.972,17	12.932,17			12.932,17	-	12.932,17	12.932,17			12.932,17
97	104-06327-574203931-6 substitui 0632/006/00047748-1	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
98	104-02848-574182579-2 substitui 2848/006/00647029-2	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
99	104-06327-574204612-6 substitui 0632/006/00647332-1	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
100	104-06327-574204613-4 substitui 0632/006/00647333-0	-	-	0,00			0,00	-	-	0,00			0,00
TOTAIS		7.960,00	467.944.663,45	467.952.623,45	67.666,02	0	468.020.289,47	468.007.357,30	12.932,17	468.020.289,47	0,00	0,00	468.020.289,47

RESPONSÁVEL		ORDENADOR DE DESPESA	
NOME	ANA PAULA ARAÚJO BARBOSA	NOME	JEFFERSON RIBEIRO DA ROCHA
CARGO/FUNÇÃO	CONTADORA SETORIAL	CARGO/FUNÇÃO	SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Nº CRC/CADASTRO	CRC-RO 008130/O-5	**LOCAL E DATA**	Porto Velho, 07/01/2026.

Fonte: GCONT/SESAU-2025.

44.3 RESTOS A PAGAR

(SOLICITAÇÃO CGE)

Tabela 802 - Pagamentos de Restos a Pagar 2023

PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR - 2023			
SALDO	**PROCESSADOS (R$)**	**NÃO PROCESSADOS (R$)**	**TOTAL R$**
a) Inicial em 01/01/2023	14.870.411,32	296.303.924,66	311.174.335,98
b) Pagos até 31/12/2023	11.660.778,46	167.010.239,80	178.671.018,26
C) Cancelados até 31/12/2023	807.606,24	113.849.151,95	114.656.758,19
d) A pagar (d = a - b - c)	**2.402.026,62**	**15.444.532,91**	**17.846.559,53**

Fonte: Relatórios de Restos a Pagar DivePort

Em 2023 conforme tabela acima, o saldo inicial de restos a pagar em 01 de janeiro totalizou R$ 311.174.335,98 (trezentos e onze milhões, cento e setenta e quatro mil trezentos e trinta e cinco reais e noventa e oito centavos), sendo R$ 14.870.411,32 (quatorze milhões, oitocentos e setenta mil quatrocentos e onze reais e trinta e dois centavos) relativos a Restos a pagar Processados (RPP) e R$ 296.303.924,66 (duzentos e noventa e seis milhões, trezentos e três mil novecentos e vinte e quatro reais e sessenta e seis centavos) de Restos a Pagar não Processados(RPNP). No decorrer do exercício foram realizados pagamentos de R$ 11.660.778,46 (onze milhões, seiscentos e sessenta mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta e seis centavos) de RPP e de R$ 167.010.239,80 (cento e sessenta e sete milhões, dez mil duzentos e trinta e nove reais e oitenta centavos) de RPNP. Foram ainda efetuados cancelamentos de R$ 807.606,24 (oitocentos e sete mil seiscentos e seis reais e vinte e quatro centavos) para os RPP e R$ 113.849.151,95 para os RPNP. Em 31 de dezembro de 2023, o saldo remanescente de Restos a Pagar totalizou R$ 17.846.559,53 (dezessete milhões, oitocentos e quarenta e seis mil quinhentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e três centavos), representando 5,7% do saldo inicial. Observa-se significativa redução do estoque de Restos a Pagar no exercício, decorrente da quitação de obrigações e da revisão de saldos não executáveis. A execução registrada contribuiu para a diminuição do passivo financeiro e para a melhoria da posição fiscal do ente ao final do exercício.

Tabela 803 - Pagamentos de Restos a Pagar 2024

PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR - 2024

SALDO	PROCESSADOS (R$)	NÃO PROCESSADOS (R$)	TOTAL R$
a) Inicial em 01/01/2024	19.434.124,79	382.958.510,47	402.392.635,26
b) Pagos até 31/12/2024	17.069.329,25	265.472.740,36	282.542.069,61
C) Cancelados até 31/12/2024	2.292.641,74	100.798.638,50	103.091.280,24
d) A pagar (d = a - b - c)	**72.153,80**	**16.687.131,61**	**16.759.285,41**

Fonte: Relatórios de Restos a Pagar DivePort

O saldo inicial em 2024 conforme tabela acima foi de R$ 19.434.124,79 (dezenove milhões, quatrocentos e trinta e quatro mil cento e vinte e quatro reais e setenta e nove centavos) de RPP e de R$ 382.958.510,47 (trezentos e oitenta e dois milhões, novecentos e cinquenta e oito mil quinhentos e dez reais e quarenta e sete centavos) de RPNP, evidencia concentração majoritária (95,18%) em restos não processados, indicando que grande parte das despesas empenhadas em exercícios anteriores não foi liquidada até 31/12/2023, configurando passivo financeiro significativo a ser gerenciado no exercício atual. O volume expressivo de pagamentos realizados, especialmente sobre os RPNP de R$ 265.472.740,36 (duzentos e sessenta e cinco milhões, quatrocentos e setenta e dois mil setecentos e quarenta reais e trinta e seis centavos) demonstra a efetiva execução orçamentária e financeira visando a quitação de compromissos anteriores. Os cancelamentos representam ajustes necessários para a correta apresentação contábil, eliminando valores que não serão pagos e ajustando os saldos para refletir as reais obrigações. O saldo residual a pagar apresenta redução significativa, refletindo a efetividade da gestão na liquidação e ajuste das obrigações. Ressalta-se a importância do monitoramento contínuo para evitar acumulações futuras.

Tabela 804 - Pagamentos de Restos a Pagar 2025

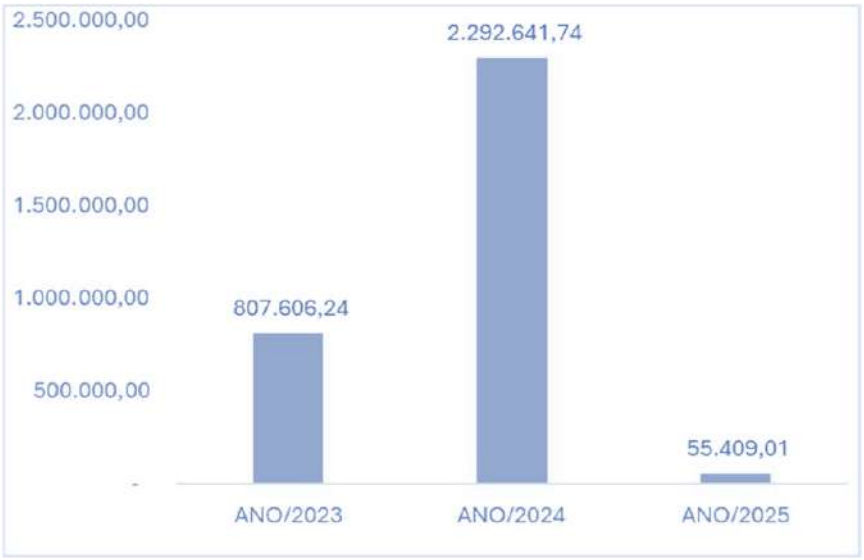
PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR - 2024			
SALDO	**PROCESSADOS (R$)**	**NÃO PROCESSADOS (R$)**	**TOTAL R$**
a) Inicial em 01/01/2025	18.946.753,39	396.148.826,42	415.095.579,81
b) Pagos até 31/12/2025	18.876.588,61	288.075.374,86	306.951.963,47
C) Cancelados até 31/12/2025	55.409,01	80.636.717,22	80.692.126,23
d) A pagar (d = a - b - c)	**14.755,77**	**27.436.734,34**	**27.451.490,11**

Fonte: Relatórios de Restos a Pagar DivePort

Para 2025 conforme tabela acima, o saldo de restos a pagar totalizava R$ 415.095.579,81 (quatrocentos e quinze milhões, noventa e cinco mil quinhentos e setenta e nove reais e oitenta e um centavos), distribuído entre os Processados de R$

18.946.753,39 (dezoito milhões, novecentos e quarenta e seis mil setecentos e cinquenta e três reais e trinta e nove centavos) e Não processados de R$ 396.148.826,42 (trezentos e noventa e seis milhões, cento e quarenta e oito mil oitocentos e vinte e seis reais e quarenta e dois centavos). O saldo inicial evidencia que a maior parte dos restos a pagar encontra-se não processada, ou seja, sem liquidação formal pelo órgão responsável, representando cerca de 95,5% do total. Até 31 de dezembro de 2025, foram realizados pagamentos de R$ 18.876.588,61 (dezoito milhões, oitocentos e setenta e seis mil quinhentos e oitenta e oito reais e sessenta e um centavos) de RPP e de R$ 288.075.374,86 (duzentos e oitenta e oito milhões, setenta e cinco mil trezentos e setenta e quatro reais e oitenta e seis centavos) de RPNP. Observa-se que praticamente todo o saldo processado foi liquidado (99,6%), enquanto apenas 72,7% do saldo não processado foi quitado. Esse comportamento é típico, pois pagamentos de restos a pagar não processados dependem de novos empenhos e de ajustes administrativos. No período, ocorreram cancelamentos de restos a pagar processados e não processados no total de R$ 80.692.126,23 (oitenta milhões, seiscentos e noventa e dois mil cento e vinte e seis reais e vinte e três centavos). O cancelamento de restos a pagar não processados representa 20,3% do saldo inicial dessa categoria, evidenciando ajustes na previsão orçamentária e encerramento de despesas que não serão executadas. O saldo remanescente representa 6,6% do total do saldo inicial, indicando uma boa liquidação das obrigações pendentes ao longo do exercício.

Gráfico 133 - Série históricas dos RPP cancelados de 2023 a 2025



Fonte: Relatórios de Restos a Pagar DivePort

Os restos a pagar processados cancelados representam despesas empenhadas em exercícios anteriores que não foram liquidadas e, posteriormente, tiveram seu pagamento cancelado. A análise por ano evidencia a seguinte evolução, em 2023 o valor de R$ 807.606,24 (oitocentos e sete mil seiscentos e seis reais e vinte e quatro centavos), indica um volume moderado de restos a pagar cancelados, refletindo ajustes normais na execução orçamentária. Porém, em 2024 observa-se um aumento significativo para R$ 2.292.641,74 (dois milhões, duzentos e noventa e dois mil seiscentos e quarenta e um reais e setenta e quatro centavos), possivelmente devido a alguns dos fatores, tais como, atrasos na liquidação de despesas do exercício anterior, a cancelamentos de empenhos não executados e ajustes para adequação ao limite de gasto previsto no orçamento. Em 2025 o valor cai drasticamente para R$ 55.409,01. A análise demonstra uma tendência de estabilização e redução dos restos a pagar cancelados, refletindo uma execução orçamentária mais eficiente ao longo do período.

Tabela 805 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2023

UG	FONTE	N.PROCESSO-NE	FORNECEDOR	NATUREZA	RPP CANCELADOS	NL CANCELAMENTO	JUSTIFICATIVA ACOSTADA AO DOCUMENTO DE CANCELAMENTO
170012	1500001002	0036.007463/2020-47	34597955000190-WHITE MARTINS GASES INDUST.DO NORTE S/A	33903099	R$ 1.004,96	2023NL057282	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	0036.016247/2017-97	04917001000156-LAB DE ANALISES CLINIC BIO CHECK-UP LTDA-EPP	33903999	R$ 91,00	2023NL057273	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	0036.068471/2022-21	00733062000102-FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	33904712	R$ 0,01	2023NL056792	CANCELAMENTO ATENDENDO AO Despacho 004458450236068471202221
170012	1659000001	0036.079573/2018-96	09082304000110-HOTEL PORTO MADEIRA LTDA - EPP	33903999	R$ 10.712,39	2023NL056878	CANCELAMENTO DOS RPNP ATENDENDO AO Despacho 0044671892 0036024023202305 CANCELAMENTO ATENDENDO AO Despacho 004467189236024023202305

170012	165900001	0036.079573/2018-96	09082304000110-HOTEL PORTO MADEIRA LTDA - EPP	33903999	R$ 826,57	2023NL056881	CANCELAMENTO DOS RPNP ATENDENDO AO Despacho 0044671892 0036024023202305 CANCELAMENTO ATENDENDO AO Despacho 004467189236024023202305
170012	160200001	0036.136523/2020-38	20271093000104-TIAGO G DA SILVA ALVES INSTALACAO ELETRICA	33903999	R$ 418,80	2023NL057284	CANCELAMENTO DA RPNP ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	160200001	0036.188299/2021-41	11913577000100-FUNDO MUNIC.DE SAUDE DE ALTO ALEG.DOS PARECIS	33414101	R$ 670,47	2023NL054695	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	160200001	0036.188299/2021-41	19112323000103-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CACOAL	33414101	R$ 57.848,01	2023NL054696	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	160200001	0036.188299/2021-41	11176515000163-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 209,44	2023NL054697	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	160200001	0036.188299/2021-41	13890217000166-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 544,68	2023NL054698	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os

							dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	08673415000138-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 446,98	2023NL054699	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	11485023000150-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CUJUBIM	33414101	R$ 874,56	2023NL054700	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	07851282000180-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 3.235,94	2023NL054701	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	23085655000105-FUNDO MUN DE SAUDE DO M N BRASILANDIA D'OESTE	33414101	R$ 1.188,39	2023NL054702	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	11811613000125-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 465,72	2023NL054703	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os

							repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	21467008000132-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 39.438,94	2023NL054704	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	19112323000103-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CACOAL	33414101	R$ 29.801,47	2023NL054705	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1602000001	0036.188299/2021-41	07851282000180-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	33414101	R$ 50.314,00	2023NL054706	Cancelamento de RPP atendendo Despacho 0044579858 Cancelar o saldo considerando que nos exercícios de 2021 a 2023 os municípios contemplados com os repasses financeiros não informaram os dados bancários para a transferência
170012	1500001002	0036.188926/2021-43	29159369000123-Comunidade Terapeutica de Espiggão Centro de Recuperação Ágape	33909102	R$ 4.370,00	2023NL017143	Cancelamento de empenhos em atendimento ao Despacho 0037206667 Justificativa como previsto no instrumento contratual nº 467PGE2021 0019375044 ¿ celebrado em julho de 2021 sua vigência era de apenas 180 cento e oitenta dias tendo em vista tratarse de um processo licitatório promovido por meio de dispensa

170012	1500001002	0036.227209/2018-49	12420164000904-CM HOSPITALAR S.A.	33909199	R$ 2.000,00	2023NL057573	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1500001002	0036.333468/2021-11	04287520000188-SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31901101	R$ 37.687,24	2023NL053175	CANCELAMENTO DE RPNP EM ATENDIMENTO AO DOC ID 0044392504
170012	1500001002	0036.382703/2018-75	05549728000190-COOPMEDH-COOP. SERV.MEDICOS E HOSPITALARES	33903999	R$ 53.794,97	2023NL057574	CANCELAMENTO DA RPNE ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1659000001	0036.433473/2018-10	04778630000142-RIMA - RIO MADEIRA AEROTAXI LTDA	33903999	R$ 3.741,20	2023NL057276	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	0036.475940/2020-01	11619992000156-PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI	33903099	-R$ 26.808,00	-	-
170012	1500001002	0036.475940/2020-01	11619992000156-PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI	33903099	R$ 26.808,00	2023NL033170	EM ATENDIMENTO AO Despachos SESAUCAF II 0040364753 Por razões econômicas e operacionais.
170012	1500001002	0036.475940/2020-01	11619992000156-PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI	33903099	R$ 26.808,00	2023NL057285	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	0036.514060/2020-50	06233460000146-MEDICAL CENTER METROLOGIA EIRELI	33903025	R$ 5.766,13	2023NL056870	CANCELAMENTO ATENDENDO AO Memorando 311 0044594367 Planilha depuração RPP 004459592536024023202305
170012	1500001002	0036.521839/2019-98	01449930000190-SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICOS S.A	33903999	R$ 15.693,72	2023NL057279	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1600000001	0036.611003/2021-07	06253085000104-NORTEMEDIC	33903917	R$ 5.225,00	2023NL057317	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317

			A COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA-ME				0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712-00372-0002/2015	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP.LTDA	33903099	R$ 267,40	2023NL057538	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1500001002	1712.00096-0001/2014	02023290000114-R & A TREINAMENTO E CONSULT EMPRESARIAL LTDA	33903999	R$ 889,54	2023NL057260	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.00397/0006-2013	10927661000110-E R P DE OLIVEIRA & CIA LTDA - ME	33903999	R$ 27.313,82	2023NL057274	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.01073-0000/2012	05099495000171-OLSTEC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	33903099	R$ 16.463,00	2023NL057264	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.01073-0000/2012	05099495000171-OLSTEC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	33903999	R$ 4.435,99	2023NL057267	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.01162-0001/2011	04054617000140-REAL DIAGNOSTICA COM.DE PROD.E EQUIP.LAB.LTDA	33903099	R$ 60,00	2023NL057248	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.01245-0006/2013	01798919000135-PLANACON IND. COM. SER.E LIMPEZA LTDA-ME	33903999	R$ 18.224,84	2023NL057254	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.01245/0000/2013	01798919000135-PLANACON IND. COM. SER.E LIMPEZA LTDA-ME	33903999	R$ 427,40	2023NL057233	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 317 0044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349

170012	1659000001	1712.01437-0005/2016	19769575000100-NEW MEDICA COM. E SERV. DE PROD. HOSP.LTDA-ME	33903099	R$ 4.641,56	2023NL057234	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.01641-0002/2012	07436461000150-FBX SERVICOS ESPECIAL. DE LIMP. PREDIAL LTDA	33903999	R$ 66.649,87	2023NL057262	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.01713-0001/2016	09434557000105-INST.DE N.E N.DA AMAZONIA O. INAO LTDA ME	33909299	R$ 3.000,00	2023NL057258	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.01775-0000/2012	13492424000162-RAMOS & BARBOSA PIANCO LTDA - EPP	33903999	R$ 3.000,00	2023NL057268	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.01775-0000/2012	13492424000162-RAMOS & BARBOSA PIANCO LTDA - EPP	33903999	R$ 152,97	2023NL057272	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.02695-0001/2012	09531729000169-MPM COMERCIO E SERVICOS LTDA	33903999	R$ 13.606,16	2023NL057263	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.02894-0000/2012	09531729000169-MPM COMERCIO E SERVICOS LTDA	33903999	R$ 3.076,34	2023NL057269	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.02894-0002/2012	09531729000169-MPM COMERCIO E SERVICOS LTDA	33903999	R$ 6.963,70	2023NL057255	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1500001002	1712.03118-0001/2012	15512542000110-ACRONET CORPORATIVO COM E SERVICOS EIRELI-ME	33909299	R$ 476,25	2023NL058086	CANCELAMENTOS DO RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 0044672626

170012	1500001002	1712.03164-0000/2017	00898428000101-SOL SERVICOS DE OFTALMOLOGIA LTDA	33903999	R$ 300,00	2023NL057555	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1500001002	1712.03658-0000/2017	07196243000439-INFINITA ASSISTENCIA MEDICA E HOSPITALAR S A	33903999	R$ 757,35	2023NL057561	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1500001002	1712.04071-0001/2014	04900474000140-ARAUNA SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA	33903999	R$ 1.000,00	2023NL057259	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349
170012	1659000001	1712.06606-0001/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 11.675,60	2023NL057551	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1659000001	1712.06606-0001/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 8.766,80	2023NL057552	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1659000001	1712.07529-0000/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	44905299	R$ 40.015,54	2023NL057539	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1659000001	1712.08035-0003/2015	84613439000180-SOCIBRA DISTRIBUIDORA LTDA	33903099	R$ 0,03	2023NL034021	CONSIDERANDO VALORES Tempo da Solicitação do Pedido e estoque atual Conforme solicitação Despacho 0040748840
170012	1500001002	1712.08037-0010/2015	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 21.173,05	2023NL057560	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 004483848436059282202349
170012	1500001002	1712/01097/2011	09531729000169-MPM COMERCIO E SERVICOS LTDA	33909299	R$ 34.322,15	2023NL057232	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPP 004467262636059282202349

170012	1500001002	1712/02114/2011	11788137000179-J.C. TEIXEIRA LEMOS - ME	33909299	R$ 4.935,60	2023NL057126	CANCELAMENTO DA RPNP - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E Planilha RPNP A LIQUIDAR 00446726293605928202349
170012	1500001002	1712/02766/0001/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 2.171,34	2023NL057556	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 00448384843605928202349
170012	1659000001	1712/03368/0001/2015	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 137.665,85	2023NL057548	CANCELAMENTO DA RPNE ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 00448384843605928202349
170012	1659000001	1712/06606/0002/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 4.040,00	2023NL057559	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 00448384843605928202349
170012	1659000001	1712/2340/01/13	65838344000110-ALPAX COM. DE PRODUTOS P/ LABORATORIOS LTDA	44905299	R$ 1.000,00	2023NL057535	CANCELAMENTO DA RPNE - ATENDENDO AO Memorando 3170044646006 E PLANILHA 00448384843605928202349
170012	1500001002	1,71202E+16	01798919000135-PLANACON IND. COM. SER.E LIMPEZA LTDA-ME	33903999	R$ 12.195,50	2023NL054053	CANCELAMENTO DO SALDO DE RPNP ATENDENDO PLANILHA RPP EXERC ANTERIORES GADSC 0043879144 - PROCESSO 0036024023202305
170012	1659000001	2101.03963-0000/2016	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33909299	R$ 4.760,00	2023NL056882	CANCELAMENTO ATENDENDO AO Despacho 0044703866 36024023202305
TOTAL					**R$ 807.606,24**	-	-

Fonte: Relatório de Restos a Pagar não Processados DrivePort

Tabela 806 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2024

UG	FONTE	N.PROCESSO-NE	FORNECEDOR	NATUREZA	RPP CANCELADOS	NL CANCELAMENTO	JUSTIFICATIVA ACOSTADA AO DOCUMENTO DE CANCELAMENTO
170012	1500001002	0036.068471/2022-21	00733062000102- FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	33904734	R$ 5.557,10	2024NL059074	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo de pagamento de multajuros feito em duplicidade a liquidação 2022NL06568 no entanto a processada foi 2022006566 Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo de pagamento de taxa diversas em atenção ao 0036054220202341 foi feito pgto pela 2023OB117263 no entanto foi cancelado conforme dizeres de não haver necessidade na própria ordem bancária não sendo cancelada sua liquidação
170012	1500001002	0036.005037/2023-11	00733062000102- FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	33904739	R$ 60,00	2024NL059046	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo de pagamento de multajuros feito em duplicidade a liquidação 2023NL051277 no entanto a processada foi 2023NL049479

170012	1500001002	0036.005037/2023-11	00733062000102- FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	33904740	R$ 76,03	2024NL059047	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.387596/2021-77	04287520000188- SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31901101	R$ 836,76	2024NL059024	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.441356/2021-25	04287520000188- SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31901101	R$ 2.598,09	2024NL059032	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.012238/2023-75	04287520000188- SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31901101	R$ 1.297,54	2024NL059036	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.017405/2023-74	04287520000188- SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31901101	R$ 194,68	2024NL059037	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.059286/2023-27	00733062000102- FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	31901101	R$ 33.420,43	2024NL059049	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 24.283,94	2024NL059050	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 34.775,04	2024NL059051	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 67.693,66	2024NL059052	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 86.246,11	2024NL059053	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 23.336,73	2024NL059054	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 871.926,36	2024NL059055	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 15.627,04	2024NL059056	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 104.180,86	2024NL059057	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 229.489,90	2024NL059058	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 84.918,19	2024NL059059	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 137.422,92	2024NL059060	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 189.880,64	2024NL059061	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411

170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 65.052,26	2024NL059062	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 12.876,43	2024NL059064	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Trata-se de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.026282/2020-10	PF0170012- PESSOAL FES	31901199	R$ 160.627,43	2024NL059066	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo processo 0036051142202411
170012	1500001002	FOPAG/JULHO/2019	PF0170012- PESSOAL FES	31901399	R$ 817,94	2024NL059071	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.453236/2018-75	16777192000187- VANDERCI ELVIS MARTINELLI DIAGNOSTICO EIRELI	33909199	R$ 800,00	2024NL000706	Cancelamento da RPNP atendendo Despacho 0045352755 Processo foi encerrado em 01072021 Processo 0036024023202305

170012	1500001002	0036.034380/2023-73	04287520000188-SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	31900411	R$ 1.544,84	2024NL059044	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Tratase de saldo remanescente de folha de pagamento não utilizado até presente data considerando a justificativa apresentada na Informação 252 0054099597 inserida no processo 0036051142202411
170012	1500001002	0036.112119/2022-31	05099495000171- OLSTEC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	33903917	R$ 35.700,00	2024NL057183	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento ao processo 0036022865202403 Memorando nº 192024SESAUNUCG 0055435047 referente a Depuração de Restos a pagar processados Justificativa CONSIDERANDO QUE AS DESPESAS FORAM DEVIDAMENTE LIQUIDADAS E PAGAS Conforme Planilha SC 0049266350
170012	1500001002	0036.585338/2021-54	06253085000104-NORTEMEDICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA-ME	33903025	R$ 4.300,00	2024NL057192	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento ao processo 0036022865202403 Memorando nº 192024SESAUNUCG 0055435047 referente a Depuração de Restos a pagar processados Justificativa Considerando que as despesas foram devidamente Liquidadas e Pagas conforme visualizado no Processo de Pagamento nº 0036024995202219 Conforme despacho COHRECCOAD 0050216285 Adendo Quitação de Débito 2022 0053863300

170012	1500001002	0059.000201/2023-36	38622157253- LUCILENE KALKI	33903096	R$ 6.000,00	2024NL052580	cancelamento total tendo em vista que se trata de suprimento de fundo.
170012	1500001002	0049.368178/2019-17	18154478000131- SOS RIM DE PORTO VELHO LTDA	33903999	R$ 4.200,00	2024NL058104	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa NF 1056 9520997 foi emitida em 2019 como sendo serviço quando na verdade tratava-se de material de consumo cateter Por meio do despacho 10259811 o GACP informou a impossibilidade de continuar o procedimento de liquidação contudo a mesma já havia sido liquidada pela DL 2020DL00184 assim como solicitou a correção da nota fiscal Então a empresa apresentou a Nota Fiscal 9706 0024510248 em agosto de 2021 sendo liquidada por meio da 2024NL038656 e Nota de Empenho 2019NE002903 sendo devidamente paga conforme Ordem Bancária 2024OB097426 0052675326

170012	1500001002	3,65199E+13	87389086000174- PRO RAD CONSULTORES EM RADIO PROTECAO LTDA	33903999	R$ 188,40	2024NL041051	CANCELAMENTO DE RPP EM ATENDIMENTO A SOLICITAÇÃO CONTIDA NO MEMORANDO nº 2052024SESAUGCONT 0052202326 e Planilha Depuração RPP 0052202187 JUSTIFICATIVA CONSIDERANDO QUE AS DESPESAS FORAM DEVIDAMENTE LIQUIDADAS E PAGAS CONFORME CARTA 0050460355 E Despacho SESAUSC 0050460148
170012	1500001002	0049.330320/2019-53	19877178000143- CRUZEL COMERCIAL DIST D P HOSPITALARES EIRELI	44905299	R$ 2.029,47	2024NL000716	Cancelamento da RPP atendendo Despacho 0045352755 Processo 36024023202305
170012	1500001002	0049.330320/2019-53	04383642000178- SALUTARY CENTRO NORTE COMERCIAL EIRELI	44905299	R$ 7.169,82	2024NL058099	Cancelamento de Restos a Pagar Processados RPP em atendimento de Memorando 29 0056002342 e Anexo Cancelamento 0056003471 Justificativa Observouse no processo 0020203968202018 que trata de ação monitória proposta por SALUTARY CENTRO NORTE COMERCIAL EIRELI em desfavor do Estado de Rondônia sendo uma das notas requeridas a de nº 6070 que referese ao empenho em questão Desse modo entendese que a despesa não mais poderá ser regularizada por via administrativa
170012	1500001002	0036.428925/2021-47	29159369000123 - Comunidade Terapeutica de Espiggão Centro de Recuperação Ágape	33909102	R$ 1.505,75	2024NL000718	Cancelamento da RPP atendendo Despacho 0045352755 Processo foi encerrado em 25052022 Processo 0036024023202305

170012	1500001002	0036.474093/2019-16	15209956000175- ORTO GERMAIN SERVICOS E DIAGNOSTICOS LTDA ME	33909199	R$ 18.700,00	2024NL000720	Cancelamento da RPP atendendo Despacho 0045352755 Sobrestamento PACIENTE NÃO REALIZOU PROCEDIMENTO NA ÉPOCA PROCESSO CONCLUSO EM 2020 Processo 0036024023202305
170012	1501008103	0036.566304/2021-61	PF0339048-AJUDA DE CUSTO	33904801	R$ 61,85	2024NL000725	Cancelamento da RPP atendendo Despacho 0045352755 Considerando o Decreto de encerramento do exercício 2022 Processo 0036024023202305
170012	1600000001	0036.566304/2021-61	PF0339048-AJUDA DE CUSTO	33904801	R$ 247,50	2024NL000731	Cancelamento do saldo de RPP atendendo Despacho 0045352755 Considerando o Decreto de encerramento do Exercício2022 Processo 0036024023202305
170012	1600000001	0036.002160/2023-81	PF0339048-AJUDA DE CUSTO	33904801	R$ 296,96	2024NL041049	CANCELAMENTO DE RPP EM ATENDIMENTO A SOLICITAÇÃO CONTIDA NO MEMORANDO nº 2052024SESAUGCONT 0052202326 e Planilha Depuração RPP 0052202187 justificativa Considerando o DECRETO N° 28448 DE 18 DE SETEMBRO DE 2023 Art6° § 3° As despesas relativas às diárias aos suprimentos de fundos e à ajuda de custo não deverão ser inscritas em ¿Restos a Pagar¿ cujos saldos remanescentes devem ser cancelados até dia 30 de dezembro de 2023

170012	2500001002	0036.112119/2023-31	05099495000171- OLSTEC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	33903917	R$ 56.701,07	2024NL057195	CANCELAMENTO DE RESTOS A PAGAR PROCESSADOS RPP EM ATENDIMENTO AO PROCESSO 0036022865202403 MEMORANDO Nº 192024SESAUNUCG 0055435047 REFERENTE A DEPURAÇÃO DE RESTOS A PAGAR PROCESSADOS JUSTIFICATIVA CONSIDERANDO QUE AS DESPESAS FORAM DEVIDAMENTE LIQUIDADAS E PAGAS CONFORME PLANILHA SC 0049266350
TOTAL					**R$ 2.292.641,74**	-	-

Fonte: Relatório de restos a pagar não processados DrivePort

Tabela 807 - Justificativas dos cancelamentos de Restos a Pagar Processados no exercício de 2025

UG	FONTE	Nº PROCESSO	FORNECEDOR	NATUREZA	RPP CANCELADOS	NL CANCELAMENTO	JUSTIFICATIVA
170012	1500001002	0036.055719/2023-75	00733062000102- FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FES	31901101	R$ 72,52	2025NL036636	Cancelamento de RPNP em atendimento ao Despacho SESAUSESAUGEOF 0064310918 referente a 2023NE006370 processo 0036055719202375 Justificativa Saldo remanescente de exercício anterior

170012	1500007023	1712/03368/0003/2015	63777940000101-TECNOMED DIST.DE PROD.FARMAC E M. HOSP LTDA	33903099	R$ 54.074,41	2025NL035634/NL035635	CANCELAMENTO DE RESTOS A PAGAR PROCESSADO, EM ATENDIMENTO AO DESPACHO HB-GAD (0063765728) E 0063765728. JUSTIFICATIVA: O cancelamento é motivada pelo fato de que a dívida correspondente ao empenho em questão será executada na forma de precatório, conforme consta nos processos nº 0036.595509/2021-53; 0020.489768/2021-15 e Processo Judicial nº 7034504-28.2017.8.22.0001
170012	1600000001	0036.000652/2024-12	PF0339048- AJUDA DE CUSTO	33904801	R$ 1.262,08	2025NL031418	BAIXA DE SALDO INSCRITO EM RESTOS A PAGAR PROCESSADOS DIÁRIAS DE AJUDA DE CUSTO CTFDSESAU PROCESSO 36000652202412

Fonte: Relatório de restos a Pagar não Processados DrivePort.

44.4 DESPESAS SEM PRÉVIO EMPENHO

(SOLICITAÇÃO CGE)

No âmbito da análise dos Demonstrativos Contábeis dos exercícios de 2022*, 2023, 2024 e 2025, conforme documento suporte enviados através dos processos 0036.059265/2024-92, 0036.049937/2023-71, 0036.059265/2024-92 e 0036.058025/2025-51, teve o reconhecimento contábil de despesas realizadas sem a correspondente cobertura orçamentária, nos montantes de R$ 1.750.000,00, R$ 1.326.303,70, R$ 882.361,74 e R$ 188.000,00 respectivamente.

Tabela 808 - Reconhecimento Contábil das Despesas sem Cobertura Orçamentária - 2022-2024

Reconhecimento Contábil	Processo SEI n° que origou ao reconhecimento do passivo	Conta Contábil	Valor do passivo Reconhecido
Prestações de Contas do Exercício de 2022* - Balanço Patrimonial	0036.059265/2024-92	21311010102	R$ 1.750.000,00
Prestações de Contas do Exercício de 2023 - Balanço Patrimonial	0036.049937/2023-71	21311010102	R$ 1.326.303,70
Prestações de Contas do Exercício de 2024 - Balanço Patrimonial	0036.059265/2024-92	21311010102	R$ 882.361,74
Prestações de Contas do Exercício de 2025 - Balanço Patrimonial	0036.058025/2025-51	21311010102	R$ 188.000,00
Total	-	-	**R$ 4.146.665,44**

Fonte: GCONT/SESAU-2025.

Nos termos das orientações da Contabilidade Geral do Estado e em observância ao regime de competência previsto na Lei nº 4.320/1964, no Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) e nas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público (NBC TSP), a Gerência de Contabilidade procede ao registro do passivo patrimonial, considerando o momento da ocorrência do fato gerador, com a devida classificação nas contas de fornecedores - 21311010102 a pagar a fim de assegurar a adequada evidenciação contábil das obrigações assumidas.

Tabela 809 - Despesas de Exercícios Anteriores - DEA, empenhados nos exercícios de 2023-2025

Exercício	Natureza de Despesa	Total empenhado
2023	33909201	R$ 352.902,77

	33909205	R$ 17.997,17
	33909208	R$ 83.866,96
	33909209	R$ 17.087.799,88
	33909239	R$ 263.582,97
Total Geral		**R$ 17.806.149,75**
2024	33909208	R$ 123.195,81
	33909209	R$ 2.745.248,36
	33909230	R$ 200.000,00
	33909239	R$ 4.339.720,30
	33909291	R$ 787.238,83
Total Geral		**R$ 8.195.403,30**
2025	33909205	R$ 91.488,02
	33909208	R$ 33.152,50
	33909209	R$ 3.693.383,69
	33909246	R$ 78.313,76
	33909299	R$ 1.412.297,79
Total Geral		**R$ 5.308.635,76**

Fonte: Levantamento realizado através do extrato de empenho no elemento de despesa 92 - Despesas de Exercícios Anteriores do DrivePort

Ressalta-se que os valores empenhados no Elemento 92 não se limitam exclusivamente às despesas sem cobertura orçamentária reconhecidas nos exercícios anteriores, mas abrangem o conjunto de obrigações enquadradas como Despesas de Exercícios Anteriores, nos termos do art. 37 da Lei nº 4.320/1964, devidamente instruídas em processo administrativo próprio.

Dessa forma, evidencia-se que, embora as despesas tenham sido reconhecidas patrimonialmente no exercício de ocorrência do fato gerador, sua execução orçamentária ocorreu no exercício subsequente, por meio de dotação específica destinada às Despesas de Exercícios Anteriores, assegurando a regularização da execução da despesa sob o aspecto orçamentário, sem prejuízo da adequada evidenciação contábil do passivo.

Ressalva-se que o valor reconhecido contabilmente como passivo sem cobertura orçamentária no exercício de 2025 será objeto de empenho no exercício de 2026, à conta do Elemento 92- Despesas de Exercícios Anteriores, observada a existência de dotação orçamentária específica e a regular instrução processual.

Destaca-se, ainda, que o comparativo apresentado se refere às despesas empenhadas no Elemento 92 nos exercícios de 2023 a 2025. Nesse contexto, informa-se que foi referenciado o reconhecimento de dívida referente ao exercício de 2022*, considerando que as respectivas despesas foram executadas no exercício de 2023, motivo pelo qual integraram o conjunto das Despesas de Exercícios Anteriores empenhadas naquele exercício.

Dessa forma, evidencia-se a adoção do regime de competência para fins de reconhecimento patrimonial das obrigações, bem como a posterior regularização orçamentária por meio do elemento próprio, assegurando a adequada evidenciação contábil e a conformidade com os dispositivos legais aplicáveis

44.5 CONCILIAÇÃO CONTÁBIL X INVENTÁRIO DE BENS

(SOLICITAÇÃO CGE)

Em observância às disposições constantes na Instrução Normativa COGES nº 004/2023, que disciplina os procedimentos relativos à gestão e controle de bens móveis, bem como na Instrução Normativa SEPAT nº 005/2019, no Decreto nº 24.041, na Lei nº 5.092, de 24 de agosto de 2021, nas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público (NBC TSP), especialmente aquelas relativas ao Ativo Imobilizado e Estoques, e no Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), procedeu-se à análise e conciliação dos saldos registrados no Balanço Patrimonial com os saldos constantes no Inventário Anual de Bens.

Conforme informações encaminhadas pelo Setor de Patrimônio do Fundo Estadual de Saúde (FES), os saldos dos inventário físico-financeiro dos bens móveis apurados anualmente em 31/12 encontraram-se devidamentes conciliados com os registros contábeis. O montante evidenciado no Balanço Patrimonial refletiu integralmente os saldos dos inventários patrimoniais levantado na mesma data.

Para fins de conciliação entre os valores registrados na contabilidade e aqueles apurados no inventário físico-financeiro dos bens, foram considerados os saldos ajustados, os quais representam as informações consolidadas após os procedimentos de

análise, verificação e regularização de eventuais inconsistências identificadas no encerramento do exercício.

Assim, o denominado “saldo ajustado” corresponde ao saldo contábil após a realização dos procedimentos de conciliação patrimonial, considerando registros de incorporação, baixa, reclassificação, ajustes de avaliação, depreciação e demais adequações necessárias à correta representação da posição patrimonial na data-base de 31/12. Essa abordagem visa assegurar transparência, rastreabilidade das informações e aderência às normas vigentes, especialmente às NBC TSP e ao Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP).

Tabela 810 - Conciliação Contábil x Inventário de Bens

Conciliação dos Bens de Consumo - Almoxarifado				
Exercício	**Saldo no Balanço Patrimonial em 31/12**	**Saldo do Inventário (ANEXO TC-13)**	**Divergência Encontrada**	**Fonte**
	A	**B**	**C=A-B**	
2023	R$ 111.314.061,13	R$ 111.314.061,13	-	Fonte: Inventário TC-13 (id SEI: 0045068798) e Balanço Patrimonial de 2023
2024	R$ 89.168.801,42	R$ 89.168.801,42	-	Fonte: Inventário TC-13 (id SEI: 0056207313) e Balanço Patrimonial de 2024
2025	R$ 114.655.007,16	R$ 114.655.007,17	-0,01	Fonte: Inventário TC-13 (id SEI: 0056207313) e Balanço Patrimonial de 2025
Conciliação dos Bens de Bens Móveis - Imobilizado				
Exercício	**Saldo no Balanço Patrimonial em 31/12**	**Saldo do Inventário (ANEXO TC-15)**	**Divergência Encontrada**	**Fonte**
	A	**B**	**C=A-B**	
2023	R$ 128.558.808,57	R$ 128.558.808,57	-	Fonte: Inventário TC-15 -(id SEI: 0045120440) e Balanço Patrimonial 2023
2024	R$ 134.212.245,20	R$ 134.212.245,20	-	Fonte: Inventário TC-15 - (id. SEI: 0056208630) e Balanço Patrimonial 2024
2025	R$ 123.167.587,28	R$ 123.167.587,28	-	Fonte:Inventário TC-15 -(id. SEI: 67897183) e Balanço patrimonial 2025
Conciliação dos Bens de Bens Imóveis - Imobilizado				
Exercício	**Saldo no Balanço Patrimonial em 31/12**	**Saldo do Inventário (ANEXO TC-16)**	**Divergência Encontrada**	**Fonte**
	A	**B**	**C=A-B**	
2023	R$ 226.663.137,78	R$ 226.663.137,78	-	Fonte: Inventário TC-16 - (id SEI:0045068475) e Balanço Patrimonial 2023

2024	R$ 238.293.542,04	R$ 238.293.542,04	-	Fonte: Inventário -16 - (id. SEI:0056240127) e Balanço Patrimonial 2024
2025	R$ 231.039.957,16	R$ 231.039.957,16	-	Fonte: Inventário -16 - (id. SEI:67897144) e Balanço Patrimonial 2025

Fonte: Processos relacionados: 0036.006333/2025-00, 0088.001461/2025-43.

Com a finalidade de reduzir riscos de divergências entre os registros contábeis e os inventários físicos, foram adotadas rotinas administrativas voltadas ao acompanhamento periódico das informações, com definição de prazos para envio de relatórios e realização de alinhamentos institucionais com as áreas envolvidas.

Foram iniciadas medidas para assegurar a observância dos normativos vigentes, especialmente quanto ao encaminhamento regular dos demonstrativos contábeis e financeiros, bem como ao fortalecimento dos mecanismos de controle interno.

Paralelamente, encontram-se em andamento ações de revisão dos fluxos de trabalho, com a implementação de procedimentos de monitoramento de prazos e aprimoramento da comunicação entre os setores interdependentes, buscando maior eficiência operacional, conformidade normativa e melhoria dos processos de prestação de contas.

No que se refere à gestão patrimonial, estão sendo adotados instrumentos alternativos de controle e acompanhamento das informações, com reforço das orientações às unidades responsáveis quanto ao cumprimento dos prazos e à adequada alimentação das bases de dados necessárias à elaboração dos demonstrativos obrigatórios.

Registra-se que não foram identificadas irregularidades relevantes no período analisado.

- Principais dificuldades identificadas:

I. Cumprimento de prazos: A dependência de informações provenientes de diferentes áreas pode impactar a tempestividade dos registros e das rotinas contábeis, exigindo constante acompanhamento e articulação institucional.

II. Limitações operacionais: Restrições relacionadas à capacidade operacional e ao suporte administrativo podem influenciar a execução tempestiva de determinadas atividades, especialmente aquelas que demandam maior nível de análise técnica.

III. Aprimoramento tecnológico: A necessidade de evolução dos instrumentos de controle e gestão evidencia oportunidades de modernização, com potencial de elevar a confiabilidade das informações, a rastreabilidade dos dados e a eficiência dos processos administrativos.

44.6 DEMAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

44.6.1 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 n° 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 811 - Demonstrativo das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais 2023 – 2025

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,§1°)	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, 6°bimestre 2023, 2024 e 2025.

Tabela 812 - Demonstrativos das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde 2023 - 2025

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA			
	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
SUPORTE 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, 6°bimestre 2023, 2024 e 2025.

Tabela 813 - Demonstrativo das Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde 2023 - 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 n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	15,66%	13,99%	14,33%

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php, 6°bimestre 2023, 2024 e 2025.

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 tabela 1. 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 tabela 2, 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 tabela 3. 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 n° 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.

44.6.2 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA

Os demonstrativos a seguir evidenciam a alocação de recursos em ASPS, abrangendo todas as fontes de financiamento, durante o período de 2023 a 2025.

Tabela 814 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 2023

DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO -2023									
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**	**TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO - IN I LC 173/2020**	**OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE**	**TOTAL**
ATENÇÃO BÁSICA		**24.031.133,21**	**89.639.459,79**	**211.293,00**	**-**	**-**	**-**	**-**	**113.881.886,00**
	Despesas Correntes	24.031.133,21	62.056.393,11	211.293,00	-	-	-	-	86.298.819,32
	Despesas de Capital	-	27.583.066,68	-	-	-	-	-	27.583.066,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		**70.422.088,46**	**615.903.793,39**	**332.716.057,46**	**-**	**-**	**-**	**84.612.410,88**	**1.103.654.350,19**
	Despesas Correntes	70.422.088,46	591.352.456,12	332.716.057,46	-	-	-	84.612.410,88	1.079.103.012,92
	Despesas de Capital	-	24.551.337,27	-	-	-	-	-	24.551.337,27
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		-	**13.680.316,04**	**6.412.378,17**	-	-	-	-	**20.092.694,21**
	Despesas Correntes	-	13.680.316,04	6.412.378,17	-	-	-	-	20.092.694,21
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA		-	-	**608.223,95**	-	-	-	**538.494,38**	**1.146.718,33**
	Despesas Correntes	-	-	608.223,95	-	-	-	234.829,00	843.052,95
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	303.665,38	303.665,38
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		**8.187.828,70**	**8.006.140,58**	**12.444.730,93**	**-**	**375.018,84**	**-**	**-**	**29.013.719,05**
	Despesas Correntes	8.187.828,70	8.006.140,58	9.705.561,53	-	-	-	-	25.899.530,81
	Despesas de Capital	-	-	2.739.169,40	-	375.018,84	-	-	3.114.188,24
		-	-	-	-	-	-	-	-

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS		**40.203.358,71**	**959.505.380,79**	**10.798.669,03**	**-**	**-**	**-**	**175.250,00**	**1.010.682.658,53**
SUBFUNÇÕES									
	Despesas Correntes	25.479.282,22	948.889.147,40	9.243.733,53	-	-	-	3.000,00	983.615.163,15
	Despesas de Capital	14.724.076,49	10.616.233,39	1.554.935,50	-	-	-	172.250,00	27.067.495,38
TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)		**142.844.409,08**	**1.686.735.090,59**	**363.191.352,54**	**-**	**375.018,84**	**-**	**85.326.155,26**	**2.278.472.026,31**

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.p, 6°bimestre 2023.

Em 2023, as despesas destinadas às Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS totalizaram R$ 2.278.472.026,31 (dois bilhões, duzentos e setenta e oito milhões, quatrocentos e setenta e dois mil vinte e seis reais e trinta e um centavos), conforme tabela 4. Do montante, 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) foram custeados com Receitas de Impostos e de Transferências de Imposto, e R$ 363.191.352,54 (trezentos e sessenta e três milhões, cento e noventa e um mil trezentos e cinquenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos) com Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal, sendo essas as fontes de financiamento mais expressivas.

É relevante destacar que a maior parte dos recursos foi direcionada para as despesas correntes, enquanto as despesas de capital representaram uma parcela diminuta. Posto que 96,37% dos recursos aplicados destinaram-se ao custeio, enquanto os investimentos ocuparam apenas 3,63% do total executado em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Tabela 815 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção – 2024

DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO - 2024										
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	OPERAÇÕES DE CRÉDITOS VINCULADOS À SAÚDE	TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO - IN I LC 173/2020	OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA		**318.028,49**	**52.262.918,97**	**24.012,80**	-	-	-	-	**16.865,50**	**52.621.825,76**
	Despesas Correntes	318.028,49	23.213.127,81	24.012,80	-	-	-	-	16.865,50	23.572.034,60
	Despesas de Capital	-	29.049.791,16	-	-	-	-	-	-	29.049.791,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		**57.499.343,48**	**633.278.495,37**	**514.730.388,84**	**-**	**172.820,74**	**-**	**-**	**86.700.171,92**	**1.292.381.220,35**
	Despesas Correntes	57.499.343,48	609.185.733,68	514.676.388,84	-	172.820,74	-	-	85.905.528,09	1.267.439.814,83
	Despesas de Capital	-	24.092.761,69	54.000,00	-	-	-	-	794.643,83	24.941.405,52
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		**-**	**13.067.340,75**	**3.668.431,30**	-	-	-	-	-	**16.735.772,05**
	Despesas Correntes	-	13.067.340,75	3.668.431,30	-	-	-	-	-	16.735.772,05
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA		**-**	-	**983.726,57**	-	-	-	-	**216.440,91**	**1.200.167,48**
	Despesas Correntes	-	-	983.726,57	-	-	-	-	216.440,91	1.200.167,48
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		**-**	**360.000,00**	**9.527.110,41**	-	-	-	**287.000,00**	-	**10.174.110,41**
	Despesas Correntes	-	360.000,00	7.705.256,51	-	-	-	-	-	8.065.256,51

	Despesas de Capital	-	-	1.821.853,90	-	-	-	287.000,00	-	2.108.853,90
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO		**-**	-	-	-	-	-	-	-	**-**
	Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES		**31.371.569,95**	**1.009.172.621,14**	**20.671.043,18**	-	149.894,09	-	**307.899,99**	**3.512.605,44**	**1.065.185.633,79**
	Despesas Correntes	30.093.818,81	988.294.650,94	20.480.685,76	-	149.894,09	-	-	2.965.282,07	1.041.984.331,67
	Despesas de Capital	1.277.751,14	20.877.970,20	190.357,42	-	-	-	307.899,99	547.323,37	23.201.302,12
TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)		**89.188.941,92**	**1.708.141.376,23**	**549.604.713,10**	**0**	**322.714,83**	**0**	**594.899,99**	**90.446.083,77**	**2.438.298.729,84**

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.p, 6°bimestre 2024.

Em 2024, as aplicações em ASPS alcançaram R$ 2.438.298.729,84 (dois bilhões, quatrocentos e trinta e oito milhões, duzentos e noventa e oito mil setecentos e vinte e nove reais e oitenta e quatro centavos), conforme tabela 5, representando um incremento de cerca de 7,01% em relação ao ano anterior. As Receitas de Impostos e Transferências mantiveram-se como a principal fonte de financiamento, contribuindo com R$ 1.708.141.376,23 (um bilhão, setecentos e oito milhões, cento e quarenta e um mil trezentos e setenta e seis reais vinte e três centavos). Do total investido, 96,75% foram alocados em despesas correntes, enquanto apenas 3,25% foram destinados às despesas de capital.

Tabela 816 - Despesas Total em Saúde por Fonte e Subfunção - 2025

DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO -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**	**OPERAÇÕES DE CRÉDITOS VINCULADOS À SAÚDE**	**TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO - INI LC 173/2020**	**OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE**	**TOTAL**
ATENÇÃO BÁSICA		**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		**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		**-**	**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		**-**	-	**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		**-**	**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		**-**	-	-	-	-	-	-	-	**-**
	Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES		**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/consleirespfiscal_uf.p, 6°bimestre 2025.

Em 2025, conforme tabela 6, 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.

➢ 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 817 - Indicadores Financeiros RREO Anexo 12 (LC141/2012, art. 35) 2023 - 2025

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.

44.6.3 RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO/SUBFUNÇÃO DE FINANCIAMENTO

Tabela 818 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) - por subfunção e categoria econômica 2023 - 2025

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DESPESAS EMPENHADAS 2023	DESPESAS EMPENHADAS 2024	DESPESAS EMPENHADAS 2025
ATENÇÃO BÁSICA	R$ 89.639.459,79	R$ 52.262.918,97	R$ 56.840.654,58
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R$ 615.903.793,39	R$ 633.278.495,37	R$ 943.775.015,35
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	R$ 13.680.316,04	R$ 13.067.340,75	R$ 9.839.510,85
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R$ 8.006.140,58	R$ 360.000,00	R$ 1.450.000,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	R$ 959.505.380,79	R$ 1.009.172.621,14	R$ 923.904.582,56

TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - (I)	**R$ 1.686.735.090,59**	**R$ 1.708.141.376,23**	**R$ 1.935.809.763,34**

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php, 6°bimestre 2023, 2024 e 2025.

A tabela apresenta a execução das despesas empenhadas com ASPS, que compõem a apuração da aplicação mínima constitucional, financiadas com recursos de Receita Provenientes de Impostos e Transferências de Impostos, ao longo do período analisado. Infere-se a subfunção de Assistência Hospitalar e Ambulatorial registrou um aumento significativo de 53,23% em 2025, em comparação com 2023. Por outro lado, observa-se uma redução nas despesas empenhadas com a subfunção de Atenção Básica, o que sugere possíveis mudanças nas políticas de investimento ou prioridades na área da saúde. Além disso, as despesas classificadas como Outras Subfunções correspondem à maior parte das aplicações.

É válido ressaltar que a ausência de dados para algumas subfunções, como Vigilância Sanitária e Alimentação e Nutrição, pode indicar lacunas na disponibilidade de informações, dificultando uma análise abrangente e detalhada da execução orçamentária nessas áreas. Nesse sentido, a Contabilidade do Fundo Estadual de Saúde já notificou os responsáveis sobre a importância da correta classificação das subfunções de despesas na execução orçamentária, conforme Ofício 33598 (0041165961), memorando 177 (0041165965) e Memorando 299 (0044464505).

Tabela 819 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) que não são computadas no cálculo do mínimo 2023 - 2025

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) QUE NÃO SÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (II)	DESPESAS EMPENHADAS 2023	DESPESAS EMPENHADAS 2024	DESPESAS EMPENHADAS 2025
ATENÇÃO BÁSICA	R$ 24.242.426,21	R$ 358.906,79	R$ 673.540,20
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R$ 487.750.556,80	R$ 659.102.724,98	R$ 751.991.643,21
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	R$ 6.412.378,17	R$ 3.668.431,30	R$ 10.415.269,86
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 1.146.718,33	R$ 1.200.167,48	R$ 1.176.242,64
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R$ 21.007.578,47	R$ 9.814.110,41	R$ 9.869.154,59
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO			
OUTRAS SUBFUNÇÕES	R$ 51.177.277,74	R$ 56.013.012,65	R$ 154.928.051,60
TOTAL DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS - (II)	**R$ 591.736.935,72**	**R$ 730.157.353,61**	**R$ 929.053.902,10**
TOTAL DESPESAS COM SAÚDE (I) + (II) = III	**R$ 2.278.472.026,31**	**R$ 2.438.298.729,84**	**R$ 2.864.863.665,44**

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal_uf.php, 6°bimestre 2023, 2024 e 2025.

A tabela evidencia o desembolso das despesas com as ASPS, que não entram no cálculo da aplicação mínima constitucional, já que são financiadas por fontes que não integram a base de cálculo prevista pela Lei n°141/2012.

Ao analisar a execução dessas despesas, ao contrário do observado no quadro anterior, nota-se um aumento de 2023 para 2025. Em 2023, as despesas empenhadas totalizaram R$ 591.736.935,72 (quinhentos e noventa e um milhões, setecentos e e trinta e seis mil novecentos e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos), aumentando para R$ 730.157.353,61 (setecentos e trinta milhões, cento e cinquenta e sete mil trezentos e cinquenta e três reais e setenta e um centavos) em 2024. No entanto, em 2025, as despesas continuaram a crescer, atingindo R$ 929.053.902,10 (novecentos e vinte e nove milhões, cinquenta e três mil novecentos e dois reais e 10 centavos). Além disso, as despesas classificadas como Assistência Hospitalar e Ambulatorial representam a maior parte das aplicações.

Vale ressaltar que a ausência de dados para algumas subfunções, como Alimentação e Nutrição, pode indicar lacunas na disponibilidade de informações, dificultando uma análise abrangente e detalhada da execução orçamentária nessas áreas. Nesse sentido, a Contabilidade do Fundo Estadual de Saúde já notificou os responsáveis sobre a importância da correta classificação das subfunções de despesas na execução orçamentária, conforme Memorando 177 (0041165965) e Memorando 299 (0044464505).

44.7 PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS EM 2025 PELO SETOR NO TOCANTE AOS PROCESSOS, FLUXOS, ESTRUTURAS, SERVIÇOS.

Sob o prisma contábil apresentamos o Relatório sobre o cumprimento da aplicação de recursos mínimos em saúde pública, porém, em relação às informações quanto as medidas e ações adotadas em relação à normas, planejamento, acompanhamento, fluxo e avaliação das métricas adotadas para atingir os índices constitucionais, a SESAU-NUMASP não abrange esta competência, apenas realizamos a apuração do limite constitucional, no entanto, foi iniciado o processo 0036.011346/2025-92 para acompanhar o cumprimento do percentual da aplicação

mínima constitucional em ASPS e periodicamente, foram compartilhadas informações detalhadas, possibilitando que a administração e outras partes interessadas acompanhem de forma próxima a evolução desse indicador e tomem as providências necessárias quanto ao cumprimento do limite constitucional.

- Principais Fatos Contábeis que Impactam o Resultado:

Tabela 820 - Principais fatos que impactaram no resultado 2023-2025

CONTA CONTÁBIL	DESCRIÇÃO DA CONTA	2023	2024	2025
2.3.7.1.1.03.02.00	Ajustes de Exercícios Anteriores	-R$ 12.280.467,33	R$ 64.308.507,83	-R$ 137.929.811,24
Diferença entre o saldo das Variações Patrimoniais Quantitativas (VPA 4 - VPD 3)	Resultado do Exercício	-R$ 28.546.301,05	-R$ 88.781.440,20	R$ 113.512.486,33
2.3.6.1.1.02.00.00	Reserva de Reavaliação - Bens Imóveis	-	R$ 2.417.603,13	-

Fonte: balancete de verificação diveport, balanço patrimonial e Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido

- Patrimônio Global dos Fundos de Financiamento vinculados à SESAU:

Informa-se que este setor não possui conhecimento da existência formal acerca da existência de fundos de financiamentos vinculados à SESAU.

- Resultado das Operações de Créditos Realizadas com Recursos de cada Fundo, associado aos Objetivos Finalísticos:

Informa-se que este setor não possui conhecimento da existência formal acerca da existência de operações de créditos realizadas com recurso de fundo de financiamentos.

44.7.1 ATIVO, PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Tabela 821 - Balanço Patrimonial 2023 - 2025

ATIVO	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2025

ATIVO CIRCULANTE			
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	R$ 719.032.047,82	R$ 591.177.002,13	R$ 664.597.987,74
DEMAIS CRÉDITOS E VALORES A CURTO PRAZO	R$ 156.549.909,28	R$ 214.640.072,62	R$ 174.246.775,72
CRÉDITO A CURTO PRAZO	-	R$ 1.650,00	R$ 1.650,00
ESTOQUES	R$ 111.314.061,13	R$ 89.168.801,42	R$ 114.655.007,16
TOTAL DO ATIVO CIRCULANTE	**R$ 986.896.018,23**	**R$ 894.987.526,17**	**R$ 953.501.420,62**
ATIVO NÃO CIRCULANTE			
BENS MOVEIS	R$ 128.558.808,57	R$ 171.953.154,76	R$ 170.893.517,59
BENS IMÓVEIS	R$ 226.663.137,78	R$ 238.293.542,04	R$ 236.666.205,48
(-) DEPRECIAÇÃO, EXAUSTÃO E AMORTIZAÇÃO ACUMULADAS (-)	R$ 34.734.824,49	R$ 41.882.413,18	R$ 53.352.178,63
IMOBILIZADO	R$ 355.221.946,35	R$ 410.246.696,80	R$ 407.559.723,07
TOTAL DO ATIVO NÃO CIRCULANTE	**R$ 320.487.121,86**	**R$ 368.364.283,62**	**R$ 354.207.544,44**
TOTAL DO ATIVO	**R$ 1.307.383.140,09**	**R$ 1.263.351.809,79**	**R$ 1.307.708.965,06**
PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO			
PASSIVO CIRCULANTE			
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIAS E ASSISTENCIAIS A PAGAR A CURTO PRAZO	R$ 10.939.259,49	R$ 26.540.791,96	R$ 81.889.368,03
FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR A CURTO PRAZO	R$ 111.880.977,75	R$ 19.983.530,09	R$ 20.156.636,96
OBRIGAÇÕES FISCAIS A CURTO PRAZO	R$ 5.693,13	-	R$ 5.119,37
PROVISÕES A CURTO PRAZO	-	-	R$ 5.068.860,59
ADIANTAMENTO DE CLIENTES E DEMAIS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO	R$ 15.641.398,98	R$ 11.247.488,61	R$ 11.819.904,90
TOTAL DO PASSIVO CIRCULANTE	**R$ 138.467.329,35**	**R$ 57.771.810,66**	**R$ 118.939.889,85**
PASSIVO NAO-CIRCULANTE			
PROVISÕES A LONGO PRAZO	R$ 116.333.082,55	R$ 112.037.673,83	R$ 119.641.074,82
PATRIMÔNIO LIQUIDO			
SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS	R$ 1.052.582.728,19	R$ 1.091.124.722,17	R$ 1.066.710.397,26
DEMAIS RESERVAS	-	R$ 2.417.603,13	R$ 2.417.603,13
TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**R$ 1.307.383.140,09**	**R$ 1.263.351.809,79**	**R$ 1.307.708.965,06**

Fonte: Balanço Orçamentário - 2023, 2024 e 2025.

44.7.2 RECEITAS E DESPESAS

Tabela 822 - Receitas Arrecadas 2023 - 2025

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	2023	2024	2025
	RECEITAS REALIZADAS		
RECEITAS CORRENTES	428.257.394,69	485.058.473,42	482.994.462,58
RECEITA DE CAPITAL	30.404,00	9.129.115,00	2.318.808,00
TOTAL	**428.287.798,69**	**494.187.588,42**	**485.313.270,58**

Fonte: Balanço Orçamentário - 2023, 2024 e 2025

Tabela 823 - Despesas Empenhadas, Liquidadas e Pagas 2023 - 2025

DESPESAS CORRENTES (A)			
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	**2023**	**2024**	**2025**
DESPESAS EMPENHADAS	2.080.200.012,26	2.242.422.814,91	2.650.340.983,47
DESPESAS LIQUIDAS	1.742.058.109,89	1.893.262.415,01	2.172.823.101,07
DESPESAS PAGAS	1.725.057.878,06	1.875.453.326,43	2.153.587.876,89
TOTAL	**5.547.316.000,21**	**6.011.138.556,35**	**6.976.751.961,43**
DESPESAS DE CAPITAL (B)			
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	**2023**	**2024**	**2025**
DESPESAS EMPENHADAS	68.493.016,31	74.629.046,82	93.492.069,70
DESPESAS LIQUIDAS	39.104.163,30	44.130.203,40	47.508.396,39
DESPESAS PAGAS	39.089.074,78	43.262.240,90	46.863.898,39
TOTAL	**146.686.254,39**	**162.021.491,12**	**187.864.364,48**
TOTAL DESPESAS = A+B			
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	**2023**	**2024**	**2025**
DESPESAS EMPENHADAS	2.148.693.028,57	2.317.051.861,73	2.743.833.053,17
DESPESAS LIQUIDAS	1.781.162.273,19	1.937.392.618,41	2.220.331.497,46
DESPESAS PAGAS	1.764.146.952,84	1.918.715.567,33	2.200.451.775,28

Fonte: Balanço Orçamentário - 2023, 2024 e 2025.

45 SUBDIRETORIA DE INOVAÇÃO, LOGÍSTICA E TECNOLOGIA (PATRIMÔNIO – SOLICITAÇÃO CGE) SDILTEC PARTE II

45.1 COORDENADORIA DE LOGÍSTICA, ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO - CLAP

A Coordenadoria de Logística, Almoxarifado e Patrimônio – CLAP é a unidade responsável pelo gerenciamento logístico e patrimonial no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, abrangendo o controle de materiais de consumo, o levantamento de demandas para aquisição, a gestão patrimonial de bens móveis, a realização de inventários e a gestão dos bens imóveis vinculados à Secretaria.

Sua atuação é essencial para garantir o abastecimento regular das unidades administrativas e assistenciais, a correta aplicação dos recursos públicos e a confiabilidade das informações patrimoniais, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes dos órgãos de controle.

45.1.1 ESTRUTURA DE GERENCIAMENTO LOGÍSTICO E PATRIMONIAL

A CLAP encontra-se estruturada em setores responsáveis por atividades específicas e complementares, atuando de forma integrada para assegurar eficiência administrativa e suporte às ações finalísticas da SESAU. As principais frentes de atuação compreendem o Setor de Consumo, o Setor de Levantamento de Demanda (Compras), o Setor de Patrimônio e Inventário e o Setor de Imóveis.

O controle de entradas, saídas e saldos de materiais é realizado por meio de registros administrativos e sistemas próprios, possibilitando o acompanhamento do consumo, o planejamento das aquisições e a rastreabilidade das informações.

45.1.2 SETOR DE CONSUMO

APRESENTAÇÃO

SOLICITAÇÃO CGE

O Setor de Consumo é responsável pelo recebimento, armazenamento, controle e distribuição de materiais de consumo às unidades da SESAU, assegurando o abastecimento conforme as demandas apresentadas e observando critérios de economicidade, controle e rastreabilidade.

Figura 278 – Estrutura Interna Almoxarifado 2026



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO – DADO ESTRUTURAL

- Área total: **2.280 m²**
- Capacidade atual: **384 paletes**

- Tipo de armazenagem: predominantemente **horizontal**
- Em implantação: racks verticais, empilhadeiras, transpaleteiras

CATÁLOGO DE MATERIAL DE CONSUMO

Em vista de facilitar o abastecimento das Unidades através da otimização dos dados coletados, a Gerência de almoxarifado publica periodicamente um catálogo com códigos únicos, imagens e categorias, tendo revisão programada pela equipe de planejamento de compras portariada.

Com mais recente edição publicada em 2023, presente no processo SEI 0036.019634/2023-23 (versão digital https:/online.fliphtml5.com/ftuls/jcsx/), vale destacar a evolução da padronização da linguagem adotada, assim como, os esforços em andamento para publicação da sua atualização no primeiro semestre de 2026.

Figura 279 - Capa do Catálogo de Material de Consumo



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

Figura 280 – Agenda Semanal do Almoxarifado SESAU



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

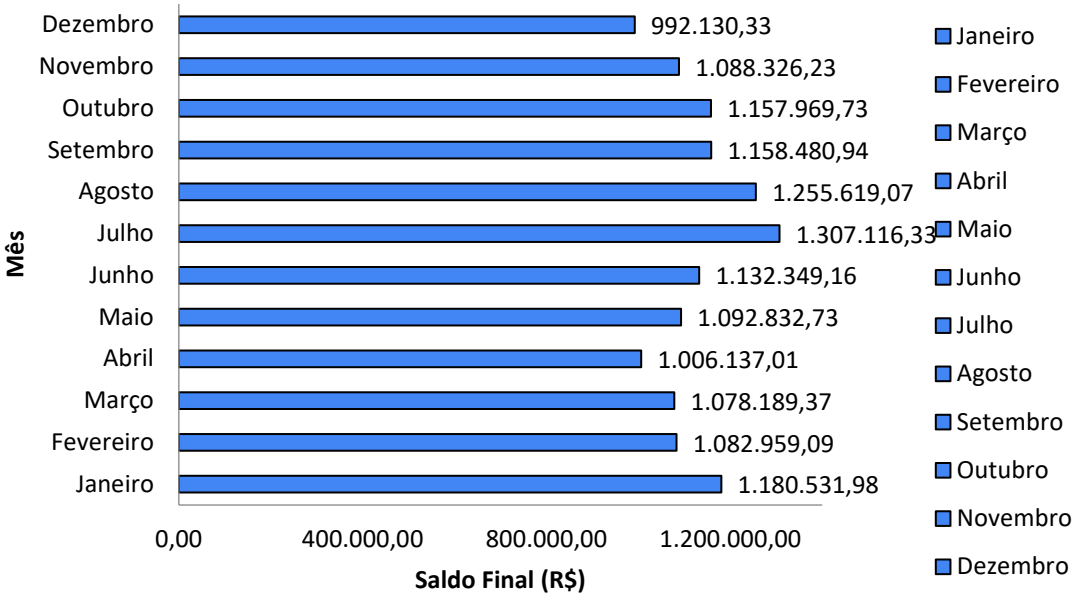
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

Durante o exercício de 2025, o setor realizou atividades contínuas de conferência de materiais recebidos, registro de entradas e saídas, armazenamento adequado e atendimento às requisições das unidades administrativas e assistenciais.

ANÁLISE QUALITATIVA

Observou-se variação no volume de materiais distribuídos ao longo do período analisado, relacionada principalmente às oscilações de demanda das unidades e às priorizações estabelecidas conforme disponibilidade de estoque. O acompanhamento sistemático do consumo contribuiu para o aprimoramento dos controles internos e para o suporte ao planejamento das aquisições.

Gráfico 134 – Balancete Sintético Consumo em 2025

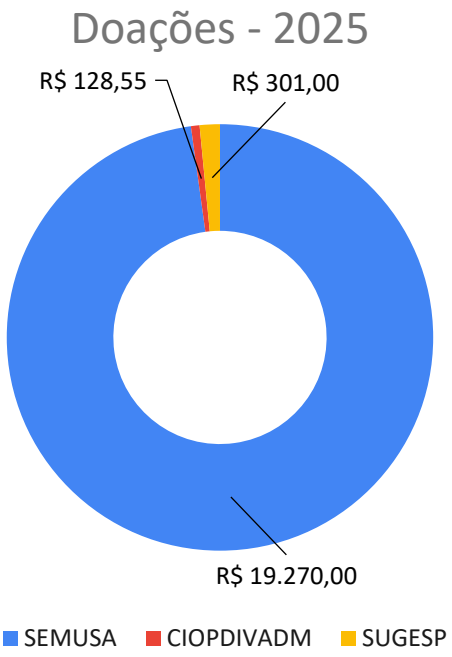


Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

Observa-se variação no saldo de estoque ao longo do exercício de 2025, com redução progressiva em determinados períodos, relacionada a intercorrências nos processos de compras e limitações orçamentárias. Mesmo diante desse cenário, o setor manteve o abastecimento das unidades, priorizando itens essenciais e adotando medidas de controle para mitigação de riscos de desabastecimento.

DOAÇÕES

Gráfico 135 - Doações Realizadas 2025



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

Esses valores demonstram o esforço coletivo para apoiar diversas iniciativas e unidades que trabalham em prol de áreas essenciais como saúde, assistência e segurança pública, totalizando um montante expressivo de R$19.699,55 (dezenove mil seiscentos e noventa e nove reais e cinquenta e cinco centavos).

45.1.3 SETOR DE LEVANTAMENTO DE DEMANDA (COMPRAS)

APRESENTAÇÃO

O Setor de Levantamento de Demanda atua na consolidação, análise e encaminhamento das necessidades das unidades da SESAU, subsidiando os processos de aquisição de materiais e bens, em consonância com o planejamento institucional, a Programação Anual de Saúde (PAS) e a disponibilidade orçamentária.

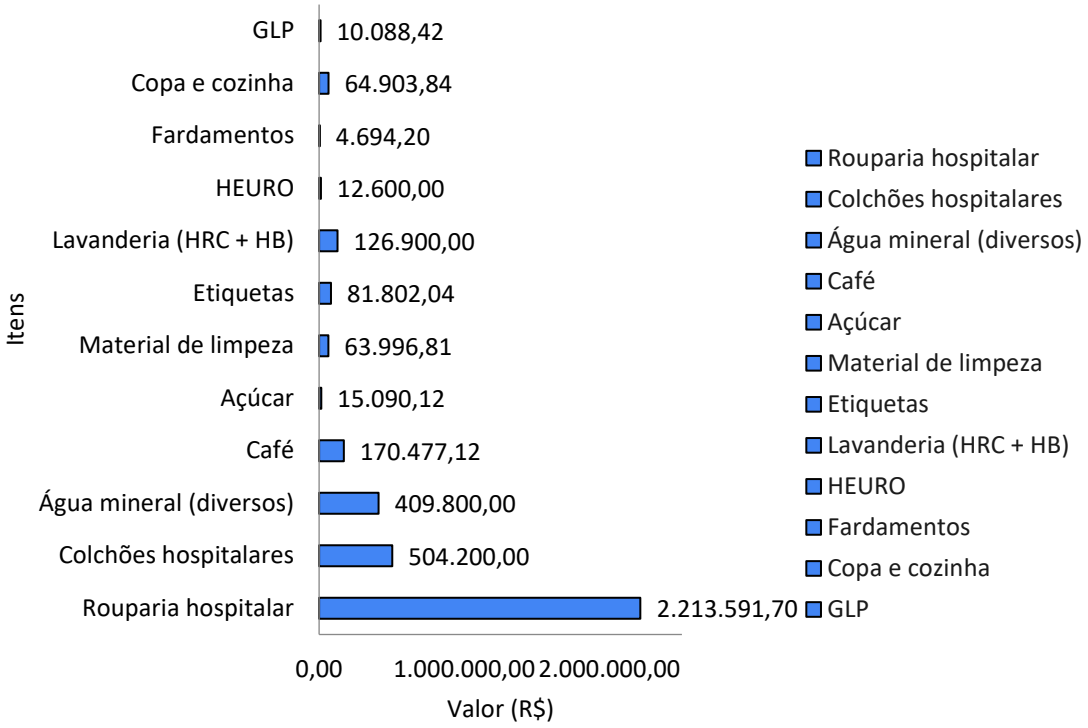
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

No exercício de 2025, o setor atuou na instrução e acompanhamento de processos administrativos relativos a manifestações de interesse, documentos de oficialização de demanda (DOD), liberação de saldo de atas de registro de preços, adesões, dispensas e processos de aquisição.

As demandas abrangeram, entre outros, materiais de copa e cozinha, materiais de limpeza, água mineral, café, açúcar, gás GLP, fardamentos, rouparia hospitalar, insumos de lavanderia, colchões hospitalares, paletes, transpaletes, etiquetas e materiais de expediente.

Destaca-se que parte dos processos devidamente instruídos não obteve êxito em sua conclusão, seja por insuficiência orçamentária, ausência de planejamento prévio das unidades demandantes (não inclusão na PAS 2025) ou inviabilidade de fornecimento por parte das empresas detentoras das atas.

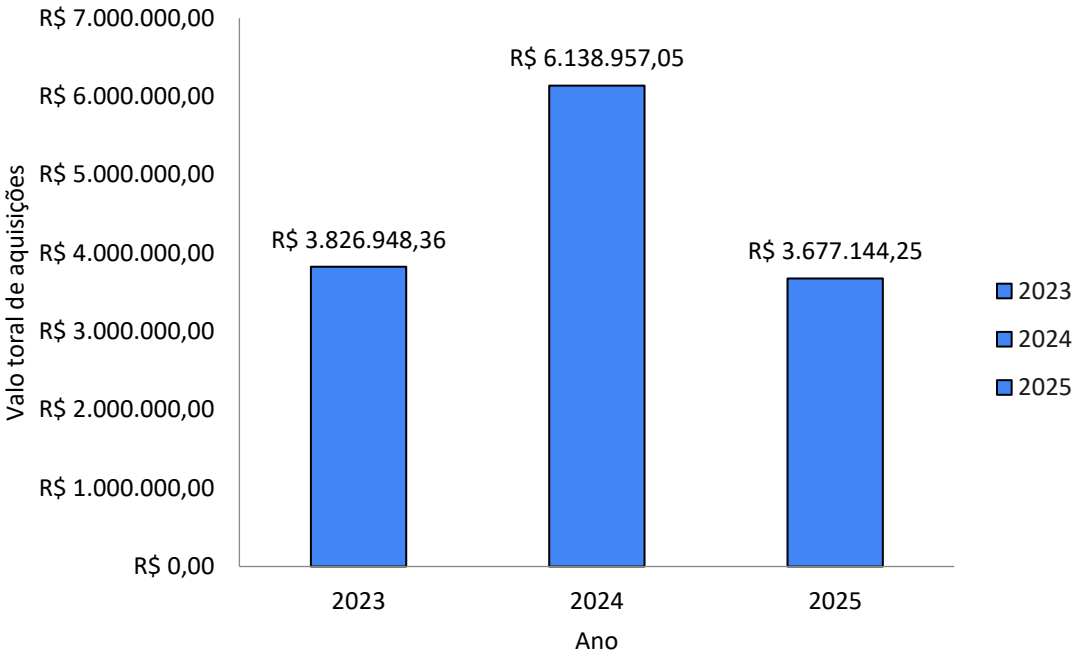
Gráfico 136 - Valor de Aquisições 2025



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

Observa-se que os maiores volumes financeiros concentraram-se em itens essenciais ao funcionamento das unidades hospitalares, com destaque para rouparia hospitalar, colchões e água mineral, refletindo a priorização das demandas assistenciais no exercício de 2025.

Gráfico 137 - Comparativo de Gastos nos Últimos 3 anos



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

O comparativo do valor total de aquisições entre os exercícios de 2023, 2024 e 2025 evidencia variação significativa no volume financeiro executado, com destaque para o exercício de 2024, que apresentou maior montante de aquisições. Essa variação está relacionada à ampliação de demandas institucionais, à execução de aquisições represadas de exercícios anteriores e às condições orçamentárias específicas de cada período. Em 2025, observa-se redução do valor total, associada principalmente a limitações orçamentárias e à priorização de itens essenciais ao funcionamento das unidades.

RESULTADOS E ANÁLISE QUALITATIVA

Observou-se que a utilização de liberações de saldo de atas vigentes proporcionou maior celeridade no atendimento de demandas prioritárias. Contudo, limitações orçamentárias e fatores externos impactaram a efetivação de algumas aquisições, exigindo replanejamento e priorização dos itens essenciais ao funcionamento das unidades.

Apesar dos entraves, o setor manteve atuação contínua no suporte às unidades, buscando alternativas administrativas e legais para mitigar riscos de desabastecimento.

45.1.4 SETOR DE PATRIMÔNIO E INVENTÁRIO

SOLICITAÇÃO CGE

APRESENTAÇÃO

O Setor de Patrimônio e Inventário é responsável pelo controle, registro, acompanhamento e inventário dos bens móveis da SESAU, assegurando a fidedignidade das informações patrimoniais e a conformidade com as normas vigentes.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

No exercício de 2025, foram realizados levantamentos patrimoniais, registros de incorporações, transferências, baixas e ajustes necessários, bem como o acompanhamento das informações patrimoniais junto aos sistemas administrativos e contábeis. Foram incorporados ao patrimônio da Secretaria de Estado da Saúde o total de 3.113 bens permanentes, correspondendo ao valor de R$11.250.992,95, abrangendo equipamentos hospitalares, mobiliário, equipamentos de informática e outros bens essenciais ao funcionamento das unidades de saúde. As incorporações seguiram rigorosamente os procedimentos estabelecidos no Decreto nº 24.041/2019, com registro no sistema patrimonial e atribuição de carga aos respectivos responsáveis. Além das aquisições, no exercício de 2025 foram recebidos 1.227 bens por meio de doações e transferências provenientes de outros órgãos e instituições, tais como Tribunal de Justiça, Controladoria Geral do Estado e demais entidades públicas, contribuindo para o fortalecimento do parque patrimonial sem impacto financeiro direto ao orçamento da SESAU.

Como parte do processo de fortalecimento e amadurecimento da gestão patrimonial, destaca-se a realização, em 05 de junho de 2025, do Curso de Capacitação sobre Elaboração do Inventário Patrimonial, promovido pela Coordenação de Logística, Almoxarifado e Patrimônio (CLAP/SESAU), com apoio da equipe técnica responsável pelo inventário da Secretaria.

A capacitação foi direcionada aos Presidentes das Comissões Locais de Inventário, com foco na padronização dos procedimentos, no correto uso do sistema e-Estado e no alinhamento às normativas patrimoniais vigentes. O treinamento abordou, de forma objetiva, as etapas do inventário, as responsabilidades das comissões e as principais inconsistências identificadas em exercícios anteriores.

Essa ação teve caráter preventivo e estratégico, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade das informações patrimoniais, a redução de inconsistências recorrentes, o fortalecimento dos controles internos e o aprimoramento da prestação de contas aos órgãos de controle, consolidando-se como mais um avanço relevante no processo evolutivo da gestão patrimonial da SESAU/RO.

Nesta celeuma, as 54 (cinquenta e quatro unidades administrativas e hospitalares inventariadas totalizam o quantitativo de aproximadamente 53.965 (cinquenta e três mil, novecentos e sessenta e cinco) bens, no importe total de R$ 123.904.136,50 (cento e vinte e três milhões, novecentos e quatro mil, cento e trinta e seis reais e cinquenta centavos).

Figura 281 - Curso de Capacitação sobre Elaboração do Inventário Patrimonial



Fonte: CLAP/SESAU-RO, 2026

ANÁLISE QUALITATIVA

As atividades desenvolvidas contribuíram para a melhoria da confiabilidade dos registros patrimoniais e para o atendimento às exigências dos órgãos de controle, embora persistam desafios relacionados à regularização de registros históricos e à necessidade de alinhamento com as unidades. As rotinas de controle patrimonial envolveram a realização de inventários periódicos, conciliação entre os saldos

administrativos e contábeis, acompanhamento das incorporações, transferências e baixas patrimoniais, bem como a adoção de medidas de controle físico e sistêmico, garantindo maior confiabilidade das informações e aderência às normas legais vigentes.

ANÁLISE COMPARATIVA DO PATRIMÔNIO E INVENTÁRIO (2023–2025)

Ao longo dos exercícios de 2023, 2024 e 2025, observa-se o fortalecimento progressivo dos procedimentos de controle patrimonial no âmbito da SESAU, com aprimoramento das rotinas de inventário, registro, conciliação e acompanhamento dos bens móveis.

Nos exercícios de 2023 e 2024, as ações estiveram concentradas na organização dos registros patrimoniais, regularização de cargas, atualização cadastral e consolidação das informações nos sistemas administrativos.

Em 2025, verifica-se avanço significativo, com a incorporação de 3.113 bens permanentes, totalizando R$11.250.992,95, além do recebimento de 1.227 bens por meio de doações, evidenciando expansão do patrimônio público e maior robustez nos controles internos.

O conjunto das ações desenvolvidas contribuiu para maior confiabilidade das informações patrimoniais, atendimento às exigências legais e suporte à tomada de decisão gerencial, mantendo alinhamento com as diretrizes dos órgãos de controle.

45.1.4.1 BENS EM DESFAZIMENTO, BAIXAS E DEPRECIAÇÃO PATRIMONIAL

BAIXA POR INCONSISTÊNCIA DE CADASTRO NO SISTEMA PATRIMONIAL

No exercício de 2025, a Coordenadoria de Logística, Almoxarifado e Patrimônio – CLAP realizou baixas patrimoniais decorrentes da identificação de inconsistências cadastrais no Sistema e-Estado, com a finalidade de corrigir registros indevidos e assegurar a conformidade e a confiabilidade do controle patrimonial.

As providências adotadas fundamentaram-se na Nota Técnica nº 1/2023/SESAU-NUCASP, constante do processo SEI nº 0036.037096/2023-59, bem como

na Portaria Federal nº 448/2002, em consonância com o Decreto Estadual nº 24.041/2019, que regulamenta a gestão patrimonial dos bens móveis no âmbito do Poder Executivo do Estado de Rondônia.

Conforme as normativas vigentes, foram observados os critérios legais para distinção entre bens permanentes e materiais de consumo, especialmente no que se refere à durabilidade, fragilidade, perecibilidade, incorporabilidade e transformabilidade dos bens.

Durante o período de inventário das unidades, constatou-se que diversos itens anteriormente registrados como bens permanentes enquadraram-se, na realidade, como materiais de consumo, o que motivou a realização das respectivas baixas patrimoniais para correção dos registros.

REGULARIZAÇÃO DE INCORPORAÇÕES INDEVIDAS – SISTEMA LEGADO SINVREA

Adicionalmente, foram efetuadas baixas patrimoniais referentes a incorporações indevidas originadas durante a migração do sistema patrimonial SINVREA, ocorrida no exercício de 2019.

Constatou-se a existência de registros sem comprovação de existência física e sem lastro documental, não sendo identificados, nos autos ou nos sistemas corporativos (e-Estado e SIGEF), documentos formais que comprovasse a origem regular, o recebimento, a destinação às unidades ou a assunção de responsabilidade patrimonial, tais como nota fiscal, termo de recebimento, termo de transferência, aceite formal ou registro equivalente.

Ressalta-se que o SINVREA, enquanto sistema patrimonial legado, apresentava fragilidades estruturais relacionadas à padronização de dados, rastreabilidade histórica e controle patrimonial. Durante o processo de migração para os sistemas atualmente vigentes, tais fragilidades ocasionaram inconsistências cadastrais relevantes, incluindo duplicidade de registros, reincorporação indevida de bens sem lastro físico e perda do histórico de origem e movimentação.

As inconsistências verificadas possuem natureza histórica e sistêmica, não sendo atribuíveis à atual gestão, ao ordenador de despesa vigente ou à Comissão de Inventário do exercício de 2025, a qual se limitou a identificar, registrar e reportar formalmente as divergências encontradas, em estrita observância às normativas vigentes.

DEPRECIAÇÃO PATRIMONIAL

O controle da depreciação dos bens patrimoniais é realizado mensalmente por meio do Sistema e-Estado, sistema oficial de gestão patrimonial e de materiais no âmbito da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo.

No exercício de 2025, esta Coordenadoria encaminhou regularmente à contabilidade os relatórios de depreciação dos bens da SESAU, por meio do processo SEI nº 0036.003072/2025-68, em conformidade com as orientações do Núcleo de Contabilidade e conforme estabelecido no Despacho de Janeiro de 2025, assegurando a aderência às normas contábeis e patrimoniais vigentes.

CONSIDERAÇÕES SOBRE AS BAIXAS PATRIMONIAIS

As baixas patrimoniais realizadas no exercício de 2025 mostraram-se necessárias, adequadas e proporcionais, tendo como finalidade a correção de distorções históricas, a adequação dos registros às normas patrimoniais e contábeis vigentes, a preservação da integridade do controle patrimonial e a garantia da fidedignidade das informações que subsidiam a prestação de contas da Secretaria de Estado da Saúde.

45.1.5 SETOR DE IMÓVEIS

APRESENTAÇÃO

O Setor de Imóveis é responsável pelo acompanhamento, controle e gestão dos bens imóveis vinculados à SESAU, próprios ou locados, incluindo a atualização cadastral, o acompanhamento de contratos, a regularização registral e o suporte à gestão patrimonial imobiliária.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

Durante o exercício de 2025, foram desenvolvidas ações voltadas à regularização cadastral e registral de imóveis, acompanhamento de processos de transferência, pagamento de taxas municipais, controle de depreciação e saneamento de inconsistências sistêmicas, conforme normativas vigentes.

ANÁLISE QUALITATIVA

Observou-se avanço nos processos de regularização imobiliária e no controle das informações cadastrais, contribuindo para maior transparência e confiabilidade da gestão patrimonial imobiliária. Persistem pendências de natureza jurídica e administrativa, acompanhadas pelo setor em articulação com os órgãos competentes.

45.1.6 ANÁLISE GERAL DA COORDENAÇÃO – CLAP

De modo geral, a atuação da CLAP no exercício de 2025, em comparação com os exercícios de 2023 e 2024, demonstrou continuidade e aprimoramento dos controles logísticos e patrimoniais, com fortalecimento dos processos de consumo, levantamento de demandas, gestão patrimonial e administração de imóveis.

As limitações orçamentárias e a necessidade de maior alinhamento no planejamento das unidades permanecem como desafios, contudo as ações adotadas contribuíram para maior organização administrativa, transparência e suporte às atividades finalísticas da SESAU.

45.1.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão 2025 evidencia o papel estratégico da CLAP no suporte à execução das ações e serviços de saúde, reforçando a importância do planejamento integrado, do controle eficiente e da gestão responsável dos recursos públicos. As experiências observadas ao longo do período analisado servirão de subsídio para o aprimoramento contínuo dos processos nos exercícios subsequentes.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O planejamento estratégico constitui o eixo organizador das ações da Secretaria Estadual de Saúde – SESAU, mantendo aderência ao Plano Plurianual (PPA), instrumento que consolida as prioridades governamentais para o ciclo de quatro anos. Nesse contexto, as diretrizes definidas pelo gestor estadual orientam a formulação de projetos estruturantes, assegurando coerência entre compromissos de governo e políticas públicas.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, o processo de planejamento assume caráter integrado e participativo. A Secretaria mobiliza suas unidades assistenciais, serviços vinculados, estruturas especializadas e rede laboratorial para a construção do Plano Estadual de Saúde (PES), documento que estabelece as bases da atuação institucional ao longo do período quadrienal, em sintonia com o PPA.

O Plano Estadual de Saúde (PES) possui vigência de 2024-2027 e apresenta uma arquitetura estratégica composta por 7 diretrizes estratégicas e 36 objetivos estratégicos. Desses, 30 encontram-se organizados no mapa estratégico, enquanto 6 exercem função complementar. A operacionalização do Plano é expressa em 195 metas e 195 indicadores, os quais serão objeto de monitoramento e avaliação a cada quadrimestre durante toda a sua vigência.

46 MAPA ESTRATÉGICO

O Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) para 2024-2027 estabelece objetivos que orientam decisões, projetos e aprimoramentos na gestão da saúde pública. Ancorada em sua missão, a Secretaria atua na coordenação das políticas de saúde com foco em qualidade, segurança, acesso equitativo e regionalizado, sustentados pela transparência. Sua visão projeta a instituição como referência em inovação, resolutividade e desempenho eficiente, guiada por valores como ética, integração, qualidade e sustentabilidade.

Para a sociedade, as prioridades concentram-se na redução de eventos evitáveis, ampliação da cobertura vacinal, fortalecimento da assistência às populações vulneráveis, expansão do acesso à atenção especializada e qualificação da regulação. Nos processos internos, destacam-se a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, a segurança do paciente, a Educação Permanente e o cuidado às condições crônicas.

Na governança e regionalização, os esforços direcionam-se ao fortalecimento das unidades vinculadas, estruturação da rede, estímulo à inovação e qualificação dos mecanismos de controle e avaliação. Na gestão administrativa e financeira, prioriza-se a eficiência orçamentária, a gestão de custos e a integração entre planejamento e orçamento. Em conjunto, essas diretrizes reforçam a eficiência e a efetividade do sistema estadual de saúde.

Figura 282 - Mapa Estratégico SESAU/RO



Fonte: GEPLAN/CPO-SESAU 2025

Considerando que o Plano Estadual de Saúde, vigente em 2025, é estruturado por Diretrizes e Objetivos Estratégicos que consolidam o Mapa Estratégico, informa-se

que, conforme o Processo SEI nº 0036.004652/2025-72, o referido Plano passou de 195 Metas para 142 Metas, com a correspondente redução das Metas Estratégicas.

Ressalta-se que os quantitativos atualizados constarão no próximo Relatório Anual de Gestão (RAG), uma vez que a execução das metas decorrentes da revisão terá início em 2026.

Quadro 139 - Objetivos do Plano Estadual de Saúde x Objetivos Estratégicos do MAPA

OBJETIVOS	TIPO	METAS PLANEJADAS
Implementar Ferramenta integrada de planejamento e orçamento	M. Estratégico	1
Qualificar os Procedimentos de Gestão e Fiscalização de Contratos	M. Estratégico	3
Aprimorar o processo de execução orçamentária/financeira com transparência	M. Estratégico	6
Expandir o atendimento da atenção especializada, secundária e terciária, por meio de estratégias regionalizadas	M. Estratégico	6
Analisar a situação de saúde para organização de serviços no atendimento à situações inusitadas (surtos, epidemias, desastres, eventos de massa e QBRN – artefato químico, biológico, radiológico e nuclear	Complementar	5
Implementar o plano estadual de segurança do paciente	M. Estratégico	2
Reduzir a morbimortalidade por Doenças crônicas não transmissíveis e Endêmicas	M. Estratégico	2
Reduzir o número de óbitos de crianças de 01 à 5 anos por causas evitáveis	M. Estratégico	2
Fortalecer a APS como Ordenadora do Cuidado	Complementar	9
Reduzir os casos de sífilis congênita, HIV e Hepatite B	M. Estratégico	7
Valorizar os Profissionais e Trabalhadores da Saúde	M. Estratégico	7
Estabelecer políticas de captação de recursos financeiros	M. Estratégico	3
Estimular a ascendência e qualificação dos serviços ofertados pela FHEMERON.	Complementar	3
Fortalecer a capacidade de detecção precoce de doenças, investigação de surtos, monitoramento epidemiológico, promoção da saúde e prevenção de doenças	M. Estratégico	9
Incentivar e apoiar ações de ciência, tecnologia e inovação em saúde	M. Estratégico	10
Fortalecer o acesso da população aos medicamentos em âmbito estadual	M. Estratégico	4
Qualificar as equipes e métodos de trabalho nas áreas de planejamento, financiamento e monitoramento em saúde	M. Estratégico	4
Qualificar a oferta de serviços de média e alta Complexidade	M. Estratégico	9
Fortalecer a Política estadual de educação permanente	M. Estratégico	14
Ampliar a Transversalização das ações de vigilância em saúde	M. Estratégico	5
Aprimorar o Planejamento Regional Integrado - PRI	M. Estratégico	6
Diminuir a fila de espera para cirurgias eletivas e procedimentos ambulatoriais	M. Estratégico	6
Implantar o modelo de atenção às condições crônicas	M. Estratégico	7
Reduzir a mortalidade materna e infantil	M. Estratégico	9

Estruturar as Unidades de Saúde e Administrativas	M. Estratégico	11
Aumentar o número de Unidades de atendimento de média e alta complexidade	M. Estratégico	12
Implementar as redes de atenção à saúde	M. Estratégico	12
Ampliar a cobertura vacinal	M. Estratégico	2
Ampliar a oferta de serviços de saúde às populações vulneráveis	M. Estratégico	1
Aprimorar os processos de contratualização dos serviços de saúde	M. Estratégico	1
Expandir a Hemorrede Estadual	Complementar	3
Fortalecer a regulação, controle, avaliação e auditoria	M. Estratégico	3
Instituir a gestão de custos	M. Estratégico	2
Instituir a Política estadual de regulação	M. Estratégico	2
Promover o modelo participativo na gestão fortalecendo o controle social e os canais de interação com o usuário	M. Estratégico	5
Reduzir o impacto financeiro da judicialização em saúde	Complementar	2
Total Geral	**-**	**195**

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

46.1 PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PROADI-SUS

O PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde), instituído em 2009, configura-se como uma estratégia de cooperação entre o Ministério da Saúde e hospitais filantrópicos de excelência, destinada ao fortalecimento institucional do SUS. A iniciativa apoia projetos voltados à qualificação da assistência, à capacitação de profissionais, à produção de conhecimento científico, à incorporação de tecnologias e ao aprimoramento da gestão, utilizando recursos das próprias instituições participantes, oriundos de isenção fiscal, sem transferência direta de verbas públicas.

No contexto do Estado de Rondônia, destaca-se a atuação do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, viabilizada por meio de adesão formalizada pelo Secretário de Estado da Saúde em reunião do CONASS. Essa cooperação reforça o suporte técnico e institucional às ações estratégicas da gestão estadual, contribuindo para o desenvolvimento de iniciativas alinhadas às necessidades prioritárias do sistema de saúde.

A governança do programa é exercida por Comitê Gestor composto pelo Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, assegurando alinhamento interfederativo e aderência às diretrizes nacionais. Estruturado em ciclos trienais, o PROADI-SUS

consolida-se como instrumento relevante para a promoção de eficiência, inovação e melhoria contínua no âmbito da saúde pública.

46.2 PROJETO FORTALECIMENTOS DA FUNÇÃO GESTORA DO SUS – FORTALECE/SES

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia formalizou adesão ao Projeto Fortalecimento da Função Gestora das Secretarias Estaduais de Saúde na Consolidação do SUS, iniciativa vinculada ao PROADI-SUS, conduzida pelo Ministério da Saúde em articulação com o Conass e desenvolvida em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). A participação da SESAU reforça o compromisso institucional com o aprimoramento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, em consonância com as diretrizes estratégicas vigentes.

No escopo do projeto, destacam-se dois eixos estruturantes: o suporte técnico-metodológico às equipes na elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS, e o fortalecimento da governança regional, abrangendo o Planejamento Regional Integrado (PRI) e o Plano Estadual de Saúde (PES). Nesse contexto, foi definida como prioridade estratégica a consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com vistas à integração e regionalização da assistência.

As atividades previstas incluem oficinas e reuniões presenciais e remotas, além de ações de educação permanente por meio de cursos em formato EAD, direcionados às necessidades identificadas pela gestão estadual. A iniciativa contribui para o fortalecimento da capacidade institucional da SESAU, promovendo maior eficiência, qualificação da gestão e efetividade na organização das redes assistenciais.

Figura 283 - Dinâmica Tecendo Redes – Importância das Redes de Atenção à Saúde - RAS



Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

Figura 284 - 5ª E 6ª Oficina do Fortalece - SES, em Formato Presencial e Híbrido



Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

47 COLEGIADO DE GESTÃO

O Colegiado de Gestão constitui instância estratégica de caráter coletivo, composta por gestores e técnicos das diversas áreas da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), reunindo competências essenciais à formulação, execução e qualificação das

políticas públicas de saúde. Esse espaço tem por finalidade promover a análise técnica, o planejamento e o acompanhamento contínuo da Programação Anual de Saúde (PAS), assegurando aderência e efetividade na implementação do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027.

Formalmente instituído pela Portaria nº 4.537, de 11 de outubro de 2023, no âmbito do Processo SEI nº 0036.489597/2019-31, o Colegiado possui como atribuição central o monitoramento sistemático da execução do PES, mediante análise de indicadores, metas e ações previstas na PAS. Sua atuação ocorre de forma integrada ao grupo condutor da Sala de Situação, fortalecendo os processos de monitoramento, avaliação e qualificação dos instrumentos de planejamento do SUS. Para aprimorar a governança e a gestão orientada a resultados, será adotada a metodologia Objectives and Key Results (OKR), favorecendo alinhamento estratégico, transparência e mensuração objetiva do desempenho.

Entre suas principais atribuições, destacam-se: monitorar sistematicamente a execução das ações da PAS e o alcance das metas estabelecidas no PES;

I. Avaliar, em conjunto com o grupo condutor da Sala de Situação, os resultados obtidos por meio dos instrumentos de gestão;

II. Acompanhar a evolução dos indicadores refletidos nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG);

III. Articular-se com os setores competentes para implementação de estratégias de qualificação;

IV. Emitir relatórios técnicos com recomendações e direcionamentos voltados ao aprimoramento contínuo do planejamento e à efetividade das ações institucionais.

48 PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2024-2027 MONITORAMENTO

48.1 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 140 - 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: SESAU/CPO/NPS 2025

48.1.1 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.

48.1.2 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.

48.1.3 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.

48.1.4 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.

48.1.5 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.

48.1.6 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.

48.1.7 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.

48.2 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 824 - 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: SESAU/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.

48.2.1 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.

48.2.2 DA EXECUÇÃO METAS SUPRIMIDAS

Tabela 825 - 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: SESAU/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 826 - 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 gestação de alto risco (GAR) implantado.	Nº	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	CAMI

								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.	
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 final, o que impede a institucionalização plena da campanha como política permanente).	CAMI

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	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	CDVJ

								demanda reprimida, indicando necessidade de continuidade das ações estratégicas de ampliação e otimização do serviço.	
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	CDCC

								etapas de implementação e qualificação previstas serão desenvolvidas nos próximos quadrimestres.	
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	CSM

								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.	
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	CUE

								intensificação das medidas de desospitalização, qualificação assistencial e expansão da rede de urgência e emergência.	
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 ações. Mantém-se a continuidade das estratégias de qualificação das portas de entrada hospitalares.	CUE

1.7.2	Reduzir para 5% a taxa de cancelamentos dos atendimentos de telemedicina	Percentual de redução dos 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 procedimentos no período analisado, correspondendo a 370% da meta anual prevista, evidenciando efetividade das estratégias adotadas e fortalecimento do acesso à atenção especializada.	CDCC

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	CREG

								contínuos para garantir estabilidade, eficiência e qualidade do processo regulatório.	
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 da média e alta complexidade.	HBAP
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	CET

								estruturais e operacionais, o sistema estadual de doação de órgãos mantém consolidação e eficiência na notificação de potenciais doadores.	
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, assegurando maior eficiência e melhoria na prestação dos serviços à população. (Há 6 núcleos responsáveis pela demanda nas 6 regiões de saúde).	CERO
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.	COFTAL

								Eventuais medidas futuras permanecem condicionadas à superação das limitações orçamentárias e estruturais.	
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 intensificação das ações preventivas e ampliação do acesso à assistência odontológica.	COAPS
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	COAPS

								necessariamente redução da oferta. O cenário evidencia a necessidade de fortalecimento da articulação interfederativa, qualificação dos registros e expansão sustentável das equipes.	
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	COAPS

								rede e à referência técnica, mantendo-se a continuidade das estratégias de organização e integração do cuidado.	
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	CEREST

								do atendimento à saúde do servidor nas instâncias responsáveis.	
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	CEREST

								técnicas, mantendo-se suporte remoto a todos os municípios. A meta será suprimida por se tratar de ação operacional vinculada 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	CEAS

								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.	
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	IESPRO

								planejamento de 2026. Os materiais técnicos e gráficos encontram-se finalizados, permanecendo a ação condicionada à abertura do orçamento anual.	
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	IESPRO

								Práticas Assistenciais do IESPRO não foi implantado.	
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 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.	IESPRO
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	IESPRO

								implantações estão previstas, mantendo-se o processo de expansão e qualificação para 2026, apesar dos desafios relacionados à disponibilidade de profissionais e coordenações locais.	
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 de articulação interinstitucional, dependência de agendas entre os atores envolvidos e limitações operacionais para consolidação das etapas de implantação.	IESPRO
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	CUE

								Atenção às Urgências no âmbito regional.	
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	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	CAD

	(PNCP) em conformidade com a legislação correlata							observância do prazo mínimo entre aviso e propostas, promovendo transparência, legalidade e competitividade nos processos de contratação.	
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 de 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	CAD

								consistente dos procedimentos administrativos, evidenciando avanços na regularidade, celeridade e 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 SESAU-CTI 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 demostrando 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 de atendimento das 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 quadrimestral 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 de aumento da captação de recursos.	%	0,40	0,30	75%	Executado Parcialmente	No 3º quadrimestre 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 de atingimento das 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: SESAU/CPO/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 SESAU, 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.

48.2.3 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 827 - 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	Id 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%	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%	CIB	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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	262%	0%	1%	102%	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%	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%	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%	CCPD	P2
1	1.5.7	Implantar a Política Estadual de Atenção às Urgências.	Número de Política Implantada	Número	0	1	1	100%	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%	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%	CONEPOD	P2
1	1.5.11	Implementar a Política Estadual de Saúde Mental	Número de política implementada	Número	0	1	1	100%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	CREG	P2
2	2.2.3	Elaborar 4 Planos Anuais do Componente Estadual de Auditoria	Número de Plano elaborado	Número	0	1	1	100%	GAUDIT	Não
2	2.3.2	Acreditar, por certificadora nacional, 3 unidades hospitalares	Número de unidades acreditadas	Número	0	1	1	100%	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%	CREG	Não
2	2.4.3	Ampliar o programa de controle do tabagismo para os 52 municípios	Número de municípios com o programa de controle do tabagismo implantado	Número	31	41	52	127%	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%	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%	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%	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%	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%	LEPAC	Não
3	3.1.2	Implementar o Plano Estadual de Segurança do Paciente	Número do plano implantado	Número	1	1	5	500%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	CGP	Não
3	3.4.5	Implantar Projeto de valorização do Servidor	Número de projeto implantado	Número	0	1	1	100%	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%	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%	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%	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 risco em vigilância sanitária	Número	0	6	6	100%	AGEVISA	Não
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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	ASTEC	Não
4	4.3.4	Reestruturar o processo de monitoramento e avaliação dos indicadores de Planejamento, Gestão, Orçamento e Financiamento	Número de de processo de monitoramento e avaliação reestruturado	Número	0	2	2	100%	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%	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%	CGPM	Não

4	4.5.3	Atingir 2,5% da população do Estado de Rondônia como candidatos a doação sangue	Percentual de candidatos a doação de acordo com a população estadual	Percentual	0,02	2%	3%	109%	FHEMERON	Não
4	4.6.1	Firmar duas parcerias com instituição de ensino e pesquisa	Número de parceria firmada	Número	0	1	7	700%	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%	IESPRO	P2
4	4.6.3	Implementar Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEPS)	Número de PEPS implantado	Número	1	1	1	100%	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%	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%	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%	CEPEM	Não
4	4.6.9	Ampliar em 20% os atendimentos ambulatoriais a portadores de hepatites virais, malária e outras doenças febris com vistas à realização de pesquisas científicas	Número de atendimentos ambulatoriais ampliados	Número	5.377	5.913	6.164	104%	CEPEM	Não
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%	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%	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%	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%	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%	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%	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 demostrando a transparência do cumprimento do limite mínimo de aplicação de recursos em saúde.	Percentual	1,00	100%	100%	100%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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 comprovação de atendimento judicial	Percentual	0,00	25%	100%	400%	CGAF	Não
7	7.1.6	Atingir 100% das demandas de logística dos suprimentos em saúde	Percentual de atingimento das demandas de logística	Percentual	0,50	53%	78%	148%	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%	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%	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%	CEPEM	Não

Fonte: SESAU/SDAOR/NPS 2025

48.2.3.1 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.

48.2.3.2 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.

48.2.3.3 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 SESAU-RO. Pendências pontuais sugerem foco futuro em integração de dados, consolidando um SUS mais inclusivo e preparado para demandas crescentes.

48.2.4 METAS EM ANDAMENTO 2025

Das 174 metas estabelecidas para execução em 2025, um total de 42 metas estão com atingimento parcial, 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 e com atingimento parcial no exercício de 2025:

Tabela 828 – 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	Id Area Responsável	Prioritário Plano Governo
1	1.1.6	Implantar e qualificar as ouvidorias nas 22 unidades especializadas da SES subordinadas a Ouvidoria Geral do SUS	Número de ouvidorias implantadas e qualificadas	Número	10	16	14	88%	OGS	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	67%	CAMI	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	AGEVISA	Não
4	4.1.3	Modernizar a infraestrutura da Hemorrede	Percentual de infraestrutura do Hemocentros modernizada	Percentual	0,00	50%	10%	20%	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%	CEAS	P1
4	4.2.2	Construção do Hospital de Olhos de Rondônia	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	40%	10%	25%	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%	CEAS	P2
4	4.2.9	Regionalização do Hospital Municipal de Ariquemes	Percentual de unidades hospitalares implantadas	Percentual	0,00	50%	43%	86%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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.

48.2.5 METAS EM EXECUÇÃO 2025

Dentre as 174 metas previstas para execução em 2025, um total de 36 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 829 - Metas não executadas 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	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%	COSAD	Não
1	1.1.3	Firmar 03 pactuações interestaduais.	Número de pactuação firmadas	Número	0	1	0	0%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	CUE	Não
1	1.7.1	Implementar dois Polos Estaduais de Telessaúde, nas duas macrorregiões	Número de polos implementados	Número	0	1	0	0%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	CEAS	P1
4	4.1.8	Equipar o Hospital Regional de Guajará-Mirim	Percentual de aquisição de equipamentos	Percentual	0,00	100%	0%	0%	CEAS	Não
4	4.1.9	Reforma e ampliação de Hospital em Ariquemes	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	100%	0%	0%	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%	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%	CEAS	P2
4	4.2.4	Construção de um Centro Especializado em Reabilitação - CER IV, na região Madeira Mamoré	Percentual de execução da Obra	Percentual	0,00	50%	0%	0%	CEAS	P2
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%	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%	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%	IESPRO	Não
4	4.5.1	Implantar 100% das práticas de Gestão da Qualidade NBR - ISO 9001 nos Hemocentros	Percentual de implantação das	Percentual	0,00	20%	0%	0%	FHEMERON	Não

			práticas de gestão da qualidade							
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%	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%	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%	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%	FHEMERON	P2
4	4.7.2	Adquirir 02 Unidades Móveis de Coleta de Sangue	Número de unidades móveis adquiridas	Número	0	1	0	0%	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%	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%	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 eficácia de publicação.	Percentual	0,50	75%	0%	0%	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%	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%	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%	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.

49 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.

49.1 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.

49.2 DEMONSTRATIVO DE AÇÕES PLANEJADAS SESAU - 2025

Tabela 830 - 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.

49.3 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.

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 SESAU, 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 831 - Carteira de Captação de Recursos da SESAU

UNIDADE	QTD AÇÕES
SESAU	258

Fonte: SESAU/CPO/NPS 2025

49.4 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.

49.4.1 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=SEMgjm8R-gO0UWVW

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 285 - Reunião de Alinhamento 3º Quadrimestre/2025



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

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

Tabela 832 - Percentual Geral de Execução da Programação Anual de Saúde 2025 (ações ordinárias, a captar e ações sem ônus)

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

Fonte: Sistema de Controle e Planejamento em Saúde https://sesauro.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 833 - Percentual de Execução da Programação Anual de Saúde de 2025 conforme controle de execução

Controle de Execução	Tipo da Ação	Qtd Prevista	Qtd Executada	% Execução
Ações com viabilidade de execução (450 planejadas, 250 executadas)	Ordinária	270	148	54,81%
	Sem Ônus	180	102	56,67%
Ações que dependem de fontes alternativas (258 planejadas, 79 executadas)	A captar	258	79	30,62%
	Total	**708**	**329**	**46,47%**

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

A tabela apresenta o percentual de execução da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025 considerando dois tipos de controle de execução: as ações sobre as quais a SESAU possui governabilidade orçamentária direta e aquelas cuja viabilização depende da captação de fontes alternativas de financiamento.

No primeiro grupo estão as ações com viabilidade de execução dentro do orçamento institucional, classificadas como ordinárias e sem ônus. Nesse conjunto foram planejadas 450 ações, das quais 250 foram executadas, sendo 148 ações ordinárias e 102 ações sem ônus, resultando em percentuais de execução de 54,81% e 56,67%, respectivamente.

O segundo grupo corresponde às ações classificadas como a captar, cuja execução depende da obtenção de recursos externos ou de fontes complementares de financiamento. Por essa razão, sua implementação não está integralmente sob governabilidade orçamentária da SESAU no momento do planejamento, estando condicionada à disponibilidade de oportunidades de financiamento ao longo do exercício. Ainda assim, observa-se que, das 258 ações previstas nessa condição, 79 foram

executadas, representando 30,62% de execução, o que evidencia a capacidade institucional de mobilizar recursos e viabilizar parte dessas iniciativas.

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.

49.4.3 EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025 – AGEVISA, CETAS (IESPRO), FHEMERON, CONSELHO DE SAÚDE E SESAU

Tabela 834 - 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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 evidenciam o papel estratégico do monitoramento e da avaliação como instrumentos essenciais de governança, transparência e qualificação da gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A consolidação dos resultados alcançados ao longo do exercício demonstra a capacidade institucional de transformar diretrizes do Plano Estadual de Saúde (2024–2027) em ações concretas, mesmo diante da complexidade administrativa e da amplitude das responsabilidades assumidas pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU-RO).

No exercício de 2025, observou-se avanço na organização dos processos de trabalho, no fortalecimento das unidades executoras e na ampliação da capacidade de acompanhamento sistemático das metas pactuadas. A execução global alcançada reflete não apenas o cumprimento de ações ordinárias e estratégicas, mas também o esforço

contínuo de integração entre áreas técnicas, administrativas e assistenciais, promovendo maior alinhamento entre planejamento, orçamento e execução.

Destacam-se, ainda, os progressos na qualificação da assistência ambulatorial e hospitalar, na consolidação de serviços especializados e na melhoria dos fluxos internos de acompanhamento, fatores que contribuem para maior resolutividade e eficiência operacional. O aprimoramento dos mecanismos de controle interno e de avaliação de desempenho reforçou a cultura de responsabilidade institucional, assegurando maior confiabilidade às informações apresentadas e subsidiando decisões baseadas em evidências.

Assim, a PAS 2025 reafirma o compromisso da gestão estadual com a melhoria contínua dos serviços de saúde, com o fortalecimento das redes de atenção e com a otimização do uso dos recursos públicos. Os resultados alcançados, aliados à identificação de pontos de aprimoramento, constituem base sólida para o aperfeiçoamento dos próximos ciclos de planejamento, consolidando a saúde pública estadual como eixo estruturante da garantia do direito à saúde da população de Rondônia.

50 ANEXO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

As informações detalhadas referentes ao monitoramento das metas do **Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027** e das ações previstas na **Programação Anual de Saúde (PAS) 2025**, com seus respectivos registros de execução e acompanhamento, encontram-se consolidadas em **documento apartado**, considerando o volume de informações envolvidas.

Esse material foi formalizado por meio do **Processo nº 0036.000307/2026-41**, a ser encaminhado ao **Controle Interno da SESAU**, contendo a sistematização completa das metas do PES e das ações da PAS, com seus respectivos monitoramentos, em observância às práticas de transparência, registro e acompanhamento do planejamento em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

51 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 apresenta a análise da execução das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, e evidencia a relevância do planejamento, monitoramento e avaliação como instrumentos fundamentais para o fortalecimento da governança e da gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Rondônia. Ao longo do exercício, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) buscou alinhar as ações executadas às diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027, promovendo a integração entre planejamento, programação orçamentária e execução das políticas públicas de saúde. Esse processo contribuiu para o aprimoramento dos fluxos administrativos, maior organização das informações e fortalecimento da capacidade institucional de acompanhamento das metas pactuadas.

Os resultados demonstram avanços na execução de ações estratégicas, na qualificação dos serviços assistenciais e no aprimoramento dos mecanismos de gestão e monitoramento das atividades programadas. Entretanto, o cenário também evidencia desafios estruturais relacionados à limitação de recursos financeiros, à complexidade dos processos administrativos e à necessidade de fortalecimento da capacidade operacional das áreas executoras. Nesse contexto, o desempenho alcançado reflete não apenas a execução das ações planejadas, mas também o esforço institucional de adaptação às condições orçamentárias e operacionais existentes.

Assim, o exercício de 2025 reafirma a importância da consolidação de uma cultura de planejamento orientada por resultados, com foco na melhoria contínua da gestão pública em saúde. O fortalecimento dos instrumentos de planejamento, aliado à articulação intersetorial e ao aprimoramento dos mecanismos de monitoramento, constitui elemento essencial para ampliar a eficiência da gestão, qualificar a oferta de serviços e garantir maior resolutividade ao sistema estadual de saúde.

52 RECOMENDAÇÕES

Considerando os resultados observados no exercício de 2025 e os desafios identificados no processo de execução da Programação Anual de Saúde, recomenda-se o fortalecimento de estratégias institucionais voltadas à qualificação do planejamento, da gestão e da execução das ações programadas nos próximos ciclos.

Assistência Hospitalar (Pontos de melhoria observados):

- Manutenção da oferta de serviços hospitalares estratégicos no âmbito da rede estadual.

- Ampliação e fortalecimento da assistência em áreas prioritárias, contribuindo para a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

- Aprimoramento dos processos de gestão hospitalar e organização dos fluxos assistenciais.

- Consolidação de estratégias voltadas à melhoria da qualidade da assistência prestada nas unidades hospitalares.

Pontos a serem aprimorados:

- Fortalecer a gestão de leitos hospitalares, visando maior eficiência na utilização da capacidade instalada.

- Aprimorar os fluxos de regulação e acesso aos serviços hospitalares.

- Ampliar a integração entre os níveis de atenção à saúde, especialmente entre a atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

- Investir na qualificação permanente das equipes assistenciais e de gestão hospitalar.

- Melhorar os mecanismos de monitoramento de indicadores assistenciais e de desempenho hospitalar.

Atenção Ambulatorial Especializada (Pontos de melhoria observados):

- Ampliação da oferta de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializados.
- Fortalecimento da rede de serviços de média e alta complexidade.
- Melhoria na organização da agenda assistencial e nos fluxos de atendimento especializado.
- Avanços na qualificação dos serviços ambulatoriais ofertados à população.

Pontos a serem aprimorados:

- Reduzir o tempo de espera para consultas e procedimentos especializados.
- Ampliar a capacidade instalada para atendimento da demanda reprimida em especialidades prioritárias.
- Aprimorar a integração entre os sistemas de regulação e a oferta de serviços especializados.
- Fortalecer os mecanismos de monitoramento e avaliação da produção ambulatorial.
- Investir na modernização de equipamentos e infraestrutura dos serviços especializados.

Nesse sentido, recomenda-se intensificar a integração entre os instrumentos de planejamento do SUS — Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão — de modo a assegurar maior coerência entre metas, indicadores, disponibilidade orçamentária e capacidade operacional das unidades executoras. Adicionalmente, destaca-se a necessidade de aprimorar os processos de monitoramento e avaliação das ações, com acompanhamento sistemático ao longo do exercício, permitindo a identificação precoce de riscos, a adoção de medidas corretivas e a melhoria da eficiência na execução das políticas públicas de saúde.

Também se recomenda o fortalecimento da governança institucional e da articulação entre áreas técnicas, administrativas e assistenciais, bem como o investimento contínuo na qualificação dos servidores envolvidos no processo de planejamento e gestão. Paralelamente, torna-se fundamental ampliar as estratégias de captação de recursos e diversificação das fontes de financiamento, visando garantir maior sustentabilidade orçamentária para a implementação das ações prioritárias.

Por fim, recomenda-se a continuidade do aprimoramento dos sistemas de informação e das ferramentas de gestão utilizadas no acompanhamento das ações, promovendo maior transparência, confiabilidade dos dados e suporte à tomada de decisão. Essas medidas contribuirão para o fortalecimento da capacidade institucional da Secretaria de Estado da Saúde e para o aprimoramento contínuo da gestão do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia.