

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEIXEIRÓPOLIS 2026 - 2029

ESTADO DE RONDÔNIA - RO
PREFEITURA DE TEIXEIRÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 A 2029

PREFEITO MUNICIPAL
OSMY TOLEDO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
JOSÉ ROBERTO DE SOUZA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ANTONIO PINTO SOBRINHO

TEIXEIRÓPOLIS - RO
2025

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO:

COORDENAÇÃO GERAL ADMINISTRAÇÃO
EVELLYN CRISTINA BIASUTTI DA SILVA

COORDENADOR(A) DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
TATIANE DO AMARAL ALENCAR RAMIZES REAL

DIRETOR(A) ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DANIEL
HERINGER (UNIDADE MISTA)
REGINALDO SOUZA TEIXEIRA

GERENTE DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DANIEL
HERINGER
GABRIEL AFONSO DE OLIVEIRA

COORDENADOR(A) DA FARMÁCIA BÁSICA DE MUNICIPAL
DIEGO LUIZ BARBOSA MATOS

COORDENADOR DA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NORIVAL MARTINS DE OLIVEIRA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ANTONIO PINTO SOBRINHO

TEIXEIRÓPOLIS -RO
2025

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	7
Características Gerais do Município	8
Dados Geográficos e Demográficos.....	9
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	10
ASPECTOS ECONÔMICOS.....	18
Trabalho e Rendimento	18
Economia	19
Agricultura	19
Pecuária	19
Indústria.....	19
ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM)	20
Educação.....	22
ANÁLISE SITUACIONAL.....	29
Rede de Atenção à Saúde	29
Recursos Humanos	30
Funcionamento das Unidades de Saúde Pública.....	32
Assistência Farmacêutica	38
Assistência Laboratorial.....	40
Exames Contratualizados e Realizados	41
Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade.....	42
Natalidade	43
Morbidade	44
Mortalidade	47
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	50
PRODUÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE.....	51
PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	51
VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE.....	52

Vigilância Epidemiológica	54
Imunização.....	55
Agravos de Notificação Compulsória	56
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	60
VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	61
Integração com a Rede de Saúde	62
Condições Sociossanitárias.....	64
RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	65
Percentuais de Investimento por Esfera de Governo	65
Fontes de Recursos do SUS	66
INDICADORES FINANCEIROS DE SAÚDE	67
Despesa com Saúde.....	70
Receitas Recebidas da União para a Saúde	71
PLANO DE GOVERNO MUNICIPAL	73
Da Participação Social.....	73
6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEIXEIRÓPOLIS – RO	74
Propostas elaboradas e aprovadas na 6ª Conferência Municipal de Saúde de Teixeirópolis – RO.....	75
DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	78
PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	92
CONSIDERAÇÕES	93

INTRODUÇÃO

No contexto do Planejamento em Saúde no Âmbito Municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é reconhecido como um instrumento estratégico de gestão, de natureza contínua e articulada entre os diferentes níveis de governo — federal, estadual, distrital e municipal. Sua finalidade é garantir a efetivação dos princípios e diretrizes que regem o SUS, como a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação social, conforme estabelecido pela Portaria MS nº 2.135/2013 do Planejamento no SUS.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) constitui o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do SUS. Com vigência quadrienal, o PMS orienta a formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde no município, definindo prioridades, objetivos, metas e indicadores com base em análise situacional e nas reais necessidades da população. Sua elaboração observa as deliberações da Conferência Municipal de Saúde e as orientações estratégicas do Conselho Municipal de Saúde (CMS), além de estar alinhado aos demais instrumentos de planejamento da administração pública, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Além disso, sua conformidade com os preceitos legais que determinam o planejamento ascendente é imprescindível, garantindo a escuta e participação das comunidades locais no processo decisório, conforme a Lei nº 8.142/1990 da Participação Social.

Nos termos da Constituição Federal de 1988, tanto o PPA quanto o PMS são instrumentos previstos como essenciais ao planejamento das políticas públicas setoriais. O PMS, embora não mencionado de forma nominal, está incluído como plano setorial e deve ser compreendido como parte fundamental da estratégia de governo no campo da saúde. Para garantir sua efetividade, o financiamento das ações de saúde é regido pela Lei Complementar nº 141/2012.

O Plano Municipal de Saúde deve ser compatível com o PPA, servindo de base para a formulação da Programação Anual de Saúde (PAS), por meio da qual são operacionalizadas, ano a ano, as ações previstas no plano. Dessa forma, garante-se o alinhamento entre planejamento, orçamento público e gestão em

saúde, fortalecendo a execução de políticas que promovam, protejam e recuperem a saúde da população, considerando também os determinantes sociais da saúde.

A elaboração e execução do Plano Municipal de Saúde envolvem a participação de diversos órgãos, entidades e participantes sociais. A Resolução CNS nº 453/2012 (Controle Social) estabelece que o controle social é fundamental para a transparência e eficiência das políticas públicas de saúde, sendo realizado por meio de representações de usuários e da sociedade civil. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é o órgão responsável pela coordenação geral do planejamento e pela execução das políticas públicas de saúde no município. Demais órgãos da Administração Pública Municipal, como as secretarias de Fazenda, Gestão, Planejamento e Governo, oferecem suporte técnico, administrativo e orçamentário à implementação das ações de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é a instância deliberativa e permanente, composta por representantes do poder público, trabalhadores da saúde, usuários e sociedade civil organizada. Atua como órgão de controle social, responsável pela formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde. Profissionais da rede pública municipal e de serviços privados conveniados também participam ativamente do processo, entre os quais se destacam: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, entre outros.

O Plano Municipal de Saúde é, portanto, o instrumento estruturante da política de saúde em nível local. Ele consolida o compromisso da gestão municipal com a melhoria da qualidade da atenção à saúde, mediante o planejamento participativo, o uso racional dos recursos públicos e a adoção de estratégias que promovam maior equidade, resolutividade e eficiência na prestação dos serviços de saúde. Seu êxito depende da articulação entre os diversos atores envolvidos, da escuta qualificada das demandas da população e da integração com os instrumentos orçamentários e legais do município, fortalecendo a gestão pública do SUS e a garantia do direito à saúde.

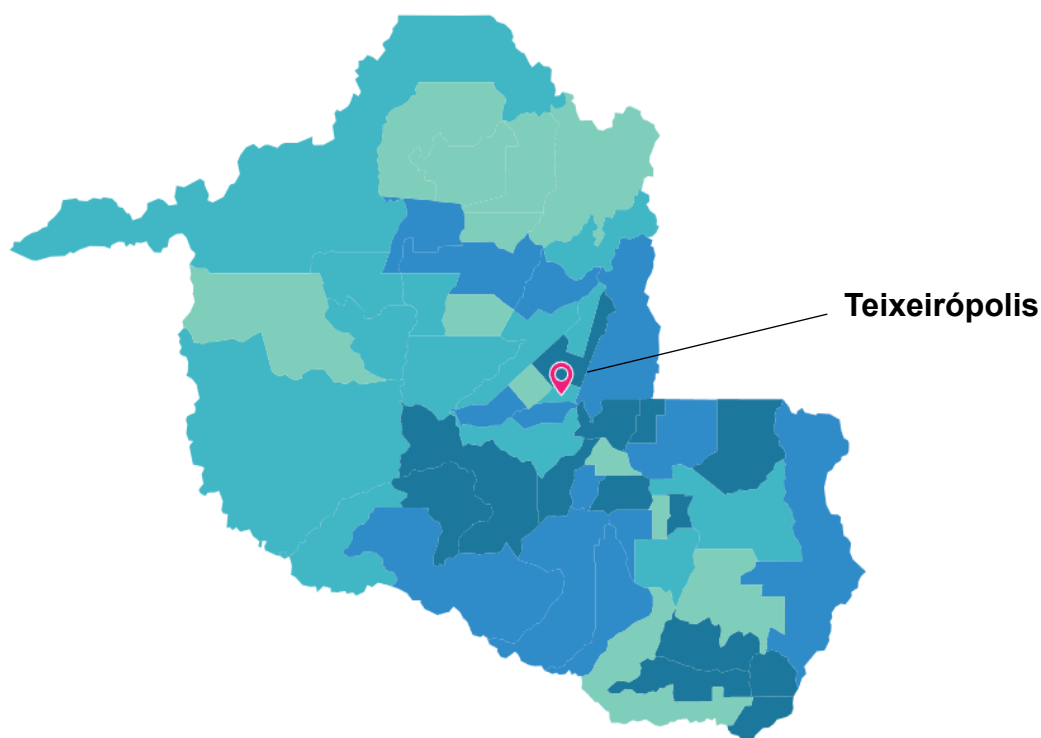
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Características Gerais do Município

Teixeirópolis é um município brasileiro situado no estado de Rondônia. O município surgiu como núcleo urbano de apoio rural do Projeto de Colonização Ouro Preto, com o nome de Teixeiraópolis, sendo uma homenagem ao coronel Jorge Teixeira de Oliveira, pessoa escolhida pelo presidente da República João Batista de Figueiredo. A emancipação de Teixeiraópolis ocorreu perante a Lei nº 571, em 22 de junho de 1994, assinada pelo governador Oswaldo Piana Filho, com área desmembrada do Município de Ouro Preto do Oeste.

O município possui uma área de 459.935 km² e localiza a uma latitude de 10°55'03" sul e a longitude 62°14'58" oeste, estando a uma altitude de 260 metros. Sua população estimada em 2022 era de 4.256 habitantes.

Figura 1 - Mapa com destaque a localização do Município de Teixeiraópolis no Estado de Rondônia – RO de acordo com o Censo do ano de 2022.



Fonte: IBGE (2022) Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, o município de Teixeiraópolis tem como principal potencial econômico a pecuária e a agricultura, destacando-se na produção de grãos como soja, milho e feijão.

O município de Teixeiraópolis, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, disponibiliza à população atendimento humanizado e a oferta de serviços essenciais de saúde pública, assegurando o acesso contínuo e gratuito, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A rede municipal de saúde é composta por estruturas que garantem a atenção básica à população, tendo a Unidade Básica de Saúde Ester da Silva Zotesso como referência na Atenção Primária à Saúde. A unidade desenvolve ações de prevenção, acompanhamento e promoção da saúde, com foco na comunidade local, funcionando em horário comercial e contando com equipe multiprofissional dedicada ao cuidado contínuo dos usuários.

Além disso, o município disponibiliza atendimento de urgência e emergência por meio do Hospital de Pequeno Porte Daniel Heringer, que oferece atendimento 24 horas, com o objetivo de acolher e tratar casos de maior complexidade, bem como prestar serviços de baixa complexidade. A unidade dispõe de profissionais capacitados e de equipamentos adequados, garantindo a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Dados Geográficos e Demográficos

Conforme os dados do Censo Demográfico de 2022, apresentados na Tabela 1, o município de Teixeiraópolis integra o conjunto dos 52 municípios do estado de Rondônia, registrando uma densidade populacional de 9,25 habitantes por quilômetro quadrado. A população está em sua maioria concentrada na zona rural, especialmente em áreas onde se desenvolvem atividades agrícolas e há presença de infraestrutura básica. A área urbana, por sua vez, apresenta menor ocupação territorial.

Em comparação com outros municípios do estado, como Porto Velho, Vilhena. Teixeiraópolis apresenta um contingente populacional significativamente reduzido.

Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de Teixeiraópolis – RO.

ASPECTOS	DADOS
LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	Latitude de 10°55'03" sul e a Longitude de 62°14'58" oeste.
ÁREA TERRITORIAL ANO 2024	459.935 km ²
POPULAÇÃO DO ÚLTIMO CENSO (2022)	4.256 pessoas
POPULAÇÃO ESTIMADA	4.536 pessoas
DENSIDADE DEMOGRÁFICA (2022)	9,25 hab/km ²
DISTÂNCIA DA CAPITAL	366 km
LIMITE DO MUNICÍPIO	Norte: Ouro Preto do Oeste Sul: Urupá Leste: Ji Paraná Oeste: Nova União
DISTÂNCIA ENTRE OS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	Porto Velho: 366 km Ouro Preto do Oeste: 33,8 km Urupá: 30.8km Ji Paraná: 52,8 km Nova União: 47,3 km
CONDIÇÕES DE ESTRADAS ENTRE OS MUNICÍPIOS.	Pavimentadas e não pavimentadas.

Fonte: IBGE (2022) <https://cidades.ibge.gov.br/>

INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

A região de Porto Velho destaca-se por sua extensa área territorial, com 34.090,952 km², e também por sua população expressiva estimada em 514.873 habitantes para 2024. Já Ji Paraná apresenta uma maior densidade demográfica, alcançando 19 hab/km². Em contraste, Ouro Preto do Oeste e Urupá apresentam

as menores populações, com 38.681 e 13.198 habitantes, respectivamente. Além disso, Ouro Preto do Oeste e Urupá têm as menores densidades demográficas, com 17,79 hab/km² e 15,60 hab/km². Esses dados refletem a diversidade demográfica e territorial entre as regiões.

Porto Velho se destaca como a região mais populosa e com maior área territorial, mas apresenta uma densidade demográfica intermediária de 13,51 hab/km². Já Ji Paraná, apesar de ter uma população mais baixa de 139.359 habitantes, registra a maior densidade demográfica. Em contraste, Urupá e Nova União têm as menores populações e densidades demográficas da região, evidenciando disparidades significativas entre essas localidades.

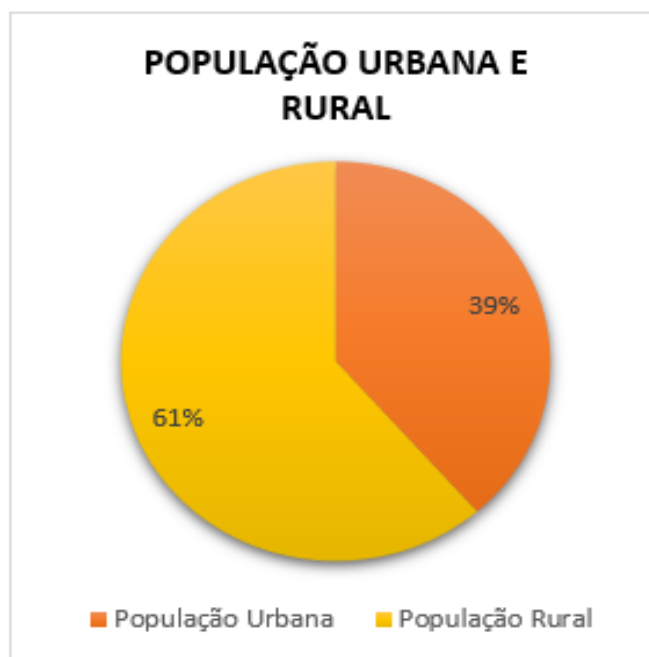
Tabela 2 - Dados Demográficos e Geográficos da Região Teixeiraópolis, no ano de 2024.

Nome da Região	Área (km²) 2024	População estimada (hab.) 2024	Densidade 2022
Teixeiraópolis	459.935	4.536	9,25 hab/km ²
Porto Velho	34.090,95 2	514.873	13,51
Ji Paraná	6.801,506	139.359	19
Ouro Preto do Oeste	1.969,879	38.681	17,79
Urupá	831,857	13.198	15,60
Nova União	807,1	6.083	9,82

Fonte: IBGE, 2024. Acesso dados IBGE Cidades: <https://cidades.ibge.gov.br/>

A maior parcela da população de Teixeiraópolis reside em áreas rural, totalizando 2.615 habitantes, o que corresponde a 61% do total da população do município. Este dado ressalta a concentração da maioria dos moradores em centros rurais.

Gráfico 1 - População residente no município de Teixeiraópolis-RO por situação, segundo Censo Demográfico 2022.



Fonte: IBGE (2022) Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Em contrapartida, a população residente em áreas urbanas de Teixeiraópolis é significativamente menor, com 1.641 habitantes, representando apenas 39% do total. Essa proporção indica uma baixa densidade demográfica nas áreas urbana e concentrando sua maioria nas zonas rurais o que sugere que as políticas públicas devem ser pensadas para as áreas rurais e para as necessidades da população urbana.

A tabela apresentada demonstra a estimativa da evolução da população residente no município de Teixeiraópolis - RO entre os anos de 2020 e 2024. Observa-se que em 2020 a população estimada era de 4.233 habitantes, reduzindo para 4.160 em 2021. No Censo Demográfico de 2022 foi registrada uma população de 4.256 habitantes, confirmando a tendência de subida populacional. Nos anos seguintes, as estimativas apontaram 4.536 habitantes em 2024.

Tabela 3 - População residente no município de Teixeiraópolis – RO nos anos de 2020 a 2024.

ANO	POPULAÇÃO	MÉTODO
2020	4.233	Estimativa
2021	4.160	Estimativa
2022	4.256	Censo
2024	4.536	Estimativa

Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 15/08/2025.

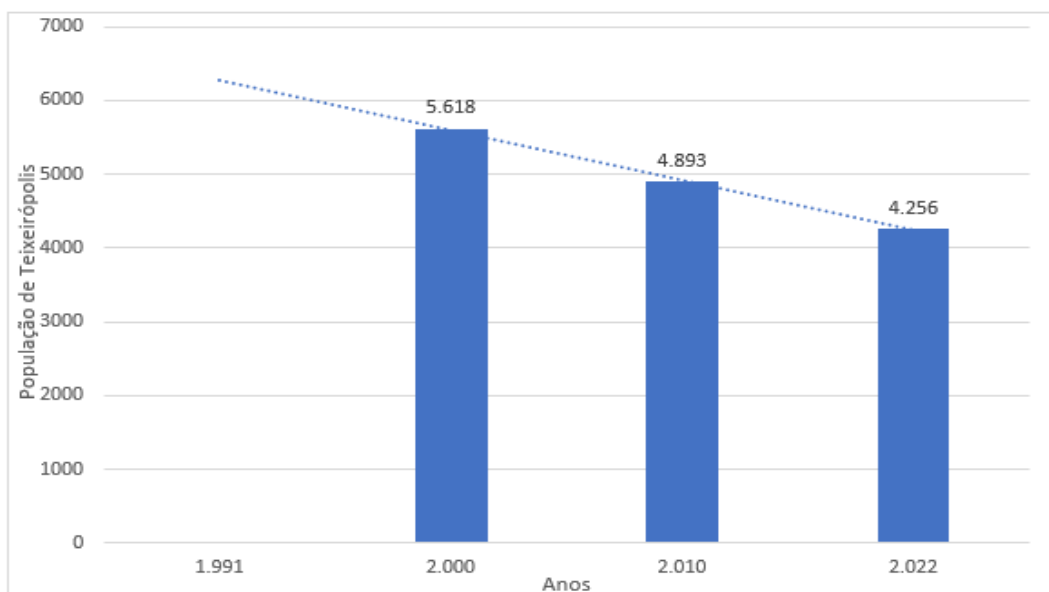
O Censo Demográfico de 1994 no Brasil não foi realizado como planejado. O último censo realizado antes de 1994 foi em 1991. O censo subsequente ocorreu em 2000.

A população de Teixeiraópolis Rondônia, apresentou uma tendência de decréscimo ao longo dos anos.

De acordo com os dados do IBGE, a população do município foi de:

- ✓ Não apresenta dados do IBGE em números de habitantes em 1991 pois o município foi emancipado em 1994;
- ✓ 5.618 habitantes em 2000, não havendo comparação de censo anterior do ano de 1991;
- ✓ 4.893 habitantes em 2010, representando uma redução de 12,90% em relação a 2000;
- ✓ 4.256 habitantes em 2022, representando uma redução de 13,01% em relação a 2010.

Gráfico 2 - População residente no município de Teixeiraópolis – RO, no Censo Demográfico de 1991, 2000, 2010 e 2022.



Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000, 2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 15/08/2025.

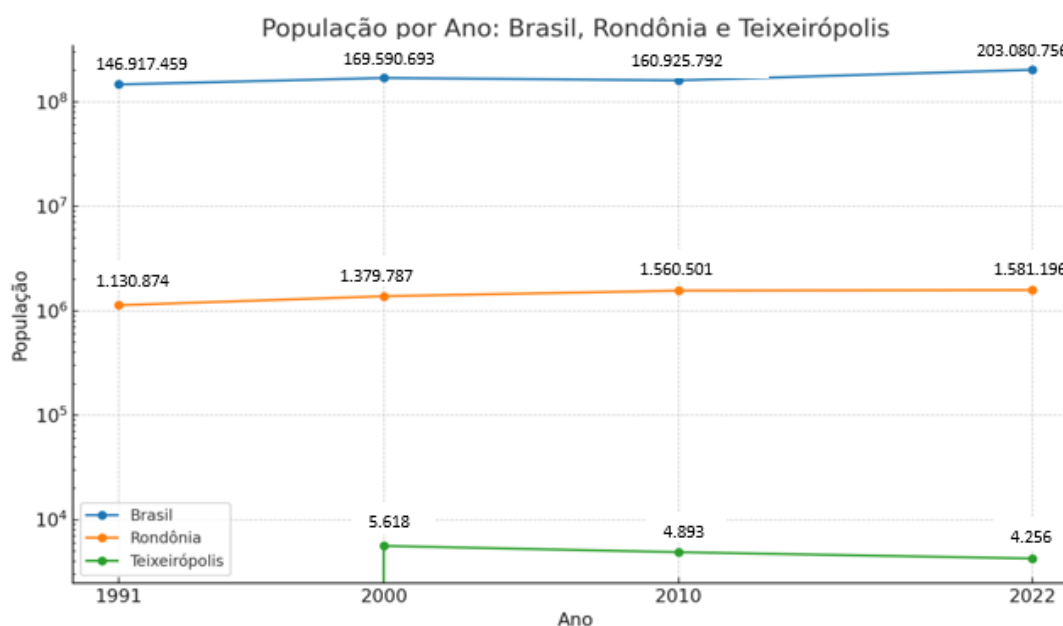
Para o município de Teixeiraópolis, a evolução populacional histórica demonstra uma tendência de decréscimo populacional ao longo dos anos. Em 1991 não há registros do IBGE, em 2000 a população registrada foi de 5.618 habitantes, esse número diminuiu para 4.893 em 2010 e atingiu 4.256 habitantes em 2022. Essa queda contínua sugere fatores locais que podem estar influenciando a saída de residentes ou a redução da taxa de natalidade, como oportunidades econômicas limitadas ou mudanças na dinâmica social.

Em contraste com Teixeiraópolis, o estado de Rondônia apresentou um crescimento populacional consistente no período analisado. Partindo de 1.130.874 habitantes em 1991, a população de Rondônia cresceu para 1.380.952 em 2000, 1.562.409 em 2010, e alcançou 1.581.196 habitantes em 2022. Esse crescimento reflete o desenvolvimento do estado, que pode estar atraindo novos moradores e mantendo sua população residente.

No cenário nacional, o Brasil também demonstrou um crescimento populacional robusto e contínuo. Com uma população de 146.917.459 habitantes em 1991, o país expandiu para 169.872.856 em 2000, 190.755.799 em 2010, e chegou a 203.080.756 habitantes em 2022. Essa trajetória ascendente é característica de um país em desenvolvimento, impulsionada por fatores como

avanços na saúde, aumento da expectativa de vida e, em períodos anteriores, altas taxas de natalidade.

Gráfico 3 - Comparação entre o crescimento populacional de Brasil, Rondônia e Teixeiraópolis, nos anos de 1991, 2000, 2010 e 2022.



Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000, 2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 10/07/2025. Acesso população censo: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>.

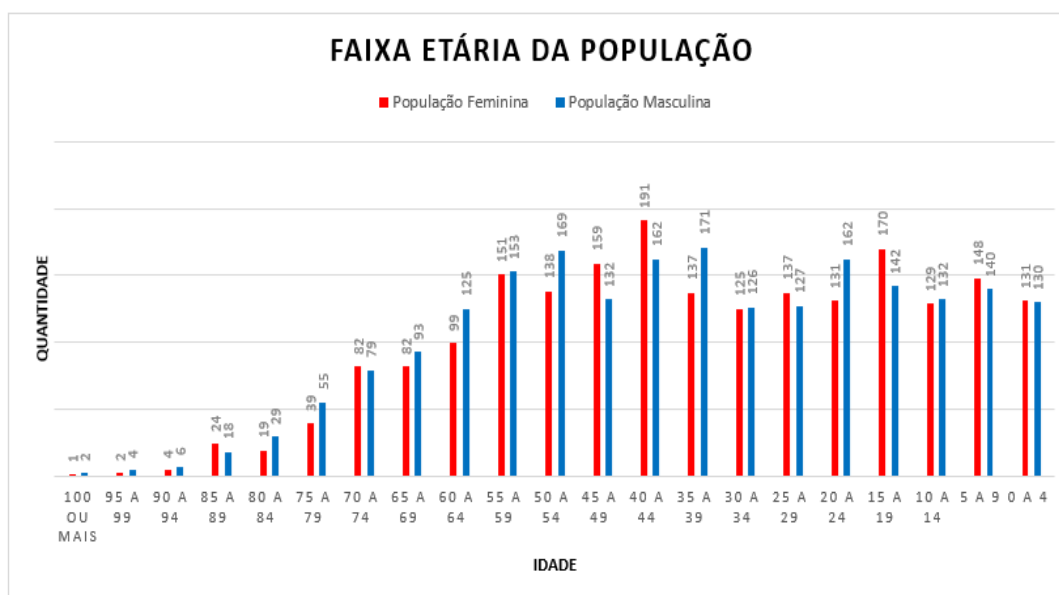
A pirâmide etária de Teixeiraópolis apresenta uma base relativamente larga, revelando uma proporção significativa de crianças e jovens. Nas faixas etárias mais novas, como 0 a 4, 5 a 9, 10 a 14 e 15 a 19 anos, observa-se equilíbrio entre a população masculina e feminina, com números muito próximos. Um exemplo disso é a faixa de 0 a 4 anos, que conta com 131 homens e 130 mulheres. Já na faixa de 5 a 9 anos, são 148 homens e 140 mulheres. Esse padrão indica que o município ainda possui uma taxa de natalidade relevante.

Com o avanço das faixas etárias, percebe-se uma redução gradual da população, fenômeno esperado devido ao impacto da mortalidade e também à possível saída de jovens adultos em busca de oportunidades em outras localidades. Mesmo assim, grupos intermediários como 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49 e 50 a 59 anos mantêm números expressivos, demonstrando a presença de uma

população adulta ativa. Em alguns desses grupos, a população feminina supera a masculina, como ocorre entre 30 e 34 anos, onde foram registrados 137 homens e 171 mulheres.

Nos grupos etários mais elevados, como 60 a 69, 70 a 79 e 80 anos ou mais, há uma redução mais acentuada no número de habitantes, formando o topo da pirâmide. Ainda assim, a presença de 19 homens e 29 mulheres com 80 anos ou mais evidencia uma parcela significativa de idosos, contribuindo para o aumento do índice de envelhecimento. A maior longevidade feminina fica clara nas faixas mais avançadas, onde o número de mulheres tende a superar o de homens.

Gráfico 4 - Pirâmide etária do município de Teixeiraópolis segundo Censo Demográfico 2022.

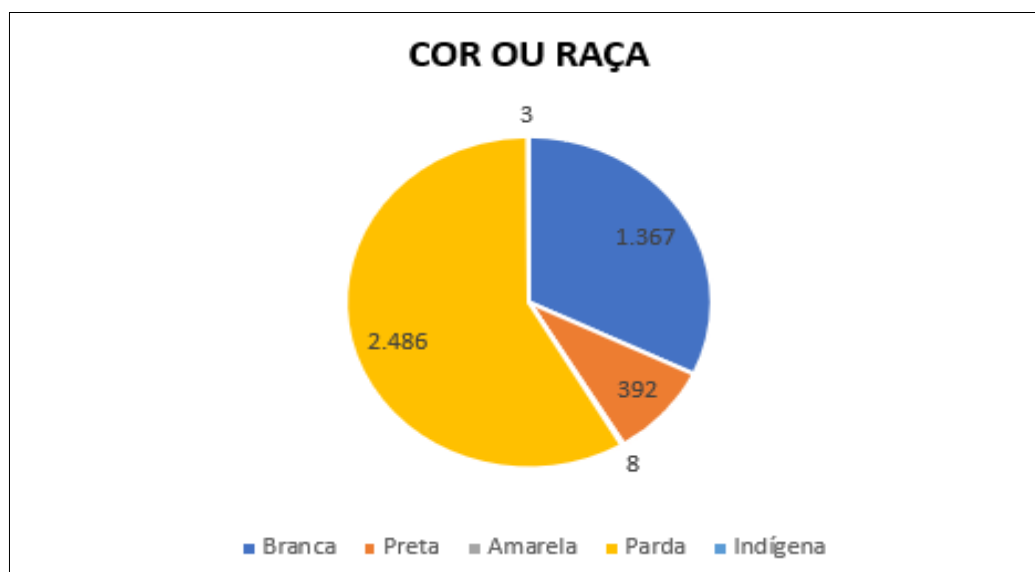


Fonte: IBGE (2022) Acesso em Panorama Censo: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Conforme os dados disponíveis, a maioria da população de Teixeiraópolis se autodeclara parda, correspondendo a 58,4% do total, o equivalente a 2.486 indivíduos. Em seguida, a população branca representa 32,1%, totalizando 1.367 pessoas. A população preta corresponde a 9,2%, com 392 habitantes. Os grupos amarelo e indígena representam, respectivamente, 0,2% 8 pessoas e 0,1% 3 pessoas do município.

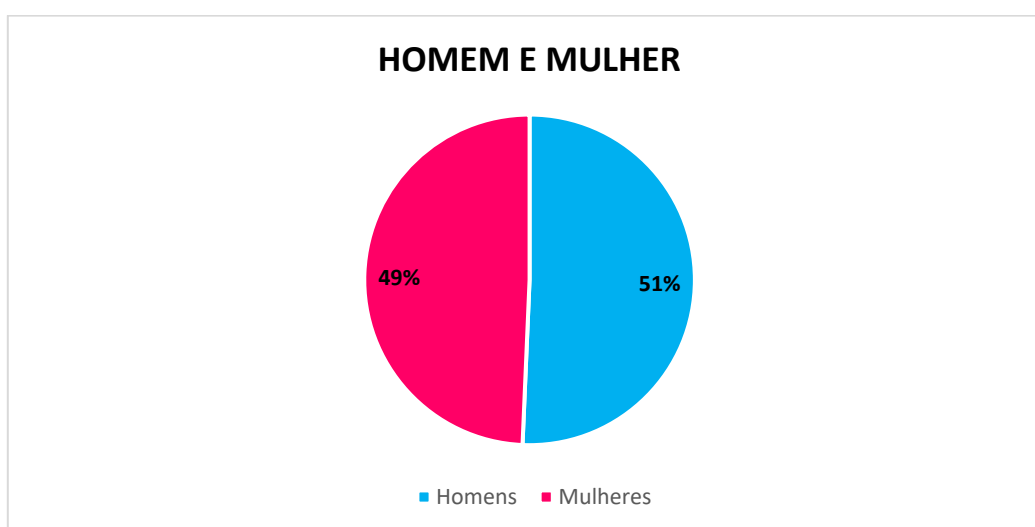
A distribuição racial em Teixeiraópolis-RO, com a maioria da população se autodeclarando parda, reflete a diversidade étnica presente em muitas regiões do Brasil, especialmente na região Norte. Esses dados são fundamentais para a compreensão da composição social do município e para o desenvolvimento de políticas públicas que considerem as especificidades de cada grupo étnico.

Gráfico 5 - População do município de Teixeiraópolis por raça ou cor, 2022.



Fonte: IBGE (2022).

Gráfico 6 - População do município de Teixeiraópolis por sexo, 2022.



Fonte: IBGE (2022).

ASPECTOS ECONÔMICOS

Trabalho e Rendimento

Em 2022, o salário médio dos trabalhadores formais no município de Teixeiraópolis foi de R\$ 2.424,00, valor correspondente a aproximadamente dois salários mínimos vigentes naquele ano. Esse dado revela um certo equilíbrio em comparação com outras regiões do estado contudo, ainda se mostra insuficiente para promover a redução efetiva das desigualdades sociais locais.

No mesmo período, o município contabilizou 546 vínculos de emprego formal, representando 40,3% da população ocupada. Isso significa que mais da metade da população economicamente ativa atua no setor informal ou encontra-se fora do mercado de trabalho, situação que impacta negativamente tanto a arrecadação municipal quanto a garantia dos direitos trabalhistas.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do município permanece abaixo da média considerada adequada para o desenvolvimento humano, refletindo disparidades significativas no acesso à renda, à educação e à saúde. Esse cenário evidencia limitações à autonomia financeira local e reforça a urgência de fortalecimento da base produtiva do município, com políticas públicas voltadas à geração de emprego e renda, à formalização do trabalho e ao desenvolvimento social sustentável.

Tabela 4 - Indicadores de trabalho e rendimento do município de Teixeiraópolis – RO.

INDICADOR	TOTAL
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	2,0 salários mínimos
Pessoal ocupado em postos de trabalhos formais (2022)	546 pessoas
Percentual da população ocupada (2022)	12,83%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010)	40,3%

Fonte: IBGE Cidades, 2022. Acesso dados IBGE Cidades: <https://cidades.ibge.gov.br/>

Economia

Teixeirópolis é um município localizado no estado de Rondônia e apresenta um PIB per capita que embora careça de dados específicos, reflete a tendência de crescimento observada no estado. Entre 2020 e 2022, Rondônia teve um crescimento do PIB per capita de 13,6%, alcançando R\$ 32,6 mil, o que o posiciona como o segundo maior crescimento do país. Comparativamente, é importante avaliar a posição de Teixeiraópolis em relação a outros municípios da região e do Brasil onde em 2020, o município se destacou com um crescimento acima da média estadual, utilizando dados do IBGE Cidades.

As principais fontes da economia de Teixeiraópolis incluem:

Agricultura

Culturas predominantes incluem soja, milho e feijão, que são fundamentais para a geração de renda e emprego na região.

O crescimento da agricultura tem sido significativo, impulsionado por inovações tecnológicas e aumento da demanda no mercado.

Pecuária

A pecuária é outra fonte importante de renda, com destaque para a criação de gado de corte e leiteiro.

O setor tem mostrado crescimento estável, contribuindo para a segurança alimentar e a economia local.

Indústria

Embora a indústria em Teixeiraópolis ainda esteja em desenvolvimento, o estado de Rondônia tem investido em infraestrutura para atrair novos empreendimentos.

A expectativa é que a industrialização traga diversificação econômica e novas oportunidades de emprego.

Ao longo das últimas décadas, a economia do município passou por transformações significativas. A agropecuária, tradicionalmente a base da economia, tem sido complementada por iniciativas industriais e de serviços, refletindo uma transição econômica. O crescimento econômico observado também está associado a melhorias na infraestrutura e acesso ao comércio, o que, por sua vez, impacta positivamente a qualidade de vida da população.

Teixeirópolis pode estar passando por uma transição em sua atividade econômica, onde a agropecuária é complementada por setores industriais como indústria de madeira, seguida pela indústria de alimentos e bebidas, de minerais não metálicos e óleos industriais dentre outros serviços. Essa transição pode resultar em uma economia mais resiliente e diversificada, capaz de enfrentar desafios futuros e melhorar a qualidade de vida da população.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM)

O município de Teixeiraópolis apresentou, em 2010, um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,643, indicando um nível de desenvolvimento humano médio.

Nesse mesmo ano, o índice de educação registrou 0,498, revelando que a população enfrentava desafios importantes em escolaridade e expectativa de anos de estudo.

A longevidade se destacou com 0,818, mostrando que, apesar das limitações em educação, a população contava com boa expectativa de vida e condições de saúde favoráveis.

O índice de renda, de 0,653 em 2010, indicava um nível de renda per capita médio, evidenciando a necessidade de políticas para ampliar oportunidades econômicas e reduzir desigualdades. Esses dados mostram que, naquele período, Teixeiraópolis tinha como ponto forte a saúde da população, enquanto educação e renda permaneciam como áreas prioritárias para o desenvolvimento social e

humano. Os dados referentes a 2010 constituem a última atualização disponível no sistema Atlas do Desenvolvimento Humano.

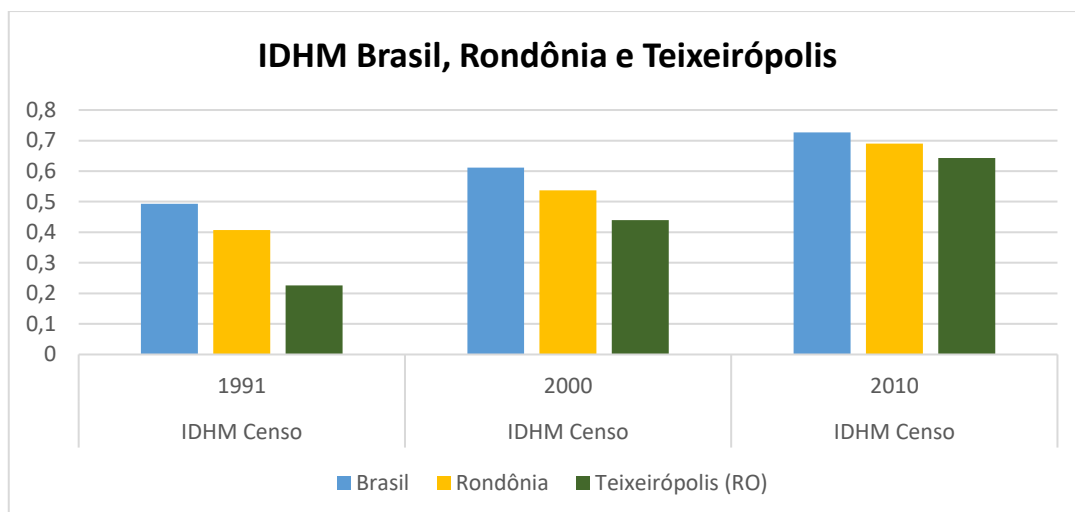
Tabela 5 - Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Teixeiraópolis - RO

INDICADOR	VALOR DO MUNICÍPIO
IDHM (2010)	0,643
IDHM Educação (2010)	0,498
IDHM Longevidade (2010)	0,818
IDHM Renda (2010)	0,653

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010)

O município de Teixeiraópolis apresentou, entre 1991 e 2010, um crescimento constante no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), passando de valores muito baixos para 0,643 em 2010. Esse avanço reflete melhorias nas condições de vida, saúde e educação da população ao longo dessas duas décadas. Apesar do progresso significativo, Teixeiraópolis ainda permaneceu abaixo das médias estadual e nacional, mostrando que, embora a longevidade seja um ponto positivo, a educação e a renda continuam demandando atenção prioritária. Os dados evidenciam esforços consistentes para promover qualidade de vida, mas reforçam a necessidade de políticas públicas que reduzam desigualdades e fortaleçam oportunidades educacionais e econômicas. Os números de 2010 constituem a última atualização disponível no Atlas do Desenvolvimento Humano.

Gráfico 7 - Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Teixeiraópolis, Rondônia e Brasil nos anos 1991, 2000 e 2010.



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 1991, 2000 e 2010.
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/uf/11>; Acesso em 16 de agosto 2025.

Educação

A educação em Teixeiraópolis é um pilar fundamental para o desenvolvimento do município. Com uma rede educação infantil, ensino fundamental e médio são oferecidos pelas escolas municipais e estaduais. A educação em Teixeiraópolis é essencial para o desenvolvimento da população e do município, permitindo que os cidadãos adquiram habilidades e conhecimentos necessários para contribuir para o crescimento econômico e social da região.

Gráfico 8 - Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Teixeiraópolis, segundo Censo Demográfico 2022.



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022. <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

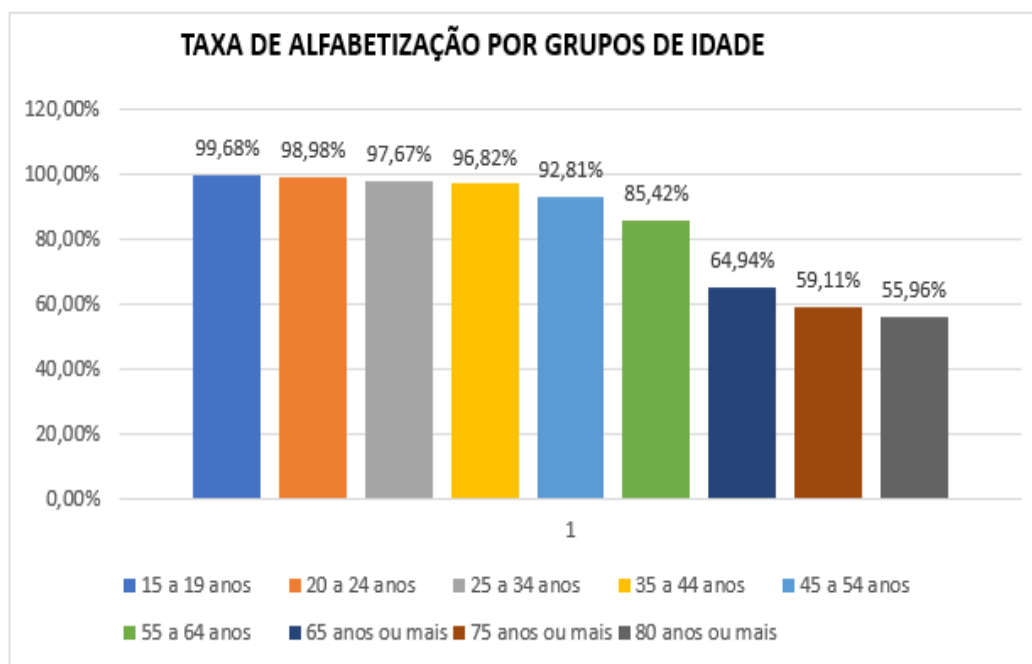
Os dados do Censo Demográfico 2022, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelam que 90% da população Teixeiraópolis é alfabetizada, enquanto 10% ainda se encontra em situação de analfabetismo. Estes números, embora representem um cenário positivo quando comparados às médias nacionais e regionais, merecem análise detalhada para compreensão de suas implicações e identificação de oportunidades de melhoria.

A taxa de alfabetização de Teixeiraópolis é de 90% o que posiciona o município em patamar superior à média da região Norte do Brasil, que historicamente apresenta desafios educacionais mais acentuados devido a fatores como dispersão populacional, dificuldades de acesso e limitações de infraestrutura. Este desempenho positivo pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo o desenvolvimento econômico local, a presença de instituições educacionais de qualidade e políticas públicas efetivas implementadas ao longo dos anos.

No entanto, os 10% de população não alfabetizada representam um contingente significativo que demanda atenção especial das autoridades públicas e da sociedade civil. Em números absolutos, considerando a população municipal, este percentual corresponde a centenas de pessoas que ainda não tiveram acesso

pleno aos benefícios da educação formal, situação que limita suas oportunidades de desenvolvimento pessoal e participação social.

Gráfico 9 - Taxa de alfabetização por idade no município de Teixeiraópolis, segundo Censo Demográfico, 2022.



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022. <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022 (IBGE), a taxa de alfabetização no município de Teixeiraópolis evidencia uma clara segmentação geracional.

Entre os grupos mais jovens entre 15 a 24 anos, observa-se praticamente a universalização da alfabetização, resultado que pode ser atribuído à ampliação da cobertura da educação básica, ao fortalecimento da obrigatoriedade escolar e às políticas públicas implementadas nas últimas décadas.

Por outro lado, entre as faixas etárias mais elevadas, especialmente a partir dos 40 anos, a taxa de alfabetização apresenta declínio progressivo. Esse fenômeno reflete barreiras históricas de acesso à educação em períodos anteriores, quando a infraestrutura escolar era principiante e os índices de evasão escolar eram elevados, principalmente nas áreas rurais do município.

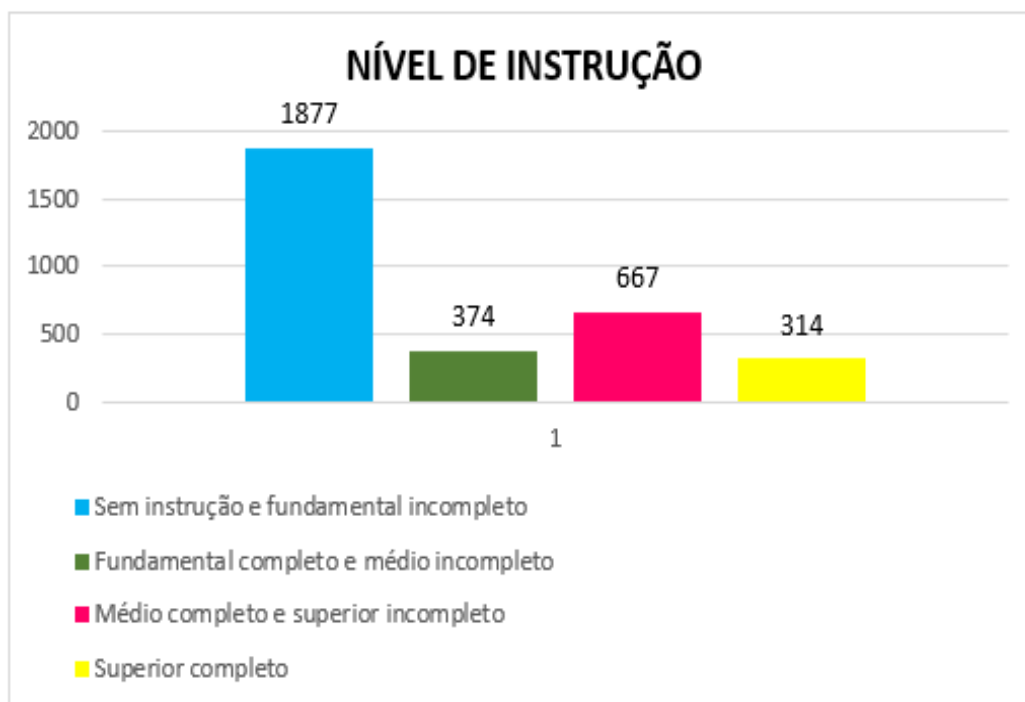
Esse padrão evidencia que, embora Teixeiraópolis tenha avançado significativamente rumo à alfabetização universal entre as gerações mais novas, ainda persiste um contingente relevante de analfabetismo funcional e absoluto entre os adultos e idosos.

Diante desse cenário, recomenda-se a adoção de estratégias diferenciadas por faixa etária, tais como:

- Programas de Educação de Jovens e Adultos (EJA) voltados para adultos em idade produtiva, com metodologias flexíveis que conciliem trabalho e estudo;
- Iniciativas de alfabetização comunitária para idosos, respeitando seus ritmos de aprendizagem;
- Ações intersetoriais que integrem educação, assistência social e saúde, a fim de promover inclusão social e ampliar oportunidades.

Assim, o desafio de Teixeiraópolis não está apenas em manter a escolarização das gerações futuras, mas também em corrigir desigualdades históricas e assegurar que o direito à educação seja efetivado ao longo de todo o ciclo de vida, em consonância com os princípios constitucionais e com as diretrizes do Plano Nacional de Educação.

Gráfico 10 - Nível de instrução da população de Teixeiraópolis, segundo Censo Demográfico 2022.



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022. <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

A distribuição populacional por nível de instrução apresenta características que refletem tanto os avanços educacionais conquistados quanto os desafios persistentes que demandam atenção prioritária nas estratégias de desenvolvimento municipal. O município demonstra uma composição educacional que evidencia a necessidade de políticas diferenciadas para diferentes grupos populacionais.

Sem Instrução e Fundamental Incompleto: 1.877 pessoas sendo 58,10%, este segmento representa o maior contingente populacional do município, evidenciando um desafio significativo para as políticas educacionais locais. O grupo inclui desde pessoas completamente analfabetas até aquelas que iniciaram, mas não concluíram o ensino fundamental, representando diferentes graus de necessidades educacionais.

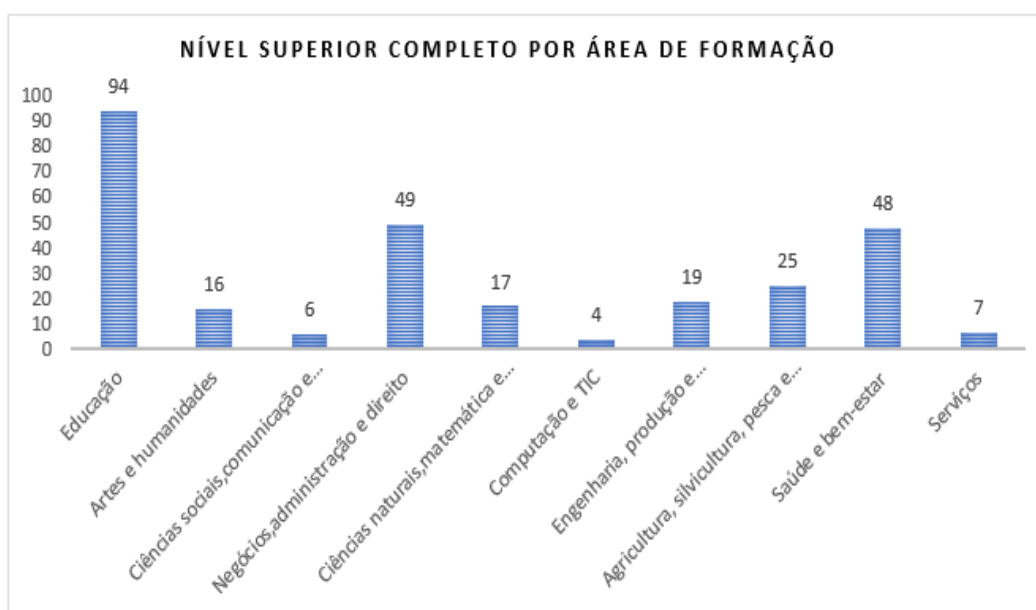
A concentração da maioria da população nesta categoria indica a necessidade prioritária de programas de educação de jovens e adultos, alfabetização e conclusão do ensino fundamental. Este contingente representa um potencial humano significativo que pode ser desenvolvido através de políticas educacionais adequadas.

Fundamental completo e médio incompleto representa 374 pessoas sendo 11,60%, caracterizando a conclusão do ensino fundamental e não conclusão do ensino médio, identificando a não continuidade da vida escolar.

Médio Completo e Superior Incompleto: 667 pessoas sendo 20,60%, caracterizando o segundo maior grupo populacional possui ensino médio completo ou superior incompleto, representando uma população com base educacional sólida que pode ser direcionada para programas de educação superior, técnica e profissionalizante. Este segmento demonstra o sucesso das políticas de expansão do ensino médio implementadas nas últimas décadas.

Superior Completo: 314 pessoas sendo 9,70% da população com ensino superior completo representa um capital humano qualificado fundamental para o desenvolvimento municipal. Este percentual, embora menor em termos absolutos, constitui-se como base para liderança técnica, inovação e desenvolvimento de atividades econômicas de maior valor agregado.

Gráfico 11 - Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Teixeiraópolis. segundo Censo Demográfico, 2022.



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022. <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

De acordo com os dados do Censo Demográfico, a distribuição da população com formação em nível superior no município de Teixeiraópolis apresenta a seguinte composição por área de conhecimento:

- **Educação:** 94 indivíduos
- **Artes e Humanidades:** 16 indivíduos
- **Ciências Sociais, Comunicação e Informação:** 6 indivíduos
- **Negócios, Administração e Direito:** 49 indivíduos
- **Ciências Naturais, Matemática e Estatística:** 17 indivíduos
- **Computação e Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC):** 4 indivíduos
- **Engenharia, Produção e Construção:** 19 indivíduos
- **Agricultura, Silvicultura, Pesca e Veterinária:** 25 indivíduos
- **Saúde e Bem-Estar:** 48 indivíduos
- **Serviços Diversos:** 7 indivíduos

A análise dos dados revela uma maior concentração de formação superior nas áreas de Educação, seguida por Negócios, Administração e Direito, e Saúde e Bem-Estar, indicando preferência por campos com perfil humanístico e voltados à prestação de serviços sociais.

Em contrapartida, observa-se uma baixa adesão aos cursos voltados à Computação, TIC e Ciências Sociais, o que pode refletir um déficit de qualificação local em áreas estratégicas para o desenvolvimento tecnológico e digital.

Esse padrão de distribuição sugere que o município tende a direcionar seus investimentos educacionais para áreas tradicionalmente consolidadas, como Educação e Saúde, enquanto há uma demanda latente por incentivo e promoção de formação em setores de base tecnológica e inovação.

A análise da formação superior da população de Teixeiraópolis evidencia uma predominância nas áreas de Educação, negócios e saúde, refletindo uma vocação para os serviços sociais e administrativos. No entanto, a expressiva baixa representatividade nas áreas de Computação, TIC e Ciências Sociais revela uma

lacuna significativa na formação de profissionais voltados à tecnologia, inovação e análise social crítica.

Diante desse cenário, recomenda-se a implementação de políticas públicas de incentivo à formação em áreas estratégicas, como tecnologia da informação e ciências exatas, bem como a promoção de parcerias com instituições de ensino superior para ampliar a oferta de cursos nessas áreas no município.

ANÁLISE SITUACIONAL

Consistir em um processo sistemático de levantamento, organização e interpretação de informações de morbidade, mortalidade, os determinantes sociais, a rede de serviços disponível e o desempenho do sistema de saúde.

A Análise Situacional apresentada neste Plano Municipal de Saúde segue as diretrizes estabelecidas na legislação vigente, que orientam a estruturação dos planos de saúde em todos os níveis de gestão. Essa análise é elaborada com base em dados objetivos, evidências epidemiológicas, demográficas, sociais e econômicas, refletindo as condições de saúde da população, a organização dos serviços e a capacidade instalada no território.

Nesse sentido, o município de Teixeiraópolis realizou um levantamento de informações extraídas de fontes oficiais, como o IBGE, SIOPS, CNES, e-SUS e outros sistemas de informação em saúde. Os dados coletados subsidiam o diagnóstico do contexto local, identificando as potencialidades, fragilidades e os principais desafios da gestão municipal de saúde.

A partir desses dados abrangentes da realidade local, são definidos os eixos prioritários, diretrizes, objetivos e metas para o período de 2026 a 2029. Esse planejamento tem como propósito qualificar a atenção à saúde, promover a equidade no acesso e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal.

Rede de Atenção à Saúde

A rede física instalada municipal conta com 06 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, sendo os 06 de gestão municipal. Essa rede inclui centro de gestão em saúde, farmácia básica, unidade básica de saúde, unidade de apoio diagnose e terapia, unidade de vigilância em saúde e unidade mista, o que demanda uma força de trabalho ampla e organizada para garantir o funcionamento contínuo dos serviços ofertados à população.

Tabela 6 - Estabelecimentos Cadastrados no CNES.

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLO
CENTRAL DE GESTÃO EM SAUDE	01	-	-
FARMÁCIA BÁSICA	01	-	-
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ESTER DA SILVA ZOTESSO	01	-	-
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	01	-	-
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	01	-	-
UNIDADE MISTA	01	-	-
TOTAL:	06		

Fonte: (CNES).

Recursos Humanos

De acordo com a análise do quadro de profissionais vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, a equipe é composta por: médicos, farmacêutico, biomédico, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, auxiliares de laboratório de análises clínicas, técnicos em agente comunitário de saúde, agentes comunitários de saúde, administradores de banco de dados, assistentes administrativos, atendente de farmácia (balconista), condutores de ambulância, copeiro, diretor administrativo, faxineiros, gerentes de serviços de saúde, recepcionista, secretário executivo, motorista de carro de passeio, vigias e trabalhadores de serviços de limpeza.

Tabela 7 - Quadro profissional cadastrado por CBO base do CNES.

CBO - MÉDICO	QUANTIDADE
CLÍNICO GERAL	
Médico Generalista	1
Médico Clínico	3
Médico da estratégia de Saúde da Família	2
CBO - BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	QUANTIDADE
Biomédico	1
Farmacêutico	1
CBO- ENFERMEIRO	QUANTIDADE
Enfermeiro	5
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	2
CBO- NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	QUANTIDADE
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
Auxiliar de Enfermagem	4
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
Técnico de enfermagem	8
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	2
CBO - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	QUANTIDADE
Técnico em Agente Comunitário	9
Agente comunitário de saúde	7
CBO - AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	QUANTIDADE
Agente de Combate de Endemias	3
Agente de saúde pública	3
CBO - ADMINISTRAÇÃO/ OUTRAS OCUPAÇÕES	QUANTIDADE
ADMINISTRATIVAS	
Administrador de Banco de Dados	1
Assistente Administrativo	6
Atendente de farmácia - Balconista	1
Condutor de Ambulância	5
Copeiro	1
Diretor Administrativo	1
Faxineiro	2
Gerente de Serviços de Saúde	2
Recepcionista em Geral	1
Secretário Executivo	1
Motorista de carro de passeio	1

Vigia	3
Trabalhador de serviços de limpeza	3
Total	79

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil CNES – <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/proc02ro.def>. Acesso em: 19 de agosto de 2025.

Todos os profissionais possuem vínculo direto com a Secretaria Municipal de Saúde, compondo o quadro funcional da gestão pública municipal na área da saúde.

Tabela 8 - Tipos de Vínculos dos Profissionais Cadastrados no CNES.

TIPO DE VINCULO	TIPO	TOTAL
Vínculo Empregatício	Cargo Comissionado	14
	Contrato por Prazo	5
	Contrato por Prazo Privado	3
	Emprego Público	8
	Estatuário	49

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Os dados do CNES indicam que a maior parte dos profissionais de saúde do município possui vínculo estatutário, totalizando 49 pessoas, o que reflete um quadro de estabilidade e continuidade no serviço público.

Os cargos comissionados correspondem a 14 profissionais, representando funções de gestão ou confiança, enquanto o emprego público envolve 8 profissionais. Já os contratos por prazo, públicos e privados, somam apenas 8 profissionais, evidenciando que a contratação temporária é pouco utilizada.

Esse perfil aponta para um corpo de profissionais consolidado e estável, com menor rotatividade, favorecendo a manutenção da qualidade e a continuidade dos serviços de saúde oferecidos à população.

Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

A Rede de Atenção à Saúde do município de Teixeiraópolis-RO é composta por unidades e serviços que atuam de forma integrada, garantindo o acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade. Essas unidades funcionam em sua maioria de segunda a sexta-feira, nos horários regulares do serviço público municipal, com exceção dos serviços de urgência e emergência, como o Hospital de Pequeno Porte Daniel Heringer (Unidade Mista) que funcionam 24 horas por dia, todos os dias da semana.

A estrutura é composta por unidades administrativas, como a Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo planejamento, gestão financeira, recursos humanos e coordenações técnicas. O município conta ainda com unidades de Abastecimento e distribuição de Farmacêuticos.

Tabela 9 - Unidades de Saúde Pública existentes no município de Teixeiraópolis-RO, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas.

UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	DIAS/SEMANA	HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO		ATIVIDADE DESENVOLVIDAS
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO	Segunda feira a Sexta feira	07:00 às 12:00 e às 13:00 às 16:00		Planejamento para aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos para a Farmácia Básica Municipal e Unidades de Saúde, controle e manutenção de estoque e demais atividades no âmbito da Assistência Farmacêutica.
FARMÁCIA BÁSICA DE TEIXEIRÓPOLIS	Segunda feira a Sexta feira	Segunda-Feira	07:30 às 11:30	Entrega/dispensação de medicamentos e insumos para a população e Unidades de Saúde, controle e manutenção de
		Segunda-Feira	12:30 às 16:30	
		Terça-Feira	07:30 às 11:30	
		Terça-Feira	12:30 às 16:30	

		Quarta-Feira	07:30 às 11:30	estoque, e demais atividades no âmbito da Assistência Farmacêutica.
		Quarta-Feira	12:30 às 16:30	
		Quinta-Feira	07:30 às 11:30	
		Quinta-Feira	12:30 às 16:30	
		Sexta-Feira	07:30 às 11:30	
		Sexta-Feira	12:30 às 16:30	
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DANIEL HERINGER (UNIDADE MISTA)	Segunda feira a Domingo	24 HORAS		Hospital Municipal de Urgência e emergência.
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE ESTER DA SILVA ZOTESSO	Segunda feira a Sexta feira	07:00 as 17:00		Assistência à saúde, consultas ambulatoriais, diagnóstico, realização de procedimentos diversos, ações de promoção, proteção, recuperação e prevenção de doenças e agravos, produção do cuidado, imunização etc.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL	Segunda feira a Sexta feira	07:00 as 17:00		Unidade de Vigilância em Saúde voltada para o acompanhamento, planejamento, monitoramento e desenvolvimento das ações contempladas na Política Nacional de Vigilância em Saúde.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TEIXEIRÓPOLIS	Segunda feira a Sexta feira	Segunda-Feira	07:00 às 13:00	Central de gestão de planejamento, acompanhamento e monitoramento, avaliação das ações em saúde,
		Segunda-Feira	15:00 às 17:00	
		Terça-Feira	07:00 às 13:00	

	Terça-Feira	15:00 às 17:00	planejamento e execução financeira e orçamentária. Administração Geral.
	Quarta-Feira	07:00 às 13:00	
	Quarta-Feira	15:00 às 17:00	
	Quinta-Feira	07:00 às 13:00	
	Quinta-Feira	15:00 às 17:00	
	Sexta-Feira	07:00 às 13:00	
	Sexta-Feira	15:00 às 17:00	

Fonte (CNES).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o município conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em funcionamento, a Unidade Básica de Saúde Ester da Silva Zotesso. Essa unidade oferece de serviços, como atendimentos clínicos, imunizações, ações de prevenção de doenças, acompanhamento de programas estratégicos, como o Saúde da Família, além de atividades voltadas à promoção da saúde. Sua localização é planejada para assegurar a cobertura de diferentes áreas do município.

Complementando essa estrutura, o município dispõe dos serviços de Vigilância em Saúde, que atuam por meio de divisões especializadas, abrangendo o controle de endemias, a vigilância sanitária e epidemiológica, bem como a responsabilidade pela logística das vacinas no âmbito do Programa Nacional de Imunização (PNI).

Tabela 10 - Cobertura Agentes Comunitário de Saúde em Teixeiraópolis.

Qt. ACS Ativa	Qt. ACS Cobertura	Qt. População Coberta	Cobertura ACS
15	15	4,256	100%

Fonte: <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/aps>

A cobertura da Saúde da Família em Teixeiraópolis é de 154,32%, indicando que o alcance das equipes ultrapassa a população considerada no cálculo. Esse

percentual elevado reflete um nível de cobertura ampliado, mostrando que os serviços de atenção primária chegam a mais pessoas do que a base populacional cadastrada. Vale destacar que este é o último dado disponível na plataforma e-Gestor, constituindo a referência mais para o planejamento e a avaliação das ações de saúde da família no município.

Tabela 11 - Cobertura Saúde da Família em Teixeiraópolis.

SF	AP 30hrs	AP 20hr	CADASTRO DAS e CR E EAPP	CAPACIDADE DA EQUIPE	COBERTURA DA EQUIPE
2	0	0	0	7.000	154,32%

Fonte: <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/aps>

A estrutura de Atenção Primária à Saúde no município demonstra um compromisso com a oferta de serviços essenciais e de qualidade à população, garantindo acesso equitativo e contínuo à saúde. A atuação integrada entre a Unidade Básica de Saúde e os setores da Vigilância em Saúde contribui para o fortalecimento das ações preventivas, promoção da saúde e controle de doenças, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às políticas públicas voltadas à atenção integral e resolutiva no território municipal.

Com relação aos leitos de internação, no município de Teixeiraópolis-RO, a oferta está concentrada em um estabelecimento de saúde sob gestão municipal, O local que oferta internações é o Hospital de pequeno porte Daniel Heringer – Unidade Mista, sendo administrada pela esfera municipal e vinculada à Administração Pública. Esse hospital concentra todos os 13 leitos disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do município, distribuídos da seguinte forma: 10 leitos de clínica geral, 02 leitos pediátricos e 01 leito de urgência e emergência. Trata-se da única unidade no município com leitos oficialmente habilitados para atendimento público por meio do SUS.

Tabela 12 - Quantidade de leitos de internação no município de Teixeiraópolis-RO.

LOCAL	QUANTIDADE DE LEITOS	
	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DANIEL HERINGER (UNIDADE MISTA)	ESPECIALIDADE CLÍNICA (Clinico Geral)
ESPECIALIDADE PEDIÁTRICA (Pediatria Clínica)		02 leitos
URGENCIA E EMERGENCIA		01 leito

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

O Hospital Municipal dispõe de equipamentos básicos para o atendimento em situações de urgência e emergência, incluindo: desfibrilador, monitor multiparamétrico, reanimador pulmonar, ressuscitador manual (AMBU), respirador/ventilador mecânico, esfigmomanômetro e oxímetro de pulso.

O município conta, ainda, com uma frota composta por quatro ambulâncias, destinadas ao suporte no transporte de pacientes e ao atendimento pré-hospitalar, contribuindo para a ampliação da cobertura assistencial à população.

Tabela 13 - Equipamentos do hospital municipal de Teixeiraópolis.

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existente SUS	Em Uso SUS
Desfibrilador	1	1	0	0
Monitor de ECG	1	1	1	1
Reanimador Pulmonar/AMBU	1	1	1	1
Respirador/ Ventilador	1	1	1	1
Ambulância	4	4	4	4
Ar-condicionado	18	18	18	18
Gerador	1	1	1	1

Fonte: Gerente de enfermagem da unidade hospitalar.

Entretanto, com base nos dados analisados, foi identificada a necessidade de melhorias na estrutura física e na ampliação de equipamentos tecnológicos da unidade hospitalar. A modernização e o reforço dos equipamentos são fundamentais para garantir maior resolutividade, segurança nos atendimentos e qualidade na assistência prestada à população.

Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica em Teixeiraópolis garante o acesso contínuo a medicamentos e insumos essenciais, atendendo tanto às demandas de doenças crônicas quanto às necessidades decorrentes de situações agudas. O processo de dispensação tem como base a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), responsável pela gestão logística, armazenamento e distribuição de medicamentos e materiais para a Farmácia Básica Municipal, onde ocorre a entrega direta aos usuários.

A dispensação é realizada de forma individualizada, com registro por meio do CPF ou do Cartão Nacional de Saúde, o que assegura o acompanhamento do histórico do paciente e um controle rigoroso do stock. Esse método fortalece a rastreabilidade dos itens dispensados, contribui para o uso racional dos medicamentos e favorece a transparência e a eficiência da gestão pública.

Observa-se uma predominância na dispensação de medicamentos destinados ao controle de doenças crônicas, especialmente hipertensão arterial e diabetes mellitus, como Losartana, Anlodipino e Metformina, além do fornecimento regular de insulinas acompanhadas dos respectivos insumos para aplicação. Também se destaca a dispensação de medicamentos psicotrópicos, como Risperidona e Clonazepam, os quais seguem protocolos de controle mais rigorosos, conforme a legislação sanitária vigente. Paralelamente, são atendidas as demandas da atenção primária com antibióticos para tratamentos de curto prazo e analgésicos utilizados no manejo da dor.

A assistência farmacêutica do município contempla ainda a distribuição de insumos hospitalares e materiais de apoio ao cuidado domiciliar, essenciais para pacientes acamados ou com necessidades especiais. Entre os itens fornecidos

estão sondas nasogástricas de diferentes calibres e fraldas geriátricas, evidenciando uma abordagem de cuidado integral que ultrapassa o tratamento exclusivamente medicamentoso. Todos os produtos são identificados por lote e fabricante, garantindo total rastreabilidade e segurança ao paciente.

Atualmente, o município dispõe de uma equipa técnica responsável pela execução e gestão das ações da assistência farmacêutica, composta por um farmacêutico atuando diretamente na Farmácia Básica Municipal, responsável pela dispensação de medicamentos à Unidade Básica de Saúde, um farmacêutico hospitalar, um diretor administrativo e um assistente administrativo. Essa estrutura contribui para a organização dos fluxos, o cumprimento das normas sanitárias e a qualificação do serviço prestado à população.

Por fim, a gestão financeira e de validade demonstra eficiência e compromisso com a saúde pública. A dispensação ocorre de forma gratuita, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto o controle de stock prioriza a utilização de produtos com prazos de validade mais próximos, reduzindo perdas e evitando desperdícios. Dessa forma, a rede municipal mantém a capacidade de atender, de forma contínua e segura, às necessidades da população ao longo do ano.

Tabela 14 - Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Teixeiraópolis no ano de 2025.

UNIDADE	QUANTIDADE
Farmácias Básica Municipal	01
Farmácias Privadas	02

Fonte: Gerente de enfermagem da unidade hospitalar.

A Rede de Assistência Farmacêutica do município de Teixeiraópolis, no exercício de 2025, é composta por uma Farmácia Básica Municipal, responsável pela dispensação gratuita de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além de duas farmácias privadas em funcionamento no território municipal, que complementam o acesso da população aos medicamentos fora da lista

padronizada do SUS. Essa configuração contribui para ampliar as possibilidades de acesso, respeitando as atribuições do poder público e da iniciativa privada.

A organização da assistência farmacêutica municipal está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), instituída pela Resolução nº 338/2004 do Conselho Nacional de Saúde, que define a assistência farmacêutica como parte integrante do direito constitucional à saúde, conforme o art. 196 da Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, o município assegura o acesso contínuo e equitativo a medicamentos essenciais, especialmente aqueles destinados ao tratamento de doenças crônicas e às demandas prioritárias da Atenção Primária à Saúde.

Em consonância com a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, o município mantém a responsabilidade pela garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, incluindo a assistência farmacêutica, por meio de uma gestão estruturada, com controle de stock, rastreabilidade dos produtos e dispensação orientada ao usuário.

Embora a estrutura existente atenda às necessidades atuais da população, a gestão municipal reconhece a importância do fortalecimento contínuo da Rede de Assistência Farmacêutica, especialmente diante das demandas crescentes do SUS. Nesse sentido, recomenda-se o aperfeiçoamento permanente da gestão do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a ampliação da integração com a Atenção Primária à Saúde e a avaliação de estratégias que ampliem a cobertura territorial, de forma planejada e sustentável.

Assim, o aprimoramento da rede de farmácias públicas, aliado à atuação complementar das farmácias privadas, reafirma o compromisso do município com a efetividade das políticas públicas de saúde, a equidade no acesso aos medicamentos e a garantia do direito fundamental da população à assistência farmacêutica de forma contínua, segura e humanizada.

Assistência Laboratorial

O município de Teixeiraópolis conta com um serviço laboratorial privado, contratado por meio de processo licitatório, devidamente estruturado para atender às demandas da população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O laboratório de análises clínicas responsável pela prestação desse serviço é um componente estratégico da Rede de Atenção à Saúde, atuando no apoio ao diagnóstico, promoção da saúde e acompanhamento terapêutico de usuários atendidos tanto na Atenção Primária quanto nos serviços especializados.

O principal serviço ofertado consiste na coleta e análise de exames laboratoriais de rotina, cujas solicitações são originadas, majoritariamente, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do atendimento hospitalar municipal.

Exames Contratualizados e Realizados

Os exames laboratoriais atualmente ofertados estão organizados nos seguintes grupos:

- **Exames Hematológicos**
 - Hemograma completo com plaquetas
 - Velocidade de hemossedimentação (VHS)
 - Fator reumatoide
- **Exames Bioquímicos**
 - Glicemia (hemoglobina glicada)
 - Colesterol total, HDL e LDL
 - Triglicerídeos
 - Bilirrubinas total e frações
 - Clearance de creatinina
 - Proteínas totais e frações
 - Mucoproteínas
 - Transaminase oxalacética (AST/TGO)
 - Transaminase pirúvica (ALT/TGP)
 - Tempo de protrombina (TAP)
 - Exame de urina tipo I (EAS)

- **Exames Hormonais e Metabólicos**
 - T4 livre
 - TSH ultra sensível
 - Beta-HCG (subunidade beta)
 - PSA total

- **Exames Imunológicos e Sorológicos**
 - Antiestreptolisina-O (ASO)
 - Proteína C reativa
 - Toxoplasmose IgG
 - Toxoplasmose IgM

- **Microbiologia**
 - Cultura de bactérias para identificação (urocultura)
 - Antibiograma

Apesar da relevância e do papel estratégico do serviço laboratorial, observa-se que os registros ainda são realizados de forma manual, não há integração com os demais setores da rede municipal de saúde, e não foi encontrado/ informado dados relacionados a quantidade de exames realizados no período de 2023 e 2024. Essa fragilidade compromete o monitoramento da produção, a rastreabilidade das informações, a avaliação dos serviços ofertados, bem como o planejamento das ações em saúde e a gestão eficiente dos insumos laboratoriais.

Dessa forma, recomenda-se a implementação de sistemas informatizados e a integração com os demais pontos da rede de atenção à saúde, visando à qualificação dos processos de trabalho, maior eficiência operacional e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade

Natalidade

Entre os anos de 2020 e 2023, observou-se uma tendência de aumento no número de nascidos vivos no município de Teixeiraópolis-RO. Em 2020, foram registrados 42 nascimentos, número que subiu para 48 em 2023.

Em relação à prematuridade, nascimentos com menos de 36 semanas de gestação, os dados demonstram variações ao longo do período: foram registrados 9 casos em 2020, 8 em 2022 e uma redução expressiva para 3 em 2023. Essa queda reforça a relevância do acompanhamento qualificado durante a gestação, especialmente por meio de um pré-natal eficaz.

A taxa de partos cesáreos manteve-se elevada e em crescimento contínuo: foram 36 partos cesáreos em 2020 e 43 em 2023. Esses índices estão acima dos níveis recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que indica a necessidade de reavaliar as práticas obstétricas adotadas no município, incentivando o parto normal e fortalecendo a rede de atenção obstétrica.

Quanto ao perfil etário das mães, houve uma redução nos nascimentos entre adolescentes de 10 a 14 anos, passando de 1 caso em 2020 para nenhum em 2023. No entanto, os nascimentos entre adolescentes de 10 a 19 anos aumentaram de 3 em 2020 para 8 em 2023, apontando para a necessidade de ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, educação em saúde e planejamento familiar, especialmente entre os jovens.

A qualidade do pré-natal no município apresentou resultados positivos, com 100% das gestantes tendo realizado acompanhamento. Observa-se uma melhora na frequência das consultas: entre 4 e 6 consultas, foram registrados 6 casos em 2020 e 2021, 9 em 2022 e 7 em 2023. Já o número de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas aumentou significativamente, passando de 35 em 2020 para 41 em 2023. Esses dados evidenciam o compromisso da Atenção Básica com o acolhimento e o cuidado integral à gestante.

Em relação ao indicador de baixo peso ao nascer (<1500g), não foram registrados casos no período analisado. Apesar da tendência positiva, o percentual geral de baixo peso ainda está acima do ideal e requer atenção, uma vez que está

associado a maior risco de mortalidade infantil e ao desenvolvimento de doenças crônicas ao longo da vida.

Diante dos dados apresentados, destaca-se a relevância de manter e ampliar as estratégias voltadas à atenção pré-natal, saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, educação em saúde, e fortalecimento da atenção obstétrica e neonatal, com foco especial nas populações em situação de maior vulnerabilidade social.

Tabela 15 - Informações sobre nascidos vivos no município de Teixeiraópolis, nos anos de 2020 a 2023.

CONDIÇÕES	2020	2021	2022	2023
Números de nascidos vivos	42	50	53	48
Prematuros (<36 semanas)	09	08	08	03
Parto Cesário	36	47	51	43
Mãe de 10 a 14 anos	01	0	0	0
Mãe de 10 a 19 anos	03	02	05	08
Nenhuma consulta	0	0	0	0
1 a 3 Consultas de pré-natal	01	02	0	0
4 a 6 Consultas de pré-natal	06	06	09	07
7 e + Consultas de pré-natal	35	41	44	41
Ignorado número de consultas	0	0	0	0
Baixo peso ao nascer <2500g.	0	0	0	0

Fonte: Painel de Monitoramento de Natalidade - <https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

Morbidade

Conjunto de doenças, agravos e condições que acometem indivíduos ou populações em determinado espaço geográfico e período temporal. Do ponto de vista epidemiológico, corresponde ao adoecimento da população, expressando-se por meio da frequência, distribuição e gravidade das enfermidades, bem como de seus impactos sociais, econômicos e sanitários (BRASIL, 2010; OMS, 2006).

A morbidade pode ser mensurada por diferentes indicadores epidemiológicos, entre os quais destacam-se:

Incidência: número de casos novos de uma doença em uma população exposta ao risco, em um intervalo de tempo definido;

Prevalência: número total de casos (novos e preexistentes) em uma população, em um dado momento ou período;

Taxas de internação hospitalar e notificações compulsórias de agravos: utilizadas como medidas indiretas da carga de adoecimento (BRASIL, 2019).

A análise da morbidade constitui um instrumento essencial de vigilância em saúde, permitindo identificar os principais problemas que afetam a população, monitorar tendências temporais, orientar a formulação de políticas públicas e definir prioridades de intervenção (WHO, 2018). Além disso, a morbidade complementa os estudos de mortalidade, fornecendo uma visão mais abrangente do perfil epidemiológico e contribuindo para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

Tabela 16 - Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Teixeiraópolis nos anos de 2020 a 2023.

CID -10	2020	2021	2022	2023	TOTAL
TOTAL	58	88	48	63	257
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	25	3	6	35
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	5	4	3	18
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	2	1	1	10

X. Doenças do aparelho respiratório	20	25	22	21	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	5	4	4	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	3	3	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	16	9	22	66
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	-	2
XVIII. Sint. sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2	2	1	2	7

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

No período de 2020 a 2023, foram registradas 257 internações hospitalares de residentes do município. O ano com maior número de internações foi 2021, com 88 casos, seguido por 2023, com 63 casos. Em 2020 foram registradas 58 internações e, em 2022, 48. Observa-se um movimento oscilante, com pico em 2021, redução em 2022 e leve aumento em 2023.

As doenças do aparelho respiratório foram a principal causa de internações, totalizando 88 casos, mantendo números elevados e relativamente estáveis ao longo do período. Esses agravos permaneceram em destaque, influenciados pelo contexto da pandemia de COVID-19.

As doenças do aparelho geniturinário ocuparam a segunda posição, com 66 internações. Houve aumento em 2023 após uma queda no ano anterior, indicando persistência de problemas relacionados ao sistema urinário e reprodutivo.

As doenças infecciosas e parasitárias somaram 35 internações, com maior concentração em 2021, ano de maior impacto da pandemia. A partir desse período, os registros se mantiveram baixos.

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas totalizaram 18 casos, apresentando redução gradual ao longo dos anos, o que reflete a presença de agravos crônicos como diabetes e condições nutricionais.

As doenças do aparelho digestivo registraram 15 internações, com distribuição estável no período. As doenças da pele e do tecido subcutâneo contabilizaram 11 casos, também com comportamento constante. Já as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 10 registros, com maior concentração em 2020 e queda progressiva nos demais anos.

Outros capítulos, como neoplasias, doenças do sistema nervoso, agravos do ouvido, sinais e sintomas inespecíficos, condições relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal e causas externas, somaram 13 internações, tendo menor peso no conjunto analisado.

De forma geral, observou-se o predomínio das doenças respiratórias e geniturinárias, que juntas representaram quase 60 por cento das internações. Ficaram evidentes também os efeitos da pandemia nos anos de 2020 e 2021, especialmente no aumento das doenças respiratórias e infecciosas. As doenças crônicas não transmissíveis, como os agravos endócrinos, metabólicos, circulatórios e digestivos, mantiveram participação constante no perfil hospitalar, mostrando a necessidade de atenção contínua e acompanhamento adequado dessas condições. A redução de casos circulatórios e endócrinos pode refletir melhora na assistência ambulatorial, mas também pode estar associada à menor procura por serviços hospitalares em determinados anos.

Para o planejamento em saúde, torna-se essencial fortalecer as ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde respiratória, incluindo o controle da COVID-19 e das doenças respiratórias crônicas. É importante ampliar o cuidado na atenção primária voltado às doenças geniturinárias, com foco em triagem, diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos. Também se recomenda implantar estratégias de manejo e monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis, reduzindo complicações que resultam em internações. Além disso, é fundamental manter a vigilância ativa sobre doenças infecciosas e parasitárias, considerando riscos sazonais e possíveis emergências epidemiológicas.

Mortalidade

O monitoramento de mortalidade é uma ferramenta fundamental para a análise da situação de saúde de uma população. Por meio dele, é possível identificar os principais agravos à saúde, compreender os padrões de adoecimento e morte, além de avaliar o impacto das políticas públicas e intervenções em saúde.

A análise das causas de óbito, classificadas conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), permite aos gestores e profissionais da saúde identificar prioridades, direcionar recursos e planejar ações mais eficazes de prevenção, promoção e atenção à saúde. Além disso, o acompanhamento sistemático desses dados possibilita detectar surtos, epidemias, tendências de doenças crônicas e eventos evitáveis, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é a principal fonte de dados sobre óbitos no Brasil. Ele fornece informações valiosas para a vigilância em saúde e para a formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

Portanto, manter a qualidade e a regularidade do registro das informações de mortalidade é essencial para garantir a efetividade do planejamento em saúde, especialmente em municípios de pequeno porte, como Teixeiraópolis – RO, onde cada dado é relevante para a tomada de decisões mais precisas e eficazes.

Os dados referentes ao índice de mortalidade no município de Teixeiraópolis – RO, entre os anos de 2020 e 2023, foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com base na Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10).

Tabela 17 – Dados de mortalidade, segundo Capítulo da CID-10, do município de Teixeiraópolis nos anos de 2020 a 2023.

CID 10	2020	2021	2022	2023	TOTAL
TOTAL	32	26	35	33	126
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	9	-	2	13

II. Neoplasias (tumores)	4	5	4	4	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	6	2	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	1	2	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	4	10	12	40
X. Doenças do aparelho respiratório	1	-	3	-	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	3	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	4	-	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	3	5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	5	4	13

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

A tabela acima apresenta a distribuição dos óbitos registrados no município de Teixeiraópolis, classificados conforme os capítulos da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10). No período analisado, o número total de óbitos variou de 32 em 2020 para 26 em 2021. Em 2022, foram registrados 35 óbitos, seguido de uma queda em 2023 com 33 casos. Esse movimento sugere uma possível tendência de redução da mortalidade no período mais recente.

Entre os anos de 2021 e 2022, destacaram-se como principais causas de morte os agravos pertencentes aos capítulos de doenças do aparelho circulatório, doenças endócrinas junto com as neoplasias e causas externas de morbidade e mortalidade, os quais apresentaram recorrência ao longo de todos os anos avaliados.

Observou-se também uma redução nas mortes por mal formação congênita e deformidades nos anos mais recentes.

As doenças do aparelho circulatório configuraram-se como a principal causa de mortalidade no município durante o período analisado. As causas externas mantiveram-se, o que reforça a importância de fortalecer políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção de eventos evitáveis, como acidentes de trânsito, violências interpessoais e intoxicações.

Não houve registros de mortalidade prematura atribuída a doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas ou diabetes mellitus, que são as principais causas de óbito por DCNT segundo os parâmetros adotados pela vigilância epidemiológica.

A ausência de registros nesse período pode indicar um cenário epidemiológico favorável em relação às DCNTs no município, ou ainda, refletir limitações nos sistemas de notificação e registro de óbitos. Tal contexto reforça a importância do aprimoramento contínuo da vigilância em saúde, com foco na qualidade e completude das informações, fundamentais para o planejamento e a implementação de políticas públicas voltadas à prevenção e controle dessas doenças.

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Tabela 18 - Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Teixeiraópolis por tipo de produção, no período de 2023 a 2024.

TIPO DE PRODUÇÃO	2023	2024
VISITA DOMICILIAR	22.833	19.587
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	8.745	7.365
PROCEDIMENTO	14.504	11.963
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	0	0

Fonte: Sistema de Informações para a Atenção Básica – SISAB.

https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/envio/RelVali_dacao.xhtml. Acesso em 28 de agosto de 2025.

PRODUÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Tabela 19 - Produção ambulatorial do município de Teixeiraópolis e taxa média anual, no período de 2021 a 2024.

ANO	2021	2022	2023	2024
Vigilância em saúde	265	253	296	814
Diagnóstico em laboratório clínico	8.481	11.646	9	20.136
Diagnóstico por teste rápido	376	234	488	1.098
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	29.875	29.848	27.251	86.974
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	220	166	775	1.161
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	16	15	35	66
Autorização / Regulação	-	-	263	263
TOTAL	39.233	42.162	29.117	110.512

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/spgro.def>

PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Tabela 20 - Dados de internações hospitalares, por grupo de procedimento, no período de 2021 a 2024, no município de Teixeiraópolis.

PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Diagnostico por teste rápido	2	8	2	12
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	15	-	15
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	83	45	59	187

Tratamento em oncologia	1	-	1	2
Tratamento em nefrologia	2	2	1	5
Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	2	1	2	5
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	11	-	11
Ações relacionadas ao atendimento	1	50	4	55
TOTAL	91	132	69	292

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/spgro.def>

VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

A Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do município de Teixeiraópolis constitui um conjunto de ações sistemáticas, contínuas e integradas, voltadas à identificação, prevenção e controle de fatores ambientais que possam interferir direta ou indiretamente na saúde da população. Sua atuação é orientada pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e pela Política Nacional de Vigilância em Saúde, buscando garantir condições adequadas de saneamento e reduzir riscos relacionados a doenças de veiculação hídrica, vetores e outros agravos decorrentes do ambiente.

No âmbito municipal, a VAS desenvolve suas atividades em articulação com as áreas de Atenção Primária à Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e demais setores da gestão pública, favorecendo a intersectorialidade e a integralidade das ações.

Entre as principais atribuições e atividades desenvolvidas, destacam-se:

- Inspeções e visitas técnicas de saneamento: realizadas em domicílios, estabelecimentos comerciais, instituições públicas e áreas de risco, com o objetivo

de avaliar as condições ambientais, de abastecimento de água, de esgotamento sanitário e de manejo de resíduos.

- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano: execução de análises in loco de parâmetros como cloro residual livre, turbidez e pH, complementadas por coletas de amostras encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN/Porto Velho), assegurando o acompanhamento sistemático da potabilidade da água distribuída e consumida pela população.

- Distribuição de insumos de saneamento: aquisição e entrega regular de hipoclorito de sódio a 2,5%, em embalagens adequadas, destinado ao tratamento domiciliar da água, com foco especial em comunidades rurais, áreas de maior vulnerabilidade e localidades sem acesso regular a sistemas públicos de abastecimento.

- Orientações e notificações técnicas: emissão de relatórios, recomendações e notificações referentes a irregularidades em fossas sépticas, poços artesianos, cisternas e reservatórios de água, visando à eliminação de riscos de contaminação química ou microbiológica.

- Controle do destino de águas servidas e resíduos sólidos: ações educativas e fiscalizatórias relacionadas ao descarte inadequado de efluentes e ao acondicionamento incorreto de resíduos, promovendo melhorias nas práticas de saneamento básico e contribuindo para a redução da proliferação de vetores.

- Atendimento direto à população: recepção e acolhimento de munícipes na sede da Vigilância Ambiental, para orientação, registro de demandas e encaminhamento de providências relacionadas ao controle de fatores ambientais e riscos à saúde pública.

A execução dessas atividades permite o fortalecimento das ações de vigilância e prevenção, contribuindo de maneira efetiva para:

- a melhoria da qualidade de vida da população;
- a redução dos riscos ambientais e sanitários;
- a prevenção de doenças e agravos relacionados ao meio ambiente;

- o cumprimento dos princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS no território municipal.

Dessa forma, a Vigilância Ambiental em Saúde de Teixeiraópolis consolida-se como um eixo estratégico da gestão municipal, atuando não apenas no controle de riscos ambientais, mas também na promoção da saúde e na garantia de ambientes mais saudáveis e seguros para a população.

Vigilância Epidemiológica

O Município realiza de forma sistemática a notificação, investigação e monitoramento de doenças e agravos de notificação compulsória, com registros efetuados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Adicionalmente, faz uso do e-SUS Notifica e de outros sistemas integrados ao Ministério da Saúde, conferindo agilidade e fidedignidade ao fluxo de informações epidemiológicas.

As principais ações desenvolvidas no âmbito da Vigilância em Saúde são:

- **Imunizações:** acompanhamento da cobertura vacinal por meio do SI-PNI, com a implementação de estratégias extramuros, busca ativa de não vacinados e realização de campanhas sazonais, assegurando altas coberturas vacinais e a prevenção de surtos de doenças imunopreveníveis.

- **Investigação de surtos:** resposta imediata a casos suspeitos de arboviroses (dengue, zika e chikungunya), influenza, meningite, tuberculose, hanseníase e demais doenças de relevância epidemiológica.

- **Controle de zoonoses:** monitoramento de agravos relacionados à raiva, leishmaniose e acidentes por animais peçonhentos, em parceria com a Vigilância em Saúde Ambiental.

- **Monitoramento de doenças crônicas e agravos não transmissíveis:** acompanhamento de condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus, neoplasias e agravos externos (acidentes e violências), mediante integração ao SISAB e elaboração de relatórios periódicos para subsidiar o planejamento e a execução de políticas públicas.

- **Capacitação das equipes:** realização de treinamentos regulares em notificação, investigação epidemiológica e imunização, garantindo a atualização técnica e a qualificação permanente dos profissionais de saúde.
- **Integração com a rede de atenção:** articulação contínua com as equipes de Atenção Primária à Saúde, hospitais, laboratórios municipais e estaduais, bem como com serviços de referência regional para exames e procedimentos de maior complexidade.
- **Educação em saúde:** desenvolvimento de ações educativas e mobilização comunitária voltadas à prevenção de doenças, ao esclarecimento da população e ao fortalecimento da participação social em períodos de maior risco epidemiológico.

Imunização

Entre 2021 e 2024, o município de Teixeiraópolis apresentou uma evolução positiva nas coberturas vacinais, conforme demonstrado pelos dados do SI-PNI. Observa-se um crescimento significativo na maioria dos imunobiológicos, com destaque para vacinas como Pneumo 10, Meningo C e Tríplice Viral 1ª dose, que superaram a meta de 90% de cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde. A Tríplice Viral 2ª dose, que iniciou o período com cobertura abaixo de 55%, alcançou 84,71% em 2024, refletindo o esforço municipal em completar os esquemas vacinais.

Tabela 21 - Cobertura Vacinal segundo tipo de imunobiológico, no município de Teixeiraópolis, no período de 2021 a 2024.

DESCRIÇÃO DE VACINA	2023	2024
BCG	30	29
dT	175	205
DTP	100	103
dTpa	44	73
HepAinf	43	57
HepB	89	78
HPV4	134	67

INF3	244	4
MenACWY	68	37
MenC	142	139
PENTA	137	137
ROTA	91	90
SCR	99	69
VAR	93	59
Vero	36	5
VFA	163	125
VIP	136	154
VOP	95	228
VPC10	139	140
VPP23	18	21
DNG	-	57
IGHHB	-	2
IGHR	-	5
IGHT	-	6
SABOCR	-	8
SABOLA	-	30
SCRV	-	50
VPC13	-	3

Fonte: Ministério da Saúde - Vacinação do Calendário Nacional.

As ações seguem as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), ofertando todos os imunobiológicos previstos no calendário vacinal, desde o nascimento até a terceira idade. As etapas do serviço incluem a triagem do usuário, avaliação da situação vacinal, aplicação da vacina e registro nominal em sistema informatizado.

O objetivo principal é realizar busca ativa, promover a proteção individual e coletiva contra doenças imunopreveníveis, garantindo cobertura vacinal adequada para a população.

Agravos de Notificação Compulsória

No âmbito da Vigilância Epidemiológica, os agravos de notificação compulsória correspondem a doenças, agravos e eventos de saúde pública que, por

determinação legal, devem ser obrigatoriamente comunicados às autoridades sanitárias em todo o território nacional. A obrigatoriedade da notificação está prevista na Lei nº 6.259/1975, regulamentada pelo Decreto nº 78.231/1976, bem como em portarias e atualizações do Ministério da Saúde, que estabelecem a Lista Nacional de Notificação Compulsória.

A notificação tem como finalidade subsidiar a adoção de medidas imediatas de prevenção e controle, além de permitir o monitoramento contínuo da situação epidemiológica. Entre os principais agravos de notificação compulsória encontram-se:

- **Doenças transmissíveis:** dengue, zika, chikungunya, malária, tuberculose, hanseníase, HIV/aids, hepatites virais, meningites, influenza, coqueluche, difteria, tétano, sarampo, varicela, entre outras.
- **Zoonoses e acidentes por animais:** raiva humana, leishmanioses, hantavirose, acidentes por animais peçonhentos e raiva animal.
- Doenças imunopreveníveis: casos suspeitos de poliomielite, rubéola, febre amarela e outras preveníveis por vacinação.
- **Doenças emergentes e reemergentes:** COVID-19, febre do Nilo Ocidental, doença de Chagas aguda, hantavirose, entre outras de relevância nacional.
- **Agravos não transmissíveis e de interesse coletivo:** violência doméstica, sexual e outras violências interpessoais, acidentes de trabalho graves, intoxicações exógenas e tentativas de suicídio.

A notificação é realizada por profissionais e serviços de saúde públicos e privados, em diferentes níveis de complexidade, sendo registrada principalmente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e, quando aplicável, em sistemas complementares, como o e-SUS Notifica.

Dessa forma, a notificação compulsória constitui-se em instrumento estratégico para a gestão em saúde, possibilitando a detecção precoce de surtos, a análise da situação epidemiológica e a definição de políticas públicas voltadas à proteção da saúde coletiva.

Tabela 22 - Agravos de Notificação Compulsória no município de Teixeiraópolis, no período de 2021 a 2024.

DOENÇA OU AGRAVO	2021	2022	2023	2024
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	1	14	10	15
Acidente por animal peçonhento	1	6	5	6
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	-	-	-	-
Dengue	9	57	6	7
Doença de Chagas	-	-	-	-
Doença meningocócica e outras meningites	-	-	-	-
Doença aguda pelo vírus Zika	290	307	492	2.394
Febre de Chikungunya	-	-	-	-
Hanseníase	-	-	-	-
Hepatites virais	-	-	-	1
HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	-	-	-	-
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	-	-	1	2
Leishmaniose Tegumentar Americana	-	1	3	1
Malária	-	-	-	-
Sífilis: a. Adquirida / b. Congênita / c. Em gestante	-	1	1	-
Toxoplasmose gestacional e congênita	-	-	-	-
Tuberculose	-	-	-	-
Violência doméstica e/ou outras violências	-	-	-	-
TOTAL	301	386	518	2.426

Fonte: Ministério da Saúde DATASUS: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/> Acesso em: 25 de agosto de 2025.

Com base nas informações fornecidas pelo Ministério da Saúde sobre os agravos de notificação registrados entre 2020 a 2024, é possível fazer uma análise geral da evolução dos casos e destacar pontos relevantes.

Acidente de trabalho com exposição a material biológico apresentaram em 2021: 1 caso, 2022: 14 casos, 2023: 10 casos, 2024: 15 casos, apresentando um crescimento gradual e consistente, indicando aumento de exposição ocupacional.

Acidente por animal peçonhento em 2021: 1 caso 2022: 6 casos, 2023 5 casos e 2024: 6 casos, apresentando um aumento significativo entre os anos, o que pode refletir crescimento populacional em áreas de risco ou expansão de habitat desses animais.

Dengue em 2021 apresentou 9 casos, 2022: 57 casos, 2023 6 casos 2024: 7 casos constatando-se uma oscilação dos casos, com pico em 2022 seguido de queda, possivelmente influenciada por ações de controle vetorial ou condições climáticas.

Doença aguda pelo vírus Zika em 2021 apresentou 290 casos, 2023: 492 casos, 2024: 2.394 casos havendo um crescimento explosivo, sendo o agravo com maior aumento percentual. Pode indicar surto ou falhas em medidas preventivas

Intoxicação Exógena em 2021–2022: Sem registros, 2023: 1 caso, 2024: 2 casos. Sendo notificações pontuais e recentes, pode refletir melhoria na vigilância toxicológica.

Leishmaniose Tegumentar Americana apresenta em 2022: 1 caso, 2023: 3 casos, 2024: 1 caso, números baixos, mas que sugerem presenças endêmicas, com pequenas flutuações.

Sífilis (adquirida, congênita ou em gestante) apresentou 2022: 1 caso 2023: 1 caso, sendo estáveis, porém, subnotificados, considerando a prevalência nacional. Pode haver falhas de detecção ou notificação.

Agravos sem registros no período (2020–2024): Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva, Doença de Chagas, Doença Meningocócica e outras meningites, Febre de Chikungunya, Hanseníase, Hepatite viral, HIV/AIDS, Malária, Toxoplasmose (gestacional e congênita), Tuberculose, Violência doméstica e/ou outras violências.

Ausência de registros não indica ausência da doença, mas sim possível subnotificação, ausência de diagnóstico ou falha na vigilância.

O Zika vírus destaca-se como o agravo com maior crescimento, exigindo atenção urgente das autoridades sanitárias. A Dengue mostra variação com possível sazonalidade. Casos de intoxicação exógena e acidentes de trabalho mostram tendência de crescimento, apontando para necessidade de ações preventivas em saúde ocupacional e ambiental. A ausência de dados de agravos importantes, como HIV, tuberculose e violência, é preocupante e merece investigação sobre a qualidade da notificação.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) integra o conjunto de ações da Vigilância em Saúde, com foco na promoção, proteção e recuperação da saúde da população trabalhadora, independentemente do vínculo ou da forma de inserção no mercado de trabalho. Suas ações estão fundamentadas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria GM/MS nº 1.823/2012), na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e em normativas complementares do Ministério da Saúde.

A VISAT tem como finalidade identificar, monitorar e intervir nos fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao processo produtivo, visando à prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, bem como à melhoria das condições e ambientes laborais.

No âmbito municipal, destacam-se as seguintes ações desenvolvidas:

- Notificação e monitoramento de agravos relacionados ao trabalho: acompanhamento de acidentes graves, acidentes fatais, intoxicações exógenas, perda auditiva induzida por ruído (PAIR), dermatoses ocupacionais e demais doenças relacionadas ao trabalho, com registros no SINAN.
- Inspeções e investigações: realização de inspeções em ambientes de trabalho, em parceria com a Vigilância Sanitária e demais órgãos de fiscalização, visando identificar riscos ocupacionais e propor medidas de prevenção.

- Análise dos ambientes e processos de trabalho: levantamento e monitoramento de fatores de risco físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais.
- Ações educativas: promoção de palestras, campanhas e capacitações voltadas à prevenção de acidentes e à promoção da saúde do trabalhador.
- Articulação intersetorial: integração com órgãos como Ministério Público do Trabalho (MPT), Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), sindicatos e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

A VISAT mantém articulação permanente com a Atenção Primária à Saúde, hospitais e serviços especializados, de modo a garantir a notificação adequada, a investigação dos casos e a referência dos trabalhadores acometidos por agravos relacionados ao trabalho.

Com a consolidação das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, o Município busca:

- Reduzir a incidência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;
- Fortalecer a notificação e a análise epidemiológica dos agravos;
- Promover ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis;
- Subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da saúde da população trabalhadora.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária constitui-se em um dos eixos estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde da população, por meio de um conjunto de ações capaz de intervir nos ambientes, produtos e serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.

Seu fundamento legal está previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), regulamentada por normativas específicas do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e legislações estaduais e municipais.

A VISA tem como finalidade assegurar a proteção e a promoção da saúde da população, mediante a regulação, fiscalização e controle de bens de consumo e serviços de interesse da saúde, assim como dos ambientes, processos, insumos e tecnologias a eles relacionados.

No âmbito municipal, a Vigilância Sanitária desenvolve as seguintes ações:

- Fiscalização e licenciamento sanitário: inspeção e regularização de estabelecimentos de saúde, comércio de alimentos, farmácias, drogarias, consultórios odontológicos, clínicas médicas, laboratórios, entre outros serviços de interesse da saúde.
- Controle de alimentos: acompanhamento das condições higiênico-sanitárias na produção, transporte, armazenamento e comercialização de alimentos, visando à prevenção de surtos e doenças de transmissão alimentar.
- Regulação de serviços de saúde: monitoramento da qualidade e da segurança nos serviços prestados, com foco no cumprimento das normas técnicas e sanitárias.
- Produtos sujeitos à vigilância sanitária: acompanhamento do comércio e uso de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e correlatos.
- Ações educativas: realização de campanhas, orientações técnicas e capacitações voltadas a estabelecimentos, profissionais de saúde e comunidade, com o objetivo de promover boas práticas sanitárias.
- Atuação integrada: articulação com órgãos municipais, estaduais e federais, além de parcerias com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e demais áreas da Vigilância em Saúde, para garantir respostas rápidas diante de situações de risco.

Integração com a Rede de Saúde

A Vigilância Sanitária mantém articulação com os serviços de Atenção Primária, hospitais e demais setores do SUS, de modo a fortalecer a vigilância em saúde e assegurar a efetividade das ações regulatórias e preventivas.

As ações da Vigilância Sanitária buscam:

- Garantir a qualidade dos produtos, serviços e ambientes que impactam a saúde da população;
- Reduzir riscos sanitários e prevenir agravos à saúde coletiva;
- Promover ambientes mais seguros e saudáveis;
- Subsidiar o planejamento e a execução de políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

O município de Teixeiraópolis apresenta indicadores que evidenciam desafios significativos no campo da infraestrutura urbana e ambiental.

Conforme dados do IBGE apenas 0,26% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado, por meio de rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede em 2022, 77,78% dos domicílios urbanos estão localizados em vias públicas com arborização em 2022, apenas 8,6% dos domicílios urbanos encontram-se em vias públicas com urbanização adequada, caracterizada pela presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio em 2010.

A área urbanizada do município foi estimada em 0,90 km² no ano de 2019. Em relação aos 52 municípios do Estado de Rondônia, Teixeiraópolis ocupa as seguintes posições:

- Esgotamento sanitário adequado: 40º lugar;
- Arborização de vias públicas: 40º lugar;
- Urbanização de vias públicas: 6º lugar.

No cenário nacional, considerando os 5.570 municípios brasileiros, a posição de Teixeiraópolis é a seguinte:

- Esgotamento sanitário adequado: 5.364º lugar;
- Arborização de vias públicas: 2.216º lugar;
- Urbanização de vias públicas: 2.951º lugar;
- População exposta ao risco (2010): sem dados disponíveis.

Condições Sociossanitárias

O saneamento básico constitui um dos principais determinantes sociais da saúde, impactando diretamente a qualidade de vida e a prevenção de agravos à saúde coletiva. A análise a seguir apresenta a situação do município de Teixeiraópolis – RO, a partir de indicadores relativos ao acesso a serviços essenciais de infraestrutura domiciliar.

A Conexão à rede de esgoto totalizou 0,32%. A proporção de domicílios conectados à rede de esgotamento sanitário é praticamente inexistente. Tal cenário demonstra grave deficiência estrutural, com potencial risco de contaminação do solo e dos recursos hídricos, além de favorecer a ocorrência de doenças de veiculação hídrica, como diarreias, hepatite A e parasitoses.

O abastecimento pela rede geral de água apresenta 10,3%, apresentando o percentual de domicílios atendidos pela rede pública de abastecimento extremamente reduzido, indicando que a maior parte da população depende de soluções alternativas, como poços ou fontes superficiais. Esse contexto compromete a segurança hídrica e aumenta a vulnerabilidade a surtos decorrentes da ingestão de água sem tratamento adequado.

Presença de banheiro de uso exclusivo 99,62%. O dado revela quase uma universalização do acesso a instalações sanitárias domiciliares, o que representa um avanço importante na perspectiva de higiene básica. Todavia, a ausência de rede de esgoto limita o real impacto desse indicador, uma vez que o destino inadequado dos dejetos pode comprometer a saúde coletiva.

A coleta de lixo domiciliar totaliza 50,82%, evidenciando que a cobertura do serviço de coleta de resíduos sólidos é parcial, atendendo pouco mais da metade dos domicílios. A parcela não atendida tende a adotar práticas de descarte inadequadas, como queima ou deposição a céu aberto, o que implica em riscos ambientais e sanitários, incluindo proliferação de vetores e degradação do meio ambiente urbano e rural.

A análise evidencia um quadro crítico de saneamento básico no município de Teixeiraópolis – RO. Os principais entraves estão relacionados à insuficiência da rede de esgoto e à baixa cobertura de abastecimento de água tratada. Apesar da elevada

proporção de domicílios com banheiro exclusivo, a ausência de infraestrutura adequada para o destino dos dejetos compromete a efetividade desse recurso. A cobertura parcial da coleta de lixo também representa um desafio significativo para a gestão pública municipal.

Diante do exposto, conclui-se que o município necessita de investimentos prioritários em saneamento básico, com foco na ampliação da rede de abastecimento de água potável, implementação e expansão da rede de esgotamento sanitário e universalização do serviço de coleta de resíduos sólidos. Tais medidas são fundamentais para a promoção da saúde pública, prevenção de agravos, redução das desigualdades sociais e melhoria das condições ambientais.

Tabela 23 - Condições de Saneamento Básico e Infraestrutura Domiciliar do município de Teixeiraópolis – RO.

CARACTERÍSTICAS	TOTAL MUNICÍPIO (%)
Conectados à rede de esgoto	0,32%
Abastecidos pela rede geral de água	10,3%
Têm banheiro de uso exclusivo	99,62%
Têm coleta de lixo	50,82%

Fonte: Censo 2022.

RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 estabelece os fundamentos para o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), atribuindo às três esferas de governo – federal, estadual e municipal – a responsabilidade conjunta pelo custeio das ações e serviços públicos de saúde. Este modelo de financiamento tripartite tem como objetivo assegurar os princípios da universalidade, integralidade e equidade que regem o SUS.

Percentuais de Investimento por Esfera de Governo

A aplicação mínima de recursos públicos em saúde está regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012, decorrente da Emenda Constitucional nº 29. Essa

legislação estabelece os percentuais obrigatórios que cada esfera de governo deve destinar, anualmente, às ações e serviços públicos de saúde:

- Municípios e Distrito Federal: mínimo de 15% da arrecadação proveniente de impostos.
- Estados: mínimo de 12% das receitas estaduais.
- União: valor equivalente ao montante empenhado no exercício anterior, acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) do ano anterior.

Essas diretrizes legais asseguram uma contribuição proporcional à capacidade arrecadatória de cada ente federativo, promovendo um fluxo contínuo e estruturado de financiamento para o Sistema Único de Saúde (SUS), essencial à garantia de seu funcionamento e expansão.

Fontes de Recursos do SUS

O financiamento do SUS é sustentado por recursos oriundos das três esferas de governo — União, estados, municípios e Distrito Federal — provenientes, principalmente, da arrecadação de tributos e das contribuições sociais que compõem o orçamento da seguridade social. Nesse sentido, a população brasileira, por meio do pagamento de impostos, é a principal financiadora do sistema público de saúde.

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o principal instrumento de transferência de recursos federais aos entes subnacionais. Através do modelo de repasse “fundo a fundo”, os recursos são destinados diretamente aos fundos estaduais e municipais de saúde, possibilitando a aquisição de insumos, serviços e demais ações necessárias à manutenção e ao aprimoramento da rede pública.

No município de Teixeiraópolis – RO, o compromisso com a gestão eficiente, transparente e responsável dos recursos da saúde constitui uma diretriz essencial para o fortalecimento da Atenção Primária e demais níveis de atenção, em conformidade com os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade que regem o SUS.

INDICADORES FINANCEIROS DE SAÚDE

A participação da receita de impostos na receita total do município variou de forma oscilante no período, passando de 5,06% em 2021 para 6,70% em 2024. Apesar do crescimento no último ano, observa-se forte dependência de transferências externas para a manutenção da receita municipal.

As transferências intergovernamentais representaram a maior parcela da receita total, atingindo 91,95% em 2021 e reduzindo para 85,73% em 2024, ainda em patamar elevado. Isso confirma o caráter altamente dependente do município em relação às transferências estaduais e federais.

Tabela 24 - Indicadores Financeiros de Saúde do município de Teixeiraópolis - RO, no período de 2021 a 2024.

ITEM	INDICADOR	2021	2022	2023	2024
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,06 %	4,43 %	4,71 %	6,70%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,95 %	88,17 %	83,11 %	85,73%
.1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,72 %	11,90 %	8,21 %	7,45%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para	100,00 %	96,88 %	81,23 %	95,60%

	a saúde no Município				
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,04 %	23,31 %	15,10 %	14,49%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,21 %	56,96 %	54,39 %	63,62%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.217,05	R\$ 1.771,27	R\$ 1.852,36	R\$ 1.626,35
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	65,15%	52,96%	61,14 %	75,54%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,94 %	3,67 %	2,37 %	1,83 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,83 %	4,62 %	9,95 %	6,89 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,93 %	29,13 %	15,99 %	1,38 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	41,44%	50,04 %	35,59 %	35,86%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,20 %	24,48 %	18,73 %	20,26%

Fonte: SIOPS Acesso
<http://siops.datasus.gov.br/relindicadoresmun2.php?escmun=3>

Em relação às transferências do SUS no total de recursos transferidos, houve queda significativa: de 11,90% em 2022 para 7,45% em 2024, sugerindo redução relativa da participação dos recursos federais destinados à saúde no montante global de transferências.

A participação da União nas transferências da saúde apresentou oscilações: de 100% em 2021 para 81,23% em 2023, voltando a 95,60% em 2024, o que demonstra forte predominância de recursos federais, mas com variação anual que pode impactar a previsibilidade orçamentária.

A receita de impostos e transferências constitucionais e legais na receita total caiu de 65,21% em 2021 para 54,39% em 2023, recuperando-se em 2024 com 63,62%, revelando instabilidade na composição das receitas municipais.

Despesa com Saúde

A despesa total com saúde per capita apresentou crescimento relevante entre 2021 e 2023, passando de R\$ 1.217,05 para R\$ 1.852,36, porém reduziu em 2024, alcançando R\$ 1.626,35, possivelmente refletindo ajustes orçamentários.

A participação da despesa com pessoal na saúde foi elevada em todo o período, variando de 52,96% em 2022 a 75,54% em 2024. O aumento em 2024 indica um forte comprometimento do orçamento da saúde com folha de pagamento, limitando investimentos e custeio.

A despesa com medicamentos manteve-se em patamares baixos, entre 1,83% e 3,67%, sugerindo possível subfinanciamento ou dependência de fornecimento estadual e federal.

As despesas com serviços de terceiros oscilaram, com pico em 2023, atingindo 9,95%, e redução para 6,89% em 2024.

A participação de investimentos na saúde apresentou grande variação, passando de 6,93% em 2021 para 29,13% em 2022, caindo para 1,38% em 2024. Essa queda reflete possível priorização de despesas correntes, especialmente com pessoal, em detrimento de investimentos estruturais.

Não foram registradas despesas com instituições privadas sem fins lucrativos em todo o período analisado.

A participação das transferências para a saúde na despesa total do município reduziu de 50,04% em 2022 para 35,86% em 2024, indicando maior peso relativo de recursos próprios no financiamento da saúde.

A aplicação de receita própria em saúde, conforme a legislação vigente, manteve-se acima do mínimo constitucional de 15%, variando entre 18,73% em 2023 e 24,48% em 2022. Esse desempenho demonstra o cumprimento da legislação e o esforço do município em aportar recursos adicionais.

O município apresenta alta dependência de transferências intergovernamentais, sobretudo da União, para financiar a saúde e sua receita global.

A despesa com pessoal na saúde é crescente e alcançou nível crítico em 2024, comprometendo a capacidade de investimento.

A despesa com medicamentos é baixa no período, refletindo tanto limitações orçamentárias quanto dependência de repasses estaduais e federais.

A participação de investimentos foi muito volátil, com destaque em 2022, mas queda drástica nos anos seguintes.

Apesar das limitações, o município mantém o cumprimento da aplicação mínima em saúde prevista na legislação, reforçando o compromisso com o financiamento do setor.

Receitas Recebidas da União para a Saúde

De acordo com os dados analisados a atenção básica representou a principal fonte de recursos transferidos pela União em todos os anos.

Houve crescimento expressivo em 2022 (R\$ 2.474.419,73), seguido de queda nos anos posteriores (R\$ 1.471.571,52 em 2024).

A redução entre 2022 e 2024 foi de aproximadamente 40,5%, o que pode ter impactado diretamente o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS).

Na média e alta complexidade os repasses foram relativamente baixos se comparados à Atenção Básica, mas apresentaram crescimento em 2024 (R\$ 453.087,16), o que representa mais que o dobro em relação a 2023. Essa elevação pode estar vinculada à ampliação da demanda por serviços especializados ou ajustes nos critérios de repasse.

Tabela 25 - Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Teixeiraópolis - RO, no período de 2021 a 2024.

GRUPO	2021	2022	2023	2024
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ATENÇÃO BÁSICA	R\$1.714.760,63	R\$2.474.419,73	R\$1.699.934,37	R\$1.471.571,52
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$279.822,16	R\$286.241,94	R\$181.235,16	R\$453.087,16
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	R\$465.051,00	-	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$110.716,20	R\$112.503,80	R\$93.937,47	R\$129.720,38
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$30.206,39	R\$34.572,84	R\$29.809,44	R\$40.148,88
GESTÃO DO SUS	-	R\$931,28	R\$214.013,81	R\$270.604,05
CORONAVÍRUS	-	-	-	-

Fonte: FNS/DATASUS Acesso: <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

A atenção especializada registrou recursos apenas em 2022 R\$ 465.051,00. A ausência nos demais anos sugere que se tratou de um repasse pontual e extraordinário, possivelmente relacionado a programas específicos ou convênios temporários.

Em relação a vigilância em saúde manteve valores estáveis no período, oscilando entre R\$ 93.937,47 em 2023 e R\$ 129.720,38 em 2024. Embora represente uma fração pequena do total, a tendência foi de leve crescimento ao final do período +17,2% de 2021 a 2024.

Na assistência farmacêutica apresentou valores reduzidos em todo o período, com variação entre R\$ 29.809,44 em 2023 e R\$ 40.148,88 em 2024. Apesar de modestos, os repasses tiveram crescimento de 33% de 2021 para 2024, o que pode indicar reforço no custeio de medicamentos básicos.

No grupo da gestão do SUS apresentou ausência em 2021, com início de repasses em 2022 R\$ 931,28 e crescimento expressivo até 2024 R\$ 270.604,05. Esse avanço evidencia fortalecimento da gestão administrativa e financeira do sistema municipal de saúde, com apoio federal crescente.

No período da pandemia com o Coronavírus - COVID-19, não foram registrados repasses específicos para enfrentamento da pandemia no período 2021–2024, sugerindo encerramento dos auxílios extraordinários concedidos em 2020 e início de 2021.

Atenção Básica concentrou a maior parte dos recursos, mas sofreu queda significativa após 2022, exigindo maior esforço de financiamento por parte do município e do estado.

Média e Alta Complexidade registrou aumento em 2024, podendo indicar maior integração do município na rede de referência de serviços especializados. O repasse para Atenção Especializada em 2022 foi pontual e não recorrente.

A Gestão do SUS mostrou evolução significativa, reforçando a importância da estrutura administrativa no planejamento e execução das políticas de saúde.

Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica mantiveram valores relativamente estáveis, mas ainda muito reduzidos frente às necessidades locais.

PLANO DE GOVERNO MUNICIPAL

O plano de governo propõe uma gestão pública profissional, transparente e voltada para resultados, com foco na valorização dos servidores e no controle interno. Entre as prioridades estão a melhoria da infraestrutura urbana e rural, incluindo ampliação da malha asfáltica e iluminação pública.

Na área da saúde, o compromisso é garantir atendimento de qualidade, com valorização dos profissionais, estruturação dos serviços e ações preventivas. Na educação, o foco é modernizar escolas, promover inclusão digital e valorizar os educadores. O plano também visa o desenvolvimento econômico, com apoio ao agronegócio, incentivo ao comércio local e capacitação da mão de obra. No turismo e cultura, propõe eventos, um parque ecológico e ações de lazer para a comunidade.

Da Participação Social

A participação da comunidade constitui uma diretriz essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista no artigo 198 da Constituição Federal de 1988. Trata-se do envolvimento ativo dos cidadãos na gestão do SUS, abrangendo desde a formulação de diretrizes políticas para a saúde até o acompanhamento e

monitoramento dos resultados obtidos, conforme as necessidades e demandas sociais.

Esse processo é regulamentado por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde, instâncias colegiadas e obrigatórias em todas as esferas de governo, responsáveis por fiscalizar, deliberar e propor estratégias que assegurem a adequada aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

As Leis Orgânicas da Saúde — Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990 — estabelecem as Conferências e os Conselhos de Saúde como os principais espaços para o exercício da participação popular e do controle social na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde (BRASIL, 2013).

A composição desses espaços é determinada de forma representativa e democrática, abrangendo usuários, gestores, prestadores de serviços e profissionais de saúde (CONASS, 2011). Com o objetivo de garantir o protagonismo da população, a legislação prevê que 50% dos membros dos Conselhos sejam representantes dos usuários. Assim, assegura-se o exercício do controle social por parte da comunidade e o fortalecimento de uma gestão pública participativa e transparente (BRASIL, 1990b).

6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEIXEIRÓPOLIS – RO

Nos dias 6 e 7 de agosto de 2025, foi realizada a 6ª Conferência Municipal de Saúde do município de Teixeiraópolis – RO, com o tema “Construindo a saúde a partir do território: participação social e fortalecimento do SUS”.

O evento contou com a participação de representantes de diversos segmentos sociais, reafirmando o compromisso com o controle social. Em conformidade com a Lei nº 8.142/1990 e a Lei Complementar nº 141/2012, a Conferência Municipal de Saúde tem como objetivo estabelecer diretrizes para a formulação da política de saúde no âmbito municipal. Essas diretrizes foram consolidadas no Relatório Final da Conferência, contendo as propostas aprovadas pela plenária ao final dos debates.

Dessa forma, seguem abaixo as diretrizes e propostas destacadas no Relatório Final da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Teixeiraópolis – RO, conforme aprovado pela plenária e estabelecido no Regimento Interno do evento.

O encontro da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Teixeiraópolis – RO, ressaltou a relevância da Atenção Básica e das equipes de saúde, da Rede de Atenção à Saúde e seus benefícios, da estrutura operacional dos serviços, do planejamento das ações, da responsabilidade administrativa e financeira, dos fundos de saúde e dos investimentos em ações e serviços públicos de saúde.

Propostas elaboradas e aprovadas na 6ª Conferência Municipal de Saúde de Teixeiraópolis – RO

EIXO I - Atenção Primária como eixo central da Rede de Atenção à Saúde		VOTAÇÃO		
PROPOSTAS		DESTAQUE	APROVADO	NEGADO
1	Garantir atendimento do profissional de odontologia para população do município		X	
2	Garantir contratação de profissional das áreas assistência social, psicologia, fisioterapia e nutrição para compor equipe da UBS		X	
3	Ampliação da oferta de exames laboratoriais para população garantindo o aumento do número de atendimentos durante as ações das campanhas dos meses de outubro e novembro		X	
4	Suporte técnico de T.I. para auxiliar os profissionais agentes comunitários de saúde			X

EIXO II - Comunicação estratégica e engajamento popular no fortalecimento do SUS		VOTAÇÃO		
PROPOSTAS		DESTAQUE	APROVADO	NEGADO
1	Proporcionar rodas de conversa em locais estratégicas que despertem o interesse da população e favoreçam maior participação comunitária		X	
2	Educação permanente voltada a capacitação contínua dos conselheiros com objetivo de promover a transmissão clara e eficaz das informações a comunidade em que estão		X	
3	Espaço físico aliado a equipamentos de mídia adequados com o objetivo de garantir a transmissão das informações de maneira clara, eficaz e acolhedora		X	

			
4	Aquisição de veículo destinado exclusivamente ao atendimento das demandas do conselho		X

EIXO III - Desafios do financiamento do SUS		VOTAÇÃO		
PROPOSTAS		DESTAQUE	APROVADO	NEGADO
1	Fortalecimento do planejamento participativo e da transparência da gestão com apoio técnico em informática: propor a contratação de um profissional técnico de informática com dedicação a secretaria de saúde e oms com a finalidade de dar suporte a gestão da informação, prestação de contas e monitoramento dos indicadores		X	
2	Implementação de cirurgias eletivas no município		X	
3	Implementação do plano de cargos e carreiras dos profissionais de saúde		X	
4	Investir em capacitação para os profissionais de saúde e trabalhadores das áreas administrativas		X	
5	Equipar as unidades de saúde com aparelhos para apoio diagnóstico: ultrassonografia, eletrocardiograma		X	

DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Primária como porta de entrada estratégica da Rede de Atenção à Saúde (RAS)								
OBJETIVO Nº 1.1 – Organizar a rede de atenção primária a saúde para efetivar o cuidado integral								
ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
1.1.1	Implantar Equipe eMulti no município, com credenciamento e homologação pelo Ministério da Saúde.	Número de Equipes eMulti implantadas e credenciadas.	01	Número	01	00	00	00
1.1.2	Reestruturar o espaço físico das Unidades Básicas de Saúde, visando à melhoria das condições de atendimento e de trabalho.	Número de Unidades Básicas de Saúde com espaço físico reestruturados.	01	Número	01	00	00	00
1.1.3	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para melhorar o atendimento.	Percentual de equipamentos destinados a Unidade Básica	100%	Percentual	50%	50%	100%	100%
1.1.4	Adquirir veículo para transporte sanitário eletivo, visando a reorganização da frota e a otimização do deslocamento de pacientes.	Número de veículos adquiridos e integrados à frota para a reorganização do transporte de pacientes.	02	Número	01	00	00	02
1.1.5	Manutenção das Equipes de Saúde vinculados a Unidade Básica de Saúde	Número de Equipes de Saúde ativas e em funcionamento regular nas Unidades Básicas de Saúde	01	Número	01	01	01	01
1.1.6	Garantir a pactuação do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE)	02	Número	00	01	00	02
1.1.7	Promover a capacitação contínua dos servidores da saúde para qualificar o atendimento prestado aos usuários do SUS	Número de cursos de capacitação realizados por ano	02	Número	02	02	02	02

Objetivo nº 1.2 – Fortalecer o cuidado integral à saúde da mulher, com ênfase nas ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, ao pré-natal de risco habitual e ao acompanhamento no puerpério.								
1.2.1	Realizar a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação.	Percentual de gestantes com consulta até a 12ª semana de gestação.	90%	Percentual	75%	80%	85%	90%
1.2.2	Realizar pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno.	Percentual de gestantes com 7 consultas registradas.	90%	Percentual	75%	80%	85%	90%
1.2.3	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre jovens de 10 a 19 anos, por meio de ações educativas, preventivas e de acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva.	Percentual de adolescentes de 10 a 19 anos grávidas em relação ao total dessa faixa etária no município.	14%	Percentual	10%	12%	14%	14%
1.2.4	Garantir ≥ 90% dos exames laboratoriais de pré-natal para gestante de risco habitual e alto risco.	Percentual de exames realizados conforme protocolo.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.2.5	Ampliar gradualmente o acesso aos métodos contraceptivos de longa duração para mulheres em idade fértil.	Percentual de mulheres atendidas com métodos contraceptivos de longa duração disponibilizados pelo SUS.	80%	Número	40%	60%	70%	80%
1.2.6	Realizar oficinas educativas sobre planejamento reprodutivo para mulheres em idade fértil.	Número de oficinas educativas realizadas por ano.	01	Número	01	01	01	01
Objetivo nº 1.3 – Fortalecer o cuidado integral à saúde da criança, promovendo ações de prevenção, promoção, proteção e atenção qualificada desde o nascimento, com foco no desenvolvimento saudável e na redução de vulnerabilidades.								
1.3.1	Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida	Percentual de consultas realizadas até o 30º dia de vida	90%	Percentual	75%	80%	85%	90%

1.3.2	Realizar pelo menos 09 consultas por médica(o) ou enfermeira(o) até 2 anos de vida.	Percentual de crianças acompanhadas até 2 anos de vida no período avaliado.	95%	Percentual	80%	85%	90%	95%
1.3.3	Reduzir a taxa de mortalidade infantil no município.	Percentual de redução da taxa de mortalidade infantil	20%	Taxa	5%	10%	15%	20%
1.3.4	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação em crianças menores de dois anos.	Proporção de crianças menores de dois anos com esquema vacinal completo.	95%	Percentual	75%	85%	90%	95%
1.3.5	Realizar rodas de conversa e oficinas educativas sobre o cuidado integral à saúde da criança, com foco na promoção, prevenção e redução de vulnerabilidades.	Número de rodas de conversa e oficinas educativas realizadas sobre saúde da criança nas unidades de saúde.	02	Número	02	02	02	02
Objetivo nº 1.4 - Fortalecer o cuidado integral à pessoa idosa, promovendo o envelhecimento ativo e saudável, com foco na prevenção de agravos, no acesso a serviços de saúde e na garantia de atendimento humanizado e contínuo.								
1.4.1	Realizar pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira(o) presencial ou remota em indivíduos com idade ≥ 60 anos.	Percentual de indivíduos com idade ≥ 60 anos atendidos no período	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.2	Ampliar o registro de pelo menos uma dose da vacina influenza em indivíduos com idade ≥ 60 anos.	Percentual de indivíduos com idade ≥ 60 anos com vacina registrada	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.3	Fortalecer o programa Hiperdia e realizar ações de educação continuada com para pessoas idosas, com foco na orientação sobre cuidados gerais com a saúde e na prevenção de agravos.	Percentual de indivíduos com idade ≥ 60 anos.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

1.4.4	Ampliar o atendimento domiciliar aos idosos cadastrados no PADI, garantindo maior acesso e continuidade do cuidado.	Percentual de idosos atendidos pelo PADI em relação ao total de idosos cadastrados no programa.	95%	Percentual	55%	75%	85%	95%
1.4.5	Qualificar e intensificar o acompanhamento domiciliar dos idosos atendidos pelo PADI, com foco na prevenção de agravos e na melhoria da qualidade de vida.	Percentual de visitas domiciliares realizadas por idoso atendido pelo PADI ao ano.	90%	Percentual	60%	70%	80%	90%
OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar, fortalecer e reorganizar a atenção à saúde bucal, por meio da implementação de ações contínuas de promoção, prevenção e assistência, garantindo o acesso universal e resolutivo aos serviços odontológicos em todos os níveis de atenção.								
1.5.1	Ampliar a cobertura da Saúde Bucal (SB) no município incluindo escolas e zona rural.	Percentual da população coberta pelo serviço de Saúde Bucal em relação ao total da população do município.	50%	Percentual	25%	35%	40%	50%
1.5.2	Garantir que todas as gestantes recebam pelo menos uma avaliação odontológica realizada por cirurgião(a) dentista durante o período gestacional, promovendo saúde bucal e prevenção de complicações.	Percentual de gestantes que receberam pelo menos uma avaliação odontológica durante a gestação.	75%	Percentual	70%	72%	73%	75%
1.5.3	Aquisição de equipamentos odontológicos para estruturação de consultórios.	Número de consultórios odontológicos, incluindo o móvel, em funcionamento.	03	Número	01	01	01	03
1.5.4	Realizar ações preventivas em saúde bucal para a promoção da saúde, realizar educação continuada como escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, visando a melhoria da saúde oral da população atendida.	Número de ações preventivas em saúde bucal realizadas pelas equipes de Estratégia de Saúde Bucal (ESB) com registro de participação dos usuários.	04	Número	04	04	04	04

1.5.5	Aquisição de uma unidade odontológica móvel.	Números de unidade odontológica móvel adquiridas.	01	Número	00	00	00	01
1.5.6	Ampliar o acesso da população aos serviços odontológicos por meio da aquisição e utilização de uma unidade odontológica móvel.	Percentual de atendimentos odontológicos realizados.	80%	Percentual	40%	60%	70%	80%
1.5.7	Implantar o programa LRPD, assegurando a confecção e oferta de próteses dentárias para reabilitação da população atendida pelo Brasil Sorridente.	Números de unidades adquiridas.	01	Número	00	00	00	01

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso oportuno aos serviços de saúde especializados, ambulatoriais e hospitalares, assegurando atendimento adequado às necessidades de saúde da população, com equidade, integralidade e resolutividade.

OBJETIVO Nº 2.1 – Fortalecer a rede hospitalar e especializada municipal.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
2.1.1	Assegurar a continuidade dos serviços hospitalares e dos atendimentos especializados, com financiamento regular das equipes.	Número de meses ao ano com financiamento regular das equipes hospitalares e especializadas.	12	Número	12	12	12	12
2.1.2	Adquirir equipamentos diagnósticos essenciais para ampliar a capacidade resolutiva do hospital.	Número de equipamentos diagnósticos adquiridos de ultrassonografia e eletrocardiograma.	02	Número	01	01	00	02
2.1.3	Construir o Hospital Municipal, ampliando a capacidade instalada e a resolutividade da rede de saúde do município.	Percentual de execução física da obra do Hospital Municipal.	100%	Percentual	20%	40%	70%	100%

2.1.4	Assegurar a manutenção da frota de urgência e emergência para o adequado atendimento e transporte de pacientes.	Número de meses ao ano com manutenção preventiva e corretiva realizada na frota de urgência e emergência.	12	Número	12	12	12	12
2.1.5	Implantar e manter sistema eletrônico de gestão hospitalar, incluindo painel de chamadas, para melhorar a organização e a eficiência dos fluxos assistenciais.	Número de sistema implantado e mantido	01	Número	01	01	01	01
2.1.6	Manter atualizados os POPs e protocolos hospitalares, assegurando a padronização dos processos e do atendimento.	Percentual de POPs e protocolos hospitalares revisados e atualizados no período.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.7	Contratar médicos especialistas para ampliar e garantir a continuidade dos atendimentos especializados no município.	Número de médicos especialistas contratados por ano.	04	Número	02	01	02	05
2.1.8	Ampliar a oferta de exames diagnósticos no SUS, aumentando a resolutividade e reduzindo o deslocamento dos usuários.	Número de tipos de exames diagnósticos ofertados pelo SUS no município.	04	Número	04	04	04	04
2.1.9	Ampliar o acesso às cirurgias eletivas, reduzindo a fila de espera no município.	Número de contratos firmados com prestadores de serviços para realização de cirurgias eletivas por ano.	01	Número	01	01	01	01
OBJETIVO Nº 2.2 – Implantação de base descentralizada do SAMU.								
2.2.1	Adquirir 1 Unidade de Suporte Básico para qualificar o atendimento de urgência e emergência no município.	Número de Unidades de Suporte Básico (USB) adquiridas.	01	Número	01	00	00	01
2.2.2	Adequar o espaço físico para implantação da base descentralizada	Percentual de adequação do espaço físico da base do SAMU.	100%	Percentual	30%	60%	80%	100%

	do SAMU, conforme exigências estruturais e sanitárias.							
2.2.3	Implantar e garantir o funcionamento do SAMU no município.	Percentual de funcionamento do SAMU no município.	90%	Percentual	50%	60%	80%	90%

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a assistência farmacêutica no âmbito municipal, garantindo o acesso regular e qualificado a medicamentos essenciais, bem como a promoção do uso racional dos mesmos.

OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer a gestão da assistência farmacêutica no âmbito municipal, visando à organização eficiente dos serviços, à garantia do acesso a medicamentos essenciais e à promoção do uso racional dos insumos farmacêuticos.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
3.1.1	Elaborar e padronizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) e revisar a cada dois anos.	Número de REMUME elaborado e implantado.	02	Número	01	00	01	02
3.1.2	Garantir o abastecimento contínuo de medicamentos e insumos na rede municipal de saúde via CAF.	Número de unidades de saúde abastecidas com medicamentos e insumos necessários.	01	Número	01	01	01	01
3.1.3	Orientar a população sobre o uso racional de medicamentos, garantindo profissionais capacitados e atualizados.	Número de rodas de conversa ou oficinas realizadas.	02	Número	02	02	02	02

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a Vigilância em Saúde por meio da ampliação das ações e da melhoria da integração desses serviços à rede de atenção à saúde, visando ao conhecimento do perfil epidemiológico da população, das doenças e agravos incidentes, como subsídios para o planejamento, a gestão e a tomada de decisões estratégicas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde, contemplando epidemiológica, ambiental.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
4.1.1	Adquirir veículos para apoiar as ações da Vigilância em Saúde.	Número de veículos adquiridos e entregues em conformidade com as	02	Número	01	01	00	02

		especificações definidas para cada vigilância.							
4.1.2	Aumentar a cobertura vacinal de crianças menores de dois anos, garantindo aplicação completa das vacinas do Calendário Nacional.	Percentual de crianças menores de dois anos com esquema vacinal completo das vacinas selecionadas.	90%	Percentual	75%	80%	85%	90%	
4.1.3	Realizar ações intersetoriais em parceria com outras secretarias para prevenção e controle de doenças e agravos.	Número de ações intersetoriais executadas em parceria com outras secretarias.	02	Número	02	02	02	02	
4.1.4	Garantir contratação de profissionais para manter as ações da Vigilância em Saúde.	Número de profissionais contratados em relação à equipe mínima necessária para cada vigilância.	04	Número	01	01	02	04	
4.1.5	Estruturar a rede de Vigilância em Saúde com aquisição de equipamentos e materiais permanentes, garantindo melhores condições de trabalho.	Número de materiais permanentes adquiridos e disponibilizados na rede de Vigilância em Saúde.	08	Número	02	04	06	08	
4.1.6	Garantir ações municipais de prevenção e controle conforme o calendário do Ministério da Saúde.	Número de ações de prevenção e controle realizadas conforme o calendário do Ministério da Saúde.	04	Número	01	01	02	04	
4.1.7	Ampliar, reformar e construir unidades da Vigilância em Saúde, garantindo estrutura adequada para todos os setores.	Percentual de unidades físicas de Vigilância em Saúde construídas, reformadas ou ampliadas.	100%	Percentual	50%	75%	85%	100%	
4.1.8	Realizar a análise das notificações de agravos relacionados ao trabalho, assegurando o correto preenchimento do campo "ocupação".	Percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" devidamente preenchido.	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%	

OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer a Vigilância Sanitária.

4.2.1	Monitorar as ações essenciais da Vigilância Sanitária: fiscalização, educação em saúde e gestão de denúncias.	Percentual de ações da Vigilância Sanitária executadas conforme planejamento anual.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.2.2	Realizar campanhas educativas de segurança alimentar voltadas ao comércio local, promovendo boas práticas sanitárias.	Número de campanhas educativas de segurança alimentar realizadas no período.	04	Número	01	02	03	04
OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer a Vigilância do Trabalhador								
4.3.1	Realizar a análise das notificações de agravos relacionados ao trabalho, assegurando o correto preenchimento do campo "ocupação".	Percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" devidamente preenchido.	90%	Percentual	50%	65%	70%	90%
4.3.2	Capacitar profissionais para o correto preenchimento das Notificações de Agravos Relacionados ao Trabalho.	Número de capacitações realizadas.	04	Número	01	02	03	04
4.3.3	Estruturar a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Número de profissionais contratados para a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	02	Número	00	01	01	02
4.3.4	Realizar campanhas educativas sobre segurança e saúde do trabalhador em empresas e instituições do município.	Número de campanhas educativas realizadas sobre segurança e saúde do trabalhador.	04	Número	01	01	02	04
OBJETIVO Nº 4.4 - Fortalecer a Vigilância Ambiental, por meio da ampliação das ações de monitoramento, prevenção e controle de riscos ambientais à saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.								
4.4.1	Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	75%	Proporção	75%	75%	75%	75%

4.4.2	Realizar visitas técnicas para monitorar e registrar o uso de agrotóxicos em produtos destinados à alimentação humana e animal.	Número de visitas realizadas mensalmente para monitoramento do uso de agrotóxicos.	01	Número	01	01	01	01
OBJETIVO Nº 4.5 - Fortalecer o Departamento de Endemias.								
4.5.1	Attingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do <i>Aedes Aegypti</i> .	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	04	Número	01	03	03	04
4.5.2	Realizar LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano.	Número de LIRAA realizado.	04	Número	04	04	04	04
4.5.3	Ampliar a equipe de Agentes de Combate a Endemias, garantindo a contratação de profissionais suficientes para a execução de todas as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de profissionais de Agentes de Combate a Endemias contratados e em atuação.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO Nº 4.6 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica.								
4.6.1	Adquirir e manter os equipamentos do Laboratório Epidemiológico em boas condições de funcionamento, garantindo capacidade técnica para análise e monitoramento de doenças e agravos.	Percentual de equipamentos do Laboratório Epidemiológico adquiridos e mantidos em operação.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.6.2	Criar mecanismos de incentivo para profissionais que atuam em ambientes específicos da Vigilância em Saúde que exigem certificação, reconhecendo e	Percentual de sistemas de incentivo implementados e alimentados com informações sobre profissionais certificados.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

	valorizando o cumprimento de requisitos técnicos.								
4.6.3	Garantir a alimentação regular e completa dos Sistemas de Informação de Saúde, dentro das competências e atribuições da Vigilância em Saúde, assegurando dados confiáveis para tomada de decisão.	Percentual de registros inseridos nos Sistemas de Informação da Vigilância em Saúde dentro do prazo e com dados completos.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
4.6.4	Garantir o estabelecimento e funcionamento dos fluxos de investigação e monitoramento dos óbitos ocorridos no município, assegurando registro adequado e análise de causas para subsidiar ações de saúde pública.	Percentual de óbitos ocorridos no município investigados e monitorados conforme os fluxos estabelecidos.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
4.6.5	Garantir a disponibilidade contínua de insumos necessários para a realização das atividades da Vigilância em Saúde, assegurando a execução adequada das ações previstas.	Percentual de insumos da Vigilância em Saúde disponíveis em estoque, conforme a demanda das atividades planejadas.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o Controle Social.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social e estimular maior participação da comunidade na construção coletiva das políticas de saúde do SUS.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
5.1.1	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde, garantindo que esteja estruturado com equipamentos e pessoal adequados para desenvolver	Conselho Municipal de Saúde mantido e operacional, com registro das reuniões realizadas e recursos disponíveis.	01	Número	01	01	01	01

	suas ações e apoiar efetivamente a gestão da saúde no município.								
5.1.2	Promover a capacitação continuada dos conselheiros de saúde, visando o aprimoramento do conhecimento sobre as ferramentas de gestão do SUS e a atuação efetiva no Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de conselheiros capacitados, considerando modalidades online e presencial.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
5.1.3	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde, garantindo o acompanhamento das políticas de saúde e a participação efetiva dos conselheiros.	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas no período.	12	Número	12	12	12	12	12
5.1.4	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, promovendo a participação da população e conselheiros na avaliação e definição das políticas de saúde do município.	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas no período.	01	Número	00	00	00	00	01
5.1.5	Manter a Ouvidoria do SUS no município, garantindo atendimento contínuo às demandas, reclamações, sugestões e elogios da população.	Número de atividades da Ouvidoria do SUS mantidas e registradas, com número de demandas recebidas e atendidas.	01	Número	01	01	01	01	01
5.1.6	Adquirir equipamentos e mobiliário adequados para a sala de reuniões, garantindo infraestrutura adequada para encontros, capacitações e atividades do Conselho Municipal de Saúde.	Número de equipamentos e mobiliário adquiridos e instalados na sala de reuniões.	10	Número	10	00	00	00	00

DIRETRIZ Nº 6 – O aprimoramento e capacitação da Gestão e do Financiamento em Saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Formular e implementar estratégias de gestão que assegurem a viabilidade financeira dos projetos assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde, alinhando-os ao orçamento disponível e garantindo que os resultados sejam eficazes, efetivos e oportunos, em consonância com os princípios de eficiência, equidade e transparência na utilização dos recursos públicos.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PLANO (2026-2029)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
					2026	2027	2028	2029
6.1.1	Elaborar e manter atualizado o Plano Municipal de Saúde, garantindo que todas as diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) estejam consolidados até o mês de setembro.	Número de Planos Municipais de Saúde (PMS) elaborados e atualizados dentro do prazo estabelecido.	01	Número	01	01	01	01
6.1.2	Elaborar a Programação Anual de Saúde (PAS) e encaminhá-la ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 15 de abril, garantindo planejamento anual das ações de saúde.	Número de Programações Anuais de Saúde (PAS) elaboradas e enviadas ao Conselho dentro do prazo estabelecido.	01	Número	01	01	01	01
6.1.3	Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) conforme a LC nº 141/2012.	Números de Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) elaborados.	03	Número	03	03	03	03
6.1.4	Realizar audiência pública dos RDQAs, garantindo transparência e controle social sobre a execução das ações de saúde.	Números de audiências públicas realizadas para apresentação dos RDQAs.	03	Número	03	03	03	03
6.1.5	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) e encaminhá-lo ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano, assegurando transparência e acompanhamento das ações de saúde no município.	Número de Relatórios Anuais de Gestão (RAG) elaborados e enviados ao Conselho dentro do prazo estabelecido.	01	Número	01	01	01	01

6.1.6	Implantar uma Comissão Institucional Permanente de Planejamento, Controle e Avaliação, composta por técnicos da saúde, para monitoramento contínuo dos Instrumentos de Gestão do SUS (PMS, PAS, RDQA, RAG).	Número de comissões institucionais permanentes implantadas e em funcionamento.	01	Número	01	01	01	01
6.1.7	Garantir repasse financeiro regular destinado à estruturação e ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando condições adequadas para o exercício do controle social no município.	Percentual de repasse financeiro anual para estruturação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Objetivo 6.2: Fortalecer o papel deliberativo do Conselho Municipal de Saúde de Teixeirópolis – RO na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde.								
6.2.1	Ampliar a efetivação das deliberações do Conselho Municipal de Saúde ao longo do período de vigência do PMS.	Percentual de deliberações do Conselho Municipal de Saúde implementadas.	100%	Percentual	60%	75%	90%	100%
6.2.2	Garantir a realização regular das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, conforme o regimento interno	Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas no período.	01	Número	01	01	01	01
6.2.3	Promover capacitação e formação continuada dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, visando aprimorar o acompanhamento e a avaliação das políticas públicas de saúde.	Número de capacitações aos Conselheiros do município.	02	Número	02	02	02	02

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 do município de Teixeiraópolis–RO contará com um processo de monitoramento e avaliação contínuo, sistemático e participativo, destinado a acompanhar a execução das diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidos, garantindo efetividade das ações e transparência na gestão. O principal instrumento de acompanhamento será a Programação Anual de Saúde (PAS), que organiza as ações previstas para cada ano de acordo com as metas pactuadas. Os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) registrarão os resultados alcançados, destacando avanços, dificuldades, lições aprendidas e eventuais ajustes necessários.

O processo envolverá a definição anual de metas e indicadores alinhados ao PMS, PPA e LOA, a coleta sistemática de dados por meio dos sistemas de informação do SUS e a análise crítica dos indicadores, considerando aspectos como determinantes sociais, cobertura dos serviços, equidade e resolutividade. Reuniões periódicas serão realizadas com as equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde para avaliar o progresso das metas, identificar desafios e propor ajustes. Os resultados serão divulgados de forma transparente, assegurando o controle social, e utilizados para apoiar a tomada de decisões, redirecionar estratégias, aprimorar a alocação de recursos e qualificar os serviços ofertados à população.

O acompanhamento será realizado com o apoio de planilhas de controle interno, painéis de indicadores e relatórios técnicos. Atualizações periódicas serão garantidas e, quando necessário, estudos de avaliação de impacto serão conduzidos, especialmente em ações estruturantes ou programas de maior relevância para o município.

CONSIDERAÇÕES

O Plano Municipal de Saúde de Teixeiraópolis 2026–2029 foi elaborado por meio de um processo participativo, envolvendo representantes do controle social, gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento reafirma o compromisso da gestão municipal com a garantia do direito à saúde, por meio da organização de uma rede de atenção articulada, regionalizada, resolutiva e humanizada.

A análise situacional destacou avanços relevantes, como: ampla cobertura da atenção primária à saúde, presença de estrutura hospitalar e ambulatorial significativa e fortalecimento das ações de vigilância em saúde e da assistência farmacêutica.

Entretanto, também evidenciou desafios a serem enfrentados como elevada demanda por serviços especializados sem serem assistidos, mortalidade associada às doenças crônicas não transmissíveis, necessidade de ampliação da oferta de leitos hospitalares e serviços construção de odontológicos e fortalecimento das políticas de atenção à saúde do idoso, da mulher, da criança e do trabalhador.

As diretrizes, objetivos, metas e indicadores propostos têm como finalidade qualificar a gestão municipal do SUS e garantir a integralidade do cuidado, respeitando as especificidades da população local. A formulação das ações baseou-se em dados epidemiológicos, informações dos sistemas de saúde e indicadores de desempenho, sempre pautada nos princípios de universalidade, equidade e integralidade.

O êxito da implementação do PMS dependerá do monitoramento contínuo, da articulação intersetorial, da valorização dos profissionais de saúde e da efetiva participação social. Assim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 constitui-se em instrumento norteador da política de saúde local, garantindo a transparência da gestão e a promoção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ANTONIO PINTO SOBRINHO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
JOSÉ ROBERTO DE SOUZA

PREFEITO MUNICIPAL
OSMY TOLEDO

Teixeirópolis–RO, 09 de dezembro de 2025.