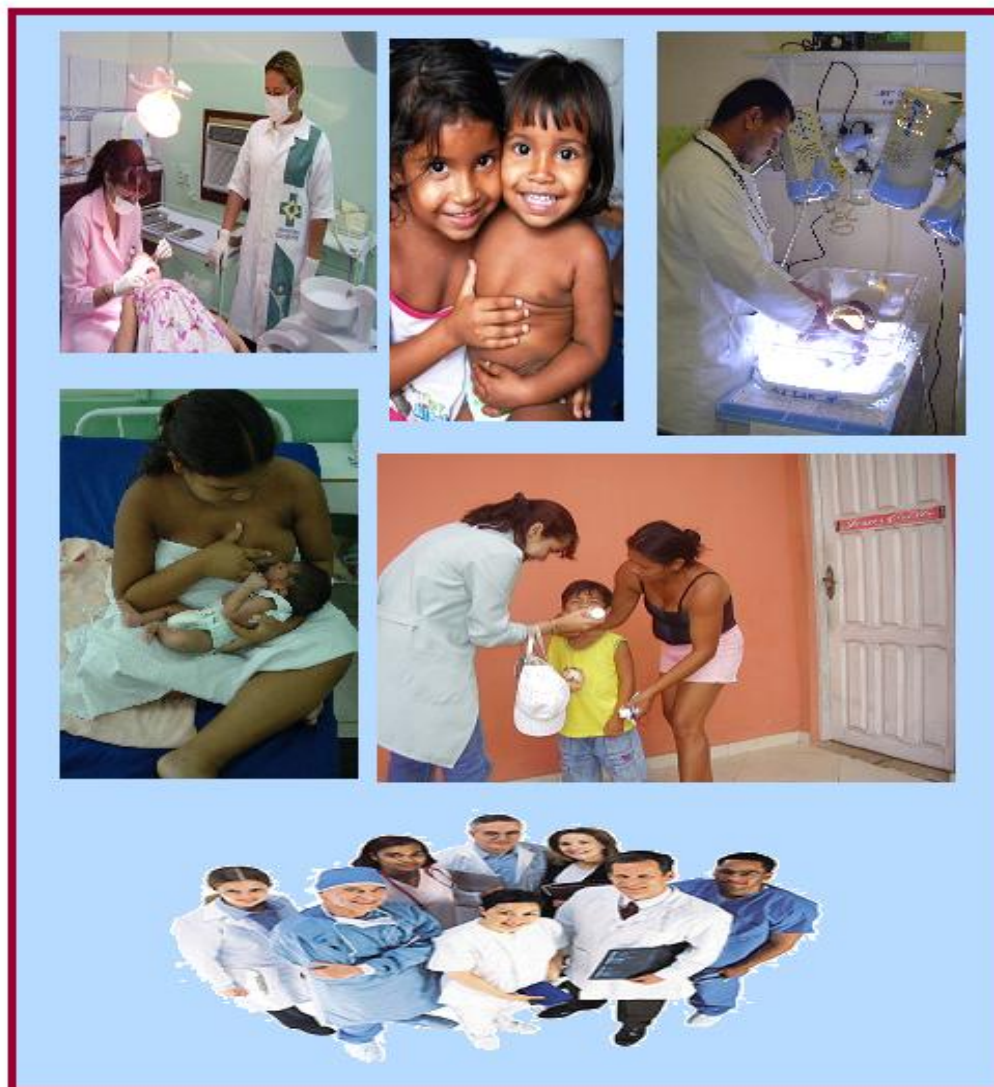


Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas

# Relatório Anual de Gestão 2008



---

Manaus - Amazonas  
Maio – 2010



# SUSAM



Secretaria de Estado de Saúde

## Identificação

### Estado do Amazonas

**Código do IBGE:** Unidade territorial – 13 – Amazonas

### Governo do Amazonas

**Governador:** Carlos Eduardo de Souza Braga

### Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas - SUSAM

**Secretário:** Dr. Agnaldo Gomes da Costa

**Sede da Secretaria:** Av. André Araújo nº. 701 - Telefone: (92) 643-6300 - Manaus - AM -  
CEP 69060-001 - CNPJ: 00.697.295/0001-05.

**Email:** [sec\\_coordenador@saude.am.gov.br](mailto:sec_coordenador@saude.am.gov.br)

**Site:** [www.saude.am.gov.br](http://www.saude.am.gov.br)

### Aprovação

**Relatório aprovado pela Resolução nº. 078, de 30 de Novembro de 2010 – Conselho Estadual de Saúde (CES/AM).**



## **Elaboração**

Departamento de Planejamento - DEPLAN

## ***Orientação e Supervisão***

Radija Mary Costa de Melo Lopes – Chefe do DEPLAN

## ***Coordenação Técnica***

Ana Caroline Carvalho de Melo Santos

Celso de Souza Cabral

## ***Equipe Técnica***

Carlos Renato Colares de Carvalho

Karla Rachel Oliveira Chaves

Luiz Alberto Moura e Souza

Suziéle da Costa Souza

Telma da Conceição S. Amaral Pereira

Valdenize Pereira Duarte

## ***Apoio Administrativo***

Claudete Silva de Jesus

Jorge Anézio dos Santos Moura

Madalena do Perpétuo Socorro dos Santos Bezerra

Maria Celeste Maduro Pereira



# SUSAM



Secretaria de Estado de Saúde

***Colaboração:***

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON

Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta - FUAM

Fundação de Medicina Tropical - FMT

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - FHEMOAM

Fundação Hospital Adriano Jorge - FHAJ

Fundação de Vigilância à Saúde do Amazonas - FVS





## SUMÁRIO

1. Apresentação .....	15
2. Introdução .....	17
3. Metodologia de análise .....	18
4. Orientações Estratégicas da SUSAM.....	19
4.1 Missão.....	19
4.2 Visão .....	19
4.3 Valores .....	19
5. Caracterização do estado.....	20
6. Organização e Gestão do Sistema de Saúde Estadual .....	22
6.1 - Histórico da Secretaria .....	22
6.2 - Pacto pela Saúde.....	24
6.2.1 - Processo de Construção do Termo de Compromisso de Gestão Estadual .....	24
6.2.2- Processo de Descentralização aos Municípios:.....	26
6.2.3 Agenda Estadual de Saúde: Eixos Prioritários do Pacto Pela Vida e de Gestão .....	28
6.3 - Análise da Situação de Saúde .....	30
6.3.1- Perfil da Mortalidade.....	30
6.3.2 Morbidade por Doenças Transmissíveis, Amazonas, 2002-2008. ....	45
6.4 - Formação e Capacitação de Recursos Humanos.....	61
6.5 - Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde .....	62
6.6 – Política de Saúde .....	63
6.6.1 - Atenção Básica - Saúde da Família.....	63
6.6.2 - Programas de Saúde .....	67
6.6.3 Política de Humanização .....	68
6.7 – Financiamento da Saúde.....	69
6.7.1 – Cumprimento da Emenda Constitucional 29 .....	69
6.7.2 - Transferências do SUS.....	71
6.7.3 - Convênios Federais .....	72
6.8 – Histórico das Ações Relevantes Desenvolvidas Pelo Estado na Saúde em 2008.....	77
7. Análise da Execução por Eixos Estruturantes .....	87
7.1 - Eixo 01 – Gestão em Saúde .....	88
7.2 - Eixo 02 – Assistência À Saúde .....	100
7.3 - Eixo 03 – Atenção à Saúde .....	156
7.4 - Eixo 04 – Política de Medicamentos .....	163
7.5 - Eixo 05 – Investimento em Saúde.....	167
7.6 - Eixo 06 – Vigilância em Saúde.....	172

8. Registros Fotográficos .....	188
9. Referências.....	193
10. Notas Técnicas.....	196
11. Considerações Finais.....	197
12. Glossário .....	199
13. Anexos .....	231

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Mapa de localização do Estado do Amazonas

Figura 2 – Sede da SUSAM

Figura 3 – Oficina de pré-pactuação dos indicadores do Amazonas – 2008

Figura 4 – Mapa de estratificação dos municípios do Amazonas, segundo alcance das metas de redução da malária – 2008

Figura 5 – Aparelho irradiador de sangue

Figuras 6, 7 e 8 – Inauguração de novas dependências da Fundação de Medicina Tropical

Figuras 9, 10 e 11 – Inauguração do Centro de Reabilitação Colônia Antônio Aleixo

Figuras 12 a 20 – Inauguração do SPA Policlínica Danilo Corrêa em 01.10.2008

Figuras 21 a 29 – Reforma do CAIMI Ada Viana em 11.12.2008

Figuras 30 a 37 – Inauguração do CAIMI Dr. Paulo Lima em 22.12.2008

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Municípios certificados na gestão de Vigilância em Saúde – Amazonas – 2008

Tabela 2 – Cobertura e coeficiente de óbitos por município – Amazonas – 2008

Tabela 3 – Coeficiente de mortalidade geral – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 4 – Número e proporção de óbitos por faixa etária – Amazonas – 1998, 2003 e 2008

Tabela 5 – Proporção de óbitos totais em menor de 1 ano por causas mal definidas – Amazonas – 2008

Tabela 6 – Número e proporção de óbitos por grupo de causas – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 7 – Coeficiente de mortalidade infantil no Estado – Manaus e Interior – 2003 a 2008

Tabela 8 – Coeficiente de mortalidade infantil e seus componentes – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 9 – Número e proporção de óbitos em menores de 1 ano por grupo de causa – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 10 – Coeficiente de mortalidade materna no Estado – Manaus e Interior – 2003 a 2008

Tabela 11 – Proporção de óbitos maternos por faixa etária – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 12 – Coeficiente de mortalidade por causas externas – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 13 – Número de casos de agravos confirmados – Amazonas – 2002 a 2008

Tabela 14 – Doses de imunobiológicos aplicadas no Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 15 – Coberturas vacinais em menores de 1 ano – Amazonas – 2003 a 2008

Tabela 16 – Outras coberturas acumuladas – Amazonas – 2008

Tabela 17 – Atividades da Vigilância Epidemiológica – Amazonas – 2008

Tabela 18 – Ações da Gerência de Serviços – Amazonas – 2008

Tabela 19 – Atividades e inspeções por porte de empresa – Amazonas – 2008

Tabela 20 – Atividades da Gerência de Produtos – Amazonas – 2008

Tabela 21 – Atividades da Gerência de Engenharia – Amazonas – 2008

Tabela 22 – Atividades técnicas da Sub-gerência de Entomologia – Amazonas – 2008

Tabela 23 – Atividades de Controle da Dengue – Amazonas – 2008

Tabela 24 – Metas de Controle da Malária– Amazonas – 2008

Tabela 25 – Ações da Gerência de Zoonoses – Amazonas – 2008

Tabela 26 – Ações da Gerência de Riscos Não-biológicos – Amazonas – 2008

Tabela 27 – Exames realizados de apoio à Vigilância em Saúde no LACEN – Amazonas – 2008

Tabela 28 – Cursos de capacitação realizados pela Vigilância em Saúde – Amazonas – 2008

Tabela 29 – Número de cursos e servidores capacitados da Vigilância em Saúde – Amazonas – 2008

Tabela 30 – Consolidado de recursos orçamentários previsto e realizado conforme os programas do PPA em 2008

Tabela 31 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0001

Tabela 32 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0003

Tabela 33 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 1709

Tabela 34 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3102

Tabela 35 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0008

Tabela 36 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3076

Tabela 37 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 1702

Tabela 38 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3083

Tabela 39 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3190

Tabela 40 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0007

Tabela 41 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3082

Tabela 42 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3079

Tabela 43 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3110

Tabela 44 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3072

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Taxas estaduais (2005 a 2007)

Quadro 2 – Eixos do Pacto pela Saúde no Amazonas

Quadro 3 – Evolução quantitativa do número de ESF implantadas no período de 1998 a 2008 no Estado do Amazonas

Quadro 4 – Evolução dos gastos da saúde no Amazonas

Quadro 5 – Demonstrativo dos programas do PPA das Fundações de Saúde

Quadro 6 – Valores transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde do Amazonas por Bloco de Financiamento

Quadro 7 – Convênios federais efetivados com o FES/SUSAM vigentes em 2008

Quadro 8 – Convênios federais efetivados com a SUSAM vigentes em 2008

Quadro 9 – Demonstrativo de consultas e/ou procedimentos ambulatoriais e hospitalares da FCECON

Quadro 10 – Demonstrativo de atividades de prevenção e controle do câncer da FCECON

Quadro 11 – Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES em 2008

Quadro 12 – Equipamentos em uso disponíveis no SUS – Amazonas – 2008

Quadro 13 – Recursos físicos – Hospitalar – Leitos de internação – 2008

Quadro 14 – Vínculo de recursos humanos segundo categorias selecionadas – Amazonas – 2008

Quadro 15 – Distribuição de recursos humanos por esfera administrativa no SUS segundo CBO 2002 – Amazonas

Quadro 16 – Distribuição de recursos humanos por esfera administrativa que não atende o SUS segundo CBO 2002 – Amazonas

Quadro 17 – Médicos com vínculo SUS por especialidade atendendo em Manaus

Quadro 18 – Produção ambulatorial do SUS – Amazonas por grupo de procedimento e complexidade – 2008

Quadro 19 – Produção ambulatorial do SUS – Amazonas por nível de complexidade – 2008

Quadro 20 – Produção ambulatorial do SUS – Amazonas por grupo de procedimento e esfera administrativa – 2008

Quadro 21 – Número de consultas no Amazonas e nas Unidades de Saúde Estaduais – 2008

Quadro 22 – Valor apresentado por grupo de procedimentos e complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 23 – Valor aprovado por grupo de procedimentos e complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 24 – Valor aprovado por complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 25 – Internações por capítulo do CID-10, segundo morbidade hospitalar, complexidade e natureza – Amazonas – 2008

Quadro 26 – Internações hospitalares do SUS – Amazonas por local de internação, complexidade e natureza – Amazonas – 2008

Quadro 27 – Valor total por complexidade e natureza das internações hospitalares do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 28 – Valor aprovado por complexidade das internações hospitalares do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 29 – Valor total por complexidade e natureza públicas das internações hospitalares do SUS – Amazonas – 2008

Quadro 30 – Demonstrativo das especialidades de retorno no atendimento pelo TFD

Quadro 31 – Demonstrativo das obras em execução na capital em 2008

Quadro 32 – Demonstrativo das obras em execução no interior em 2008

Quadro 33 – Demonstrativo dos serviços de saúde realizados na FAHJ

Quadro 34 – Demonstrativo das áreas de conhecimento das pesquisas

Quadro 35 – Quantitativo de eventos para desenvolvimento humano realizados em 2008

Quadro 36 – Demonstrativo de atendimentos da Escola Cidadã em 2008

Quadro 37 – Resultados epidemiológicos alcançados no controle da malária – 2008

Quadro 38 – Ações operacionais para malária realizados em 2008

Quadro 39 – Ações assistenciais realizados em 2008

Quadro 40 – Resultados epidemiológicos alcançados no controle da dengue - 2008

Quadro 41 – Eventos realizados quanto aos riscos não-biológicos – 2008

Quadro 42 – Eventos realizados pela Gerência de Zoonoses – 2008



Quadro 43 – Doses de vacinas aplicadas no controle das doenças imunopreveníveis – 2008

Quadro 44 – Ações desenvolvidas pelo LACEN – 2008

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Casos de malária (2005 a 2007)

# 1. APRESENTAÇÃO

---

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento que apresenta os resultados anuais alcançados com a execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

O RAG estabelece uma correlação entre as metas, os resultados obtidos e os recursos utilizados, que serão sistematizados e divulgados, fornecendo subsídios para a tomada de decisão e contribuindo para a visibilidade da gestão. Representa também uma demonstração do que se alcançou em relação ao que está explicitado no Plano de Saúde (PS), além de ser um instrumento que viabiliza o controle social. Os resultados alcançados serão apresentados a partir das ações e metas definidas na Programação Anual de Saúde (PAS), entre as quais as constantes do Termo de Compromisso de Gestão Estadual (TCGE).

Como instrumento básico para o acompanhamento e avaliação dos sistemas de saúde, o RAG deve permitir igualmente a verificação da aplicação dos recursos financeiros destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS), subsidiando as atividades dos órgãos de controle interno e externo. No caso dos recursos federais, segundo a Portaria Nº. 204/GM/2007, a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios far-se-á mediante relatório de gestão.

O RAG 2008 apresenta os seguintes elementos constitutivos: os objetivos, os problemas em saúde, as estratégias e as metas do Plano Plurianual (PPA) 2008, estabelecidos conforme os eixos estruturantes adotados pela Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM), conforme as condições de saúde da população, determinantes e condicionantes de saúde, além da gestão de saúde. Ainda, contém a análise da execução física e orçamentária das ações anuais definidas previstas e realizadas, explicitando os resultados obtidos e, as observações e/ou recomendações necessárias às ações programadas.

O RAG 2008 está baseado em seis eixos básicos, sendo eles: gestão em saúde; assistência à saúde; atenção à saúde; política de medicamentos; investimento em saúde e vigilância em saúde.

Para este RAG foram considerados como instrumentos norteadores para a análise da execução física e orçamentária 2008, o Plano Plurianual – PPA 2008, a Lei de Orçamentária Anual – LOA 2008, o Balanço do Estado 2008, o Sistema de Administração Financeira Integrada (AFI), Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN) e o Relatório de Ação Governamental 2008.

Para tanto, utilizou-se do quadro – demonstrativo da execução das ações anuais do anexo 2 – proposta de estrutura do item 3 do RAG, constante no Caderno Nº.6 do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS – referente as orientações gerais para elaboração de

instrumentos de planejamento, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão, Estrutura e conteúdo, 2009.

Com o presente documento pretende-se fomentar debates e críticas construtivas para o aperfeiçoamento da gestão de saúde pública, além de servir ao manuseio por aqueles interessados em construir um estado de bem estar social e melhor qualidade de vida para todos os cidadãos que vivem no Estado do Amazonas.

## 2. INTRODUÇÃO

---

Este RAG relata a execução das atividades desenvolvidas pela SUSAM, no exercício de 2008, atendendo a prerrogativa legal mediante os atos normativos: Lei Nº. 8.080/90 - IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; a Lei Orgânica da Saúde Nº. 8.142/90, Artigo 4º - que constitui como elemento obrigatório a elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão, e Portarias do Gabinete do Ministro da Saúde, de Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 (institui o Pacto pela Saúde), Nº. 699 de 30 de março de 2006 (regulamenta o Pacto pela Saúde e institui o Termo de Compromisso de Gestão), Nº. 3.085 de 1º de dezembro de 2006 (cria o Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS), Nº. 3.208 de 19 de dezembro de 2007 (Homologa os Termos de Compromisso de Gestão – TCG) e, Nº. 3.176 de 24 de dezembro de 2008 (aprova as novas orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão).

Considerando que o RAG é um dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento, ao lado do Plano de Saúde e as suas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS).

O RAG, além de ser instrumento de comprovação da execução do Plano de Saúde de cada esfera de gestão do SUS, é também, de acordo com a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da União repassados a Estados e Municípios, e é também subsídio para as ações de auditoria, fiscalização e controle.

A comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á, segundo a Portaria Nº. 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, se dá mediante relatório de gestão.

Considerando a necessidade de as três esferas de gestão dispor de orientações que favoreçam a elaboração, a aplicação e o fluxo pertinente dos Relatórios Anuais de Gestão, de modo que sejam efetivamente instrumentos estratégicos na melhoria contínua da capacidade resolutiva do SUS.

Assim, o DEPLAN/SUSAM apresenta o presente Relatório Anual de Gestão 2008 para efeito de prestação de contas da execução física e orçamentária dos recursos da Saúde no Amazonas.

Ressalta-se que a numeração dos programas aqui dispostos segue uma sequência determinada no momento de criação na SEPLAN e não uma numeração por ordem de importância.

### **3. METODOLOGIA DE ANÁLISE**

---

Para este RAG foram considerados como instrumentos norteadores para a análise, o Plano Plurianual – PPA 2008, a Lei de Orçamentária Anual – LOA 2008, o Balanço do Estado 2008, o Sistema de Administração Financeira Integrada (AFI), Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN) e o Relatório de Ação Governamental 2008.

As análises a seguir foram realizadas a partir dos eixos estruturantes da saúde, correlacionando os objetivos dos programas e ações específicas se correspondiam com a finalidade, apresentando tabelas com o demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008, conforme relatório de dados físicos e financeiros do SIGPLAN, apresentando o percentual orçado para cada ação.

Ressalta-se que os dados dos recursos orçamentários previstos correspondem ao valor da Dotação Inicial e o realizado, ao valor Liquidado, respectivamente apresentado no relatório nº. 22 de execução orçamentária do AFI do governo do Amazonas.

Assim, foi apresentada a descrição individual da execução de cada ação, referindo-se a execução física e detalhamento da movimentação e execução orçamentária das Unidades Gestoras e Orçamentárias da SUSAM, analisando se houve cumprimento da finalidade da ação e programa.

Quando necessário, cita-se algumas observações e recomendações para eventuais adaptações no planejamento, programação e execução física e orçamentária das ações e metas anuais do próximo exercício.

## 4. ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DA SUSAM

---

### 4.1 MISSÃO

---

Promover políticas de atenção à saúde individual e coletiva da população, no âmbito de sua abrangência com ações voltadas à prevenção dos riscos, danos, agravos e recuperação da saúde, garantindo acesso a um serviço de qualidade.

### 4.2 VISÃO

---

Ser reconhecida, na Amazônia (em cinco anos) e no Brasil (em dez anos), pela excelência dos seus resultados, pela gestão competente e inovadora da Política de Saúde do Estado do Amazonas e pela contribuição efetiva na melhoria da qualidade de vida da população amazonense.

### 4.3 VALORES

---

**Planejamento** – Programar efetivamente as nossas ações antes de executá-las

**Cooperação** - Socializar as informações e estimular o trabalho em equipe

**Acolhimento** – Tratar o outro como se quer ser tratado

**Resolutividade** – Solucionar o problema do cliente

**Competência** – Trabalhar com conhecimento, habilidade e atitude

**Comprometimento** – Realizar seu trabalho com entusiasmo e pró-atividade

**Inovação** – Buscar novos caminhos para melhoria do trabalho

**Integridade** – Agir com ética, respeito, compromisso e transparência

Essas orientações estratégicas foram definidas em Workshop de Gerenciamento e Gestão da Saúde Pública realizado em fevereiro de 2009, ministrado pela MB Consultoria com a participação dos gestores do nível estratégico da SUSAM sede e representantes das unidades de saúde de maior porte e das fundações.

## 5. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO

---

Informações Demográficas, Sócio Econômicas e Territoriais

Região: Norte

Área Territorial do Estado em Km<sup>2</sup>: **1.558.987**

No. de Municípios: **62**

Densidade Demográfica do Estado (**Hab. Por Km<sup>2</sup>**) 2008: **2,06**

População Estadual em 2008 (**Estimativa IBGE**): **3.341.096**

População Estadual Por Sexo:

Masculino: **1.679.431** Feminino: **1.661.665**

Figura 1 – Mapa de localização do Estado do AM





Quadro 1 – Taxas estaduais (2005-2007)

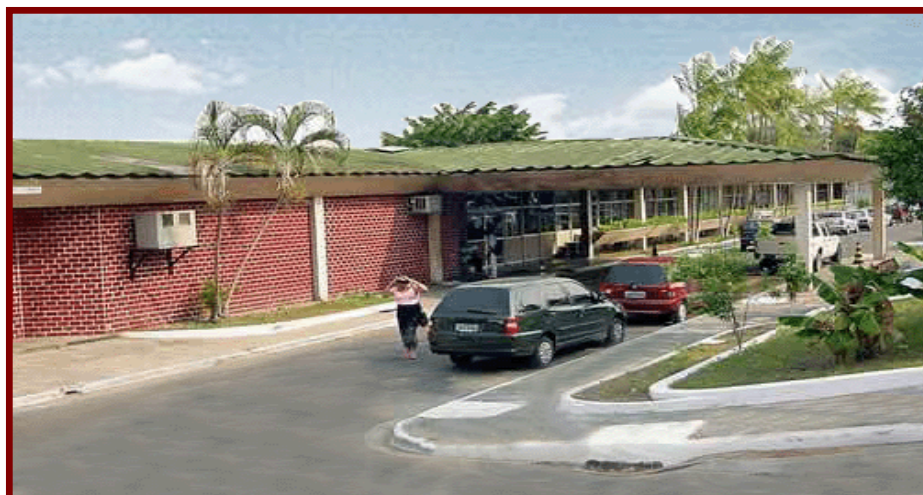
Taxa de Analfabetismo em Maiores de 15 anos - 2006	7.84
Taxa de Crescimento da População do estado – 2006	2.8
Taxa de Escolaridade da População de 15 Anos ou mais que possui 8 ou mais anos de estudo – 2006	55.18
Esperança de Vida ao Nascer no Estado- 2006	71.32
Taxa de Fecundidade Total no Estado- 2005	2.44
Proporção de Idosos na População no Estado- 2006	4.8
Razão de Sexo no Estado- 2006	101.18
Grau de Urbanização do Estado – 2006	76.5
Mortalidade Infantil em Menor que 1 ano – 2005	24.46

Fonte: IDB 2007 / RIPSA

## 6. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE ESTADUAL

---

Figura 2 – Sede da SUSAM - Aleixo



---

### 6.1 - HISTÓRICO DA SECRETARIA

---

Criada pela Lei Nº 12, de 09/05/1953 como Secretaria de Educação, Cultura e Saúde, teve sua nomenclatura posteriormente alterada para Secretaria de Assistência e Saúde.

A partir de 1955 foi denominada Secretaria de Estado da Saúde, através das Leis Nº 108, de 23/12/55, 233 de 18/06/65 e 1336 de 13/07/79.

Em 1984 sua estrutura foi reformulada pelo Decreto Nº 8049 de 19/07/84. Em 1995 foi criada como Superintendência de Saúde SUSAM através da Lei nº 2330.

Recentemente sofreu modificações na estrutura organizacional através das Leis Delegadas Nº 38 de 29/07/2005 e No. 77 de 18/05/07, republicada no Diário Oficial do Estado em 06/06/07.

Dirigida pelo Secretário de Estado de Saúde, com auxílio de um Secretário Executivo e de três Secretários Executivos Adjuntos, a Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM tem atualmente a seguinte estrutura organizacional:

## **I - Órgãos Colegiados**

- a) Conselho Estadual de Saúde (CES/AM),
- b) Comissão Intergestores Bipartite (CIB-AM)

## **II - Órgãos de Assistência e Assessoramento**

- a) Gabinete
- b) Assessoria
- c) Secretaria Executiva
- d) Auditoria do SUS/AM

## **III - Órgãos de Atividades-Meio (\*)**

- a) Secretaria Executiva-Adjunta do Fundo Estadual de Saúde
  - 1. Departamento de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil por Metas e Resultados
  - 2. Departamento de Contratos, Convênios e Acordos Internacionais
  - 3. Departamento de Acompanhamento e Prestação de Contas
- b) Departamento de Planejamento e Gestão
- c) Departamento de Gestão de Recursos Humanos
- d) Departamento de Regulação, Controle e Avaliação Assistencial
- e) Departamento de Gestão Financeira/Sede
- f) Departamento de Tecnologia da Informação
- g) Departamento de Logística
- h) Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas

## **IV - Órgãos de Atividades-Fim (\*)**

- a) Secretaria Executiva-Adjunta de Atenção Especializada da Capital
  - 1. Departamento de Ações de Saúde da Capital
    - Unidades de Saúde da Capital
- b) Secretaria Executiva-Adjunta de Atenção Especializada do Interior
  - 1. Departamento de Ações de Saúde do Interior
    - Unidades de Saúde do Interior
- c) Central de Medicamentos do Amazonas

## **IV – Entidades Vinculadas**

Fundação de Vigilância à Saúde FVS/Am

Fundação de Medicina Tropical do Amazonas FMTAM

Fundação Alfredo da Mata FUAM,

Fundação de Hemoterapia do Amazonas HEMOAM

Fundação Centro de Controle de Oncologia FCECON

Fundação Hospital Adriano Jorge FHAJ.

\* A SUSAM conta ainda com 41 gerências distribuídas nos órgãos de atividade meio e fim

## 6.2 - PACTO PELA SAÚDE

### 6.2.1 - Processo de Construção do Termo de Compromisso de Gestão Estadual

Após um processo participativo de discussão de cerca de 2 anos coordenado pela SUSAM realizado através de Seminários, Oficinas de Trabalho, Palestras e divulgação através da mídia, envolvendo os gestores e técnicos das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, representantes do Ministério da Saúde, FUNASA, Conselho Nacional de Secretários de Estado de Saúde – CONASS, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/AM representantes do Controle Social e instituições de Ensino Amazonas entre outros convidados, o Amazonas teve seu Termo de Compromisso de Gestão – TCGE/AM homologado na Comissão Intergestores Tripartite - CIT em 30 de outubro de 2008 e encontra-se no aguardo de sua publicação.

#### Adesão do Estado do Amazonas – TCGE-AM:

- Aprovado na CIB/AM em julho/08 (Resolução. Nº 072 de 28/07/2008)
- Aprovado no CES/AM em setembro/08 (Resolução Nº. 047 de 30/09/08)
- Aprovado na CIT em 30/10/2008 (aguardando publicação).

O resultado final do processo coletivo de construção do TCGE/AM quanto ao cumprimento das responsabilidades encontra-se abaixo demonstrado

**Quadro 2 – Eixos do Pacto pela Saúde no Amazonas  
Construção do Termo de Compromisso da Gestão Estadual - TCGE / AM 2008**

EIXOS/RESPONSABILIDADES	REALIZA	%	NÃO		TOTAL
			REALIZA	%	
Eixo 1: Responsabilidades Gerais	10	44,00	15	56,00	25
Eixo 2: Regionalização	2	28,57	5	71,43	7
Eixo 3: Planejamento e Programação	4	50,00	4	50,00	8
Eixo 4: Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	16	45,71	19	54,29	35
Eixo 5: Gestão do Trabalho	2	33,33	4	66,67	6
Eixo 6: Educação na Saúde	1	14,29	6	85,71	7
Eixo 7: Controle Social	6	75,00	2	25,00	8
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>43,75</b>	<b>55</b>	<b>56,25</b>	<b>96</b>

Fonte: DEPLAN/SUSAM

Para as responsabilidades consideradas ainda não realizadas convém esclarecer que os critérios de avaliação adotados referem-se ao seu cumprimento pleno, ou seja, aquelas ações

em que o estado vem desenvolvendo parcialmente foram avaliadas como não realizadas em sua plenitude, portanto passíveis de aperfeiçoamento.

O Governo do Estado tem apoiado os Municípios na adesão ao Pacto pela Saúde para a construção dos Termos de Gestão Municipais, por meio de oficinas regionais realizadas em 2008 na sede dos seguintes Municípios-pólos: Manaus, Itacoatiara, Manacapuru, Benjamin Constant, Borba, Parintins e Tefé. Até dezembro de 2008 apenas o município de Manaus formalizou seu TCGM, tendo o mesmo sido aprovado pela CIT no mês de setembro desse ano.

Tanto para a construção do TCGE do Estado quanto nas discussões para elaboração dos Termos de Compromissos de Gestão dos Municípios, foram descritos como elementos dificultadores para implantação e implementação do Pacto Pela Saúde algumas situações relevantes, tais como:

- ✓ Estrutura de financiamento inadequada ( grandes áreas e grandes distâncias) para apoio a atenção a Saúde em todos os níveis desde a Primária até a Alta Complexidade, sendo o valor per capita MAC do Estado inferior se comparado com os demais estados brasileiros.
- ✓ Insuficiência de serviços de média/alta complexidade
- ✓ Carência de RH, problemas de fixação de profissionais especialmente no interior do estado e respectiva qualificação
- ✓ O grande volume de Tratamento Fora do Domicílio - TFD com significativo custos aos gestores
- ✓ Sérios problemas de saneamento que interferem na saúde da população
- ✓ Centralização de tecnologia na capital
- ✓ Regiões de fronteiras
- ✓ Enormes extensões territoriais com baixa densidade demográfica o que dificulta no estabelecimento de regiões de saúde e respectivas rede de atenção a saúde
- ✓ Inexistência de Sistema Formal de Referência
- ✓ Concentração da população indígena na Região, destacando que essa população possui um sub sistema de saúde diferenciado na sua regionalização e na proposta de fluxos, a atribuição do SUS é de complementariedade conforme a lei vigente;  
A assistência na atenção básica, média e alta complexidade para esta população, exige atendimento especial ( respeito aos valores culturais, alimentação, comunicação, etc);  
Necessidade de articulação e integração com a FUNASA / DSEI's, Organizações Não

Governamentais;

- ✓ Fragilidade da estrutura gestora em diversos municípios e em áreas específicas do SUSAM
- ✓ Instrumentos de regulação ainda em fase de estruturação;
- ✓ Incipiente processos de Controle e Avaliação;
- ✓ Ausência da prática de monitoramento e avaliação;
- ✓ Inexistência do Componente Municipal de Auditoria na grande maioria dos municípios ou regiões;
- ✓ Carência de estruturas formais de Planejamento nas SMS;
- ✓ Ausência de instrumentos de Planejamento em grande parte dos municípios (Planos e Relatórios de Gestão);
- ✓ Fundos Municipais com pouca ou nenhuma gerência da SMS e com baixa autonomia dos gestores de saúde para aplicação dos recursos

#### **Principais Desafios:**

- Ampliar a discussão do financiamento no enfrentamento das questões inerentes às iniquidades;
- Avançar no processo descentralização e fortalecimento das CIBs;
- Fortalecer e qualificar os processos de Planejamento e Regulação;
- Implementar a Regionalização, revendo PDR, PDI e implementando Colegiados de Gestão Regional;
- Efetivar os acordos entre as três esferas de gestão do SUS.

#### **6.2.2- Processo de Descentralização aos Municípios:**

Com a adesão do Estado e da capital ao Pacto Pela Saúde, ficou acordado que Manaus passa a ter Comando Único da rede assistencial própria que presta serviços especializados, deixando portanto a condição de prestador desses serviços para o Estado. O acordo seria validado a partir da oficialização do TCGE do Estado.

Quanto aos demais municípios do interior, não houve formalização de adesão ao Pacto em 2008, permanecendo a situação de 10 municípios habilitados em Gestão Plena pela NOB ou NOAS/SUS (Benjamin Constant, Coari, Fonte Boa, Humaitá, Itacoatiara, Manacapuru, Maués, Parintins, Presidente Figueiredo, Tefé) e os 51 restantes respondendo apenas pela

Gestão da Atenção Primária a Saúde, e o Estado como gestor dos serviços de Média e Alta Complexidade.

### **Situação dos Municípios Certificados nas Ações de Vigilância em Saúde:**

Até dezembro de 2008, 27 municípios estavam certificados, correspondendo a 43,55% destes. A certificação de Manaus nas Ações de Vigilância em Saúde, ocorrida em 2008, representa um grande salto, pois este conjunto de municípios representa mais de 82% da população do Estado.

Os municípios do Estado do Amazonas, certificados na gestão de Vigilância em Saúde, têm encontrado dificuldades para o cumprimento das metas pactuadas, pois o processo de avaliação destas metas e consequente alocação de recursos financeiros, não consideram os entraves comuns nos municípios do Estado. As grandes distâncias, a baixa densidade demográfica, o difícil acesso nas áreas rurais dos municípios, a sazonalidade dos rios com o ciclo das cheias e secas, a deficiência quantitativa e qualitativa de recursos humanos, contribuem com os altos custos operacionais para o alcance das metas; principalmente nas ações de imunização de rotina, homogeneidade de cobertura vacinal nos municípios, bem como a cobertura e a determinação de causas de óbitos, dentre outras.

**Tabela 1 - Municípios Certificados na Gestão de Vigilância em Saúde - Amazonas – 2000 a 2008.**

<b>Nº Ord.</b>	<b>Município</b>	<b>Portaria MS</b>	<b>Data</b>
01	Alvarães	804 / GM / M.S	31.05.2005
02	Apuí	224 / GM / M.S	17.03.2003
03	Autazes	006 / GM / M.S	09.12.2003
04	Barcelos	1.447 / GM / M.S	14.07.2004
05	Boca do Acre	1.447 / GM / M.S	14.07.2004
06	Borba	2.592 / GM / M.S	28.12.2005
07	Careiro Castanho	1.447 / GM / M.S	14.07.2004
08	Coari	843 / GM / M.S	27.06.2000
09	Fonte Boa	843 / GM / M.S	27.06.2000
10	Humaitá	843 / GM / M.S	27.06.2000
11	Iranduba	843 / GM / M.S	27.06.2000
12	Itacoatiara	843 / GM / M.S	27.06.2000
13	Lábrea	321 / GM / M.S	04.03.2004
14	Manacapuru	843 / GM / M.S	27.06.2000
15	Manaquiri	1.345 / GM / M.S	12.08.2005
16	Manaus	148 / GM / MS	29.01.2009
17	Manicoré	224 / GM / M.S	17.03.2003
18	Maraã	2.592 / GM / M.S	28.12.2005
19	Maués	415 / GM / M.S	10.03.2003
20	Pauini	804 / GM / M.S	31.05.2005
21	Parintins	224 / GM / M.S	17.03.2004
22	Presidente Figueiredo	843 / GM / M.S	27.06.2000
23	Rio Preto da Eva	1.447 / GM / M.S	14.07.2004
24	São Gabriel da Cachoeira	835/GM/ MS	19.04.2007

25	Tabatinga	224 / GM / M.S	17.03.2004
26	Tapauá	1.447 / GM / M.S	14.07.2004
27	Tefé	804 / GM / M.S	31.05.2005

Fonte: FVS/AM

### **6.2.3 Agenda Estadual de Saúde: Eixos Prioritários do Pacto Pela Vida e de Gestão**

Em consonância com as políticas de saúde do país, seguindo as diretrizes emanadas da proposta do Pacto da Saúde, foram definidas no Pacto Pela Vida para 2008 as seguintes ações prioritárias que seriam marcadores do desempenho de Estados e Municípios no cumprimento das responsabilidades pactuadas:

- I - atenção à saúde do idoso;
- II - controle do câncer de colo de útero e de mama;
- III - redução da mortalidade infantil e materna;
- IV- fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, aids;
- V - promoção da saúde;
- VI - fortalecimento da atenção básica;
- VII - saúde do trabalhador;
- VIII - saúde mental;
- IX - fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência;
- X - atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; e
- XI - saúde do homem.

#### **Ações de Intervenção no Controle de Doenças e Agravos Prioritários:**

Como áreas de interfaces importantes para a consecução dos objetivos do Pacto pela Vida, destacam-se as ações relacionadas à Vigilância em Saúde e Atenção Básica.

Observando-se o perfil epidemiológico do Estado, considera-se prioritário a implementação de ações de intervenção, visando os seguintes objetivos:

- I – Expandir a certificação dos municípios nas ações de Vigilância à Saúde;
- II – Reduzir a prevalência de Hanseníase por 10.000 habitantes;
- III – Reduzir o coeficiente anual de incidência de Tuberculose Pulmonar em bacilíferos por 100.000 habitantes;
- IV – Reduzir a incidência de doenças de veiculação hídrica;
- V – Controlar a qualidade da água para consumo humano;
- VI – Reduzir a taxa de incidência de DST/AIDS;
- VII – Reduzir o número de casos novos de Malária;
- VIII – Reduzir a incidência de casos de Dengue;



- IX – Manter a erradicação da Febre Amarela Urbana;
- X – Manter o controle da Raiva Humana no Estado;
- XI – Manter a eliminação de casos de Sarampo e de Poliomielite;
- XII – Reduzir o número de casos de Tétano Neo-Natal;
- XIII – Melhoria da cobertura por Tetravalente, Tríplice Viral, Pólio, Hepatite B e BCG
- XIV – Reduzir os índices de morbimortalidade por doenças imunopreveníveis;
- XV – Reduzir a morbi-mortalidade por Diabetes;
- XVI – Reduzir a incidência de Leishmaniose Tegumentar;
- XVII – Reduzir a morbi-mortalidade por câncer de colo de útero e mama.

### Monitoramento do Pacto

Os indicadores de monitoramento do Pacto Pela Saúde, buscam mensurar o alcance de metas pactuadas para ações prioritárias e estratégicas dimensionadas no Pacto Pela Vida e de Gestão,

Em março de 2008 a SUSAM realizou Oficina de Pré Pactuação dos Indicadores com a finalidade de promover discussão entre gestores e técnicos das Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios com vistas a definir posicionamento do Estado frente às metas dos Indicadores do Pacto Pela Saúde propostas pelo Ministério da Saúde conforme Portaria GM 325 de 21/02/08. O evento contou com 62 participantes entre gestores e técnicos das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde.

**Figura 3 – Oficina de Pré-pactuação dos indicadores do Amazonas – 2008.**



Em decorrência da Oficina, o Estado pactou os indicadores listados no Anexo 9, observa-se que o Relatório de Avaliação dos Indicadores de 2008 não reflete o desempenho real do Estado do Amazonas em algumas situações, considerando que muitos municípios

apresentaram falhas de alimentação de bancos de dados, como por exemplo o SIA/SUS, que é a fonte para cálculo de alguns desses indicadores. e por consequência tais resultados ficaram aquém das expectativas em alguns casos.

---

### **6.3 - ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

---

A análise da Situação de Saúde no Amazonas levou em consideração os indicadores do Pacto Pela Vida e a Programação da Vigilância em Saúde – PAVS para o ano de 2008, ambos descritos nos documentos anexos.

#### **6.3.1- Perfil da Mortalidade**

Para a análise e construção desses indicadores utilizou-se o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), criado em 1979, sendo o mais antigo sistema de informação existente no Ministério da Saúde (MS). Importante instrumento de monitoramento dos óbitos, o SIM permite identificar as principais causas de morte registradas nos municípios. Com base nos dados captados, é possível realizar análises que orientem a adoção de medidas preventivas e informem o processo de decisão na gestão do sistema de saúde, assim como realizar avaliações das ações implementadas que tenham impacto sobre a mortalidade.

Deve ser notificado ao SIM todo e qualquer óbito ocorrido no território estadual, tendo ou não ocorrido em ambiente hospitalar, com ou sem assistência médica. A causa básica de óbito analisada é aquela que desencadeou o processo mórbido que gerou o óbito, independentemente do tempo que o precedeu.

A heterogeneidade da cobertura e a qualidade das informações do SIM nos municípios interferem diretamente na análise e conclusões dos indicadores de mortalidade.

#### **Cobertura do Número de Óbitos e Mortalidade Geral**

No ano de 2008, dos 62 municípios do Estado do Amazonas, quatro (4) alcançaram a cobertura mínima de 90% dos óbitos esperados, e o Estado atingiu a cobertura 71,1%.

Os registros de óbitos informados apontam um coeficiente de mortalidade de 3,5/1.000 habitantes para o Estado, enquanto na capital, Manaus, apresenta cobertura de 85,1% e coeficiente de 4,5/1.000 habitantes.

A baixa cobertura na detecção de óbitos e alimentação do sistema de informação, está diretamente relacionada à falta de interesse dos gestores municipais em assumir a coordenação local do sistema, no que se refere à notificação e registro dos óbitos, definição de fluxos e monitoramento do sistema. Complementa-se pelas dificuldades logísticas para o acesso aos

serviços de saúde. Ademais, há insuficiência de profissionais qualificados para a emissão da Declaração de Óbito e faltam recursos financeiros para o deslocamento das pessoas aos cartórios, que geralmente estão situados em zonas urbanas, contribuindo para a fragilidade do sistema.

Os indicadores de mortalidade no Estado apresentam deficiências quantitativas e qualitativas, à medida que o registro de óbitos efetuados nos municípios demonstram uma cobertura marcadamente baixa e heterogênea na captação e notificação de óbitos, com uma amplitude de variação da cobertura de 8,0 % a 100,8% em 2008, quando comparados aos óbitos esperados. Considerando a meta pactuada mínima no registro de 90% dos óbitos esperados, apenas quatro municípios atingiram essa meta (São Gabriel da Cachoeira, Eirunepé, Maués e Santa Isabel do Rio Negro). Registra-se que, somente 54,8% dos municípios apresentaram notificação de óbitos superior a 50% dos óbitos esperados na tabela abaixo.

**Tabela 2 - Cobertura e Coeficiente de Óbitos por Município - Amazonas – 2008.**

MUNICÍPIOS	POP. 2008	ÓBITOS			COBERTURA	DÉFICIT	
		ESPERADOS	INFORMADOS (*)	Coef. P/ 1.000 Hab.	% Alc.	N.º	%
ALVARÃES	13.445	59	33	2,5	55,8	26	44,2
AMATURÁ	8.694	38	15	1,7	39,2	23	60,8
ANAMÃ	8.483	37	21	2,5	56,3	16	43,7
ANORI	14.386	63	38	2,6	60,0	25	40,0
APUÍ	18.170	80	53	2,9	66,3	27	33,7
A. DO NORTE	14.292	63	16	1,1	25,4	47	74,6
AUTAZES	31.107	137	73	2,3	53,3	64	46,7
BARCELOS	25.318	111	18	0,7	16,2	93	83,8
BARREIRINHA	27.664	122	66	2,4	54,2	56	45,8
B. CONSTANT	30.476	134	91	3,0	67,9	43	32,1
BERURI	14.374	63	18	1,3	28,5	45	71,5
BOA V. DO RAMOS	13.677	60	49	3,6	81,4	11	18,6
BOCA DO ACRE	30.858	136	40	1,3	29,5	96	70,5
BORBA	32.160	142	95	3,0	67,1	47	32,9
CAAPIRANGA	10.958	48	16	1,5	33,2	32	66,8
CANUTAMA	11.844	52	32	2,7	61,4	20	38,6
CARAUARÍ	25.950	114	85	3,3	74,4	29	25,6
CAREIRO	32.190	142	46	1,4	32,5	96	67,5
C. DA VARZEA	24.030	106	53	2,2	50,1	53	49,9
COARÍ	67.055	355	228	3,4	64,2	127	35,8
CODAJÁS	16.418	72	34	2,1	47,1	38	52,9
EIRUNEPÉ	30.473	134	125	4,1	93,2	9	6,8
ENVIRA	17.148	75	51	3,0	67,6	24	32,4
FONTE BOA	19.783	87	51	2,6	58,6	36	41,4
GUAJARÁ	14.684	65	15	1,0	23,2	50	76,8
HUMAITÁ	40.027	176	93	2,3	52,8	83	47,2
IPIXUNA	17.850	79	20	1,1	25,5	59	74,5

MUNICÍPIOS	POP. 2008	ÓBITOS			COBERTURA	DÉFICIT	
		ESPERADOS	INFORMADOS (*)	Coef. P/ 1.000 Hab.	% Alc.	N.º	%
IRANDUBA	33.834	149	110	3,3	73,9	39	26,1
ITACOATIARA	87.896	466	289	3,3	62,0	177	38,0
ITAMARATI	8.300	37	19	2,3	52,0	18	48,0
ITAPIRANGA	9.515	42	17	1,8	40,6	25	59,4
JAPURÁ	5.025	22	12	2,4	54,3	10	45,7
JURUÁ	9.032	40	10	1,1	25,2	30	74,8
JUTAÍ	17.337	76	20	1,2	26,2	56	73,8
LÁBREA	38.451	169	118	3,1	69,7	51	30,3
MANACAPURU	85.279	452	299	3,5	66,2	153	33,8
MANAQUIRI	20.095	88	35	1,7	39,6	53	60,4
MANAUS	1.709.010	9.058	7712	4,5	85,1	1.346	14,9
MANICORÉ	45.996	202	92	2,0	45,5	110	54,5
MARAÃ	18.051	79	25	1,4	31,5	54	68,5
MAUÉS	48.808	215	199	4,1	92,7	16	7,3
NHAMUNDÁ	18.198	80	37	2,0	46,2	43	53,8
NOVA O. DO NORTE	30.357	134	36	1,2	27,0	98	73,0
NOVO AIRÃO	15.343	68	44	2,9	65,2	-	-
NOVO ARIPUANÃ	18.796	83	44	2,3	53,2	39	46,8
PARINTINS	105.742	560	360	3,4	64,2	200	35,8
PAUINÍ	18.938	83	28	1,5	33,6	55	66,4
PRES. FIGUEIREDO	25.474	112	84	3,3	74,9	28	25,1
RIO PRETO DA EVA	26.004	114	39	1,5	34,1	75	65,9
Sta. I. R. NEGRO	17.780	78	73	4,1	93,3	5	6,7
STO. ANT. DO IÇA	30.176	133	47	1,6	35,4	86	64,6
S. G. CACHOEIRA	40.806	180	181	4,4	100,8	-	-
S. P. DE OLIVENÇA	32.067	141	45	1,4	31,9	96	68,1
S.S. DO UATUMÃ	9.079	40	30	3,3	75,1	10	24,9
SILVES	8.479	37	26	3,1	69,7	11	30,3
TABATINGA	47.051	207	30	0,6	14,5	177	85,5
TAPAUÁ	19.966	88	39	2,0	44,4	49	55,6
TEFÉ	64.703	343	133	2,1	38,8	210	61,2
TONANTINS	19.858	87	7	0,4	8,0	80	92,0
UARINI	10.130	45	24	2,4	53,8	21	46,2
URUCARÁ	16.035	71	23	1,4	32,6	48	67,4
URUCURITUBA	17.971	79	41	2,3	51,9	38	48,1
AMAZONAS - IGN.		-	7	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3.341.096</b>	<b>16.609</b>	<b>11.810</b>	<b>3,5</b>	<b>71,1</b>	<b>4.799</b>	<b>28,9</b>

FONTE:FVS/G-NUSI POP . DATASUS-IBGE Atualizado EM 08/ 04 / 2009

(\*) N° DE ÓBITOS INFORMADOS - SIM / 2008 SUJEITOS A REVISÃO

**TAXA UTILIZADA P/ ESTIMAR N° DE ÓBITOS / ANO : 4,4 P/ MUNIC.POP.< 50.000 HB. E 5,3 P / MUNIC.POP. > 50.000 Hab.**

## Coeficiente de Mortalidade Geral

Observa-se que o Coeficiente de Mortalidade Geral do Estado do Amazonas apresentou declínio em décimos dos óbitos por 1.000 habitantes, nos anos de 2003 a 2005, voltando a crescer em 2006 e em 2008. Mesmo com dados sujeitos a revisão e inclusão, apresenta um coeficiente de mortalidade geral de 3,5 por 1.000 habitantes. Em relação aos municípios, esse indicador variou de 0,4/1000 habitantes (Tonantins) a 4,5/1000 habitantes (Manaus), entende-se que esse indicador, como os demais, sofre a influência da sub-notificação de óbitos presentes na maioria dos municípios, conforme tabela 3 e gráfico 1.

**Tabela 3 - Coeficiente de Mortalidade Geral – Amazonas 2003 a 2008**

ANOS	POPULAÇÃO	Nº ÓBITOS	Coef / 1000 hab
2003	3.031.079	10.594	3,5
2004	3.100.136	10.896	3,5
2005	3.323.319	11.132	3,3
2006	3.311.046	11447	3,5
2007 (*)	3.389.072	11589	3,4
2008 (*)	3.341.096	11810	3,5

Fonte: NUSI/ - FVS/AM; IBGE

(\*) Informações de óbitos 2007 e 2008 - Sujeitos a revisão. ( Atualizado em 08/04/09)

**Gráfico 1 – Coeficiente de Mortalidade Geral - Amazonas – 2002 a 2008.**



(\*) Dados 2007-2008 Sujeitos a Revisão Atualizado Em 08-04 09

## Mortalidade Proporcional

A curva de mortalidade proporcional – Indicador de Nelson de Moraes, que objetiva avaliar a saúde de uma população, acompanhando a evolução da mortalidade em diferentes faixas

etárias, mostra na análise sequencial dos anos de 1998, 2003 e 2008, que o Estado do Amazonas vem apresentando uma diminuição da proporção de óbitos em menores de um ano, e conseqüente aumento da expectativa de vida, refletida na maior proporção de óbitos acima de 50 anos, configurando-se no formato em um jota invertido, evidenciando uma melhora nas condições de vida e saúde da população, segundo tabela 4 e gráfico 2.

Esta análise de mortalidade ainda é realizada com certas limitações e imprecisões, devido à baixa cobertura na notificação dos óbitos pelos municípios do Estado. Assim, o percentual de déficit é uma informação que não pode ser ignorada.

**Tabela 4 – Número e proporção de óbitos por faixa etária – Amazonas – 1998, 2003 e 2008.**

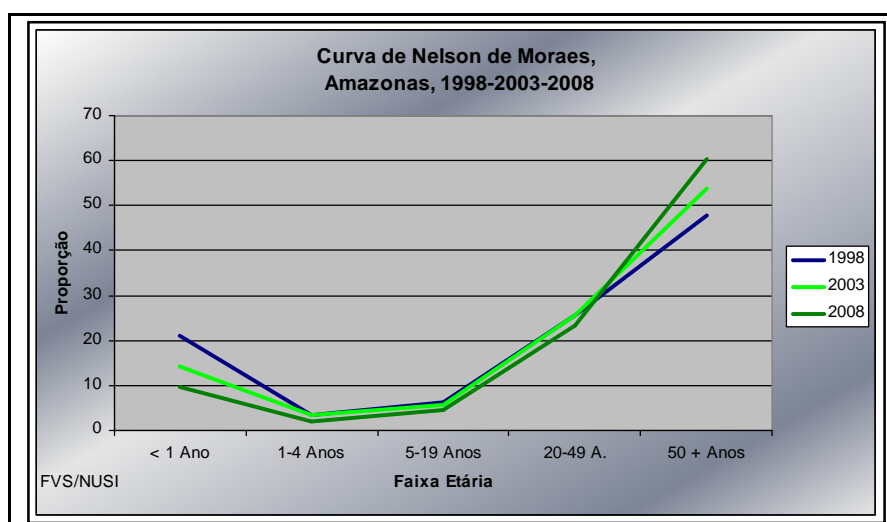
ANOS	FAIXA ETÁRIA					
	OB.	< 1 Ano	1-4 Anos	5-19 Anos	20-49 A.	50 + Anos
1998	Nº	1848	309	546	2240	4186
	%	21,13	3,53	6,24	25,61	47,87
2003	Nº	1521	348	598	2715	5707
	%	14,36	3,28	5,64	25,63	53,87
2008 *	Nº	1139	242	548	2764	7100
	%	9,67	2,05	4,65	23,46	60,26

Fonte: NUSI/ - FVS/AM

População: IBGE / Ministério da Saúde

(\*) Informações de óbitos 2008 - Sujeitos a revisão. ( Atualizado em 08/04/09)

**Gráfico 2 – Curva de Nelson de Moraes – Amazonas – 1998, 2003 e 2008.**



Fonte: NUSI - FVS/AM

### **Proporção de Óbitos por Causas Mal Definidas.**

Nos óbitos notificados, nota-se uma deficiente qualificação da causa básica, com um percentual de causas não definidas de 16,36% para o Estado no ano de 2008, sendo o aceitável é de até 10%. Esta análise por municípios, revela uma ampla variação, observando-se extremos de 0,0% em Atalaia do Norte e Tabatinga, até 66,67% no município de Japurá.

Para os óbitos ocorridos em menores de um ano, encontramos variação de 0% a 100 %, rotulados como causa mal definidas, porém com um percentual bem mais aceitável de 9,56% no Estado em 2008 (tabela 4). Contribuem para estes altos índices o grande número de óbitos sem assistência médica que ocorrem em sua maioria na área rural, onde a falta de profissionais e a dificuldade de acesso definem a situação de saúde.

Cerca de 18% dos municípios atingiram a meta proposta pela Organização Mundial da Saúde e apenas 11,3% informaram causa mal definida acima de 50% do total captado. Ver tabela 5.

**Tabela 5 – Proporção de óbitos totais em menor de 1 ano por causas mal definidas -Amazonas - 2008**

Município de Residência	Óbitos Gerais			Óbitos < 1 Ano		
	Total de Ób.	Mal Def.	% (*)	Total de Ób.	Mal Def.	% (*)
Alvarães	33	14	42,42	5	0	0,00
Amaturá	15	2	13,33	3	1	0,00
Anamá	21	11	52,38	6	2	0,00
Anori	38	10	26,32	5	0	0,00
Apuí	53	7	13,21	6	0	0,00
Atalaia do Norte	16	0	0,00	1	0	0,00
Autazes	73	32	43,84	4	2	50,00
Barcelos	18	6	33,33	1	0	0,00
Barreirinha	66	18	27,27	18	1	5,56
Benjamin Constant	91	39	42,86	7	3	42,86
Beruri	18	2	11,11	3	1	33,33
Boa Vista do Ramos	49	16	32,65	10	2	20,00
Boca do Acre	40	18	45,00	4	0	0,00
Borba	95	20	21,05	10	2	20,00
Caapiranga	16	4	25,00	3	0	0,00
Canutama	32	10	31,25	7	0	0,00
Carauari	85	38	44,71	11	2	18,18
Careiro	46	12	26,09	4	0	0,00
Careiro da Várzea	53	20	37,74	2	0	0,00
Coari	228	13	5,70	38	0	0,00
Codajás	34	9	26,47	4	0	0,00
Eirunepé	125	3	2,40	22	1	4,55
Envira	51	3	5,88	11	0	0,00
Fonte Boa	51	10	19,61	9	1	11,11
Guajará	15	6	40,00	0	0	0,00
Humaitá	93	26	27,96	8	3	37,50
Ipixuna	20	6	30,00	5	1	20,00
Iranduba	110	35	31,82	9	2	22,22
Itacoatiara	289	96	33,22	28	4	14,29
Itamarati	19	4	21,05	4	0	0,00
Itapiranga	17	4	23,53	1	0	0,00
Japurá	12	8	66,67	4	3	75,00
Juruá	10	3	30,00	1	1	100,00
Jutaí	20	5	25,00	3	1	33,33
Lábrea	118	74	62,71	21	7	33,33

Manacapuru	299	22	7,36	24	0	0,00
Manaquiri	35	6	17,14	3	0	0,00
Manaus	7712	917	11,89	583	28	4,80
Manicoré	92	26	28,26	12	2	16,67
Maraã	25	6	24,00	8	1	12,50
Maués	199	79	39,70	32	10	31,25
Nhamundá	37	26	70,27	1	1	100,00
Nova O. do Norte	36	8	22,22	2	0	0,00
Novo Airão	44	18	40,91	10	4	40,00
Novo Aripuanã	44	11	25,00	8	0	0,00
Parintins	360	18	5,00	51	0	0,00
Pauini	28	9	32,14	7	2	28,57
Pres. Figueiredo	84	6	7,14	11	1	9,09
Rio P. da Eva	39	5	12,82	2	0	0,00
Sta.I. do Rio Negro	73	40	54,79	14	9	64,29
Sto. Ant.do Içá	47	17	36,17	9	2	22,22
S. G. da Cachoeira	181	39	21,55	45	9	20,00
S. P. de Olivença	45	31	68,89	2	0	0,00
S. S. do Uatumã	30	1	3,33	1	0	0,00
Silves	26	1	3,85	4	0	0,00
Tabatinga	30	0	0,00	1	0	0,00
Tapauá	39	12	30,77	1	0	0,00
Tefé	133	14	10,53	17	0	0,00
Tonantins	7	3	42,86	1	1	100,00
Uarini	24	4	16,67	8	0	0,00
Urucará	23	2	8,70	0	0	0,00
Urucurituba	41	27	65,85	2	0	0,00
Munic.ign. - AM	32	4	0,00	3	0	0,00
<b>Total Am.</b>	<b>11.835</b>	<b>1.936</b>	<b>16,36</b>	<b>1140</b>	<b>109</b>	<b>9,56</b>

Fonte: NUSI/ - FVS/AM; IBGE/MS

(\*) Informações de óbitos 2008 - Sujeitos a revisão. (Atualizado em 08/04/09)

## Mortalidade Geral por Grupo de Causas

A análise dos principais de causas de óbitos mostrou na proporção por grupo, em 2008, um percentual importante as causas Mal Definidas com 16,4%, evidenciando a deficiência qualitativa desse registro e fragilizando esse indicador. No entanto, a avaliação da série histórica já evidencia uma melhora nos últimos anos. Ver tabela 6 e gráfico 3.



**Tabela 6 – Número e proporção de óbitos por grupo de causa - Amazonas – 2004 a 2008.**

GRUPOS DE CAUSAS CID 10	2004		2005		2006		2007(*)		2008(*)	
	OB.	%	OB.	%	OB.	%	OB.	%	OB.	%
D. AP. CIRCULATÓRIO	1.725	20,5	1.832	20,9	1.893	21,0	1.830	20,3	2174	22,0
CAUSAS EXTERNAS	1.476	17,5	1.517	17,3	1.624	18,0	1.535	17,0	1726	17,5
NEOPLASIAS	1.303	15,5	1.427	16,3	1.460	16,2	1.617	17,9	1702	17,2
D.AP .RESPIRATÓRIO	971	11,5	870	9,9	868	9,6	899	10,0	999	10,1
D.INF. PARASITÁRIAS	708	8,4	787	9,0	699	7,8	681	7,5	692	7,0
AFEC. PERINATAL	625	7,4	637	7,3	661	7,3	565	6,3	577	5,8
D.END. .NUTR. METAB.	477	5,7	481	5,5	455	5,0	525	5,8	597	6,0
D. AP. DIGESTIVO	440	5,2	456	5,2	454	5,0	536	5,9	528	5,3
ANOMAL. CONGÊNITAS	225	2,7	257	2,9	264	2,9	248	2,7	229	2,3
DEMAIS CAUSAS DEF	481	5,7	502	5,7	632	7,0	585	6,5	649	6,6
<b>TOTAL CAUSAS DEF</b>	<b>8.431</b>	<b>77,4</b>	<b>8.766</b>	<b>78,7</b>	<b>9.010</b>	<b>78,9</b>	<b>9.021</b>	<b>81,4</b>	<b>9873</b>	<b>83,6</b>
<b>AFECÇÕES MAL DEF.</b>	<b>2.465</b>	<b>22,6</b>	<b>2.366</b>	<b>21,3</b>	<b>2.404</b>	<b>21,1</b>	<b>2.066</b>	<b>18,6</b>	<b>1.937</b>	<b>16,4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10.896</b>	<b>100</b>	<b>11.132</b>	<b>100</b>	<b>11.414</b>	<b>100</b>	<b>11.087</b>	<b>100</b>	<b>11.810</b>	<b>100</b>

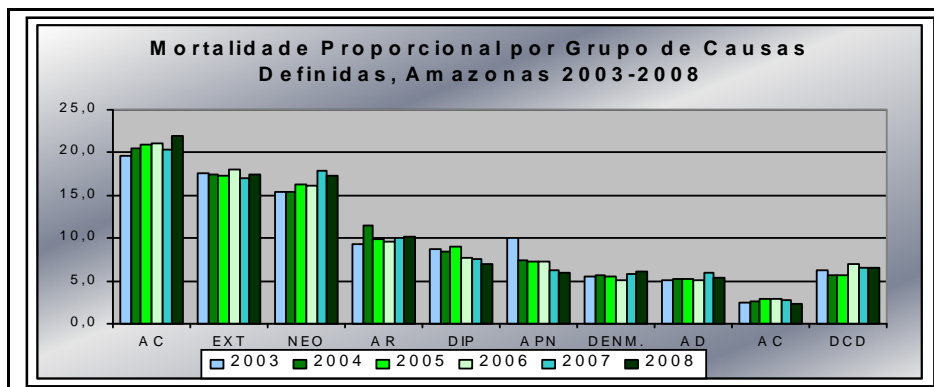
Fonte: NUSI/ - FVS/AM

(\*) Informações de óbitos 2007 e 2008 - Sujeitos a revisão. (Atualizado em 08/04/09)

Das causas definidas, em ordem de frequência e em ascensão, estão as doenças do Aparelho Circulatório com 22,0% das declarações, seguindo-se dos grupos das chamadas Causas Externas (17,5%), as Neoplasias (17,2%) e Afecções Respiratórias (10,1%).

Os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, embora em valores ainda altos, apresentaram queda de 19,6% no período analisado, indicando possível melhoria de promoção, prevenção e assistência à saúde da população. Observamos ainda a redução dos óbitos por Afecções originadas no Período Perinatal, com redução de 42,0% entre 2003 e 2008, refletindo maior acesso à assistência no ciclo grávido-puerperal.

**Gráfico 3 – Mortalidade proporcional por grupo de causas definidas -Amazonas -2003 a 2008.**



Fonte: NUSI/ - FVS/AM

## **Coeficiente de Mortalidade Infantil**

Entre os sistemas de informação utilizados para a construção deste indicador, encontra-se o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), implantado em todo o país em 1990, sob a responsabilidade das secretarias municipais e estadual de saúde. O SINASC visa informar os nascimentos ocorridos no país, registrados ou não em cartórios, e representa uma fonte de informação relevante para as estatísticas de saúde, análises epidemiológicas e demográficas, incluindo-se a pesquisa, avaliação e vigilância em saúde. As informações desse sistema são fundamentalmente importantes na área materno-infantil, pois fornecem estimativas das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade para menores de um ano; contribuindo, ainda, para a qualificação do Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Esse sistema tem como instrumento de registro a Declaração de Nascido Vivo (DN), que se constitui em um documento individualizado e padronizado em âmbito nacional. Documento oficial obrigatório, preenchido pela unidade de saúde para os nascidos vivos ocorridos ou para os que ocorrem em outros locais e que tenham recebido atendimento imediato nessas instituições; e, ainda, para os nascimentos domiciliares que tenham sido registrados em Cartórios de Registro Civil.

A mortalidade infantil e na infância é um indicador importante, não somente dos cuidados de saúde, mas também reflete as condições socioeconômicas em um país. Nos últimos anos, houve grandes mudanças no perfil demográfico do Amazonas, tanto com respeito à fecundidade, decrescente nos grandes centros urbanos, quanto com respeito à mortalidade, com quedas na mortalidade infantil.

Diversos fatores podem ter contribuído para a queda da mortalidade infantil e na infância, dentre eles citamos: a redução das doenças infecciosas, especialmente as imunopreviníveis que tiveram vacinas introduzidas recentemente, como a vacina contra *haemophilus* que apresenta impacto importante na redução das meningites e pneumonias provocadas por esse agente; a importante redução das diarreias como causa de óbito, resultando numa maior queda da mortalidade no período pós-neonatal e na infância como um todo; e a melhoria das condições ambientais e nutricionais da população.

O Coeficiente de Mortalidade Infantil do Amazonas, nos últimos anos, vem sendo considerado *baixo*, segundo parâmetro utilizado pelo Ministério da Saúde que classifica como *alto* (50 ou mais óbitos em menores de um ano por mil nascidos vivos), *médio* (20 – 49) e *baixo* (menos de 20). A evolução desse indicador no período aqui analisado tem demonstrado um declínio substancial, seja no Estado passando de 21,54/1000 nascidos vivos para 15,66; ou mesmo na

capital, de 21,25 para 15,28 óbitos em menores de um ano por mil nascidos vivos. Tal evolução positiva está demonstrada a seguir na tabela 7 e gráfico 4.

**Tabela 7 – Coeficiente de mortalidade infantil no Estado - Manaus e Interior – 2003 a 2008.**

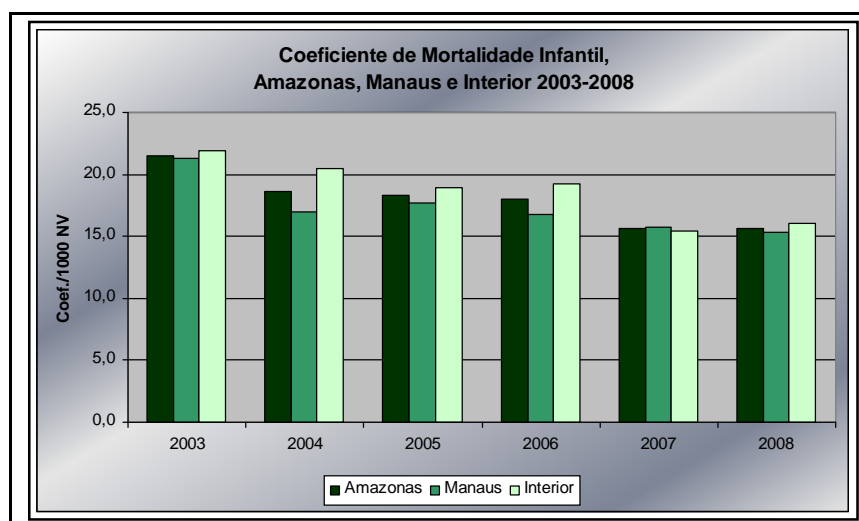
ANOS	NASCIDOS VIVOS			N.º ÓB. < 1 ANO			COEF. P/ 1.000 NASC. VIVOS		
	AM.	MANAUS	INTERIOR	AM.	MANAUS	INTERIOR	AM.	MANAUS	INTERIOR
2003	70.751	37.463	33.288	1.524	796	728	21,54	21,25	21,87
2004	71.345	36.967	34.378	1.332	628	704	18,67	16,99	20,48
2005	73.488	38.022	35.466	1.346	674	672	18,32	17,73	18,95
2006	75.769	38.675	37.094	1.362	648	714	17,98	16,76	19,25
2007*	<b>73.030</b>	<b>37.425</b>	<b>35.605</b>	<b>1.140</b>	<b>591</b>	<b>549</b>	<b>15,61</b>	<b>15,79</b>	<b>15,42</b>
2008*	<b>72.734</b>	<b>38.154</b>	<b>34.580</b>	<b>1.139</b>	<b>583</b>	<b>556</b>	<b>15,66</b>	<b>15,28</b>	<b>16,08</b>

Fonte: NUSI/ - FVS/AM

População: IBGE / Ministério da Saúde

(\*) Informações de óbitos 2006 e 2007 - Sujeitos a revisão. ( Atualizado em 07/04/08)

**Gráfico 4 – Coeficiente de mortalidade infantil – Amazonas - Manaus e Interior – 2003 a 2008.**



Fonte: NUSI/ - FVS/AM

A mortalidade neonatal componente da mortalidade infantil, que reflete a ocorrência de óbitos em menores de 28 dias de idade, cada vez é mais expressiva, principalmente na capital. A taxa de mortalidade infantil neonatal precoce (óbitos em recém nascidos menores de sete dias), confirma essa tendência, sendo menos expressiva para o interior do Estado

(tabela 8), possivelmente em função da maior ocorrência de sub-notificação. Sendo ambas, reflexo das condições do pré-natal, parto e atenção ao neonatal.

**Tabela 8 -Coeficiente de mortalidade infantil e seus componentes – Amazonas – 2003 a 2008**

ANOS	ÁREA	Nº. NASC. VIVOS	NEONATAL PRECOCE		NEONATAL TARDIO		TOTAL NEONATAL		INFANTIL TARDIO		<1 ano Ign	MORT. INFANTIL	
			Nº. OB. 0 - 6 d	%	Nº. OB. 7-27 d	%	Nº. OB. < 28 ds	%	Nº. OB. 28 d- 11m	%		Nº. OB. < 1 ano	%
2003	Amazonas	70.751	682	9,6	210	3,0	892	12,6	629	8,9	3	1.524	21,5
	Manaus	37.463	382	10,2	140	3,7	522	13,9	274	7,3	-	796	21,2
	Interior	33.288	300	9,0	70	2,1	370	11,1	355	10,7	-	725	21,8
2004	Amazonas	71.345	568	8,0	175	2,5	743	10,4	585	8,2	4	1.332	18,7
	Manaus	36.967	276	7,5	92	2,5	368	10,0	260	7,0	-	628	17,0
	Interior	34.378	292	8,5	83	2,4	375	10,9	325	9,5	-	700	20,4
2005	Amazonas	73.488	615	8,4	158	2,2	773	10,5	572	7,8	1	1.346	18,3
	Manaus	38.022	330	8,7	93	2,4	423	11,1	251	6,6	-	674	17,7
	Interior	35.466	285	8,0	65	1,8	350	9,9	321	9,1	-	671	18,9
2006 (*)	Amazonas	75.584	633	8,4	180	2,4	813	10,8	568	7,5	-	1.381	18,3
	Manaus	38.697	309	8,0	102	2,6	411	10,6	244	6,3	-	655	16,9
	Interior	36.887	324	8,8	78	2,1	402	10,9	324	8,8	-	726	19,7
2007 (*)	Amazonas	73.030	565	7,7	173	2,4	738	10,1	486	6,7	-	1.224	16,8
	Manaus	37.425	277	7,4	105	2,8	382	10,2	207	5,5	-	589	15,7
	Interior	35.605	288	8,1	68	1,9	356	10,0	279	7,8	-	635	17,8
2008 (*)	Amazonas	72.734	556	7,6	155	2,1	711	9,8	428	5,9	-	1.139	15,7
	Manaus	38.154	298	7,8	89	2,3	387	10,1	196	5,1	-	583	15,3
	Interior	34.580	258	7,5	66	1,9	324	9,4	232	6,7	-	556	16,1

Fonte: NUSI - FVS /AM e MS-TABNET (Atualizado em 08/04/09)

Coeficiente por 1.000 nascidos vivos

Obs. Dados de 2007 e 2008 - sujeitos a revisão

### Mortalidade Infantil por Grupo de Causas

Na demonstração da mortalidade infantil no Estado do Amazonas, período de 2003 a 2008 (tabela 9) verifica-se a predominância das Afecções Perinatais mantendo-se acima de 50% das demais causas. Embora exista um declínio dos óbitos infantis nos últimos 5 anos, a situação ainda é preocupante, considerando-se as causas apresentadas, principalmente a primeira, onde estão as mortes com causas evitáveis .

Os óbitos infantis neonatais ocorrem na sua totalidade devido às causas endógenas, ou seja, às causas perinatais estão ligadas aos problemas de gestação, parto e atenção ao recém-nascido. Vale ressaltar como causas, ainda importantes, as Anomalias Congênicas e as Mal Definidas que representam por ordem as 2ª e 3ª causas básicas, respectivamente.

**Tabela 9 – Número e proporção de óbitos em menores de 1 ano por grupo de causa - Amazonas - 2003 a 2008.**

GRUPO DE CAUSAS	2004		2005		2006		2007		2008	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Afec. Perinatais	625	54,6	636	53,5	663	54,7	614	56,3	573	55,7
D. Infec. e Parasitárias	131	11,5	155	13,0	108	8,9	94	8,6	80	7,8
D. do Ap. Respiratório	105	9,2	73	6,1	93	7,7	70	7,3	70	7,3
Anomalias Congênicas	190	16,6	219	18,4	227	18,7	210	19,2	187	18,2
Causas Externas	19	1,7	15	1,3	30	2,5	11	1,0	14	1,4
Outras Causas	74	6,5	90	7,6	91	7,5	82	7,5	99	9,6
<b>TOTAL DEFINIDAS</b>	<b>1.144</b>	<b>85,9</b>	<b>1.188</b>	<b>88,3</b>	<b>1.213</b>	<b>89,0</b>	<b>1.091</b>	<b>89,2</b>	<b>1.028</b>	<b>90,3</b>
Sint. Sinais Mal def.	188	14,1	158	11,7	150	11,0	132	10,8	110	9,7
<b>TOTAL</b>	<b>1.332</b>	<b>100</b>	<b>1.346</b>	<b>100</b>	<b>1.362</b>	<b>100</b>	<b>1.140</b>	<b>100</b>	<b>1.140</b>	<b>100</b>

Fonte: NUSI/ - FVS/AM

(\*) Informações de óbitos 2007 e 2008 - Sujeitos a revisão. ( Atualizado em 08/04/09)

A tendência de queda da taxa de mortalidade infantil tem sido acompanhada de importantes mudanças na composição das diversas causas de óbito de crianças de até 1 ano. Até a década de 80, as principais causas de morte estavam relacionadas às doenças transmissíveis. Muitas delas decorrentes das condições ambientais e sociais e também da menor cobertura de serviços de atenção básica à saúde. Nos últimos anos, o motivo primordial dos óbitos de crianças nessa faixa etária passou a ser as afecções perinatais, que dependem de fatores associados às condições da criança no nascimento, e à qualidade da assistência à gravidez e ao parto.

Fatores de desenvolvimento sociais, como a melhoria das condições habitacionais e demográficas, e a redução da fecundidade da população, tiveram efeitos favoráveis na redução da mortalidade infantil, evidenciada principalmente a partir do ano 2000, considerando-se os sistemas de informações do Ministério da Saúde.

### **Coefficiente de Mortalidade Materna**

O coeficiente de mortalidade materna para o estado do Amazonas, dentro da série histórica anual, apresenta flutuações, indicando irregularidades na notificação dessa ocorrência. Para o

ano de 2008, o Estado apresentou uma taxa de 42,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos, quando estratificada para a capital e municípios do interior esta é de 44,6 e 40,5 por 100.000 nascidos vivos, respectivamente na tabela 10 e gráfico 5.

**Tabela 10 – Coeficiente de mortalidade materna – Amazonas - Manaus e Interior- 2003 a 2008.**

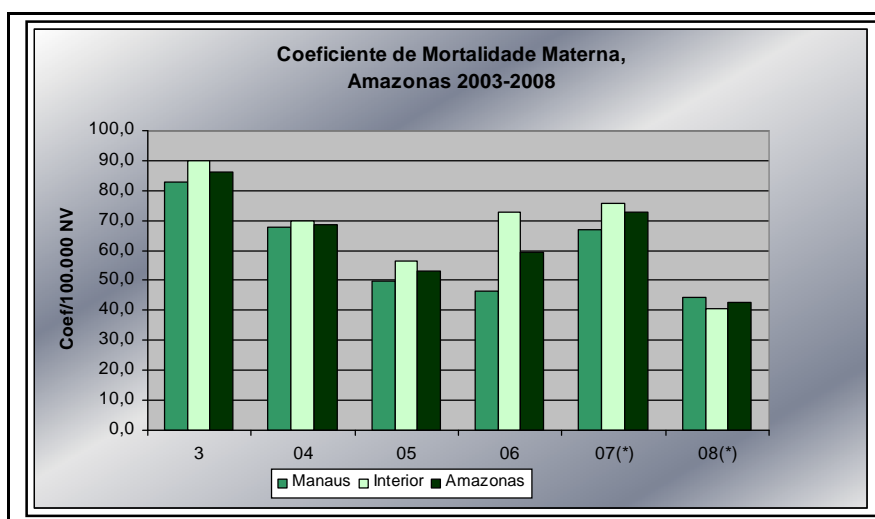
ANOS	AMAZONAS			MANAUS			INTERIOR		
	Nº Óbt	Nº NV	Coef. P/ 100.000 NV	Nº Óbt	Nº NV	Coef. P/ 100.000 NV.	Nº Óbt	Nº NV	Coef. P/ 100.000 NV.
2003	61	70.751	86,2	31	37.463	82,7	30	33.288	90,1
2004	49	71.345	68,7	25	36.967	67,6	24	34.378	69,8
2005	39	73.488	53,1	19	38.022	50,0	20	35.466	56,4
2006	45	75.769	59,4	18	38.675	46,5	27	37.094	72,8
2007(*)	54	73.030	73,9	25	37.425	66,8	29	35.605	81,4
2008(*)	31	72.734	42,6	17	38.154	44,6	14	34.580	40,5

FONTE: NUSI – FVS/AM

ATUALIZADO EM 08/04/09

Obs: Dados de 2007 a 2008 sujeitos a revisão

**Gráfico 5 – Coeficiente de mortalidade materna – Amazonas – 2003 a 2008.**



FONTE: NUSI – FVS/AM

A tabela 11 e o gráfico 6 registram uma série histórica de seis anos sendo de grande relevância com relação às mortes maternas, a maior ocorrência de óbitos, na faixa etária de mulheres menores de 30 anos de idade, detendo em média 58,1% .

**Tabela 11 – Proporção de Óbitos Maternos por Faixa Etária – Amazonas – 2003 a 2008.**

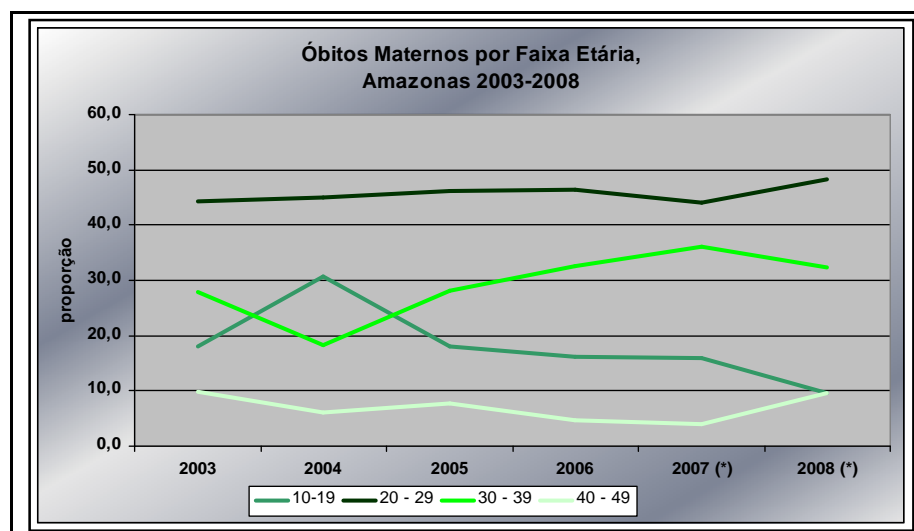
FAIXA ETÁRIA	2003	2004	2005	2006	2007 (*)	2008 (*)
10-19	18,0	30,6	17,9	16,3	16,0	9,7
20 - 29	44,3	44,9	46,2	46,5	44,0	48,4
30 - 39	27,9	18,4	28,2	32,6	36,0	32,3
40 - 49	9,8	6,1	7,7	4,7	4,0	9,7

FONTE: NUSI – FVS/AM

ATUALIZADO EM 08/04/09

Obs.: Dados de 2007 a 2008 sujeitos a revisão

**Gráfico 6 – Coeficiente de Mortalidade Materna por Faixa Etária, Amazonas 2003-2008.**



FONTE: NUSI – FVS/AM

### Mortalidade Por Doenças Não Transmissíveis – DANTS

Mudanças expressivas no perfil epidemiológico da mortalidade no Estado têm-se refletido na redução da mortalidade proporcional por doenças infecciosas e parasitárias, e um aumento na mortalidade proporcional por doenças e agravos não transmissíveis. Com exceção das causas mal definidas, as três primeiras causas de óbitos nos últimos anos são dessa categoria, como aponta a tabela 5. As doenças do aparelho circulatório têm sido a principal causa de óbitos nos últimos 10 anos, respondendo por 22% dos óbitos com causas definidas e a 18,4% do total registrado em 2007. Em segundo lugar vêm as causas externas com 14,6%, e em seguida as neoplasias com 14,6%, que correspondem respectivamente a 17,5 e 17,2% dos óbitos cuja causa foi definida (tabela 5 e gráfico 3).

Do ponto de vista social e econômico, o aumento da morbimortalidade por DANT representa, além do comprometimento da saúde, a grande perda de anos potenciais de vida,

com mortes precoces na faixa etária economicamente ativa e suas implicações óbvias para a economia. Além disso, para o sistema de saúde é necessário considerar os altos custos envolvidos em minimizar os graus variados de incapacidade, ocasionados por acidentes, agressões e outras causas externas. Adicionalmente, com o envelhecimento da população, tem ocorrido um expressivo aumento das doenças cardiovasculares, neoplasias e outras doenças crônicas.

### Mortalidade Por Causas Externas

Dentre o grupo de causas externas, na série histórica considerada, destacam-se como principal causa de óbitos os homicídios, com coeficientes que variam de 17,3 a 20,5 óbitos por 100.000 habitantes, seguem-se os acidentes de transportes e afogamentos como as principais causas, conforme tabela 12 e gráfico 7.

**Tabela 12 – Coeficiente de Mortalidade por Causas Externas, Amazonas 2003-2008.**

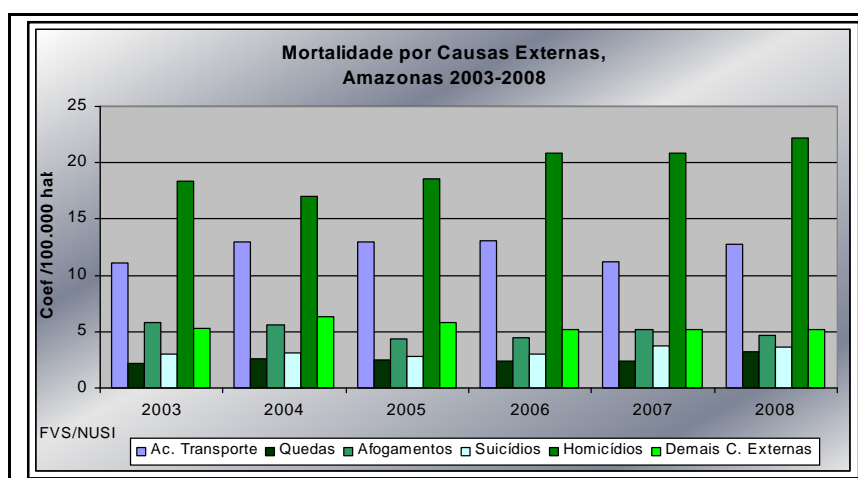
ANOS	POP. GERAL	CAUSAS EXTERNAS												Total de Causas Externas	
		Ac. Transp.		Quedas		Afogam.		Suicídios		Homicídios		Demais C.Externas			
		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
2003	3.031.079	337	11,12	65	2,1	177	5,8	92	3,0	558	18,4	160	5,3	1.389	45,8
2004	3.100.136	401	12,93	82	2,6	173	5,58	98	3,2	526	17,0	196	6,3	1.476	47,6
2005	3.232.319	419	12,96	79	2,4	141	4,36	91	2,8	599	18,5	188	5,8	1.517	46,9
2006	3.311.046	434	13,11	79	2,4	149	4,50	99	3,0	691	20,9	172	5,2	1.624	49,0
2007 (*)	3.389.081	380	11,21	81	2,4	176	5,19	128	3,8	707	20,9	176	5,2	1.648	48,6
2008 (*)	3.341.096	425	12,72	107	3,2	157	4,70	121	3,6	742	22,2	173	5,2	1.725	51,6

FONTE: NUSI – FVS/AM; IBGE

ATUALIZADO EM 08/04/09.

Obs.: Dados de 2007 a 2008 sujeitos a revisão

**Gráfico 7 – Coeficiente de Mortalidade Por Causas Externas, Amazonas 2003-2008.**



FONTE: NUSI – FVS/AM



O maior percentual de aumento de óbitos por causas externas, no período analisado, corresponde aos decorrentes de quedas com 34,4%, seguindo-se das agressões (17,2%) e das lesões autoaflingidas (16,7%). Os acidentes de transporte apresentaram aumento de 12,6% entre 2003 e 2008, já os afogamentos como causas de óbito mostram redução de 23,4% entre os mesmos anos. Estes dados deverão sofrer estudo mais aprofundado visando identificação de seus determinantes.

### ***6.3.2 Morbidade por Doenças Transmissíveis, Amazonas, 2002-2008.***

O quadro atual da ocorrência das doenças transmissíveis no Estado do Amazonas, configura-se por um grupo de doenças que, nos últimos anos, vem apresentando um declínio significativo, especificamente àquelas que se dispõem de medidas eficazes de proteção, ao lado de outras que se mantêm em patamares endêmicos; além do grupo das emergentes, principalmente as que apresentam estreita relação com o meio ambiente social e econômico.

No primeiro grupo, de declínio significativo, destacam-se a Difteria, com ausência de registro de casos nos três últimos anos; Rubéola, com redução significativa na sua ocorrência e ausência de Síndrome de Rubéola Congênita; o Sarampo e o Tétano Neonatal registram os últimos casos nos anos de 2000 e 2002, respectivamente. Das que mantêm os níveis endêmicos dentro dos limites esperados, destacam-se a Coqueluche, Dengue, Febre Tifóide, Leishmaniose Tegumentar, Febre Amarela Silvestre, Tétano Acidental, Leptospiroses e Meningites. Neste grupo, merece destaque a diminuição significativa da Meningite por *Haemophilus* em menores de 1 ano, após a introdução da vacina em 2000, ano em que apresentava incidência de 15,85 por 10.000 habitantes, declinando para 4,2 por 100.000 habitantes em 2008.

Dentre as doenças denominadas emergentes, principalmente aquelas com a ocorrência de casos autóctones, destacam-se a Doença de Chagas, a Hantavirose (ainda caracterizadas, no Amazonas, como zoonoses) e a Sífilis Congênita que vêm apresentando, nos últimos anos, um aumento expressivo no número de casos; esta última com aumento relacionado diretamente a melhoria do atendimento do ciclo grávido-puerperal. Não há registro de ocorrência de casos da Raiva Humana no Estado desde 2002, no entanto a situação deve ser constantemente monitorada em razão do número elevado de agressões ocorridas por morcegos hematófagos, mecanismo de transmissão alternativo e com descrição de surtos em outros Estados da federação.

**Tabela 12 – Número de Casos de Agravos Confirmados, Amazonas 2002-2008.**

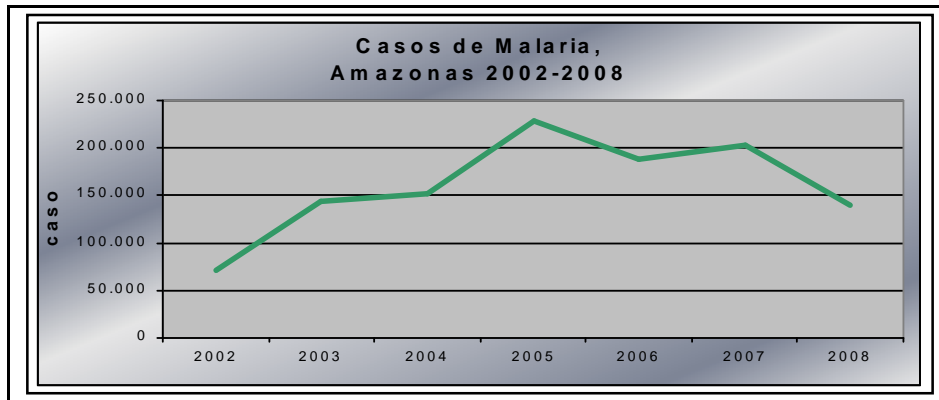
<b>Agravos</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
AIDS	186	88	350	229	121	297	379
Cólera	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	140	85	76	74	20	35	63
Dengue	2.063	3.551	846	971	662	1.383	8.512
Difteria	4	5	0	0	0	0	0
D. Exantemática	12	19	3	3	2	0	0
D. Chagas	0	1	11	2	4	27	0
Febre Amarela	3	0	3	2	1	2	0
Febre Tifóide	94	43	60	53	39	4	9
Hantavirose	0	0	3	1	0	0	0
Hanseníase	1.082	1.330	1.170	907	1.035	784	958
Hepatite Viral	1.702	1.888	4.360	2.775	2.335	1.312	1.051
Leishmaniose tegumentar	2.298	3.952	2.376	2085	1695	2.358	2.026
Leptospirose	21	30	35	41	61	40	48
Malária	71.165	143.303	152.332	228.338	188.782	202.690	139.189
Meningite	391	351	270	246	268	281	140
D. Diarréicas Agudas	86.516	87.063	73.770	95.012	129.493	158.057	157.220
Paralisia Flácida Aguda – PFA	12	20	20	17	21	12	19
Pneumonite Eosinofílica	0	25	37	103	0	0	0
Raiva Humana	2	0	0	0	0	0	0
Rubéola Congênita	1	0	0	0	0	0	0
Sarampo	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	19	12	13	11	16	10	11
Tétano Neonatal	2	0	0	0	1	0	0
Tuberculose	2.315	2.407	2.699	2.655	2.456	2184	2.962

**Fonte: DVE-FVS/AM DADOS 2008 SUJEITOS A REVISÃO**

### **Malária e Dengue, Amazonas, 2002 -2008.**

A malária, principal endemia do Estado, apresentou franca ascensão a partir de 2002. Teve essa tendência interrompida em 2006, voltando a apresentar aumento em 2007, conforme gráfico 8. Os dados comparativos, tomando-se como referência o número de notificações até dezembro de 2008, com o mesmo período do ano anterior, verifica-se redução de 31,3 % na ocorrência de casos no Estado, cumprindo portanto a meta definida de redução de 30% do número de casos, o que correspondeu a uma diminuição de 63.865 casos de malária.

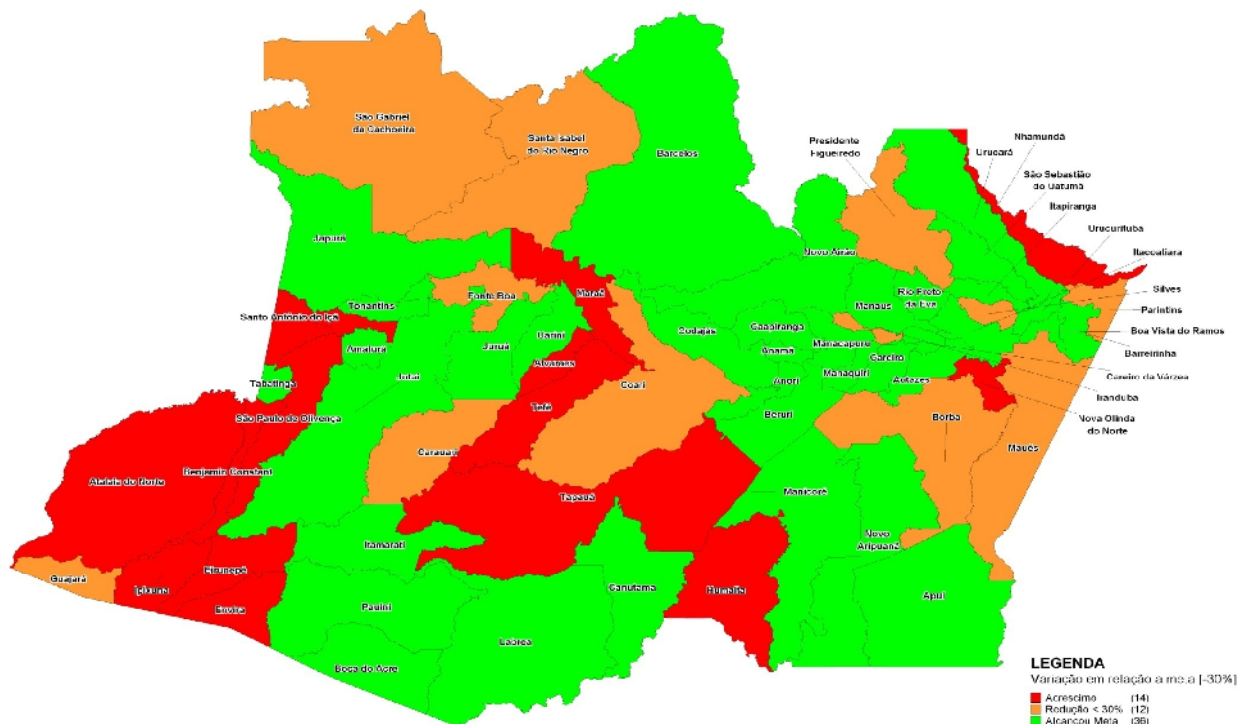
**Gráfico 8 – Casos de malária – Amazonas – 2008.**



FONTE: NUSI – FVS/AM

A meta de redução de casos de malária por municípios foi a mesma do Estado, ou seja, redução mínima de 30%, em 2008. Um percentual de 58% dos municípios alcançou ou ultrapassou essa meta, destacando-se principalmente àqueles que vinham contribuindo com expressivo número de casos de malária no Estado, como Rio Preto da Eva com redução de 65,4%, Manaus com 51,2%, Careiro Castanho 50,2%, Manacapuru 43,6%, dentre outros.

**Estratificação dos municípios do Estado segundo alcance das metas de redução da malária – Amazonas 2008.**

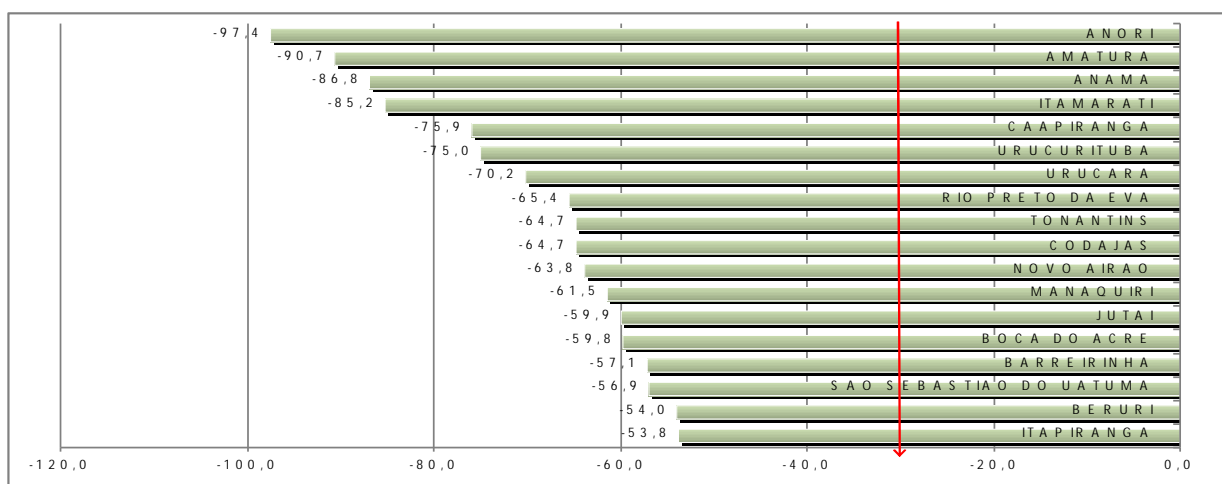


FONTE: SIVEP MALARIA WEB/FVS/ABTEC/SALA DE SITUAÇÃO

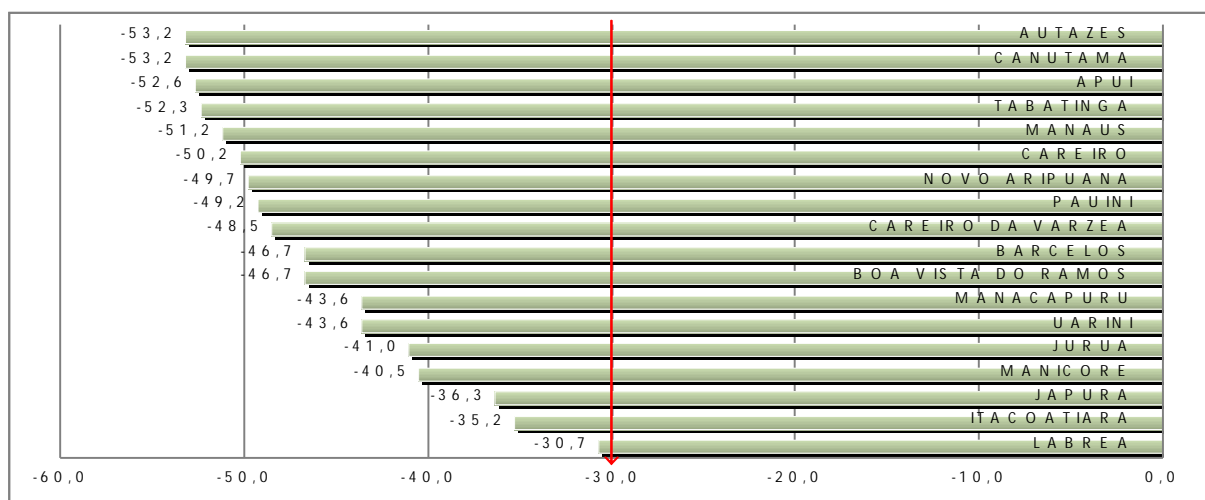
Um total de 12 municípios que também apresentaram redução, porém não atingiram a meta preconizada, como Presidente Figueiredo, Iranduba, Borba, Santa Isabel, Coari, Carauari, Guajará etc.

Dentre os 14 que não apresentaram redução, destacam-se os municípios de Eirunepé, Ipixuna, Nhamundá, São Paulo de Olivença, Santo Antônio do Içá, Maraã, Atalaia do Norte, Tefé e Humaitá.

**Gráficos 9 e 10 - Municípios que apresentaram percentual de redução do número de casos de malária igual ou maior que 30%, no ano de 2008**



FONTE: NUSI – FVS/AM

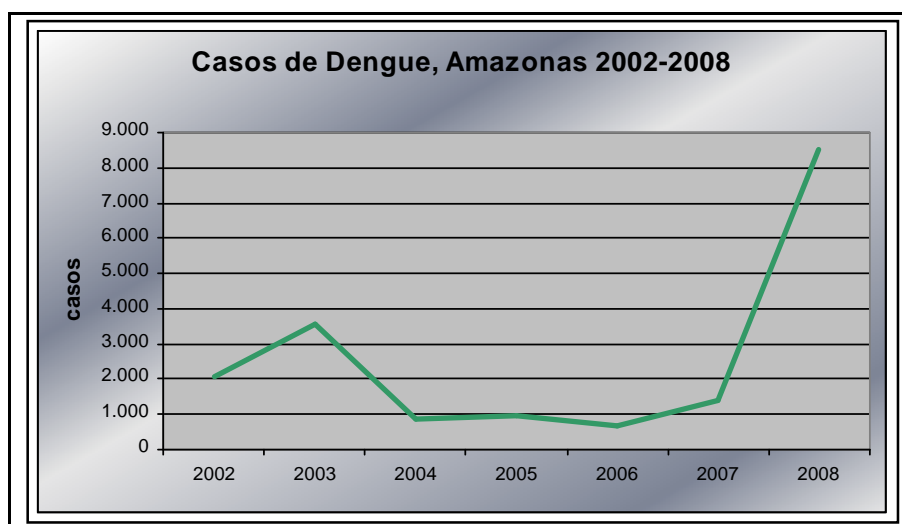


FONTE: NUSI – FVS/AM

## Dengue

A Dengue representa uma das grandes preocupações do Governo do Estado e da Fundação de Vigilância em Saúde, pela possibilidade de desenvolvimento de novas situações epidêmicas na capital, assim como em sedes de municípios do interior. As ações de controle efetivadas pelo estado têm impactado sobremaneira, nos últimos anos, no comportamento da doença, seja pela interceptação de processos epidêmicos ou mantendo a doença sob baixa incidência. Conseqüentemente existe um acúmulo de susceptíveis a sorotipos, principalmente ao DEN-3, uma população susceptível renovada para o DEN-1 e DEN-2, representada principalmente por crianças e uma densidade vetorial que aumenta substancialmente no período das chuvas. Com efeito, o Estado e sua capital estão continuamente classificados como de alto risco para o desenvolvimento de grandes epidemias de dengue.

**Gráfico 11 – Ocorrência de Dengue no Estado do Amazonas – 2002-2008.**

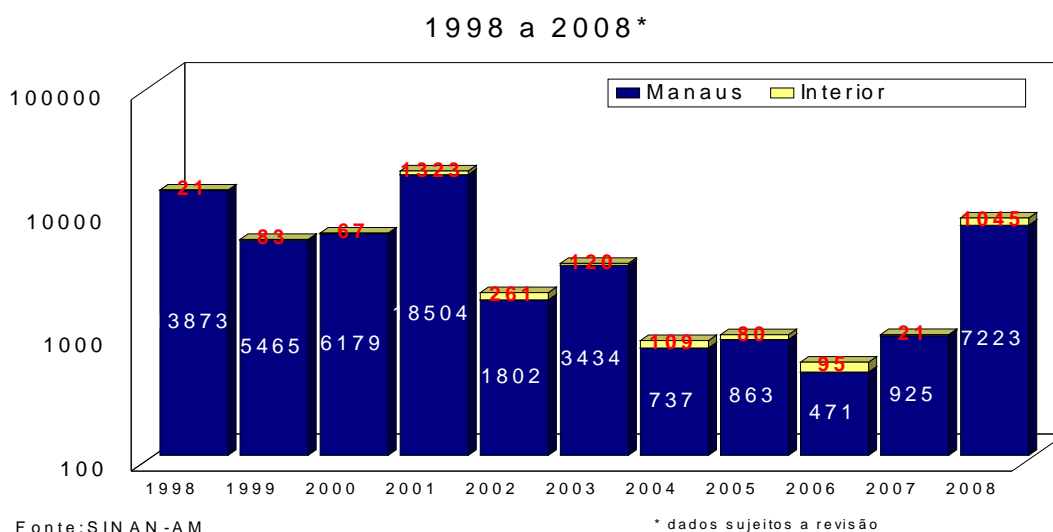


FONTE: NUSI – FVS/AM

O controle da Dengue tem sido exitoso. A última grande epidemia ocorreu em 2001 com o registro de 19.827 casos, destacando-se o ano de 2003 com ocorrência de 3.551 casos no Estado (gráfico 9). A partir de então, verifica-se um declínio significativo da sua ocorrência, com um número de 662 casos notificados em 2006 no Estado. Em 2007, verificou-se um acréscimo acima de 100% dos casos, alcançando 1.383 registros.

Gráfico 12 – Ocorrência de Dengue em Manaus e municípios do Interior do Estado – 1998-2008.

## Casos de Dengue em Manaus e no Interior



Em 2008, nos primeiros meses do ano, observou-se um aumento significativo no número de casos, sendo desencadeado pela FVS-AM a denominada Operação Impacto com participação das Forças Armadas, Corpo de Bombeiros e Prefeitura de Manaus. A operação teve como objetivo diminuir de forma significativa a população de *Aedes aegypti* no perímetro urbano da capital, buscando-se a densidade vetorial compatível com baixa transmissão. Compreendeu visitas casa a casa, com a identificação de possíveis criadouros, os quais eram eliminados ou tratados. Concomitantemente, foram executadas ações de combate ao vetor na sua fase alada, recolhimento do lixo e entulhos, mobilização e educação em saúde, além de implementação da rede de saúde para o diagnóstico e manejo clínico destes pacientes.

Nos dois primeiros meses do ano, até a semana epidemiológica 9, foram notificados 3.292 casos, o que correspondeu a 45,6% dos registrados em 2008. Frente a uma situação epidêmica eminente na semana 9, foi desencadeada a operação que teve como resultado a interceptação do processo epidêmico na capital.

### Atividades Relevantes no âmbito da Vigilância em Saúde

Destacam-se as iniciativas consideradas estratégicas e as ações de Vigilância em Saúde implantadas/implementadas em 2008, certamente responsáveis pela influência exercida no impacto positivo no controle das doenças e agravos no Estado do Amazonas, ressaltando-se:

1. Implementação e supervisão das 61 Gerências Municipais de Endemias e quatro Distritos de Endemias no Município de Manaus;
2. Manutenção da erradicação da Poliomielite e Febre Amarela Urbana;
3. Manutenção da eliminação do Sarampo no Estado;
4. Coordenação das Campanhas de Vacinação no Estado, atingindo parcelas específicas da população, vulneráveis às doenças imunopreveníveis;
5. 5. Assessoramento e apoio técnico aos municípios certificados nas ações de Vigilância em Saúde;
6. Capacitação de recursos humanos da FVS e dos municípios nas áreas de Vigilância em Saúde, na capital e no interior do Estado, com a realização de 169 eventos, incluindo-se capacitações, seminários, oficinas e palestras, envolvendo 3.898 participantes;
7. Operação Impacto de Combate a Dengue;
8. Realização de atividades de Educação em Saúde: implantação do Programa de Prevenção de Endemias nas Escolas Estaduais, em parceria com a coordenação estadual do Programa Saúde do Escolar – SEDUC;
9. Realização de 21.704 inspeções de Vigilância Sanitária, compreendendo os estabelecimentos de alto, médio e baixo risco, no Estado do Amazonas;
10. Realizações de 37.659 ações de Vigilância Sanitária no interior do Estado;
11. Parceria com a Universidade Federal do Amazonas na elaboração do Diagnóstico de Situação e Plano Operacional dos oito municípios participantes do Projeto SIS-FRONTIERS;
12. Plano de Vigilância e Controle de Doenças Endêmicas no Gasoduto Coari-Manaus;
13. Manutenção de zero casos de raiva humana (último caso em 2002 em Boca do Acre) e de raiva canina (último caso em Humaitá em 2005);
14. Elaboração do Projeto de Implantação do Núcleo de Entomologia Médica do Estado do Amazonas – NEMAM;
15. Comitê de Gestão de Qualidade da FVS-AM, para a implantação da ISO 9001:2000 na FVS-AM;
16. Certificação de Manaus na condição de Gestão das Ações de Vigilância em Saúde;
17. Implantação da Sala de Situação da FVS;
18. Implantação do Núcleo de Resposta Rápidas da FVS;
19. Projeto PRODERAM- Tabatinga, Atalaia do Norte e Benjamim Constant;
20. Grupo Técnico de Integração da FVS com a Atenção Básica – GTI, Inserção do Controle da Malária na Atenção Básica em 05 municípios;
21. Registro on-line de doses aplicadas da vacina contra rubéola, possibilitando relatórios e análises mais específicos e o acompanhamento em tempo real;
22. Realização da Operação Gota, o que possibilitou um total de 5.569 doses de vacinas aplicadas, em atendimento a 94 comunidades de difícil acesso dos municípios de:

- Itamaraty, Eirunepé, Envira, Jutai, Boca do Acre, Lábrea, Pauini, aplicadas pela equipe do PNI em parceria com os municípios;
23. Supervisão em 8 (oito) Pelotões de Fronteira: Querari, São Joaquim, Cucui, Pari Cachoeira, Vila Bittencourt, Ipiranga, Palmeira do Javari e Estirão do Equador;
  24. Participação no Projeto de Cooperação Tripartite Haiti-Brasil-Canadá, com treinamento em Rede de Frio aos haitianos;
  25. Implantação efetiva de dois Pólos de Imunização: Manacapuru e Itacoatiara;
  26. Monitoramento, pós-campanha, de cobertura vacinal na campanha contra rubéola, com Apoio Técnico in-loco aos municípios de baixa cobertura, durante a campanha contra RUBEOLA.

### **Principais Realizações:**

#### **Produção de ações e atividades de saúde:**

Vigilância Epidemiológica

#### **Controle das doenças imunopreveníveis:**

No Estado do Amazonas, na maioria dos municípios, o Programa de imunizações vem sofrendo dificuldades no cumprimento das metas ao longo do tempo. Os motivos são muitos e comuns, entre eles a dificuldade de acesso às áreas mais remotas, o regime das águas dos rios, deficiência de recursos financeiros que permitam o cumprimento das três entradas anuais, necessárias para conseguir homogeneidade de cobertura vacinal em menores de ano.

O alto custo decorrente das grandes extensões geográficas e da baixa densidade populacional, também é fator extremamente limitante. Soma-se a esses a alta rotatividade dos recursos humanos, decorrentes das ingerências políticas e da precarização dos vínculos empregatícios.

**Tabela 14 – Doses de imunobiológicos aplicadas no Amazonas – 2003 a 2008.**

<b>DOSES DE IMUNOBIOLOGICOS APLICADAS NO AMAZONAS - 2003 A 2008</b>						
<b>Imunobiológico</b>	<b>Doses Aplicadas</b>					
	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Poliomielite	1.139.288	1.052.867	1.092.611	1.099.032	1.102.348	1.038.984
DPT	82.372	104.843	146.187	155.899	171.367	161.615
Tetavalente	218.688	205.726	224.802	229.594	228.787	221.806



Hepatite B	406.488	324.613	356.823	351.766	374.752	359.008
Febre Amarela	242.420	183.718	233.206	284.593	300.172	461.625
Tríplice Viral	135.428	503.152	205.742	170.464	233.790	299.810
Influenza	166.220	148.774	180.750	223.957	225.931	264.251
Rotavírus	-	-	-	73.650	105.706	103.168
BCG	146.094	101.160	110.401	103.966	98.170	95.120
Difteria e Tétano	446.086	330.533	398.644	425.474	443.240	435.877
HIB	17.007	3.381	183	498	64	113
Rubéola	-	-	-	-	-	1.111.080
Outras Vacinas	102.719	77.395	29.544	50.171	74.801	133.689
<b>Total</b>	<b>3.102.810</b>	<b>3.036.132</b>	<b>2.978.893</b>	<b>3.169.064</b>	<b>3.359.319</b>	<b>4.686.146</b>

Fonte: GEIM/DVE/DITEC – FVS/AM

**Tabela 15– Coberturas vacinais em menores de 1 ano – 2003 a 2008.**

Coberturas Vacinais em Menores de 1 ano 2003 a 2008						
Ano	BCG	VCHB	VAP	Tetraval.	T. viral	Rotavírus
2003	108,4	91,9	96,2	97,4	113	X
2004	106,6	90,4	98,1	96,2	105,1	X
2005	106,5	91,3	97,8	95,3	99,7	X
2006	127,45	86,31	89,82	91,90	106,32	33,21
2007	121,82	89,09	90,43	91,96	107	58,56
2008	119,83	85,89	86,35	89,05	100,82	57,40

Fonte: GEIM/DVE/DITEC – FVS/AM

Ao analisar a aplicação de imunobiológicos no Estado do Amazonas, observa-se a nítida queda ocorrida em 2008. Continuamente há diminuição dos procedimentos de atenção básica em ano eleitoral, quando ocorre a priorização da assistência, principalmente no que se refere às consultas médicas.

**Tabela 16 – Outras coberturas acumuladas - 2008**

Outras Coberturas acumuladas 2008					
Estado	População	Doses aplicadas	Cobertura	Resíduo	População 2009
*F.A	3.381.694	3.033.813	98,71%	347.881	3.328.345
**VCHb	1.467.535	1.205.245	82,12%	262.290	1.423.258
Manaus					
*F.A	1.743.248	1.487.284	85,31%	255.964	1.719.822
**VCHb	675.409	503.325	74,52%	172.084	661.756

\* População Geral

\*\* População de 0 a 19 anos

**Tabela 17– Atividades de Vigilância Epidemiológica – 2008**

<b>AÇÕES</b>	<b>PROG.</b>	<b>REAL.</b>	<b>%</b>
Supervisão nos Municípios	91	252	277
Implementação da Lei 9294/96	30	16	53
Implementação da Vigilância Epidemiológica	93	189	203
Implantações de DANT	3	5	166
Implantação do TRACOMA	0	1	-
Sensibilização em DANT	-	4	-
Treinamentos em Serviço em DANT	6	5	83
Reunião	DEMANDA	55	-
Investigação de Óbitos de MIF	641	138	22
Participação em Seminário Regional (Violência, uma Epidemia Silenciosa)	1	1	100
Oficina de Investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil, Óbito Materno e Infantil,	1	1	100
Inquérito Sorológico HEPATITE	1	1	100
Capacitação em Sala de Vacina	6	1	17
Investigação de Caso	DEMANDA	15.438	100
Seminário de Paralisia Flácida Aguda	0	1	100
Oficina Técnica das DNC	0	3	100
Inquérito Epidemiológico TRACOMA	DEMANDA	1	100
Inquérito Epidemiológico do Rotavirus	1	1	100
Investigação de Surto	DEMANDA	20	100

Fonte: DVE/DITEC – FVS/AM

### Vigilância Sanitária:

O Departamento de Vigilância Sanitária - DEVISA, da Fundação de Vigilância em Saúde – FVS/AM, tem como suas principais ações eliminar ou diminuir o risco sanitário envolvido na produção e consumo de produtos e serviços, além de analisar e avaliar Projetos Arquitetônicos sobre a regulamentação, procedimentos e análise física de estabelecimentos de saúde, no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

As principais dificuldades encontradas pelo Departamento de Vigilância Sanitária em 2008 foram:

- Sub-Notificação ou ausência de informações relativas ao quantitativo de atividades

desenvolvidas pelas VISAS Municipais;

- Constante instabilidade das equipes de VISAS Municipais, em detrimento das mudanças políticas locais;
- Falta de arquivo permanente, acessível e organizado;
- Ausência de sistema de registro e controle de informações integrado às demais gerências e apoio do DEVISA;
- Ausência de capacitação específica na área de arquitetura hospitalar e gerenciamento de resíduos de serviço de saúde para os técnicos da gerência;
- Recursos Humanos insuficientes;
- Não descentralização das ações de Vigilância Sanitária.

**Tabela 18 – Ações da Gerência de Serviços**

<b>AÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Processos Recebidos	466
Termos de Inspeção	495
Reinspeção para cumprimento de exigências	5
Alvarás emitidos (Serviços)	545
Auto de Inspeção e Interdição	2
Auto de Infração	5
Parecer Técnico	0
Roteiro Aplicado	169
Cronograma de Adequação	5
Emissão de Relatório Técnico	44
Denúncias Apuradas	9

Fonte: DEVISA - FVS/AM

Obs.: Dados sujeitos a revisão

**Tabela 19 – Atividades e inspeções por porte de empresa.**

<b>Porte da empresa</b>	<b>Atividades</b>	<b>Inspeções</b>	<b>% do total</b>
<b>Grande porte</b>	Clinicas Médica com internação e Clinicas Renais, Fundações de Assistência à Saúde, Hospitais, Pronto Socorros, Maternidades, U.M.de Saúde, Serviços de Alta Complexidades, Hemocentros, Universidade.	35	7,50%
<b>Médio porte</b>	Ambulatórios, CAICs, Caimes, Clínicas sem Internação e Policlínicas, Clínica Odontológica e Laboratório de Análises Clínicas, Análises Molecular e CQ, Serviços de RX Oral e Clínicas de Serviços de Saúde.	166	35,60%

<b>Pequeno porte</b>	Consultórios Médicos com várias especialidades, Consultório Odontológico, Agências Transfusionais, e Uct's, Laboratório de Prótese, postos coletas, dedetização, Associações, Clínicas Veterinária, Cooperativas, Escolas Públicas, lavanderias, serviços de podologia e Serviços de Acupuntura.	265	56,90%
<b>Total</b>		<b>466</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: DEVISA - FVS/AM

**Tabela 20 – Ações da Gerência de Produtos**

<b>Ação</b>	<b>Quantitativos</b>
Termo de Inspeções	456 estabelecimentos
Termo de Inspeções (Ação Fiscal)	02 estabelecimentos
Advertência	01 estabelecimento
Auto de Infração	06 estabelecimentos
Auto de Apreensão e Depósito	07 estabelecimento
Auto de Apreensão e Inutilização	02 estabelecimentos
Mapa de Prod. Controlados – Ref. Portaria n ° 344/98. (2008)	537 mapas
Alvarás Emitidos (Produtos)	106 estabelecimentos
Autorização de Funcionamento / ANVISA.	03 estabelecimentos
Registro de Produtos / ANVISA	05 produtos
Averbação de Contrato	77 profissionais
Abertura de Livro de Produtos Específicos Port. 344/98.	42 unidades
Encerramento de Livros de Produtos Específicos Port. 344/98.	104 unidades
Coletas de Amostra (monitoramento de produtos)	214 Produtos
Convocações emitidas (Produtos)	31 estabelecimentos
Declarações emitidas	13 estabelecimentos
Solicitação de Encerramento de empresa	05 estabelecimentos
Emissão de Baixa de Responsabilidade Técnica	18 estabelecimentos
Denúncias Apuradas	17 estabelecimentos
Ação Fiscal	209 inspeções
Desinterdição Cautelar de Produtos	01 estabelecimento
Desinterdição Cautelar de Medicamentos – ANVISA	02 estabelecimentos

Fonte: DEVISA - FVS/AM

**Tabela 21 – Atividades da Gerência de Engenharia**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>VARIAÇÃO%</b>
Emissão de certificado	172	114	<b>-33,70%</b>
Inspeção em estrutura física	11	13	<b>18,00%</b>
Emissão de parecer técnico projeto básico de arquitetura	174	205	<b>17,80%</b>
Emissão de parecer técnico de pgrss	5	141	<b>1720%</b>

Fonte: DEVISA - FVS/AM

**Ações Específicas realizadas no combate à Malária e Dengue**

A Gerência de Doenças de Transmissão Vetorial – GDTV, vinculada ao Departamento de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças – DVA, tem sob sua responsabilidade as ações de controle da Malária e Dengue no Estado do Amazonas.

A evolução da malária no Amazonas teve um número recorde no ano de 1999 quando foram notificados 167.722 casos. A execução de um programa de medidas de controle se fez necessário em todo o Estado com a participação efetiva das três esferas de governo, obtendo-se um considerável declínio nos casos da doença; registrando-se 49.500 casos em todo o Estado no ano de 2001. A partir daí, eleva-se anualmente a sua ocorrência, atingindo em 2007 um total de 203.054 casos. Em 2008 o quadro se apresenta com redução de 31,3% de ocorrências num total de 139.189 casos.

O comportamento da endemia, no período considerado, aponta para a efetividade das medidas de controle quando adequadamente indicadas e com suporte para a sua implementação. Por outro lado, demonstra um ponto crítico importante que é a falta de sustentabilidade do programa, fazendo com que os níveis endêmicos sofram oscilações, geralmente dependentes da manutenção de forma efetiva das medidas de controle.

O componente ambiental, de grande influência para a doença, a dispersão da população e o processo de ocupação recente da região amazônica, tornam mais complexas e dispendiosas as ações de controle da malária (sobre vetor, ambiente e doente) e permitem a manutenção da transmissão na região.

Dada a enorme heterogeneidade dos municípios que compõe o vasto território amazônico, será necessário ainda por muito tempo o apoio em termos de capacitação e instrumentalização das instâncias locais de controle da malária.

**Tabela 22 – Atividades técnicas da Sub-gerência de Entomologia**

ATIVIDADES TÉCNICAS	LOCAL
Emissão de 120 Laudos de Avaliação do Potencial Malarígeno	Manaus
Vistorias (99) para Avaliação do Potencial Malarígeno	13 municípios
Vistoria e avaliação entomológica no Projeto Jabote	Urucará
Avaliação de potencial de risco da Ponte sobre o Rio Negro	Manaus/Iranduba
Elaboração do Termo de Cooperação Técnica FVS/INCRA	Manaus
Vistoria para Avaliação da aplicação de biolarvicida	Manaus
Coordenação e execução de Prova Biológica Espacial	Manaus
Investigação entomológica de triatomíneos	Manaus
Avaliação de potencial de risco do Acampamento do 6º BEC – BR 319	Careiro Castanho
Supervisão das ações do Programa de Controle da Malária	Uarini, Alvarães, Tefé e Coari
Participação nas adequações dos projetos de manejo ambiental tramitados na FUNASA no ano de 2008	Manaus
Participação no Grupo de Trabalho – GT sobre licenciamento ambiental em assentamentos de reforma agrária	Manaus

Fonte: DEVISA – FVS/AM

**Tabela 23 – Atividades de Controle a Dengue**

ATIVIDADES	PROPOSTAS	REALIZADAS
Realizar identificação e eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> em imóveis. Número de imóveis visitados nos municípios infestados em seis ciclos.	3.034.702 imóveis	2.080.558 imóveis
Percentual de municípios infestados com cobertura de seis ciclos anuais.	28 mun.	20 mun.
Vigilância Entomológica em municípios não infestados.	11 mun.	7 mun. (64%)
Proporção de municípios prioritários com Plano de Contingência.	13 mun.	12 mun. (92%)
Tratamento focal nos imóveis com focos de <i>Aedes aegypti</i> .	1.439.000 imóveis	606.971
Realizar Pesquisa Larvária e eliminação dos criadouros em Pontos Estratégicos para <i>Aedes aegypti</i>	30.792	12.665 visitas
Bloqueio de casos realizados.	Demanda	9.202 bloqueios
Supervisões nos municípios.	56	55 supervisões
Viagens de Assessoria aos municípios.	11	12
Atualização Técnica Operacional no Controle da Dengue.	9	18
Plano Emergencial de controle nos municípios.	8 municípios com mais de 100 casos notificados	5 municípios e 1 Plano para o Aeroporto

Fonte: DEVISA – FVS/AM

**Tabela 24 – Metas de Controle da Malária**

METAS	ATIVIDADES REALIZADAS
Reduzir 30% (60.000) os casos novos de malária	Redução de 32% dos casos
Reduzir 50% dos casos de malária de transmissão urbana.	Participação de 12,4% e redução de 71%
Reduzir a participação percentual das infecções por plasmódio <i>falciparum</i> , em relação à positividade total, a um percentual máximo de 15% em 2008	Redução de 16,1% em casos e IFA de 15%
Reduzir 30% os casos de malária em áreas indígenas	Redução em <b>15,5%</b> no nº de casos e participação de 14,2% no Estado
Reduzir 30% os casos de malária em áreas dos assentamentos	Redução em <b>37,4%</b> nos casos e participação de <b>5,0%</b> no Estado
Borrifar 194.476 casas em 2008	Borrifadas 167.152 casas com cobertura de <b>88%</b>
Implantar 100.000 mosquiteiros impregnados	Distribuição de 733 mosquiteiros
Realizar 850.000 exames para diagnóstico de malária (incluindo LVC)	Realizados <b>1.203.991</b> exames
Tratar 155.581 pacientes com malária (incluindo LVC positivo)	Realizados 155.664 tratamentos
Ampliar em 31% a rede de laboratórios para diagnóstico da malária.	Distribuídos <b>283</b> microscópios para implantação de laboratórios

Fonte: DEVISA – FVS/AM

**Tabela 25 – Ações da Gerência de Zoonoses**

Ações	Unidade de Medida	Anual		
		Prog.	Real	%
Coordenar e assessorar as 1ª (*) e 2ª Campanhas de Vacinação Anti-rábica Animal.	Município	2	2 Campanhas (4)	100
Vacinar cães e gatos (rotina)	Municípios	-	4548 cães e 1377 gatos	-
Participar em eventos fora do Estado, como: Congressos, Seminários, Reuniões de Coordenadores e outros.	Servidor	4	4	100
Coordenar as ações de controle de foco de zoonoses.	Demanda	X	3 (2)	100
Coordenar as ações de controle de roedores em caso de notificação de Leptospirose	Demanda	X	X	X
Controlar e monitorar a população de quirópteros em áreas de risco, com agressão humana.	Município	12	12	100
Acompanhar e monitorar as atividades do Programa de Controle de Acidentes por Animais Peçonhentos e de Zoonoses nos municípios.	Unidade de Saúde	35	44	125,7
Realizar atividades de Educação em Saúde sobre controle e prevenção de zoonoses em Unidades de Saúde, Hotéis de Selva, eventos e outros.	Palestras	20	44	220
Monitorar a situação epidemiológica da raiva no Estado com envio de amostras p/ laboratório.	Exame	350	633	180,86
Capacitar recursos humanos sobre controle de zoonoses e animais peçonhentos.	Recursos Humanos	206	81	39,3
Monitorar a situação da raiva silvestre com envio de amostras p/ laboratório.	Exame	20	54(3)	270

Ações	Unidade de Medida	Anual		
		Prog.	Real	%
Capacitar os servidores da GZ com cursos de informática básica e avançada.	Servidor	15	3	20
Notificação de Acidentes por Animais Peçonhentos	Municípios	-	1958	-
Notificação de Atendimentos Anti-rábiticos Humanos	Municípios	-	8120	-

Fonte: DEVISA – FVS/AM

(1) O município de Humaitá realiza duas Campanhas anuais de vacinação animal.

(2) Febre Amarela (jan/08), Hantavirose (out/08) e Raiva Humana (nov/08)

(3) 1 mucura, 1 macaco e 52 morcegos

(4) 1ª Campanha – Humaitá: 3.809 cães e 1788 gatos

2ª Campanha – 60 municípios: 265.338 cães e 87.251 gatos

**Tabela 26 – Ações da Gerência de Riscos Não-biológicos**

Ação	Produto	Localidade
Implantação da Vigilância Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano.	06 municípios com Vigilância Ambiental implantada.	Interior
Capacitação para a gestão das ações de Vigilância Ambiental em Saúde.	58 profissionais de nível superior e nível médio capacitados	Interior
Supervisão das ações de Vigilância Ambiental em Saúde.	14 Municípios	Interior
Implantação da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade do Ar- VIGIAR	1 município	Interior
Aplicação do Instrumento de Identificação de Risco, para o VIGIAR	Aplicado em 7 municípios	Interior
Implantação da Vigilância em Saúde Ambiental de populações expostas a solo contaminado - VIGISOLO	1 município	Interior
Identificação de áreas com populações expostas a solo contaminado - VIGISOLO	7 áreas identificadas em 4 municípios	Interior

Fonte: DEVISA – FVS/AM



**Tabela 27 – Exames realizados de apoio à Vigilância em Saúde no LACEN.**

<b>Ação</b>	<b>Produto /exames realizados</b>	<b>Localidade</b>
Exames de Biologia Médica	9.790	Manaus
Exames de Produtos	14.037	Manaus
Exames Laboratoriais de Virologia	39.481	Estado
Revisão de lâminas de Malária, para avaliar a qualidade da leitura.	40.104	Estado
Revisão de lâminas de Tuberculose, para avaliar a qualidade da leitura.	5.023	Estado
Exames de baciloscopia	2.674	Estado
Exames de cultura	1.083	Estado
Capacitações em Tuberculose para servidores	58 capacitações	Estado
Supervisões de Malária	73	Estado
Supervisão no Laboratório Pólo	02	Interior
Supervisões de Tuberculose	48	Estado

Fonte: LACEN

---

#### **6.4 - FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS**

---

Como parte das ações de Vigilância em Saúde, relacionamos as capacitações realizadas no ano de 2008 e de forma sucinta o total de cursos e treinandos por departamentos, conforme tabela abaixo

**Tabela 28 – Cursos de Capacitações realizadas pela Vigilância em Saúde - 2008**

<b>ITEM</b>	<b>SETOR</b>	<b>QUANT. CURSOS</b>	<b>TREINANDOS</b>	
			<b>NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>NÍVEL MÉDIO</b>
1	DITEC	4	353	94
2	DEVISA	15	88	118
3	GTI	1	74	7
4	DVA	46	290	1497
5	DVE	1	10	9
6	LACEN	26	59	267
7	NES	4	379	198
<b>TOTAL PARCIAL</b>		<b>111</b>	<b>1253</b>	<b>2190</b>
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>3443</b>	

Fonte: FVS/AM

**Tabela 29 – Número de cursos e servidores capacitados da Vigilância em Saúde**

ITEM	ÓRGÃO	Nº. CURSOS	SERVIDORES CAPACITADOS
1	SEAD	48	303
2	UEA	2	2
3	CETAM	2	46
4	SES/ PARANÁ	1	1
5	SES/ SÃO PAULO	1	1
6	LAB./ IOC FIOCRUZ	1	2
7	FMT/ AM	1	2
8	Ag. Est. de Vig. Saúde de Rondônia	1	1
9	Polícia Militar do Amazonas	1	115
10	Universidade Federal Minas Gerais	1	111
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>59</b>	<b>584</b>

Fonte: FVS/AM

---

## **6.5 - GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

---

Para cumprir com as responsabilidades estaduais, quanto ao Eixo Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, descritas no Pacto Pela Saúde, a SUSAM tem tomado medidas visando melhorar a qualificação dos profissionais que atuam tanto nas áreas de gestão como na assistência, com destaque para as seguintes realizações:

- Desenvolvimento de Política de Concessão de Campos de Estágio Curricular Obrigatório, contemplando 4.434 alunos;
- Capacitação de 189 servidores em diversas áreas;
- Realização das Oficinas para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na Capital e Interior;
- Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – PROFAE, com 317 alunos e Implantação do Sistema de Avaliação por Desempenho;
- Atualização do SEFIP – Sistema de Empresa de Recolhimento do FGTS e informações à Previdência Social, beneficiando 100% dos servidores temporários;
- Celeridade nas instruções de processos de aposentadoria, resultando em 299

servidores aposentados e 798 com processos em tramitação;

- Composição do Grupo Técnico de apoio e implantação da Política de Humanização.

Do mesmo modo, merece destaque o avanço que o Governo do Estado do Amazonas, por intermédio da SUSAM, implementou no ano de 2008, no sentido de garantir o atendimento da crescente demanda na área da saúde, com a nomeação de 1.120 servidores concursados para a SUSAM e 372 para as Fundações de Saúde, totalizando 1.492 nomeações. Não obstante isto, foi ainda realizado o Processo Seletivo Simplificado – PSS, que resultou com a contratação de 116 Médicos em diversas especialidades.

---

## **6.6 – POLÍTICA DE SAÚDE**

---

### ***6.6.1 - Atenção Básica - Saúde da Família***

De grande relevância no ano de 2008 foi o fortalecimento do exercício do controle social sobre as ações governamentais e a incorporação da estratégia Saúde da Família como prioritária para organização dos serviços de Atenção Básica. Nos últimos anos mais municípios tem aderido a essa Estratégia, o que tem impactado positivamente na melhoria dos indicadores de saúde, como por exemplo a redução da mortalidade infantil que teve seu coeficiente reduzido de de 27,56/1.000 nascidos vivos em 2000 para 15,6 /1.000 em 2008 segundo dados da FVS/AM<sup>1</sup> para o Estado.

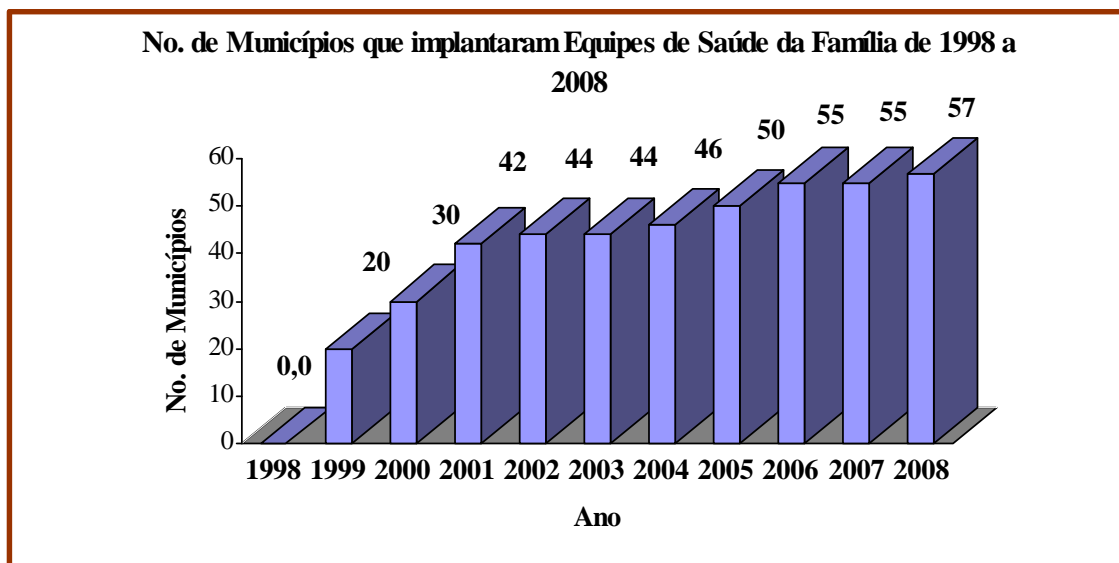
O Estado por meio da SUSAM tem apoiado a expansão da Estratégia Saúde da Família, através de ações voltadas para capacitação, supervisões e orientações “in loco” nos municípios, bem como coordenado ações junto com o Ministério da Saúde visando fortalecer a atenção primária em saúde.

**Quadro 13-Evolução de Municípios que implantaram Equipes de ACS, ESF e ESB no Amazonas de 1998 a 2008**

Quant. Municípios e Tipos de Equipes			
Ano	ACS	ESF	ESB
1998	25	-	-
1999	44	20	-
2000	55	30	-
2001	59	42	11
2002	62	44	18
2003	62	44	28
2004	55	46	32
2005	60	50	43
2006	62	55	53
2007	62	55	54
2008	62	57	53

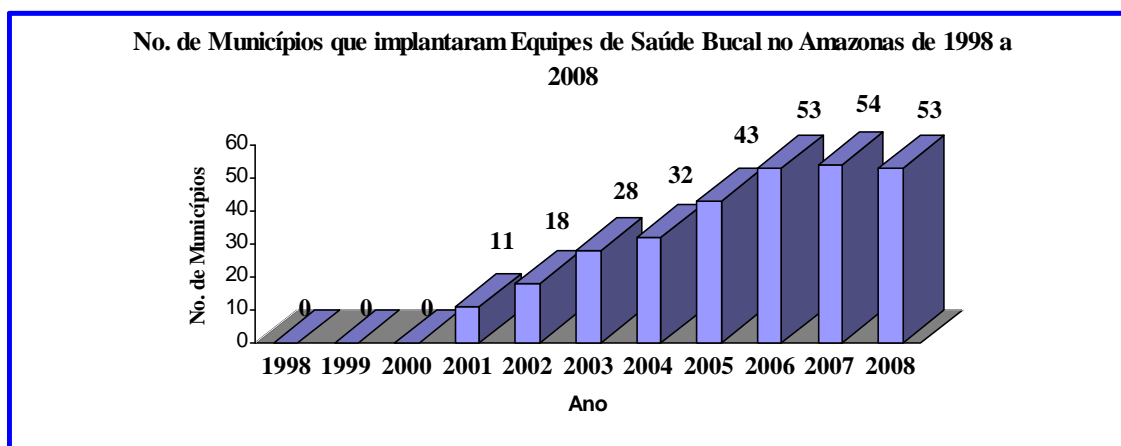
Fonte: DABE/SUSAM; DAB/SAS/MS

**Gráfico 14 – Número de municípios que implantaram equipes de ACS no Amazonas de 1998 a 2008.**



Fonte: DABE/SUSAM; DAB/SAS/MS

**Gráfico 15 – Número de municípios que implantaram equipes de Saúde Bucal no Amazonas de 1998 a 2008.**



Fonte: DABE/SUSAM; DAB/SAS/MS

Analisando os dados, temos a evolução da implantação das equipes nos municípios, onde no ano de 1998 o percentual de municípios com EACS era cerca de 40% e em 2008 temos 100% dos municípios contemplados com Agentes Comunitários de Saúde no Estado do Amazonas.

Com relação às Equipes de Saúde da Família, haviam em 2000, 48% dos municípios cobertos pela estratégia e em 2008 92% dos municípios adotaram a Estratégia.

As Equipes de Saúde Bucal que não existiam no Estado em 2000, já em 2008 estão presentes em 85,5% dos Municípios.

**Quadro 3 – Evolução quantitativa do número de ESF implantadas no período de 1998 a 2008 no Estado do Amazonas**

Ano	ESF - No. Equipes Implantadas	No. de ESF Acrescidas	% de crescimento em relação ao ano anterior
1998	-	-	-
1999	38	38	100,0
2000	63	25	65,8
2001	189	126	200,0
2002	283	94	49,7
2003	318	35	12,4
2004	338	20	6,3
2005	417	79	23,4
2006	427	10	2,4
2007	466	39	9,1
2008	497	31	6,7
<b>Crescimento acumulado de 1998 a 2008</b>		<b>459</b>	<b>1.207,9</b>

Fonte: DABE/SUSAM; DAB/SAS/MS

Conforme registrado pelo Departamento de Atenção Básicas/SAS/MS, o Estado do Amazonas contou até dezembro de 2008 com 6.082 profissionais Agentes Comunitários de Saúde, distribuídos nas equipes de Agentes Comunitários de Saúde, de Saúde da Família e de Saúde Bucal.

## **2008**

### **Equipes de Saúde da Família**

Total de Equipes de Saúde da Família implantadas: 497

Total de Municípios: 57

Cobertura populacional: 49,68% da população do estado, o que corresponde a cerca de 1.669.332 de pessoas

### **Equipes de Saúde Bucal**

Total de Equipes de Saúde Bucal implantadas: 279

Total de Municípios: 54

### **Agentes Comunitários de Saúde**

Total de Agentes Comunitários de Saúde: 6.082

Total de Municípios: 62

Cobertura populacional: 74,31% da população do estado, o que corresponde a cerca de 2.496.869 pessoas

Outra importante meta alcançada foi a adesão por 18 Municípios ao Projeto de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família, como instrumento de auto-avaliação. Foi realizado treinamento *in loco* dos instrumentos avaliativos em 100% dos Municípios, tendo como atores principais envolvidos, os profissionais das equipes de Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde, os Coordenadores Municipais da Atenção Básica, os Gerentes das Unidades Básicas e os Gestores municipais.

### **6.6.2 - Programas de Saúde**

O **Programa de Atenção Integral ao Deficiente – PAID**, que funciona na Policlínica Codajás, tem o foco voltado para a melhoria da atenção à saúde do portador de deficiência, por meio de estruturação de uma política estadual de saúde, hierarquizada e descentralizada, que viabilize a organização da Rede Estadual de atenção aos deficientes nos diferentes níveis de assistência.

O PAID mantém parceria com o Conselho de Desenvolvimento Humano – CDH, que subsidia o programa no módulo ortopédico, com a concessão de órteses (muletas, tutores, cadeiras de rodas, entre outros), contribuindo para a redução da demanda reprimida que se formou nos últimos anos no PAID.

O **Programa de Hipertensão e Diabetes** está presente em todos os Municípios amazonenses, implantado desde o ano de 2001, quando foi lançado o Plano de Reorganização da Atenção aos Portadores de Hipertensão e Diabetes.

A SUSAM, por intermédio do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, ofereceu, ainda, o **Programa Saúde do Trabalhador**, com o objetivo de implantar e implementar ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, assim como de recuperar e reabilitar os trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Considerando as metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde, em 2008, para o Programa Saúde do Trabalhador, foram executadas 90% das atividades estabelecidas, tendo sido realizados aproximadamente 700 atendimentos.

A **Atenção à Saúde do Idoso** é uma das políticas prioritárias no Pacto Pela Vida. O Governo tem investido na melhoria do atendimento com a oferta de serviços médicos, odontológicos, atendimentos em psicologia, fisioterapia, nutrição, enfermagem e a prática de diversas atividades voltadas para a promoção e prevenção da saúde da pessoa idosa com caminhadas, palestras educativas, disponibilizando ainda as seguintes especialidades médicas: Fonoaudiologia, Ortopedia, Urologia, Neurologia, Geriatria, Endocrinologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Cardiologia, Reumatologia, Oftalmologia, Clínico Geral e Ginecologia. Em 2008 foram iniciadas reformas dos 3 Centros de Atenção Integral à Melhor Idade CAIMIs, com intuito de otimizar o atendimento a população acima de 60 anos.

O **Programa DST/AIDS** promoveu as seguintes ações em 2008:

- Implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE em 14 Municípios, contemplando 64 escolas municipais e estaduais, capacitando 339 profissionais da saúde e educação para desenvolver o projeto, atingindo aproximadamente 40.823 alunos;
- Implantação de 26 Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA;
- Realização de 2 Seminários em CTAs, 2 em DST/Aids e Controle Social no SUS e 1 em SPE;
- Implementação do serviço telefônico 0800 de informação em DST/Aids;
- Aumento da articulação da Área Técnica de DST/Aids com os movimentos de OSC/ONG;
- Realização de 12 Campanhas de Prevenção às DST/Aids na Capital e 57 no Interior e 3 Olimpíadas Estaduais de redação referentes ao conhecimento em DST/Aids, gravidez na adolescência e drogas;
- Distribuição de material informativo para as campanhas de prevenção do Estado, tais como: *folders*; cartazes; *banners* e *outdoors*.

### **6.6.3 Política de Humanização**

No ano de 2008, além de apresentações pontuais da Política Nacional de Humanização – PNH em algumas unidades de saúde: HPS Dr. João Lúcio, SPA Coroado, Hospital Infantil Dr. Fajardo, Hospital Chapost Prevost, Fundações, Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST/AM e Conselho Estadual de Saúde – CES/AM, além de participação em eventos coordenados pela SEMSA Manaus, foram realizadas duas Oficinas de Sensibilização para as ações de Humanização no SUS Amazonas seguindo o que foi estabelecido no Plano de Formação da Região Norte e do Plano Estadual de Humanização do SUS Amazonas, como estratégia de reconhecimento de profissionais da saúde para atuarem como apoiadores da PNH, visando a capilarização das ações de humanização na rede de saúde do Estado do Amazonas.

O Plano de Formação é composto de três fases. A primeira foi a realização das Oficinas de Sensibilização, nos meses de maio e junho/2008, quando foram capacitados 64 (sessenta e quatro) trabalhadores da rede estadual e municipal de saúde (Manaus, Rio Preto da Eva, Presidente Figueiredo, Manacapuru e Itacoatiara). A segunda fase será realizada em 2009, I Curso de Educação Permanente para a Formação de Apoiadores para a Política de



Humanização no Estado do Amazonas, com o objetivo de capacitar 35 (trinta e cinco) trabalhadores com potencial para sustentar um processo de formação em rede, objeto da terceira fase, quando pretende-se capacitar de 100 a 150 trabalhadores para o desenvolvimento das ações da Política, tanto em nível de formação quanto intervenção nos processos de trabalho em saúde.

Destaca-se ainda nesse período o importante trabalho sob a responsabilidade da coordenação do Projeto Amigos da Saúde que realizou “Oficinas de Sensibilização de Humanização”, cujo um dos objetivos foi estimular o fortalecimento ou a implantação do Grupo de Trabalho Humanizado (GTH) em unidades de saúde da rede estadual, que atingiu 270 (duzentos e setenta) trabalhadores, impulsionando sobremaneira os princípios, as diretrizes e método da Política.

O trabalho realizado por esta Secretaria se dá em parceria com o Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, CETAM através do Centro de Formação Profissional Enfermeira Francisca Saavedra e Projeto Amigos da Saúde.

---

## **6.7 – FINANCIAMENTO DA SAÚDE**

---

### ***6.7.1 – Cumprimento da Emenda Constitucional 29***

No que diz respeito aos recursos destinados à área de saúde, o Estado do Amazonas vem, nos últimos anos, desempenhando um papel de destaque em âmbito nacional, vez que tem superado o limite mínimo previsto na Emenda Constitucional nº. 29, que estabelece para os Estados um percentual mínimo de 12% de recursos próprios para aplicação no setor de saúde.

Neste sentido, o Governo do Estado do Amazonas, por intermédio da SUSAM, vem aplicando, em média, o percentual de 22% nos últimos sete anos, o que representa quase que o dobro dos 12% exigidos pela legislação federal, tendo ocupado, em 2008 o primeiro lugar dentre as Unidades da Federação neste quesito.

O quadro 4 demonstra a evolução dos gastos da saúde no Amazonas em 2008 segundo recursos do tesouro federal, estadual, convênios e outros.

**Quadro 4 - Evolução dos Gastos da Saúde no Amazonas**

<b>FONTE</b>	<b>2006</b>	<b>%</b>	<b>2007</b>	<b>%</b>	<b>2008(1)</b>	<b>%</b>
Tesouro Estadual	877.484.067	79,90	996.424.878	81,29	947.565.635	78,51
Tesouro Federal/SUS	213.148.353	19,41	222.185.525	18,12	248.932.470	20,63
Convênios	006.779.675	0,62	006.398.745	0,52	009.805.616	0,81
Outros	000.727.409	0,07	000.822.684	0,07	000.568.304	0,05
<b>Total</b>	<b>1.098.139.504</b>	<b>100</b>	<b>1.225.831.832</b>	<b>100</b>	<b>1.206.872.025</b>	<b>100</b>

Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES

Nota: (1) Dados referentes até outubro

A tabela 30 consolida a execução orçamentária de todos os programas do PPA 2008-2011 referente a execução do 1o. ano, relacionando o previsto inicialmente com o que realmente foi executado pela Secretaria de Estado de Saúde, considerando a execução das Unidades Gestoras FES, SUSAM, Fundações de Saúde e algumas Unidades de Saúde do Amazonas.

**Tabela 30 – Consolidado de recursos orçamentários previsto e realizado conforme os programas do PPA em 2008.**

<b>PROGRAMAS</b>	<b>Recursos Orçamentários</b>		
	<b>Prevista</b>	<b>Realizada</b>	<b>(%)</b>
0001- Programa de Apoio Administrativo	492.750.000	623.511.085	126,5
0003 - Operações Especiais: cumprimento de sentenças judiciais	390.000	35.258	9,0
0007 Cidadania para todos: Projeto Cidadão-	300.000	132.698	44,2
0008 - Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica	25.244.000,00	19.253.511	76,3
1702 - Hemoterapia e Hematologia	19.010.000	14.699.436	77,3
1709 - Fortalecimento da Gestão do Sistema único de Saúde do Amazonas	51.239.000	58.459.278	114,1
3070 - Aceleração da eliminação da Hanseníase e Tratamento das Doenças Sexualmente Dermatológicas e DST	2.558.000	1.757.255	68,7
3072 - Vigilância à Saúde	25.511.000,00	50.073.378	196,3
3076 - Atenção Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade	394.791.000	354.612.832	89,8
3079 - Implementação da Assistência Farmacêutica	50.591.000	77.843.732	153,9

3082 - Apoio ao Fortalecimento da Atenção Básica	15.394.000	10.766.400	69,9
3083 - Assistência à População para as Doenças Tropicais e Infecciosas	19.221.000	14.721.701	76,6
3102 - Modernização da Gestão e do Planejamento	200.000,00	0	0,0
3110 - Desenvolvimento da Política de Investimento em Saúde	47.494.000,00	69.090.521,00	145,5
3190 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	6.610.000	5.085.950	76,9
<b>TOTAL</b>	<b>1.151.303.000</b>	<b>1.300.043.035</b>	<b>113</b>

Fonte: Relatórios do SIGPLAN e AFI 2008.

O quadro 5 destaca tão-somente a execução orçamentária das Fundações de Saúde da planilha x, especificando o que foi previsto inicialmente para as fontes de recursos diretamente arrecadados e convênios como dotação inicial das Fundações como também o que estava previsto no orçamento do FES, considerando as fontes de recursos do Tesouro Estadual e as transferências da União. Observa-se ainda que em 2008 houve destaque orçamentário do FES para outras Unidades Gestoras.

#### **Quadro 5 – Demonstrativo dos programas do PPA das Fundações de Saúde.**

FUNDAÇÃO	PROGR AMA	PREVISTO			REALIZADO			
		FUNDAÇÃO	FES	TOTAL	FUNDAÇÃO	Outras UG's	FES	TOTAL
17.301 FCECON	- 0008	205.000,00	25.039.000,00	25.244.000,00	17.508.029,53	1.745.481,41	0	<b>19.253.511</b>
17.302 FHEMOAM	- 1702	723.000,00	18.287.000,00	19.010.000,00	14.699.435,52	0	0	<b>14.699.436</b>
17.303 - FUAM	3070	102.000,00	2.456.000,00	2.558.000,00	1.750.254,76	7.000,00	0	<b>1.757.255</b>
17.304 - FMT-AM	3083	102.000,00	19.119.000,00	19.221.000,00	14.413.487,49	308.213,09	0	<b>14.721.701</b>
17.305 - FHAJ	3190	348.000,00	6.262.000,00	6.610.000,00	5.070.649,95	15.300,05	0	<b>5.085.950</b>
17.306 - FVS	3072	400.000,00	25.111.000,00	25.511.000,00	45.814.909,20	1.900.738,05	2.357.930,34	<b>50.073.578</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.880.000,00</b>	<b>96.274.000,00</b>	<b>98.154.000,00</b>	<b>99.256.766,45</b>	<b>3.976.732,60</b>	<b>2.357.930,34</b>	<b>105.591.429,39</b>

Fonte: Relatórios do SIGPLAN e AFI 2008.

#### **6.7.2 - Transferências do SUS**

O Financiamento de custeio com recursos federais está organizado em 06 Blocos de Financiamento:

Atenção Básica

Atenção de Média e Alta Complexidade

Vigilância em Saúde

Assistência Farmacêutica  
 Gestão do SUS  
 Investimento em Saúde

**Quadro 6 - Valores transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde do Amazonas por Bloco de Financiamento em 2008**

R\$ 1,00

<b>BLOCO/COMPONENTE *</b>	<b>VALOR</b>
<b>TRANSFERÊNCIAS NÃO REGULAMENTADAS POR BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>650.000,00</b>
Componente Farmácia Popular	650.000,00
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>37.800,00</b>
Componente Piso da Atenção Básica Variável	37.800,00
<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>	<b>261.851.904,94</b>
Componente: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambul. e Hospitar - MAC	244.558.895,24
Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC	17.293.009,70
<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	<b>4.721.264,10</b>
Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional – CMDE	4.721.264,10
<b>GESTÃO DO SUS</b>	<b>1.331.199,55</b>
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	160.000,00
Componente Qualificação da Gestão do SUS	1.331.199,55
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>26.585.598,95</b>
Componente Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	24.774.151,80
Componente Vigilância Sanitária	1.811.447,15
<b>TOTAL BLOCOS</b>	<b>295.337.767,54</b>
<b>Desconto</b>	<b>12.404.558,22</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>282.933.209,32</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/SE/MS

\* O detalhamento por Blocos, Componente e Programa está demonstrado no Anexo 3

**6.7.3 - Convênios Federais**

Visando captar recursos extras junto ao Ministério da Saúde, para financiamento de ações para fortalecer a gestão e assistência do SUS no Amazonas, a SUSAM apresentou propostas de projetos que foram cadastradas no site do Fundo Nacional de Saúde.

**Números de Propostas de Projetos cadastradas pela SUSAM no Fundo Nacional de Saúde FNS/MS em 2008: 38**

Valor Concedente R\$ 44.919.956,94

Valor Proponente R\$ 4.855.153,27

**Valor Global R\$ 49.775.110,21**

## **Número de Propostas de Projetos convertidos em Convênio: 9**

### **1 - Convênio 1500/2008**

**Unidade Assistida:** Secretaria de Estado de Saúde

Objeto: Aquisição de equipamentos e material permanente para o funcionamento de Ouvidoria do SUS/AM

Concedente R\$ 92.187,00

Proponente R\$ 10.243,00

**Valor Global R\$ 102.430,00**

### **2 - Convênio 2437/2008**

**Unidade Assistida:** SUSAM/DETIN

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para Informatizar o Sistema de Saúde do Amazonas

Concedente R\$ 8.145.180,00

Proponente R\$ 905.020,00

**Valor Global R\$ 9.050.200,00**

### **3 - Convênio 1658/2008**

**Unidade Assistida:** SUSAM/Complexo de Regulação

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde.

Concedente R\$ 416.761,20

Proponente R\$ 46.306,80

**Valor Global R\$ 463.068,00**

### **4 - Convênio 1412/2008**

**Unidade Assistida:** Hospital Universitário Francisca Mendes

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente (Hemodinâmica) para o H Univ Francisca Mendes

Concedente R\$ 1.688.920,20

Proponente R\$ 187.657,80

**Valor Global R\$ 1.876.578,00**

### **5 - Convênio 2027/2008**

**Unidade Assistida :** Hospital Universitário Francisca Mendes

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para reapeparhar a UTI Pediátrica do HU Francisca Mendes

Concedente R\$ 758.905,24

Proponente R\$ 84.322,80

**Valor Global R\$ 843.228,04**

### **6 - Convênio 1984/2008**

**Unidade Assistida:** Hospital Universitário Francisca Mendes

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para implantação da UTI Neonatal do HUFM

Concedente R\$ 800.319,06

Proponente R\$ 88.924,34

**Valor Global R\$ 889.243,40**

### **7 - Convênio 949/2008**

**Unidade Assistida:** CAIC Alexandre Montoril

Objeto: Aquisição de Equipamento e material permanente para o CAIC / Reforma de

ambiências do CAIC

Concedente R\$ 190.361,96

Proponente R\$ 20.262,44

**Valor Global R\$ 210.624,40**

Origem Recurso: Emenda Parlamentar Dep. Francisco Praciano

**8 - Convênio 2287/2008**

**Unidade Assistida: Instituto da Criança do Amazonas - ICAM**

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente visando estruturar os serviços prestados pela Unid. de Saúde

Concedente R\$ 2.271.789,00

Proponente R\$ 252.421,00

**Valor Global R\$ 2.524.210,00**

**9 - Convênio 2412/2008**

**Unidade Assistida: Maternidade Nazira Daou**

Objeto: Aquisição de equipamento e material permanente para reaparelhamento da Maternidade.

Concedente R\$ 1.062.306,98

Proponente R\$ 118.034,10

**Valor Global R\$ 1.180.341,08**

**Valor Total Conveniado:**

Concedente: R\$ 15.426.730,64

Proponente: R\$ 1.713.192,28

Global: R\$ 17.139.922,92

### Quadro 7 - Convênios Federais efetivados com o FES/SUSAM vigentes em 2008

No. Ord.	Nº Convênio	OBJETO	CONVÊNIO		VALOR TOTAL R\$
			Início da vigência	Execução (Data Final)	
1	153/05	Projeto "Implantação de Comites Regionais de Mortalidade Materna no Estado do Amazonas	31/12/05	30/06/09	33.000,00
2	1192/05	"Recenseamento da População Psiquiatrica do Estado do Amazonas"	31/12/05	14/09/09	210.100,00
3	3687/05	"Implantar o Serviço de Fisioterapia da Policlínica Antonio Aleixo"	30/12/05	25/04/10	33.627,00
4	4174/05	"Ampliação da Maternidade Balbina Mestrinho"	30/12/05	27/09/09	4.488.000,00
5	4593/05	"Reforma e Ampliação de Unidade de Saúde, Aquisição de equipamento e Material Permanente" (QUALISUS).	31/12/05	24/10/09	11.000.000,00
6	52/06	"Capacitação Visando o Fortalecimento do Controle Social no Sistema único do de Saúde - SUS".	30/06/06	19/12/09	117.578,80
7	94/06	"Implementação da Política Nacional de Atenção a Saúde do Adolescente e do Jovem, a partir do Desenvolvimento de Projetos de Promoções e Educação em Saúde"	30/06/06	19/12/09	88.000,00
8	124/06	"Qualificação de Equipe Multiprofissional da Atenção Básica".	30/06/06	19/12/09	97.900,00
9	904/06	Aquisição de Equipamento e Material Permanente.	31/12/06	30/06/09	592.000,00
10	1182/06	"Curso, Congresso, Encontro, Treinamento, Seminário e Eventos"	31/12/06	30/05/10	26.296,00
11	135/07	Curso de Capacitação em Atenção à Saúde da Mulher	31/12/07	27/06/09	100.029,00
12	170/07	Curso de Capacitação de Parteiros Tradicionais e Aquisição de Equipamentos e Material Permanente	31/12/07	25/06/09	148.279,90
13	178/07	Curso de Capacitação de Profissionais em Atenção à Saúde da Criança	31/12/07	12/04/10	49.647,60
14	2487/07	Seminários visando à criação de uma Rede Integrada de Atenção ao Deficiente Físico	31/12/07	28/03/10	81.657,30
15	2524/07	Curso de Capacitação em Saúde do Idoso	31/12/07	12/04/10	181.600,00
16	2525/07	Curso de Especialização em Saúde Mental	31/12/07	11/05/10	100.809,50
17	2926/07	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Saúde. MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	31/12/07	12/06/09	1.546.690,00
18	3020/07	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Saúde. MATERNIDADE GALILÉIA II AZILDA MARREIRO	31/12/07	13/06/09	942.640,00
19	3152/07	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Saúde. MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	31/12/07	04/09/09	3.267.710,00
20	949/08	Reforma e Aquisição de Equipamento e Material Permanente para o Centro de Atenção a Criança - CAIC Alexandre Montoril	04/07/08	29/06/09	210.624,40
21	1412/08	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Unidade de atenção especializada em saúde. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRANCISCA MENDES	31/12/08	26/12/09	1.876.578,00
22	1500/08	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o funcionamento da OUVIDORIA DO SUS.	31/12/08	26/12/09	102.430,00
23	1658/08	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para regulação, controle e avaliação da atenção à Saúde. ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS	31/12/08	26/12/09	463.068,00
24	1984/08	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para unidade de atenção especializada em saúde. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRANCISCA MENDES (UTI NEONATAL)	31/12/08	26/12/09	889.243,25
25	2027/08	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para unidade de atenção especializada em saúde. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FRANCISCA MENDES (UTI PEDIÁTRICA)	31/12/08	26/12/09	843.228,04
26	2287/08	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para unidade de atenção especializada em saúde. INSTITUTO DE SAÚDE DA CRIANÇA DO AMAZONAS - ICAM	31/12/08	26/12/09	2.524.210,00
27	2412/08	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para unidade de atenção especializada em saúde. MATERNIDADE CIDADE NOVA DONA NAZIRA DAOU	31/12/08	26/12/09	1.180.341,08
28	2437/08	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para unidade de atenção especializada em saúde. ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE.	31/12/08	26/12/09	9.050.200,00
<b>TOTAL</b>					<b>40.245.487,87</b>

Fonte: FES/SUSAM/Depto de Contratos e Convênios/Ger. de Convênios

### Quadro 8 - Convênios Federais efetivados com a SUSAM vigentes em 2008

Ord.	Nº	OBJETO	Início da vigência	Execução (Data Final)	Valor Total R\$
1	3919/02	Aquisição de Equipamento e Materiais Permanentes para o <b>Hospital Dona Francisca Mendes</b> - Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. Emenda Parlamentar/02	20/12/02	16/03/08	2.000.000,00
2	3923/02	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Unidade de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas.	20/12/02	30/06/08	880.000,00
3	2921/02	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Serviço de Pronto Atendimento <b>SPA Zona Norte</b> .	13/12/02	17/05/08	958.298,37
4	775/99	Ações do Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero e Câncer da Mama.	17/11/99	31/03/08	329.051,00
5	2857/00	Implantar ou Implementar as Ações de Nutrição no Estado do Amazonas.	30/12/00	01/03/08	60.500,00
6	3654/01	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Unidade Mista do Município de <b>Carauari</b> . Emenda Parlamentar/01	31/12/01	31/03/08	824.789,28
7	1299/00	Implantação de ações constante do plano global de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco de câncer	19/12/00	31/10/08	377.876,40
8	2064/04	Projeto de Desassoreamento do Igarapé do Tarumã.		26/06/09	6.554.389,84
9	2922/02	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a <b>Maternidade Balbina Mestrinho</b> .	13/12/02	31/12/08	1.137.676,53
10	3305/01	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes - Secretaria do Estado da Saúde do Amazonas. ( <b>Urucurituba</b> ). Emenda Parlamentar/01	31/12/01	26/01/09	201.581,58
11	145/02	Fomentar e Implantar as Ações p/ Prevenção e Controle do Câncer, de forma integrada, dando continuidade ao trabalho desenvolvido pelos programas de prevenção, vigilância e detecção precoce dos cânceres mais prevalentes do Brasil, com ênfase na capacitação	05/07/02	08/05/10	764.968,60
12	1998/03	Projeto "Estudo e Pesquisa sobre Recuperação Nutricional e Alimentação Saudável".	31/12/03	30/06/09	66.000,00
13	3177/04	Desenvolvimento Tecnológico e Qualificação da Gestão. (Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem).	02/07/04	27/05/09	27.500,00
14	3178/04	Capacitação de Profissionais da Área de Saúde.	25/08/04	10/04/10	1.053.758,88
15	3359/04	Desenvolver Ações no âmbito da Atenção Básica a Saúde, com Vistas a Atender a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	02/07/04	02/09/09	220.000,00
16	3660/04	Construção de Unidade de Saúde. Endereço da obra: Comunidade Santa Rita de Cassia (Valéria) e São Tomé (Uaicurupá) Parintins/Am.	23/07/04	23/12/09	164.215,39
17	4637/04	Aquisição de Equipamento e Material Permanentes. Para : Pronto Socorro da Zona Sul; Pronto Socorro Infantil Dr João Lucio P. Machado no Leste e Hospital da Criança da Zona Oeste.	30/12/04	30/06/09	176.000,00
18	150/08	Apoio ao desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional em iniciativas de produção de alimentos como hortas escolares e comunitárias e produção familiar no Estado do Amazonas.	19/11/08	31/05/10	380.921,04
<b>TOTAL</b>					<b>16.177.526,91</b>

Fonte: FES/SUSAM/Depto de Contratos e Convênios/Ger. de Convênios



---

## 6.8 – HISTÓRICO DAS AÇÕES RELEVANTES DESENVOLVIDAS PELO ESTADO NA SAÚDE EM 2008

---

### Janeiro

- **Governo inaugura nova Farmácia Popular**

Manaus conta com mais uma Farmácia Popular, a quarta a entrar em funcionamento na capital e a sexta a ser instalada no Amazonas. A nova unidade, localizada na avenida Noel Nutels, 818, Cidade Nova II, foi inaugurada pelo Governo do Estado, funcionando em horário integral. Nela são oferecidos medicamentos com preços até 85% mais baixos que os praticados pela rede comercial. Essa diferença de preços só é possível ser repassada para a população porque 50% dos medicamentos comercializados na Farmácia Popular são produzidos por laboratórios oficiais universitários ou pelo laboratório Farmanguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro. Os outros 50%, são remédios genéricos, adquiridos exclusivamente para o programa, por meio e sob a responsabilidade da Fiocruz, e repassados com valor de custo, mediante apresentação da receita médica e odontológica.

A estimativa inicial de atendimento é de 400 a 600 pessoas por dia. Além da unidade na Cidade Nova, existem as unidades do São José, Centro e Santa Etelvina, que atendem juntas cerca de 600 a 900 pessoas por dia. e uma no interior, em Humaitá. Desde fevereiro de 2005, quando foi inaugurada a primeira Farmácia Popular, até o dia nove deste mês, foram realizados 647.017 mil atendimentos, nas cinco farmácias.

Para implantar a Farmácia Popular da Cidade Nova, foram aplicados recursos estaduais e federais, no total de R\$ 185 mil, dos quais R\$ 50 mil repassados pelo Governo Federal. Para a manutenção, serão aplicados R\$ 370 mil ao ano, sendo R\$ 250 mil garantidos pelo Governo do Amazonas e o restante pelo Ministério da Saúde.

### Março

- **Oficina para pactuação dos Indicadores do Pacto Pela Vida e de Gestão 2008**

Oficina com gestores e técnicos das Secretarias Estadual e Municipal de Pactuação de Indicadores Unificados do Pacto Pela Vida de 13 a 13 Fevereiro de 2008 realizada em Manaus, no Auditório da Eglantina Rondon da SUSAM, com o objetivo de promover discussão entre gestores e técnicos das Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios com vistas a definir posicionamento do Estado frente às metas dos Indicadores do Pacto Pela Saúde propostas pelo Ministério da Saúde conforme Portaria 325 GM/MS de 21 de fevereiro

de 2008 e fornecer orientações quanto às pactuações . O evento contou com 62 participantes entre gestores e técnicos das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde.

## **Maio**

- **Amazonas é pioneiro em terapia com células tronco**

O Hospital Universitário Francisca Mendes e a Fundação Hemoam realizaram no Amazonas os primeiros implantes de células-tronco para tratamento cardíaco da Região Norte.

O procedimento foi feito em dois pacientes portadores de cardiomiopatia dilatada (coração grande). Células-tronco extraídas da medula dos próprios pacientes foram introduzidas nas artérias que alimentam o coração. A expectativa da equipe de profissionais que realizou o implante é de que os pacientes tenham melhor qualidade de vida, mesmo convivendo com a doença.

O implante marca o início da fase clínica do realizado pelo Ministério da Saúde em vários estados brasileiros, sob a coordenação do Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras (INCL/RJ). O objetivo é verificar a eficácia do uso de células-tronco adultas em doentes cardíacos graves.

O estudo segue um protocolo nacional e vai incluir pessoas portadoras de 18 a 75 anos que se encaixem no perfil determinado para a pesquisa.

## **Junho**

- **Capacitação da Rede Assistencial para o Complexo Regulador**

A Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) capacitou profissionais que atuam na rede estadual e municipal de saúde para operar o complexo regulador, sistema informatizado que irá viabilizar a marcação on line de exames, consultas e outros procedimentos.

Durante o curso, foi apresentado, na prática, o modo de funcionamento do Sistema de Regulação (Sisreg III), que será adotado pelo Amazonas. O sistema foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde para gerenciamento dos complexos reguladores de estados e municípios, no nível da atenção básica até a alta complexidade. Participam do treinamento 307 servidores de 244 unidades de saúde da capital. A nova ferramenta vai permitir maior controle no fluxo de atendimento ao usuário do SUS e vai garantir otimização dos recursos.

Por meio do sistema, o paciente não precisará se deslocar de uma unidade para outra a fim de marcar um exame ou uma nova consulta. Isto será feito pela unidade onde foi prestado o atendimento inicial. O controle de leitos hospitalares também será mais preciso, sendo

possível identificar a disponibilidade de internação nas diversas unidades que compõem a rede.

Todas as unidades de saúde da rede estadual e municipal, além de prestadores de serviços do SUS, estarão integradas ao sistema de regulação. O sistema será implantado primeiramente em Manaus e depois nos municípios pólo, por meio de centrais macrorregionais de regulação. A previsão é de que o projeto entre em funcionamento na capital no início do segundo semestre e que, até o final do ano, entre em operação em Tabatinga e Itacoatiara. Para 2009 está prevista a implantação das centrais de Manacapuru e Tefé.

## **Agosto**

- **Governo inaugura 5ª Farmácia Popular**

O Governo do Estado inaugurou em 26/08/08, a quinta unidade da Farmácia Popular em Manaus. A unidade, administrada pelo Conselho de Desenvolvimento Humano (CDH) e pela Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM), funciona no Pronto Atendimento ao Cidadão (PAC) da Compensa.

- **Obras no HPS João Lúcio e em unidades de Urgência/Emergência**

Os trabalhos que irão garantir a reforma, ampliação e revitalização do Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio, localizado na zona Leste de Manaus, começaram em agosto.. A conclusão dos serviços está prevista para dezembro de 2008. Todos os ambientes das alas clínica e cirúrgica serão modernizados e 65 novos leitos serão criados, incluindo os de UTI, cuja capacidade irá aumentar em mais de 100%. Os investimentos serão de aproximadamente R\$ 15,3 milhões, provenientes do Governo do Estado.

As obras atingirão os três andares que compõem o prédio, permitindo que os ambientes já existentes sejam reformados e que o térreo o primeiro andar sejam ampliados, com a construção de um anexo. Na área ampliada serão instalados os setores administrativos, além de um auditório, uma biblioteca e uma nova recepção de urgência cirúrgica e clínica, com capacidade para acolher mais de 100 pacientes. Também serão instalados novos consultórios para triagem, psicologia e assistência social.

Os leitos de UTI serão ampliados dos atuais 11 leitos para 30 leitos. Duas novas salas serão criadas no Centro Cirúrgico e mais dois leitos serão criados na Recuperação Pós-Anestésica. Para observação na clínica cirúrgica serão criados outros seis leitos, além de 36 leitos para reidratação oral e intravenosa.

O projeto de revitalização do João Lúcio tem o objetivo de oferecer melhores condições de funcionamento e ampliar o acesso da população que precisa de atendimento de urgência e emergência. O João Lúcio é referência em politrauma e neurologia e realiza assistência de urgência e emergência de alta complexidade. Em média, são atendidos 600 pacientes por dia, vindos de todas as regiões geográficas da capital e de outros municípios do interior do Estado.

A reforma do Pronto Socorro João Lúcio faz parte de um conjunto de obras que têm o objetivo de reestruturar a rede estadual de urgência e emergência, que hoje conta com seis pronto-socorros e sete Serviços de Pronto Atendimento (SPAs). O Pronto-Socorro 28 de Agosto, o mais antigo da rede, será totalmente reformulado e transformado no maior complexo hospitalar da região Norte, com 528 leitos, além de ganhar uma maternidade que funcionará em prédio anexo, com o objetivo de atender mulheres com gestação de alto risco e urgências ginecológicas. O Platão Araújo também ganhará mais 90 leitos, um Centro Cirúrgico com quatro salas e uma UTI com 12 leitos. Atualmente, o pronto-socorro conta com 64 leitos de internação e 22 de observação, e realiza apenas pequenos procedimentos cirúrgicos.

- **Re-estruturação da Rede Estadual**

A Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) está reestruturando a rede de unidades de média e alta complexidade, com a reforma, ampliação e construção de cerca de 30 unidades instaladas na capital. O projeto de reestruturação inclui os três pronto-socorros para adultos, dois pronto-socorros infantis, os 15 Centros de Atenção Integral à Criança e ao Idoso (CAICs e CAIMIs), uma farmácia popular, SPAs, policlínicas, a maternidade Balbina Mestrinho e o Instituto da Criança do Amazonas (Icam).

Dez obras já estão em andamento, 15 estão em processo de licitação e cinco estão em fase de projeto. Entre as dez unidades que já se encontram em reforma está o Pronto-Socorro João Lúcio, que receberá mais 65 leitos.

Na maternidade Balbina Mestrinho as obras também já foram iniciadas. A maternidade, mais antiga da rede estadual e referência em atendimento de gravidez de alto risco, receberá um novo prédio de quatro andares e novos equipamentos que permitirão a renovação de 70% da aparelhagem utilizada em todos os serviços prestados na área de atendimento materno e infantil.

Ainda encontram-se em obras todos os CAIMIs, o hospital Chapot Prevost, que ganhará um serviço de pronto-atendimento, e a Policlínica Centro (PAM), que será a segunda maior unidade de especialidades médicas do Estado.

Três unidades serão inauguradas no 2º. Semestre de 2009 – o Centro de Reabilitação do Aleixo, que dará assistência principalmente às vítimas da hanseníase e convivem com seqüelas; o SPA e policlínica Danilo Corrêa, que atenderá urgências de média complexidade e fará exames e consultas em especialidades médicas; e a Farmácia Popular da Compensa.

As outras unidades que serão reformadas e ampliadas são o Pronto Socorro 28 de Agosto, que será transformado em um complexo hospitalar de 528 leitos, com Centro de Tratamento de Queimados e maternidade; o pronto-socorro Platão Araújo, que ganhará novos leitos e uma UTI, os Pronto Socorros Infantis da Zona Oeste e Leste (Joãozinho), a Policlínica Codajás, o Instituto da Criança do Amazonas - ICAM, o SPA Coroado e os 12 CAICs que integram a rede de atenção à criança. Além desses, deve ser construído um novo SPA para atender a comunidade da zona Norte.

#### **Obras em andamento:**

Pronto-Socorro João Lúcio  
Hospital Chapot Prevost + SPA  
Maternidade Balbina Mestrinho  
Policlínica Centro (PAM)  
Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMIs) – 3  
SPA e Policlínica Danilo Corrêa  
Centro de Reabilitação do Aleixo  
Farmácia Popular da Compensa

#### **Obras em fase de licitação:**

Complexo Hospitalar 28 de Agosto  
Pronto-Socorro Platão Araújo  
SPA Coroado  
Centros de Atenção Integral à Criança (CAICs) – 12

#### **Obras em fase de elaboração de projeto:**

Pronto-Socorro Infantil Zona Oeste  
Pronto-Socorro Infantil Zona Leste  
Novo SPA para atender a zona Norte  
Policlínica Codajás (PAM)  
Instituto da Criança do Amazonas (Icam)

## **Setembro**

- **Maternidades implantam teste da orelhinha**

As maternidades da rede estadual de saúde implantaram o programa de saúde auditiva que tem como uma das primeiras ações a realização do teste de emissões otoacústicas, popularmente conhecido como teste da orelhinha. A implantação do programa começou pela Maternidade de Referência Ana Braga, a maior da rede e onde são realizados todos os meses cerca de 750 partos.

O exame amplia os serviços de assistência ao recém-nascido nas unidades estaduais que já oferecem teste do pezinho, vacinação e registro de nascimento antes da alta hospitalar.

A segunda maternidade a ter o teste da orelhinha foi a Balbina Mestrinho. O serviço entrou em funcionamento e deve atingir 100% das crianças nascidas nas cinco maternidades estaduais – Ana Braga, Azilda Marreiro, Alvorada, Balbina Mestrinho e Nazira Daou. Em média, nascem dois mil bebês nessas unidades todos os meses.

- **População de Beruri ganha novo hospital**

A população do município de Beruri, distante de Manaus 173 km em linha reta, recebeu no dia 25/09/09 do Governo do Amazonas um novo hospital. Batizado de Unidade Hospitalar de Beruri, o novo hospital atenderá tanto a população da sede quanto das comunidades rurais, oferecendo os serviços de urgência, emergência e internação em clínica médica, cirúrgica e pediátrica.

A unidade, com funcionamento 24 horas, oferecerá atendimento de média complexidade e de atenção básica. O hospital possui 1.380 metros de área construída e contará com 13 leitos para internação clínica, sendo três para o alojamento conjunto, seis para a clínica cirúrgica, três para pediatria e um leito de isolamento.

Estarão disponíveis na unidade modernos equipamentos e serviços de apoio diagnóstico, como laboratórios de análises clínicas, diagnóstico por imagem (raio X, ultra-sonografia e eletrocardiograma). Contará ainda com um banco de sangue, onde serão realizados os serviços de coleta de sangue e seus derivados.

O Governo do Estado realizou um investimento de mais de R\$ 2 milhões, sendo 1,6 milhões nas obras de construção e mais de 500 mil em mobiliários fixos e equipamentos.

População do município: 13.809 habitantes

### **Principais Ambientes/Leitos por especialidades do Hospital de Beruri**

Alojamento Conjunto 03 leitos

Clínica Cirúrgica 06 leitos

Clínica Pediátrica 03leitos

Isolamento 1 leito

**Total 13 leitos**

### **Outros Serviços**

Laboratório de Análises Clínicas

Serviço de Imagenologia (raios-X, ultrasonografia e eletrocardiograma)

Banco de Sangue

- **Ampliação da área de internação da Fundação Cecon**

Objetivando resolver o problema de infra estrutura em oncologia pediátrica, a Fundação Cecon, com apoio do Governo do Estado inaugurou o 9º andar de seu prédio, onde passa a funcionar a ala pediátrica, com enfermarias, isolamentos, duas ludotecas e sala de psicoterapia.

Nas ludotecas, as crianças poderão assistir filmes e brincar com outras crianças, com a orientação de acadêmicos de psicologia e pedagogia. O objetivo das atividades lúdicas é incentivar a exteriorização dos sentimentos que as angustiam através de desenhos e pinturas, e favorecer a identificação de problemas emocionais que estejam sendo somatizados e interferindo no sucesso do tratamento.

- **Governo inaugura Centro de Reabilitação**

Foi inaugurado o Centro de Reabilitação Colônia Antônio Aleixo. A unidade vai prestar atendimento a pessoas com dificuldades motoras e funcionais decorrentes, principalmente, da hanseníase. O Centro vai oferecer assistência médica, psicológica, fisioterápica e social. A unidade está localizada ao lado do Hospital Dr. Geraldo da Rocha e em frente à Policlínica Antônio Aleixo, na Colônia Antônio Aleixo, que já oferecem tratamento na área ambulatorial e hospitalar aos moradores do bairro.

O Centro de Reabilitação está preparado para prestar até dois mil atendimentos por mês. Na comunidade, estima-se que residam aproximadamente 2,3 mil pessoas que contraíram a hanseníase em décadas passadas e que, por dificuldades de acesso ao tratamento, tiveram algum tipo de seqüela, como atrofia ou amputações. A maioria absoluta dos pacientes tem mais de 50 anos.

A unidade conta com consultórios, duas salas para cinesioterapia (terapia pelo movimento), laboratório cinesiológico funcional e salas para terapia de grupo. Equipamentos sofisticados e de última geração estarão disponíveis para o apoio ao diagnóstico e acompanhamento na

fisioterapia curativa e na prevenção de deformidades. Entre estes equipamentos estão o de podoscopia (estudo em detalhes do pé do paciente para indicar o uso de próteses e palmilhas) o sinetógrafo, usado para avaliar a postura do paciente e indicar com precisão todas as alterações do sistema locomotor.

Para construir o Centro de Reabilitação, o Governo do Estado investiu cerca de R\$ 490 mil em obras e mais R\$ 342 mil em equipamentos.

## **Outubro**

- **Estado do Amazonas adere ao Pacto Pela Saúde**

O Estado do Amazonas formalizou sua adesão ao Pacto Pela Saúde, assinando seu Termo de Compromisso de Gestão Estadual – TCGE, instrumento que explicita a declaração pública dos compromissos assumidos perante os outros gestores e a população sob sua responsabilidade, tendo o TCGE sido aprovado frente ao Conselho Estadual de Saúde do Amazonas em plenária de setembro de 2008 e homologado na Reunião da CIT de 30 de outubro de 2008.

- **Inauguração do SPA e Policlínica Danilo Corrêa**

O SPA e Policlínica Danilo Corrêa, segunda unidade da rede estadual de saúde a unir pronto-atendimento e consultas e exames em especialidades médicas, foi inaugurado em 01/10/08 pelo governador Eduardo Braga. A unidade está localizada no bairro Cidade Nova e irá substituir e ampliar o antigo SPA Danilo Corrêa, que tornou-se pequeno e inadequado para as demandas da saúde naquela região.

A nova unidade foi construída em novo espaço físico e irá triplicar a capacidade de atendimento, além de oferecer os serviços de policlínica, ainda inexistentes no bairro. O prédio tem quatro andares e mais de 70 ambientes, distribuídos em mais de 4 mil metros quadrados. Em obras o Governo do Estado investiu aproximadamente R\$ 7,8 milhões e em equipamentos foram aplicados outros 5,5 milhões.

Na área de pronto atendimento (SPA) serão oferecidos os serviços de urgência e emergência de baixa e média complexidade na área de clínica médica, pediatria, ortopedia e odontologia. A unidade vai funcionar 24 horas, inclusive em fins de semana e feriado e receberá demanda espontânea. Além de consultas, serão oferecidos exames de apoio ao diagnóstico, como raios-x, análises e internações de curta permanência (até 48 horas). O SPA conta com 18 leitos,



distribuídos em enfermarias masculina, feminina e pediátrica.

Policlínica - Os usuários que precisarem de consultas e exames em especialidades médicas serão atendidos pela policlínica, que oferecerá serviços de média complexidade em oftalmologia, dermatologia, gastroenterologia, ultrassonografia, ginecologia, cardiologia, endoscopia e odontologia (periodontia e endodontia). O atendimento na policlínica será referenciado por outras unidades. Também serão realizados exames especializados, incluindo raios-x de crânio, tórax e extremidades, exames odontológicos, endoscopia e ultrassonografia.

Com o novo serviço sobe para oito o número de SPAs em funcionamento na capital e para sete o número de policlínicas. A primeira unidade construída no formato SPA e policlínica é a Dr. José Lins e funciona no bairro da Redenção.

# EXECUÇÃO FÍSICO - ORÇAMENTÁRIA DO PPA

## 7. ANÁLISE DA EXECUÇÃO POR EIXOS ESTRUTURANTES

A análise da execução das metas físicas e orçamentárias de 2008, dar-se-á por meio dos 06 (seis) eixos que estruturam a SUSAM, considerando a execução da gestão em saúde, assistência e atenção à saúde, política de medicamentos, investimento em saúde e a vigilância em saúde.

### Planilha Consolidada dos Programas do PPA 2008

PROGRAMAS	Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada <sup>*1</sup>	(%)
0001- Programa de Apoio Administrativo	492.750.000	623.511.085	126,5
0003 - Operações Especiais: cumprimento de sentenças judiciais	390.000	35.258	9,0
0007 Cidadania para todos: Projeto Cidadão-	300.000	132.698	44,2
0008 - Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica	25.244.000,00	19.253.511	76,3
1702 - Hemoterapia e Hematologia	19.010.000	14.699.436	77,3
1709 - Fortalecimento da Gestão do Sistema Único de Saúde do Amazonas	51.239.000	58.459.278	114,1
3070 - Aceleração da eliminação da Hanseníase e Tratamento das Doenças Sexualmente Dermatológicas e DST	2.558.000	1.757.255	68,7
3072 - Vigilância à Saúde	25.511.000,00	50.073.378	196,3
3076 - Atenção Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade	394.791.000	354.612.832	89,8
3079 - Implementação da Assistência Farmacêutica	50.591.000	77.843.732	153,9
3082 - Apoio ao Fortalecimento da Atenção Básica	15.394.000	10.766.400	69,9
3083 - Assistência à População para as Doenças Tropicais e Infecciosas	19.221.000	14.721.701	76,6
3102 - Modernização da Gestão e do Planejamento	200.000,00	0	0,0
3110 - Desenvolvimento da Política de Investimento em Saúde	47.494.000,00	69.090.521,00	145,5
3190 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	6.610.000	5.085.950	76,9
<b>TOTAL</b>	<b>1.151.303.000</b>	<b>1.300.043.035</b>	<b>113</b>

Fonte: Relatórios do SIGPLAN e AFI 2008.

\*1 Despesa Liquidada

O acima consolida a execução orçamentária de todos os programas do PPA 2008-2011 referente a execução do 1º. ano, relacionando o previsto inicialmente com o que realmente foi executado pela Secretaria de Estado de Saúde, considerando a execução das Unidades Gestoras FES, SUSAM, Fundações de Saúde e algumas Unidades de Saúde do Amazonas.

### Demonstrativo dos Programas das Fundações de Saúde

FUNDAÇÃO	PROGRAMA	PREMISIO			REALIZADO			
		FUNDAÇÃO	FES	TOTAL	FUNDAÇÃO	Outras UGs	FES	TOTAL
<b>17.301 - FCECON</b>	008	205.000,00	25.089.000,00	25.244.000,00	17.508.029,53	1.745.481,41	0	<b>19.253.511</b>
<b>17.302 - FHEMDAM</b>	172	723.000,00	18.287.000,00	19.010.000,00	14.699.435,52	0	0	<b>14.699.436</b>
<b>17.303 - FUAM</b>	3070	102.000,00	2.456.000,00	2.558.000,00	1.750.254,76	7.000,00	0	<b>1.757.255</b>
<b>17.304 - FME-AM</b>	3083	102.000,00	19.119.000,00	19.221.000,00	14.413.487,49	308.213,09	0	<b>14.721.701</b>
<b>17.305 - FHAJ</b>	3190	348.000,00	6.262.000,00	6.610.000,00	5.070.649,95	15.300,05	0	<b>5.085.950</b>
<b>17.306 - FVS</b>	3072	400.000,00	25.111.000,00	25.511.000,00	45.814.909,20	1.900.738,05	2.357.930,34	<b>50.073.578</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.880.000,00</b>	<b>96.274.000,00</b>	<b>98.154.000,00</b>	<b>99.256.766,45</b>	<b>3.976.732,60</b>	<b>2.357.930,34</b>	<b>105.591.429,39</b>

Fonte: Relatórios do SIGPLAN e AFI 2008.

A acima destaca tão-somente a execução orçamentária das Fundações de Saúde, especificando o que foi previsto inicialmente para as fontes de recursos diretamente arrecadados e convênios como dotação inicial das Fundações como também o que estava previsto no orçamento do FES, considerando as fontes de recursos do Tesouro Estadual e as transferências da União. Observa-se ainda que em 2008 houve destaque orçamentário do FES para outras Unidades Gestoras.

#### **7.1 - EIXO 01 – GESTÃO EM SAÚDE**

O eixo 01 engloba os objetivos referentes à gestão em saúde, considerando os meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos e cumprimento das decisões judiciais relativas a sentenças judiciais transitadas em julgado devidas pelo Estado, autarquias e fundações públicas.

Ainda, considera ações para fortalecer e consolidar o SUS/AM, favorecendo a participação e o controle social em processo de gestão, a capacitação de recursos humanos, complementando os serviços de saúde, desenvolvendo ações de planejamento, controle e avaliação, além de assessorar tecnicamente os municípios do Estado.

Diante disso, visa melhorar a eficiência, a eficácia e a transparência institucional da administração pública estadual, contribuindo para otimização do gasto público.

#### **Objetivo 1: PROVER A SUSAM DE APOIO ADMINISTRATIVO (0001)**

#### **Estratégia:**

Prover a Secretaria de Estado da Saúde dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.

**Meta 2008:**

Manter 01 (uma) Unidade Administrativa

**Análise da Execução 2008**

Para que a Secretaria de Estado da Saúde possa garantir as condições necessárias para a manutenção das atividades administrativas foi criado o Programa de Apoio Administrativo (0001) na estrutura do governo para consecução dos objetivos dos programas finalísticos e de gestão de políticas públicas.

Este programa é composto por 05 (cinco) ações finalísticas, sendo que a saúde utiliza 03 (três) destas ações assim identificadas: 2001 - Administração da Unidade, 2004 - Auxílio-Alimentação aos Servidores e 2003 - Empregados e Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais.

Para cada ação foi programado produto físico e respectivo impacto orçamentário para o ano de 2008. A tabela abaixo apresenta a execução das ações programadas com respectiva meta física e recursos orçamentários previstos e realizados.

**Tabela 31 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0001.**

Ações Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2001 – Administração da Unidade</b>	0	NI	<b>0</b>	28.452.000	27.779.586	<b>97,6</b>
<b>2004 - Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados</b>	Assistir 434 servidores	414 servidores assistidos	<b>95,4</b>	11.922.000	6.178.291	<b>51,8</b>
<b>2003 - Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais</b>	Remunerar 19.918 servidores	18.279 servidores remunerados	<b>91,8</b>	452.376.000	589.553.208	<b>130,3</b>
<b>Total Geral</b>				<b>492.750.000</b>	<b>623.511.085</b>	<b>126,5</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

NI – Não informado

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 492.750.000,00, sendo que 5,8% do recurso foram orçados na ação 2001, 2,4% na ação 2004 e 91,8% na ação 2003.

**Execução da Ação 2001 – Administração da Unidade**

A ação 2001 foi criada para execução das atividades de manutenção da estrutura administrativa do órgão e, como envolve atividades de aquisição de bens e serviços, a

dificuldade de mensuração de um produto que possa demonstrar a execução física levou a equipe de planejamento governamental a não estabelecer meta física para esta ação. Porém, recursos orçamentários foram previstos para o ano de 2008.

Para esta ação, realizou-se toda e qualquer despesa de cunho administrativo para o funcionamento da Unidade, sejam elas: despesas com serviços para serem prestados por terceiros, despesas com a aquisição de material de consumo (gêneros alimentícios, material de expediente, material de limpeza e higiene, material de limpeza, material para construção, material elétrico, material hidráulico, dentre outros), despesas com serviços de utilidade pública (água, energia, gás e afins), despesas com a frota de veículos utilizada pelas Unidades, despesas com comunicações administrativas, despesas com telefonia fixa e celular.

Além de, despesas com viagens e locomoções, despesas com diárias, despesas com assinatura de jornais e periódicos, despesas relacionadas com manutenção e conservação do imóvel usado pela Unidade, despesas com aquisição de equipamentos diversos, despesas relacionadas com informática (aquisição de softwares, aquisição de equipamentos e material para informática), dentre outras despesas administrativas.

Em termos de execução física, 59,4% dos recursos destacados foram para a SUSAM e destes, 78,9% utilizados na contratação de serviços de terceiros – pessoa jurídica para pagamento de contratos e contas públicas, 6,1% para pagamento de despesas de exercícios anteriores e 5,4% para locação de mão-de-obra para a sede administrativa e unidades de saúde que compõem a rede assistencial.

Em 2008, para a ação 2001 foram previstos recursos no valor de R\$ 28.452.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 9.166.007,47, que somados representaram um total de R\$ 37.618.007,47 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 75,6% foram compostos de dotação inicial e 24,4% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 7.296.138,13 que correspondeu a 19,4% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 29.919.607,57, equivalente 98,7% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 30.321.869,34, deste, 59,4% foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e o restante foi destacado para as Fundações de Saúde (exceto FVS) e outras Unidades Gestoras que compõem a rede assistencial do Estado.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 27.779.586,47, ou seja, 91,6% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 97,6%.

## **Execução da Ação 2004 – Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados**

A ação 2004 foi criada para conceder auxílio-alimentação, subsidiar as despesas com concessão de vale-alimentação ou vale-refeição e outras despesas referentes à alimentação dos servidores estaduais.

Em termos de execução física, da meta prevista para 2008 em assistir 414 (quatrocentos e quatorze) servidores, 95,4% dos servidores receberam auxílio-alimentação, correspondendo a 51,8% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 11.922.000,003. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 3.388.429,05, que somados representaram um total de R\$ 15.310.429,05 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 77,9% foram compostos de dotação inicial e 22,1% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 8.786.011,34 que correspondeu a 57,4% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 6.375.671,26, equivalente 99,9% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 148.746,45, deste, 23,9% foi destacado para a Unidade Gestora Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM), 21,1% para UG Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON), 18,1% para UG Fundação de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM) e o restante foi destacado para as UG Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM), Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta (FUAM), Fundação de Vigilância em Saúde (FVS-AM) e Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ).

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 6.178.290,98, ou seja, 94,7% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 51,8%.

Desta forma, o objetivo desta ação foi alcançado em 100% da meta física prevista para 2008, embora tenha executado apenas 51,8% do recurso orçamentário, uma vez que do valor previsto no orçamento deu-se em razão de Contratações de Pessoal pelas Fundações que não ocorreram no exercício de 2008, motivo pelo qual foi remanejado o crédito.

## **Execução da Ação 2003 – Remuneração de pessoal ativo do Estado e encargos sociais**

A ação 2004 foi criada considerando a alocação das despesas relacionadas ao pagamento dos servidores ativos civis e militares do Estado, bem como outras despesas decorrentes da Folha

de Pessoal.

Em termos de execução física, da meta prevista para 2008 em remunerar 19.918 (dezenove mil novecentos e dezoito) servidores, foi cumprido 91,8% do número de servidores remunerados tendo como base o mês de referência dezembro 2008 da Folha de Pessoal, correspondendo a 130,3% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para a ação 2004 foram previstos recursos no valor de R\$ 452.376.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 268.975.557,01, que somados representaram um total de R\$ 721.351.557,01 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 62,7% foram compostos de dotação inicial e 37,3% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 131.254.095,59 que correspondeu a 18,2% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 589.727.776,65, equivalente 99,9% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 369.684,77, deste, 80,5% foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e o restante foi destacado para as Fundações de Saúde do Estado.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 27.779.586,47, ou seja, 99,9% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 130,3%.

Desta forma, a finalidade desta ação foi alcançada em 91,8% da meta física prevista para 2008.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Tendo em vista, a estratégia de prover a Secretaria de Estado da Saúde dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos, e tendo como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 492.750.000,00, a SUSAM realizou uma execução orçamentária de R\$ 623.511.085,00, correspondendo a 126,5% de execução total destas 03 (três) ações analisadas.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de prover a SUSAM de apoio administrativo, mantendo 01 (uma) unidade administrativa, superando em 26,5% do recurso orçamentário previsto no programa.

### **Recomendações**



Considerando que no PPA 2008, a ação 2156 – Funcionamento da Fundação de Vigilância em Saúde do Programa 3076 – Vigilância à Saúde e a ação 2015 – Funcionamento do Hospital do Câncer do Programa 0008 – Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica devem ser alteradas e incluídas na ação 2001 – Administração da Unidade do Programa 0001 – Programa de Apoio Administrativo, tendo em vista que as únicas Unidades Gestoras FVS-AM e FCECON têm a ação de manutenção das atividades administrativas de sua unidade excluída da ação 2001.

Todavia, ao se analisar a real execução físico-orçamentária do Programa de Governo referente ao Apoio Administrativo (0001) na estrutura do governo para consecução dos objetivos dos programas finalísticos e de gestão de políticas públicas, passa-se a maquiagem seu verdadeiro impacto no orçamento público, tendo em vista que as despesas com administração da unidade da FVS-AM e FCECON não estão incluídas nesta ação de governo.

**Objetivo 2: CUMPRIR AS DECISÕES JUDICIAIS RELATIVAS A SENTENÇAS JUDICIAIS TRANSITADAS EM JULGADO DEVIDAS PELO ESTADO, AUTARQUIAS E FUNDAÇÕES PÚBLICAS (0003)**

**Estratégia:**

Pagamento de precatórios devidos pelo Estado, autarquias e fundações públicas em razão de sentença judicial transitada em julgado.

**Meta:**

Cumprir 14 (quatorze) sentenças judiciais.

**Tabela 32 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0003.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
0002 - Cumprimento de Sentenças Judiciais Transitadas em Julgado (precatórios) devidas pelo Estado, Autarquias e Fundações Públicas.	Cumprir 14 Sentenças	05	35,71	390.000	35.258	9,04
<b>TOTAL</b>				<b>390.000</b>	<b>35.258</b>	<b>9,04</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008.

Este programa foi criado para atender ao cumprimento das sentenças judiciais. Classificado como Programa de Operações Especiais, tem apenas uma ação do tipo atividade, que tem a

finalidade de atender as demandas com as sentenças judiciais transitadas em julgado (precatórios) das fundações HEMOAM e CECON.

Das 14 (quatorze) sentenças previstas para 2008, apenas 05 (cinco) foram atendidas. Para isso foi alocado o valor de R\$ 390.000,00, dos quais o FES destacou apenas R\$ 35.258,45 para as duas fundações, sendo R\$ 23.048,15, ou 65,37%, pela FHEMOAM e R\$12.210,30, ou 34,63%, pela FCECON, que utilizaram 100% do Destaque Recebido, o restante, no valor de R\$ 354.741,55, foi anulado.

Com relação à dotação inicial, o valor liquidado utilizou apenas 9,04% e através da execução física da ação, o programa alcançou apenas 35,71%.

### **Objetivo 3: PROMOVER O FORTALECIMENTO E A CONSOLIDAÇÃO DA SUSAM (1709)**

#### **Estratégia:**

Programar ações estratégicas para fortalecer a gestão do sistema de saúde do Amazonas.

#### **Meta:**

Este programa possui os seguintes objetivos: promover o fortalecimento e a consolidação do SUSAM; favorecer a participação e o controle social em processo de gestão; capacitar recursos humanos; complementar serviços e desenvolver ações de planejamento, controle e avaliação e assessorar os municípios.

**Tabela 33 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 1709.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2070 - Apoio à Gestão e Planejamento em Saúde</b>	01 município com TCGM assinado	01 município com TCGM assinado	100	295.000,00	196.389,00	66,57
<b>2066 - Apoio à Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Assistência à</b>	Realizar 78 auditorias	175 auditorias realizadas	124,36	354.000,00	1.259,00	0,35

<b>Saúde.</b>						
<b>2068 - Fortalecimento dos Órgãos Colegiados de Gestão CES/AM, CIB/AM e CIB/Regionais.</b>	Manter 08 Colegiados de Gestão	02 Colegiados mantidos	25	520.00,00	76.725,00	14,75
<b>2067 - Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde</b>	Capacitar 7.967 servidores	358 servidores capacitados	4,49	184.000,00	922.646,00	501,43
<b>2071 - Modernização, Ampliação e Manutenção de Sistemas de Informação e Informática em Saúde.</b>	Manter 25 Sistemas	07 Sistemas mantidos	28	356.000,00	17.301,00	4,86
<b>2073 - Participação do Estado no Co-financiamento para Reestruturação da Atenção Básica</b>	Contemplar 20 municípios	03 municípios contemplados	15	1.600.000,00	188.785,00	11,8
<b>2069 - Prestação de Serviços Assistenciais pela Rede Complementar do SUS</b>	Contratar 80 Prestadoras	NI	-	47.783.000,00	57.056.173,00	119,4
<b>2072 - Realização de Estudos e Pesquisas em Saúde</b>	Realizar 05 estudos	0	-	147.000,00	0	0
<b>TOTAL</b>				<b>50.719.000,00</b>	<b>58.459.278,00</b>	<b>115,26</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008.

### **Execução da Ação 2070 – Apoio À Gestão e Planejamento em Saúde**

Nesta ação foram realizadas atividades de planejamento em saúde, assim como, relacionadas à gestão descentralizada nos municípios do interior do estado no que tange ao Pacto pela Saúde.

Na parte de planejamento são realizadas capacitações aos municípios na elaboração de ferramentas de planejamento e oficinas, além da participação de técnicos da secretaria em eventos nacionais.

Quanto à Gestão são realizadas oficinas para esclarecimento dos gestores em relação aos procedimentos necessários para condução do processo de pactuação municipal com objetivos de:

1. Incentivar e apoiar os 62 municípios do Estado a assinarem os TCGM de acordo com o Pacto Pela saúde, Plano Diretor de Regionalização da Assistência a Saúde (PDR), Plano Diretor de Investimento (PDI), e as realidades locais
2. Implementar o Planejasus no Estado.

Manaus foi o único município que assinou o TCGM, mas a meta prevista para 2008 foi alcançada em 100%, ressaltando também que foram capacitados 80 servidores das SMS dos 62 municípios.

Atualmente esta SUSAM encontra-se executando Plano de Ação aprovado na Comissão intergestores bipartite para 2008, porém, por uma questão de bom senso, em virtude do processo eleitoral as capacitações sobre planejamento municipal serão realizadas somente em 2009.

As oficinas de esclarecimento sobre o Processo de pactuação ocorrerão nos municípios de Manacapurú, Itacoatiara, Borba, Tefé e Parintins. Contudo somente o município de Manaus assinou o Termo de Compromisso de Gestão Municipal em 2008.

Após vários esforços em anos anteriores, o estado do Amazonas também assinou seu Termo, onde encontra-se aguardando publicação pelo Ministério da Saúde.

#### **Execução da Ação 2066 - Apoio À Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Assistência À Saúde.**

As ações de auditoria são realizadas através de vistorias técnicas, auditorias analíticas, auditorias operativas, auditoria de inspeção, apuração de denúncias e apuração da ouvidoria. As ações de auditorias são realizadas com 06 médicos, 01 odontólogo, 01 assistente social e 02 farmacêuticos bioquímicos.

A metodologia utilizada nas ações foram: ações analíticas, ações operativas, análise de auditorias anteriores, estudos documentais, análise de relatórios de produção, reuniões de trabalho, acesso aos sites oficiais e visitas a usuários.

Das 78 auditagens previstas foram realizadas 175, ou seja, 124% além do previsto.

Em 2008, para a ação 2066 foram previstos recursos no valor de R\$ 354.000,00, mas durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, representando o total de recursos de entrada. Foram reduzidos R\$ 352.740,72 que correspondeu a 99,6% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 1.259,28, equivalente 100% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária

chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 1.259,28, deste, 100% foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 1.259,28, ou seja, 100% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 0,4%.

Desta forma, a finalidade desta ação ultrapassou em 24,36% a meta física prevista para 2008, embora tenha realizado apenas 0,35% da execução do recurso orçamentário programado.

### **Execução da Ação 2068 - Fortalecimento dos Órgãos Colegiados de Gestão CES/AM, CIB/AM e CIB Regionais.**

Atualmente esta ação serve de suporte para a realização das atividades do CES e funcionamento da CIB.

Dos 08 (oito) órgãos colegiados previstos para serem mantidos, apenas dois conseguiram, sendo o CES e a CIB. Foi orçado inicialmente em R\$ 520.000,00 e durante o exercício foi acrescentado dotação suplementar de R\$ 191.412,03, representando o total de recursos de entrada de R\$ 711.412,03. Foram reduzidos R\$ 538.727,33 que correspondeu a 75,7% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 100.550,40, equivalente 16,5% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 172.684,70, deste, 100% foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 67.255,39 pela SUSAM e R\$ 9.470,00 pelo FES , ou seja, 44,4% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 14,8%.

Desta forma, a finalidade desta ação alcançou apenas 25% a meta física prevista para 2008, tendo realizado apenas 14,75% da execução do recurso orçamentário programado.

### **Execução da Ação 2067 - Gestão do Trabalho e Desenvolvimento de Pessoas No Âmbito do SUS.**

Ações de capacitação de servidores do Estado em Saúde pública. No ano de 2008 foram realizadas capacitações pelo Centro Educacional Tecnológico da Amazônia (CETAM) e

SUSAM nas atividades de gestão e assistência à saúde.

A previsão física era capacitar 7.967 servidores da saúde e capacitaram-se apenas 358, ou 4,49%. A dotação inicial foi na ordem de R\$184.000,00 e foram utilizados R\$ 922.646,00. O montante utilizado foi maior que o previsto em 401,43%, sendo que cada servidor capacitado teve um custo *per capita* de R\$ 2.577,00.

### **Execução da Ação 2071 - Modernização, Ampliação e Manutenção de Sistemas de Informação e Informática Em Saúde.**

Ação voltada para modernização do parque tecnológico da SUSAM e manutenção dos sistemas de informações. Atualmente nesta ação são adquiridos equipamentos de informática para suprir as necessidades da sede da SUSAM, especificamente em relação ao parque tecnológico e manutenção dos sistemas de informação.

O previsto era dar manutenção para 25 sistemas de informática existentes na SUSAM, porém, somente 7 sistemas foram mantidos (SIGPLAN, E-SIGA, TABWIN, CNES, SISPPI, SPIV e AFI), o equivalente a 28% do previsto. Orçou-se, inicialmente para esta ação, R\$ 356.000,00, mas, houve um corte de R\$ 336.563,00, restando apenas R\$19.437,00, que foram utilizados R\$ 17.301,00, ou 89,01%.

### **Execução da Ação 2073 - Participação do Estado no Co-financiamento para Reestruturação da Atenção Básica.**

Esta Ação foi criada para contemplar a participação do Estado do Amazonas na cooperação técnica e financeira aos municípios com relação ao fortalecimento da atenção básica. Dos 20 Municípios previstos para serem co-financiados, apenas 3 receberam ajuda financeira.

Foi orçado inicialmente em R\$ 1.600.000,00 e durante o exercício foi acrescentado dotação suplementar de R\$ 1.990.748,31, representando o total de recursos de entrada de R\$ 3.590.748,31. Foram reduzidos R\$ 3.401.964,09 que correspondeu a 94,7% do total de recursos de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 188.784,2.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$

188.784,22 pelo FES , ou seja, 100% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 11,8%.

Desta forma, a finalidade desta ação alcançou apenas 15% a meta física prevista para 2008, tendo realizado apenas 11,8% da execução do recurso orçamentário programado.

#### **Execução da Ação 2069 - Prestação de Serviços Assistenciais Pela Rede Complementar do SUS.**

Esta Ação remunera os prestadores de serviços assistenciais da rede complementar do SUS. Inicialmente foi orçado R\$ 47.783.000,00, recebeu de crédito suplementar a importância de R\$ 43.340.856,47, porém, houve uma anulação de R\$ 12.768.356,10, restando para esta Ação R\$ 78.355.500,37, dos quais foram liquidados R\$ 57.056.174,83, ou seja, 72,82%.

#### **Execução da Ação 2072 - Realização de Estudos e Pesquisas em Saúde.**

Estava prevista para esta ação a realização de 05 estudos na área de saúde que não aconteceu. Os recursos orçamentários previstos para esta ação foram da ordem de R\$ 147.000,00, sendo 100% reduzido que por falta de execução foi anulado.

#### **Objetivo 4: MODERNIZAR A GESTÃO E O PLANEJAMENTO EM SAÚDE (3102)**

O Governo do Estado estabeleceu como objetivo primordial a modernização do planejamento e da gestão pública, em razão do crescimento das demandas da sociedade em proporção superior à sua capacidade de investimento.

Para tanto, busca-se melhorar a eficácia e a transparência institucional da administração pública estadual, contribuindo para otimização do gasto público, assim como desenvolver o sistema de planejamento estratégico.

#### **Estratégia:**

Melhorar a eficiência, eficácia e a transparência institucional da administração pública estadual em saúde,

#### **Meta 2008:**

Capacitar 30 (trinta) profissionais em gestão e planejamento em saúde.

Para que a SUSAM possa modernizar a gestão e o planejamento em saúde foi criado o Programa Modernização da Gestão e do Planejamento (3102) na estrutura do governo para consecução dos objetivos dos programas finalísticos e de gestão de políticas públicas.

**Tabela 04 – Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3102.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
2199 – Capacitação de servidores em gestão e planejamento.	Capacitar 30 profissionais	NI	0,00	200.000,00	0,00	0,00
<b>Total Geral</b>				<b>200.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

NI – Não informado

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 200.000,00 para a ação 2199, mas não foram apresentados projetos para realização de eventos de capacitação de servidores.

Como não houve apresentação de propostas para realização de eventos, foram subtraídos os recursos previstos para a ação.

Não tendo recursos, não houve execução financeira e nem física.

#### **Ações desenvolvidas pelo Estado na área de Planejamento em 2008:**

- Realização da Oficina Macrorregional de Planejamento em Saúde das Regiões Norte e Centro Oeste em parceria com a Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde no período de 17 e 18 de abril de 2008 no Hotel Da Vinci.
- Realização de Curso de Planejamento ministrado pela Universidade Federal da Bahia 2008 capacitando 30 técnicos, das secretarias municipais e estadual, tornando-os aptos a trabalhar com o sistema PlanejaSUS

---

## **7.2 - EIXO 02 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

---

O eixo 02 engloba os objetivos referentes à assistência à saúde, a fim de executar as políticas estaduais de saúde, mediante programas, projetos, planos e ações, assegurando a integralidade da assistência à saúde, promovendo a melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

No entanto, considera garantir o atendimento de média e alta complexidade na assistência à saúde para a população do Estado do Amazonas em nível ambulatorial, internação hospitalar e apoio diagnóstico e terapêutico.



Tem por objetivos: promover a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do câncer, mediante a prestação de assistência médico-social especializada de efetiva capacidade resolutiva a pacientes, bem como o ensino e a pesquisa, no campo de oncologia; coordenar a execução das políticas estaduais relativas a hematologia e hemoterapia, em consonância com a política nacional pertinente, bem como a promover atividades de prestação de serviços e desenvolvimento científico e tecnológico, ensino e pesquisa, inclusive no âmbito internacional.

Além de, diagnosticar e tratar com máxima resolutividade as doenças dermatológicas e sexualmente transmissíveis e coordenar as ações para a eliminação da hanseníase no Estado do Amazonas; prestar assistência médica, realizar pesquisas científicas e contribuir para a formação de recursos humanos nas áreas de Dermatologia Tropical e das Doenças Sexualmente Transmissíveis e, promover assistência à saúde, com ênfase em Traumatologia e Fisioterapia, ensino e a pesquisa nas áreas clínicas, cirúrgicas e de apoio a diagnóstico, seja por demandas espontâneas ou pacientes referenciados.

#### **Objetivo 5: PREVENIR E CONTROLAR O CÂNCER E GARANTIR ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA PARA A POPULAÇÃO (0008)**

##### **Estratégia:**

Diminuir a incidência e a mortalidade por Câncer no Estado do Amazonas através de ações de prevenção e assistência.

##### **Meta 2008:**

Manter 01 (uma) Unidade Assistencial voltada para prevenção e controle do câncer e assistência oncológica para a população.

Com o objetivo de diminuir a incidência e a mortalidade por câncer no Estado do Amazonas, a Secretaria de Estado da Saúde criou o Programa Finalístico de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica (0008) na estrutura do governo para que resulte em bens e serviços ofertados diretamente à sociedade.

Em 2008, este programa foi composto por 04 ações assim identificadas: 2015 - Funcionamento do Hospital do Câncer; 2016 - Atendimento à População Indígena em Oncologia, 2017 - Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Detecção Precoce do Câncer e 2018 - Tratamento e Controle do Câncer. Tendo como Unidade Executora do Programa a FCECON e Unidade Responsável o FES.

A FCECON tem como finalidade exclusiva prestar serviços de saúde na área de Oncologia em todos os níveis de assistência hospitalar e ambulatorial, inclusive os serviços de atendimento móvel de urgências, como também ampliar e intensificar as atribuições voltadas para o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e capacitação de recursos humanos.

Para cada Ação foi programado produto físico e respectivo impacto orçamentário para o ano de 2008. A tabela abaixo apresenta a execução das ações programadas com respectiva meta física e recursos orçamentários previstos e realizados.

**Tabela 35– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0008.**

Ações Anais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2015 - Funcionamento do Hospital do Câncer.</b>	Manter 02 Unidades	01 Unidade Mantida	<b>50</b>	7.252.000	6.136.137	<b>84,6</b>
<b>2018 - Tratamento e Controle do Câncer.</b>	Realizar 65.000 Consultas	75.558 consultas realizadas	<b>116,2</b>	17.209.889	12.709.889	<b>73,9</b>
<b>2017 - Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Detecção Precoce do Câncer.</b>	Realizar 06 campanhas	06 Campanhas realizadas	<b>100</b>	650.000	168.959	<b>26</b>
<b>2016 - Atendimento à População Indígena em Oncologia.</b>	Atender 200 indígenas	194 indígenas atendidos	<b>97</b>	133.000	238.526	<b>179,3</b>
<b>Total Geral</b>				<b>25.244.000,00</b>	<b>19.253.511,00</b>	<b>76,3</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 25.244.000,00, sendo que 68,2% na ação 2018; 28,7% na ação 2015 e 2,6% na ação 2017.

### **Execução da Ação 2015 – Funcionamento do Hospital do Câncer**

A ação 2015 é do tipo atividade e foi criada para execução das atividades de administração e manutenção da estrutura administrativa da FCECON, envolvendo atividades de aquisição de bens e serviços. Em termos de execução física, 50% da unidade foram mantidas, utilizando 84,6% do recurso orçamentário previsto para 2008.

As despesas programadas para esta ação foram, contratação de serviços de terceiros, como: conservação e limpeza, lavanderia, vigilância, alimentação, energia, água, manutenção de equipamentos hospitalares, manutenção predial, manutenção dos elevadores, manutenção de detecção e alarme de incêndio, manutenção do sistema de gases medicinais, e manutenção preventiva e corretiva de refrigeração, material permanente e equipamentos hospitalares.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de

R\$ 7.147.000,00 e na Unidade Orçamentária FCECON, R\$ 105.000,00, totalizando Dotação Inicial de R\$ 7.252.000,00 . Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 8.921.336,37, sendo R\$ 8.862.914,80 no FES e R\$ 58.421,57 que somados representaram um total de R\$ 16.173.336,37 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 44,8% foram compostos de dotação inicial e 55,2% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 3.735.611,30 do FES e R\$ 100.000,00 da FCECON, totalizando uma redução total de R\$ 3.835.611,30 que correspondeu a 23,7% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 7.945.531,07 a FCECON, equivalente 64,4% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 12.337.725,07, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FCECON. Esta, teve valor autorizado de R\$ 8.008.952,64 e o restante, R\$ 4.328.772,43 para o FES que não executou o recurso orçamentário previsto

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 6.136.137, ou seja, 49,7% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 84,6%.

Desta forma, a finalidade desta ação alcançada apenas em 50% da meta física prevista, em relação ao funcionamento do hospital de câncer, utilizando 84,6% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

### **Execução da Ação 2018 – Tratamento e Controle do Câncer**

A ação 2018 é do tipo atividade e foi criada com a finalidade de prestar serviços de saúde na área de oncologia em todos os níveis de assistência hospitalar e ambulatorial, inclusive os serviços de atendimento móvel de urgências.

Em 2008, a produção de consultas ambulatoriais, obteve um visível aumento se comparado com 2006, especificamente nas consultas de enfermagem que passou de 32,9 do total acumulado no período para 59,7 em 2008.

O número de exames realizados e de alterações diagnosticadas no Programa Viva Mulher, fornecidos pelo Sistema de Informação de Câncer de Colo Uterino – SISCOLO, demonstra a realização de 484.771 exames durante o período de 2005 a setembro de 2008. Esses dados apontam a importância da integralização da assistência nos três níveis de atendimento: primário, secundário e terciário.

A partir de outubro de 2008 foi inaugurada a enfermaria infantil com 10 (dez) leitos possuindo em suas instalações específicas e especializadas para este público, contendo, ainda, uma ludoteca e quimioterapia própria para as crianças internas e externas. Em novembro de 2008 foram implementados mais 20 (vinte) leitos adultos, totalizando 88 (oitenta e oito) leitos na área de internação. Além desses leitos, a FCECON disponibilizou em 2008 na emergência 15 (quinze) leitos e 05 (cinco) leitos na UTI.

O quadro abaixo demonstra o total de consultas e/ou procedimentos ambulatoriais e hospitalares, realizados por todas as especialidades da FCECON.

**Quadro 1 – Demonstrativo de consultas e/ou procedimentos ambulatoriais e hospitalares da FCECON.**

<b>CONSULTAS/PROCEDIMENTOS</b>	<b>TOTAL/ANO</b>
Enfermagem	5.420
Serviço Social	21.200
Odontologia	3.292
Fonoaudiologia	812
Psicologia	2.184
Nutrição	718
Procedimentos Ambulatoriais por Categoria	251.546
Exames Complementares Realizados nos Serviços	429.238
Tratamentos Ambulatoriais Não Cirúrgicos	128.709
Novos inscritos	5.101
Internações	2.974
Cirurgias	2.180
Serviço de Urgência	13.538
UTI	244
<b>Total de Assistência Ambulatorial</b>	<b>923.778</b>
<b>Total de Assistência Hospitalar</b>	<b>18.936</b>

Fonte: Relatório de Informações de Situação do Programa/SIGPLAN/2008.

Em termos de execução física, 75.558 consultas foram realizadas, equivalente a 116,2% da meta prevista, utilizando 73,9% do recurso orçamentário previsto para 2008.

A meta física desta ação refere-se às consultas médicas nas seguintes especialidades: cabeça e pescoço, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cardiologia, dermatologia, gastroenterologia, ginecologia, hematologia, mastologia, nefrologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia, pediatria, pneumologia, proctologia, urologia, incluindo consultas da urgência e de tratamento (radioterapia, quimioterapia e terapia da dor).

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 17.209.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 6.703.812,24 no FES que somados representaram um total de R\$

23.912.812,24 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 72% foram compostos de dotação inicial e 28% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 8.185.879,10 do FES que correspondeu a 34,2% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 15.129.436,88 a FCECON, equivalente 96,2% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 597.129.436,88, sendo 86,8% destacado para a Unidade Gestora FCECON e 13,2% para SUSAM.

A Unidade Gestora FES teve valor autorizado de R\$ 597.946,26 que não executou o recurso orçamentário previsto, a SUSAM de R\$ 1.995.267,68 com 87,5% de execução e a FCECON com R\$ 13.134.169,20, correspondendo a 83,5% de execução orçamentária em 2008.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 12.709.889, ou seja, 80,8% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 73,9%.

Desta forma, mesmo com a redução do orçamento durante o exercício de 2008, conseguiu-se ultrapassar a meta física estabelecida em 16,2%, realizando procedimentos e consultas para tratamento e controle do câncer, utilizando 73,9% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

### **Execução da Ação 2017 – Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Detecção Precoce do Câncer .**

A ação 2017 é do tipo atividade e foi criada com a finalidade de desenvolver atividades e ações educativas e preventivas na área de oncologia, tendo em vista que o câncer de colo uterino e de mama são neoplasias malignas que mais acometem a mulher amazonense, somado a mais de 60% do percentual atendido na FCECON. Por isso, a necessidade de implementação das ações preventivas, por meio da educação e disponibilidades de exames de detecção precoce, como o Exame de Papanicolau e o Exame Clínico da Mama.

A coordenação estadual do Viva Mulher vem seguindo as diretrizes estabelecidas pelo INCA e MS, dando credibilidade ao Programa, que está implantado nos 62 municípios do Estado do Amazonas.

As ações da FCECON foram ampliadas e direcionadas à prevenção e controle do câncer, com a implantação do Ambulatório do Fumante em duas Policlínicas da Capital e no Hospital Adriano Jorge. Além disso, foram realizadas várias campanhas educativas e preventivas relacionadas aos fatores externos de risco do câncer como o tabagismo, alimentação

inadequada, sedentarismo, obesidade, dentre outros.

O Departamento de Prevenção e Controle do Câncer da FCECON em 2008 realizou atividades de prevenção e controle do câncer, conforme demonstram os dados estatísticos relativos ao período de janeiro a dezembro de 2008:

**Quadro 10– Demonstrativo de atividades de prevenção e controle do câncer da FCECON.**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>TOTAL/ANO</b>
Exames Citopatológicos realizados no Amazonas	136.771
Exames Citopatológicos com alterações	2.282
Palestras realizadas nas Escolas Municipais e Estaduais	124
Kit´s Ginecológicos distribuídos	30.465
Fixadores distribuídos	754
Blocos de formulários	527
Kit´s educativos	7.889
Campanhas	06
Treinamentos, capacitações e oficinas	03

Fonte: Relatório de Informações de Situação do Programa/SIGPLAN/2008.

Em termos de execução física, foram realizadas 06 (seis) campanhas educativas e preventivas, equivalente a 100% da meta prevista, utilizando 26% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 650.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 154.440,10 no FES que somados representaram um total de R\$ 804.440,10 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 80% foram compostos de dotação inicial e 19,2% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 513.196,82 do FES que correspondeu a 63,8% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 206.314,52 a FCECON, equivalente 70,8% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 84.928,76, sendo 81,9% destacado para a Unidade Gestora FCECON e 18,1% para SUSAM.

A Unidade Gestora FES teve valor autorizado de R\$ 84.928,76 e SUSAM com R\$ 37.355,22, ambas não liquidaram nem executaram esse recurso orçamentário e a FCECON com R\$ 168.959,30, correspondendo a 100% de execução orçamentária em 2008.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$

168.959, ou seja, 58% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 26%.

Não se conseguiu atingir a execução orçamentária autorizada, em virtude da existência de outras prioridades no tratamento dos pacientes acometidos por neoplasia maligna. Embora, a finalidade desta ação alcançou 100% da meta física prevista, realizando campanhas educativas, preventivas e de detecção precoce do câncer, utilizando apenas 26% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

### **Execução da Ação 2016 - Atendimento à População Indígena em Oncologia**

A ação 2016 é do tipo atividade e foi criada com a finalidade de atender a população indígena e garantir assistência e prestar serviços de saúde na área de oncologia em todos os níveis de assistência hospitalar e ambulatorial.

Em cumprimento ao objeto do Termo de Compromisso firmado com a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), a FCECON disponibilizou a população indígena atendimento ambulatorial, hospitalar e de exames complementares de apoio diagnóstico, os serviços oferecidos por este hospital, levou em consideração aspectos antropológicos (lingüísticos, sociais e culturais), diferenciados em relação à população geral, visando garantir condições igualitárias para que o Índio não se sinta discriminado durante o período de sua permanência nesta FCECON.

Os indígenas tiveram priorização na marcação de consultas, no atendimento ambulatorial, na realização de exames pré-diagnósticos e no tratamento específico das neoplasias malignas incidentes na sua população, e recebeu, em 2008, toda assistência ambulatorial e hospitalar necessária como: consultas especializadas, exames complementares de apoio diagnóstico necessário e tratamentos específicos conforme sua necessidade (cirurgias, quimioterapia, radioterapia e terapia da dor). A maior demanda foi de mulheres com câncer de colo do útero seguido pelo câncer de mama.

A meta física desta ação refere-se às consultas médicas nas seguintes especialidades: cabeça e pescoço, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cardiologia, dermatologia, gastroenterologia, ginecologia, hematologia, mastologia, nefrologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia, pediatria, pneumologia, proctologia, urologia, incluindo consultas da urgência e de tratamento (radioterapia, quimioterapia e terapia da dor).

Em termos de execução física, foram atendidos 194 (cento e noventa e quatro) indígenas, equivalente a 97% da meta prevista, utilizando 179,3% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de

R\$ 33.000,00 e na Unidade Orçamentária FCECON, R\$ 100.000,00, totalizando Dotação Inicial de R\$ 133.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 5.462.955,25, sendo R\$ 5.185.580,97 no FES e R\$ 277.374,28 que somados representaram um total de R\$ 5.595.955,25 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 2,4% foram compostos de dotação inicial e 97,6% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 5.187.802,98 do FES e R\$ 99.000,00 da FCECON, totalizando uma redução de R\$ 5.286.802,98 que correspondeu a 94,5% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 29.838,00 a FCECON, equivalente 9,7% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 279.314,27, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FCECON. Esta, teve valor autorizado de R\$ 308.212,28 e R\$ 939,99 para o FES que não executou o recurso orçamentário previsto

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 238.526, ou seja, 77,2% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 179,3%.

Assim, a finalidade desta ação alcançada em 97% da meta física prevista, em relação ao atendimento em oncologia dos indígenas, ultrapassando em 79,3% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Tendo em vista, o objetivo de prevenir e controlar o câncer e garantir assistência oncológica para a população e a estratégia de diminuir a incidência e a mortalidade por Câncer no Estado do Amazonas através de ações de prevenção e assistência, a SUSAM tendo como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 25.244.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 19.253.511,00, correspondendo a 76,3% de execução total destas 03 (três) ações analisadas.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de prevenir e controlar o câncer e garantir assistência oncológica para a população, mantendo 01 (uma) unidade assistencial voltada para prevenção e controle do câncer e assistência oncológica para a população, utilizando 76,3% de recurso orçamentário previsto no programa para 2008.

### **Recomendações**

Considerando que no PPA 2008, sugere-se alterar e ampliar a descrição da meta estipulada



para o Programa que considera manter 01 (uma) Unidade Assistencial voltada para prevenção e controle do câncer e assistência oncológica para a população. Dessa forma, caracteriza mais uma meta específica referente à Ação 2015 – Funcionamento do Hospital do Câncer do que em relação ao programa como um todo. O ideal seria a meta do Programa englobar de forma geral as metas das ações.

**Objetivo 6: ATENDER A POPULAÇÃO ATRAVÉS DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (3076)**

**Estratégia:**

Garantir o atendimento de média e alta complexidade na assistência à saúde para a população do Estado do Amazonas em nível ambulatorial, internação hospitalar, apoio diagnóstico e terapêutico.

**Meta 2008:**

Manter 119 (cento e dezenove) Unidades de Saúde em funcionamento na capital e no interior.

Para atingir este objetivo, a Secretaria de Estado da Saúde criou o programa finalístico Atenção Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (3076) para atender a população amazonense e garantir o funcionamento das unidades de saúde da capital e do interior.

Em 2008, este programa foi composto por 11 (onze) ações assim identificadas: 2171 - Encaminhamento e remoção de pacientes em tratamento de saúde fora de domicílio; 2170 - Fornecimento de órtese e prótese; 2173- Manutenção da rede ambulatorial de média complexidade; 2175 - Manutenção da rede ambulatorial e hospitalar do interior; 2169 - Manutenção da rede assistencial de urgência e emergência; 2177 - Manutenção da rede de atenção diária à saúde mental; 2174 - Manutenção da rede hospitalar da capital; 2172 - manutenção da rede hospitalar obstétrica; 2179 - Manutenção do sistema de regulação assistencial do estado; 2178 - Manutenção dos SAMUs regionais e, 2176 - Operacionalização dos mutirões de cirurgias eletivas.

Para cada ação foi programado produto físico e respectivo impacto orçamentário para o ano de 2008.

**Tabela 36– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3076.**

Ações	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2171 - Encaminhamento e Remoção de Pacientes Em Tratamento de Saúde Fora de Domicílio.</b>	Encaminhar 682 pacientes	2.038 pacientes encaminhados	298,8	20.679.000	6.522.426	31,5
<b>2170 - Fornecimento de Órtese e Prótese</b>	Beneficiar 7.500 pessoas	46.258 pessoas beneficiadas	616,7	1.315.000	929.435	70,6
<b>2173 - Manutenção da Rede Ambulatorial de Média Complexidade</b>	Manter 9 Unidades	15 Unidades mantidas	166,6	41.617.000	37.684.807	90,5
<b>2175 - Manutenção da Rede Ambulatorial e Hospitalar do Interior</b>	Manter 62 Unidades	62 Unidades mantidas	100	21.461.000	18.194.282	84,7
<b>2169 - Manutenção da Rede Assistencial de Urgência e Emergência</b>	Manter 14 Unidades	06 Unidades mantidas	42,8	196.207.000	194.882.340	99,3
<b>2177 - Manutenção da Rede de Atenção Diária À Saúde Mental</b>	Realizar 32.839 Consultas Especializadas	96.025 Consultas Especializadas realizadas	292,4	431.000	111.455	25,8
<b>2174 - Manutenção da Rede Hospitalar da Capital</b>	Manter 05 Unidades	06 Unidades Mantidas	120,0	33.490.000	36.753.374	109,7
<b>2172 - Manutenção da Rede Hospitalar Obstétrica</b>	Manter 05 Unidades	05 Unidades mantidas	100	68.597.000	59.445.429	86,6
<b>2179 - Manutenção do Sistema de Regulação Assistencial do Estado</b>	Manter 01 Central de Regulação	01 Central de regulação mantida	100	4.500.000	89.284	2,0
<b>2178 - Manutenção dos Samu Regionais</b>	Manter 03 Samu	0	0	6.248.000	0	0
<b>2176 - Operacionalização dos Mutirões de Cirurgias Eletivas</b>	Realizar 25 mutirões	07 mutirões realizados	28,0	246.000	0	0
<b>Total Geral</b>				<b>394.791.000</b>	<b>354.612.832</b>	<b>89,8</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

No ano de 2008 foi orçado R\$ 394.791.000, sendo 49,7% na ação 2169, 17,4% na Ação 2172 e 10,5% na ação 2173.

### Configuração da Rede Assistencial

Para cumprir com suas responsabilidades quanto a garantir a prestação de serviços especializados, e ainda em apoio a atenção primária em saúde, o Estado do Amazonas tem cadastrado no Sistema CNES/Datasus/MS Estabelecimentos de Saúde que prestam serviços ao SUS na Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual, distribuídos na capital e interior. Os Estabelecimentos de Saúde registrados no CNES em dezembro de 2008 de todas as esferas administrativas e tipo de gestão, prestando ou não serviços ao Sistema Único de Saúde estão demonstrado no quadro 11 a seguir.

## Quadro 11 – Estabelecimentos de Saúde registrados no CNES em 2008.

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Amazonas  
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Esfera Administrativa  
Período: Dez/2008

Tipo de Estabelecimento	AMAZONAS					MANAUS				
	Federal	Estadual	Municipal	Privada	Total	Federal	Estadual	Municipal	Privada	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	0	1	2	0	3	0	1	2	0	3
Centro de Atenção Psicossocial	0	2	4	0	6	0	2	0	0	2
Centro de Apoio a Saúde da Família	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	1	15	409	2	427	1	14	226	2	243
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	0	1	14	117	132	0	1	5	113	119
Consultório Isolado	0	0	1	397	398	0	0	0	375	375
Cooperativa	0	0	0	18	18	0	0	0	18	18
Farmácia Medic Excepcional e Prog Farmácia Popular	0	1	1	2	4	0	1	0	2	3
Hospital Especializado	0	12	1	13	26	0	12	1	13	26
Hospital Geral	4	7	2	15	28	2	4	0	13	19
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
Policlínica	1	12	11	20	44	1	11	8	13	33
Posto de Saúde	7	1	185	0	193	0	0	20	0	20
Pronto Socorro Especializado	0	3	0	0	3	0	3	0	0	3
Pronto Socorro Geral	0	8	0	1	9	0	8	0	1	9
Secretaria de Saúde	0	1	2	0	3	0	1	0	0	1
Unid Mista - atend 24hr: atenção básica, intern/urg	0	49	6	0	55	0	0	0	0	0
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	0	1	7	82	90	0	0	3	74	77
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	10	0	10	0	0	1	0	1
Unidade Móvel Fluvial	0	0	5	0	5	0	0	1	0	1
Unidade Móvel Terrestre	0	0	6	0	6	0	0	5	0	5
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>115</b>	<b>668</b>	<b>667</b>	<b>1463</b>	<b>4</b>	<b>59</b>	<b>272</b>	<b>624</b>	<b>959</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS

Os Estabelecimentos de Saúde, incluindo todos os cadastrados no sistema sejam da esfera pública ou privada, informaram dispor de equipamentos de apoio diagnóstico e odontológico, assim discriminados no quadro 12.

## Quadro 12 – Equipamentos em uso disponíveis no SUS – Amazonas - 2008

CNES- Recursos Físicos - Equipamentos - Amazonas  
 Existentes Em Uso Disponíveis SUS por Equipamento selecionado  
 Período: Dez/2008

Equipamento selecionado	AMAZONAS			MANAUS			%		
	Existentes	Em Uso	Disponíveis	Existentes	Em Uso	Disponíveis	Existentes	Em Uso	Disponíveis
			SUS			SUS			SUS
Mamógrafo	25	23	17	22	20	14	88,0	87,0	82,4
Raio X	624	590	298	456	428	161	73,1	72,5	54,0
Tomógrafo Computadorizado	20	19	11	19	18	11	95,0	94,7	100,0
Ressonância Magnética	11	11	7	11	11	7	100,0	100,0	100,0
Ultrassom	228	219	133	157	150	75	68,9	68,5	56,4
Equipo Odontológico Completo	799	789	434	448	442	132	56,1	56,0	30,4
<b>Total</b>	<b>1.707</b>	<b>1.651</b>	<b>900</b>	<b>1.113</b>	<b>1.069</b>	<b>400</b>	<b>65,2</b>	<b>64,7</b>	<b>44,4</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS

### Rede própria do Estado

A SUSAM conta em sua estrutura com unidades de saúde que variam de tipologia e nível de atenção à saúde, dispondo desde atenção básica realizada principalmente na capital nos Centros de Atenção Integral à Criança – CAICs, Centros de Atenção Integral a Melhor Idade – CAIMIs e parcialmente nos Serviços de Pronto Atendimento – SPAs, e Centro de Atenção Psico Social – CAPS, atendendo também na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar através das Policlínicas, SPAs, Pronto Socorros, Hospitais, Maternidades e Fundações conforme identificado nos quadros do Anexo 4.

### Leitos de Internação Hospitalar

No Amazonas a rede hospitalar é formada em sua maior parte por estabelecimentos próprios do estado tanto na capital como no interior, sendo que a rede privada atua de forma complementar sob gestão estadual, excetuando-se nos municípios em gestão plena. Comparando-se com o ano de 2005, em que haviam de acordo com o CNES cadastrados no Amazonas 6.092 leitos de internação e destes 5.037 disponíveis ao SUS, em 2008 existem 6.696 leitos sendo 5.426 SUS, observa-se então uma ampliação de mais 604 leitos representando 10% na oferta geral de leitos e 389 dos disponíveis ao SUS com um percentual de aumento de cerca de 8%. O Governo do Estado cresceu em cerca de 10% o quantitativo de leitos nos hospitais próprios que passaram de 3.424 em 2005 para 3.780 em 2008.

Não obstante os esforços do Governo do Estado em investir na ampliação da rede, de forma geral o Estado do Amazonas atingiu em 2008 o número de 2,00 leitos por 1.000 habitantes/ano, não alcançando o parâmetro 2,5 leitos por 1.000 habitantes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, porém ainda em 2008 foram iniciadas obras de reforma e ampliação de várias unidades, como por exemplo o HPS João Lúcio e HPS 28 de Agosto, o que certamente contribuirá para melhoria da oferta de leitos.

**Quadro 13 - Leitos de internação no SUS por Especialidade - 2008 - Amazonas**

<b>Especialidade</b>	<b>Existente</b>	<b>SUS</b>	<b>%</b>
Cirúrgicos	1.663	1.309	78,7
Clínicos	1.995	1.554	77,9
Complementares	527	390	74,0
Obstétrico	1.257	1.028	81,8
Pediátrico	1.053	969	92,0
Outras Especialidades	171	156	91,2
Hospital/DIA	30	20	66,7
<b>Total</b>	<b>6.696</b>	<b>5.426</b>	<b>81,0</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS

Quanto a distribuição dos leitos hospitalares por Esfera Administrativa destaca-se que em todo o Amazonas, dos 5.426 leitos disponíveis ao SUS 3.736 (70%) são da esfera administrativa do Estado.

**Quadro 13 - Leitos de internação no SUS por Especialidade e Esfera Administrativa – 2008 - Amazonas**

<b>Leitos por Especialidade</b>	<b>A M A Z O N A S</b>				
	<b>Federal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Privada</b>	<b>Total</b>
<b>Cirúrgicos</b>					
Existente	275	766	105	517	<b>1.663</b>
SUS	255	766	105	183	<b>1.309</b>
%	92,7	100,0	100,0	35,4	78,7
<b>Clínicos</b>					
Existente	74	1.129	200	592	<b>1.995</b>
SUS	68	1.125	200	161	<b>1.554</b>
%	91,9	99,6	100,0	27,2	77,9
<b>Complementares</b>					
Existente	16	325	48	138	<b>527</b>
SUS	16	295	48	31	<b>390</b>
%	100,0	90,8	100,0	22,5	74,0
<b>Obstétrico</b>					
Existente	35	663	197	362	<b>1.257</b>
SUS	33	663	197	135	<b>1.028</b>
%	94,3	100,0	100,0	37,3	81,8
<b>Pediátrico</b>					
Existente	48	738	125	142	<b>1.053</b>
SUS	46	738	125	60	<b>969</b>
%	95,8	100,0	100,0	42,3	92,0
<b>Outras Especialidades</b>					
Existente	7	159	0	5	<b>171</b>
SUS	7	149	0	0	<b>156</b>
%	100,0	93,7	0,0	0,0	91,2
<b>Hospital/DIA</b>					
Existente	0	0	8	22	<b>30</b>
SUS	0	0	8	12	<b>20</b>
%	0,0	0,0	100,0	54,5	66,7
<b>Total</b>					
Existente	<b>455</b>	<b>3.780</b>	<b>683</b>	<b>1.778</b>	<b>6.696</b>
SUS	<b>425</b>	<b>3.736</b>	<b>683</b>	<b>582</b>	<b>5.426</b>
%	<b>93,4</b>	<b>98,8</b>	<b>100,0</b>	<b>32,7</b>	<b>81,0</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS

## Recursos Humanos

Conforme registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde SCNES/Datasus/MS , considerando apenas as categorias profissionais mais frequentes no SUS o quadro de ocupações até dezembro de 2008 no Amazonas estava assim configurado no quadro 14 abaixo.

### Quadro 14- Vínculo de recursos humanos segundo categorias selecionadas – Amazonas - 2008

Recursos Humanos (vínculos) Amazonas segundo categorias selecionadas					
dez/08					
Profissionais selecionados	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/ 1.000 hab	Prof SUS/ 1.000 hab
<b>Médicos</b>	<b>9.297</b>	<b>8.346</b>	<b>951</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>
Cirurgião dentista	1.404	1.021	383	0,4	0,3
Enfermeiro	2.525	2.478	47	0,8	0,7
Fisioterapeuta	314	226	88	0,1	0,1
Fonoaudiólogo	91	36	55	0,0	0,0
Nutricionista	100	90	10	0,0	0,0
Farmacêutico	916	854	62	0,3	0,3
Assistente social	457	450	7	0,1	0,1
Psicólogo	231	181	50	0,1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	5.153	4.955	198	1,5	1,5
Técnico de Enfermagem	4.073	3.895	178	1,2	1,2
<b>Total</b>	<b>24.561</b>	<b>22.532</b>	<b>2.029</b>	-	-
<b>%</b>	100,0	91,7	8,3	-	-

Fonte: CNES/Datasus/MS:Pop Residente Estimada IBGE 2008

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

Do total de 24.561 profissionais cadastrados aproximadamente 92% prestam serviços ao SUS e destes 78% estão localizados na capital. Os profissionais vinculados ao SUS encontravam-se distribuídos por esfera administrativa conforme abaixo descrito no quadro 15.

### Quadro 15 – Distribuição de recursos humanos por esfera administrativa no SUS, segundo

#### CBO 2002 – Amazonas.

#### CNES - Recursos Humanos - Ocupações - segundo CBO 2002 - Amazonas

#### Atende ao SUS por Profissionais selecionados e Esfera Administrativa

Período:Dez/2008

Profissionais selecionados	Federal		Estadual		Municipal		Privada		Total
	Federal	%	Estadual	%	Municipal	%	Privada	%	
<b>Médicos</b>	<b>680</b>	<b>8,1</b>	<b>4.399</b>	<b>52,7</b>	<b>1.586</b>	<b>19,0</b>	<b>1.681</b>	<b>20,1</b>	<b>8.346</b>
Cirurgião dentista	38	3,7	269	26,3	697	68,3	17	1,7	1.021
Enfermeiro	93	3,8	986	39,8	1.109	44,8	290	11,7	2.478
Fisioterapeuta	13	5,8	93	41,2	91	40,3	29	12,8	226
Fonoaudiólogo	4	11,1	10	27,8	15	41,7	7	19,4	36
Nutricionista	9	10,0	33	36,7	36	40,0	12	13,3	90
Farmacêutico	60	7,0	389	45,6	300	35,1	105	12,3	854
Assistente social	17	3,8	216	48,0	202	44,9	15	3,3	450
Psicólogo	12	6,6	77	42,5	78	43,1	14	7,7	181
Auxiliar de Enfermagem	215	4,3	2.857	57,7	1.539	31,1	344	6,9	4.955
Técnico de Enfermagem	323	8,3	2.104	54,0	1.265	32,5	203	5,2	3.895
<b>Total</b>	<b>1.464</b>	<b>6,5</b>	<b>11.433</b>	<b>50,7</b>	<b>6.918</b>	<b>30,7</b>	<b>2.717</b>	<b>12,1</b>	<b>22.532</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

Constavam cadastrados no CNES em dezembro de 2008, 9.297 profissionais em todo o Estado do Amazonas, dos quais 8.346 (90%) prestavam serviços aos SUS. Considerando o cadastro CNES, a razão de médicos por 1.000 habitantes em 2008 de modo geral chegou a 2,8 tendo-se em conta o total de profissionais e 2,5 médicos por habitante estratificando-se os que atendem pelo SUS, em ambos os casos acima dos parâmetros recomendados pelo MS que é de pelo menos 1 médico a cada 1.000 habitantes. Observa-se no entanto que o sistema de cadastro utilizado pelo Ministério da Saúde permite que se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele seja contado tantas vezes quantos vínculos houver.

**Quadro 16 – Distribuição de recursos humanos por esfera administrativa que não atende o SUS, segundo CBO 2002 – Amazonas.**

**CNES - Recursos Humanos - Ocupações - segundo CBO 2002 – Amazonas  
Total Atende ao SUS Não atende ao SUS por Profissionais selecionados  
Período:Dez/2008**

<b>Profissionais selecionados (*)</b>	<b>Total</b>	<b>Atende ao SUS</b>	<b>Não atende ao SUS</b>	<b>%</b>	<b>Prof/1.000 hab</b>	<b>Prof SUS/1.000 hab</b>
<b>Médicos</b>	<b>9.297</b>	<b>8.346</b>	<b>951</b>	<b>89,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>
.. Anestesiata	1.126	1.076	50	95,6	0,3	0,3
.. Cirurgião Geral	921	882	39	95,8	0,3	0,3
.. Clínico Geral	1.223	1.083	140	88,6	0,4	0,3
.. Gineco Obstetra	1.202	1.091	111	90,8	0,4	0,3
.. Médico de Família	558	558	0	100,0	0,2	0,2
.. Pediatra	1.586	1.481	105	93,4	0,5	0,4
.. Psiquiatra	30	23	7	76,7	0,0	0,0
.. Radiologista	225	184	41	81,8	0,1	0,1
.. Outras Especialidades Médicas	2.426	1.968	458	81,1	0,7	0,6

Fonte: CNES/Datasus/MS; Pop Residente Estimada IBGE 2008

O Conselho Federal de Medicina tem registrado para o Amazonas 6.054 médicos inscritos e destes 3.457 encontram-se ativos, o que indica números gerais levando-se em consideração o total de inscritos, uma razão de 1,81 médicos por 1.000 habitantes, e 1,03 médicos por 1.000 habitantes considerando-se apenas os ativos.

Observa-se ainda a concentração dos profissionais na capital, sendo que no caso dos médicos constantes no CNES/MS, 89% estão registrados em Estabelecimentos de Saúde funcionando na capital, como abaixo demonstrado no quadro 17.

**Quadro 17– Médicos com vínculo SUS por especialidade atendendo em Manaus**

<b>Categoria Profissional (*)</b>	<b>% sobre o Total de Médicos que atendem SUS no Am</b>
<b>Médicos</b>	<b>89,1</b>
.. Anestesiata	97,7
.. Cirurgião Geral	89,5
.. Clínico Geral	79,3
.. Gineco Obstetra	92,9
.. Médico de Família	33,9

.. Pediatra	96,7
.. Psiquiatra	73,3
.. Radiologista	82,2
.. Outras Especialidades Médicas	96,6

Fonte: CNES/Datasus/MS:Pop Residente Estimada IBGE 2008

(\*) Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

### Produção de Serviços:

#### Ambulatorial

Em 2008 em todo o Amazonas, a rede assistencial composta de prestadores públicos e privados vinculada ao SUS, produziram 49.951.701 procedimentos ambulatoriais, distribuídos nos seguintes Grupos e níveis de complexidade, conforme consta no quadro 18 abaixo:

**Quadro 18– Produção Ambulatorial do SUS – Amazonas por grupo de procedimento e complexidade - 2008**

Grupo de Procedimento	Atenção Básica	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8.311.702	216.422	0	44.742	<b>8.572.866</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.039.309	18.116.346	76.572	0	<b>19.232.227</b>
03 Procedimentos clínicos	11.909.573	6.967.306	196.581	0	<b>19.073.460</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	934.471	498.342	1.766	0	<b>1.434.579</b>
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	1.176	485	0	<b>1.661</b>
06 Medicamentos	0	0	1.592.110	0	<b>1.592.110</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	1.467	0	36.531	<b>37.998</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	6.800	0	0	0	<b>6.800</b>
<b>Total</b>	<b>22.201.855</b>	<b>25.801.059</b>	<b>1.867.514</b>	<b>81.273</b>	<b>49.951.701</b>

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Do total de procedimentos acima expostos, aproximadamente 41% foram realizados em unidades públicas pertencentes ao estado, cuja rede própria apresentou o seguinte desempenho apresentado no quadro 19 abaixo.

**Quadro 19– Produção Ambulatorial do SUS – Amazonas por nível de complexidade - 2008**

Nível de Complexidade	Quant Proc Realizados		% de Participação U.S.Estaduais
	Total Amazonas	U.S. Estaduais	
Atenção Básica	22.201.855	2.114.788	9,53
Média complexidade	25.801.059	16.522.637	64,04
Alta complexidade	1.867.514	1.738.012	93,07
Não se aplica	81.273	33.306	40,98
<b>Total</b>	<b>49.951.701</b>	<b>20.408.743</b>	-

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet



Analisando-se a produção de serviços da Média e Alta Complexidade (MAC), observa-se que do total dos 27.749.846 procedimentos apresentados, 73% foram realizados na capital, indicando ainda uma grande concentração desses serviços em Manaus, repercutindo na necessidade de deslocamento dos usuários de municípios do interior para a capital. Constatase ainda que o grande prestador desse serviço é o setor público onde cerca de 86% dos procedimentos foram realizados em unidades públicas das esferas federal, estadual e municipal e 14% do setor privado.

**Quadro 20 – Produção Ambulatorial do SUS – Amazonas por grupo de procedimentos e esfera administrativa - 2008**

	GRUPO DE PROCEDIMENTOS							TOTAL
	01 Ações de promoção e preservação da saúde	02 Procedimentos de enfermidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Exames de diagnóstico e terapêuticos	06 Medicamentos	07 Outros, prótese e materiais especiais	
<b>CAPITAL-MANAUAS</b>								
Esfera Federal	691	30.611	10.607	1.055	0	0	0	42.973
Esfera Estadual	20.654	7.081.837	5.322.677	292.521	477	1.592.110	33.306	14.500.442
Esfera Municipal	7.521	1.451.031	149.824	5.582	0	0	0	161.358
Esfera Privada	0	3.098.577	625.771	12.761	1.184	0	194	3.747.387
<b>Total</b>	<b>24.726</b>	<b>11.930.056</b>	<b>6.178.879</b>	<b>311.819</b>	<b>1.661</b>	<b>1.592.110</b>	<b>33.500</b>	<b>21.277.546</b>
<b>MÚLTIPLOS MUNICÍPIOS</b>								
Esfera Federal	0	9.681	4.590	5.855	0	0	0	14.226
Esfera Estadual	2.844	3.240.165	388.584	15.297	0	0	0	3.746.886
Esfera Municipal	4.389	2.781.133	527.471	25.774	0	0	2.750	3.307.717
Esfera Privada	0	147.885	22.984	3.678	0	0	0	174.547
<b>Total</b>	<b>4.633</b>	<b>6.279.864</b>	<b>985.629</b>	<b>188.204</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.750</b>	<b>7.497.466</b>
<b>TOTAL GERAL</b>								
Esfera Federal	691	32.292	14.657	680	0	0	0	54.321
Esfera Estadual	20.368	10.320.001	5.691.261	45.488	477	1.592.110	33.306	18.280.951
Esfera Municipal	5.110	4.232.164	677.295	31.356	0	0	2.750	4.994.611
Esfera Privada	0	3.246.462	648.754	16.439	1.184	0	194	3.914.733
<b>Total</b>	<b>26.169</b>	<b>18.199.919</b>	<b>7.163.987</b>	<b>501.163</b>	<b>1.661</b>	<b>1.592.110</b>	<b>37.990</b>	<b>27.749.846</b>

Fonte: SIA/SUS/MS/Datasus/Tabnet

O detalhamento da produção por subgrupo de procedimento e tipo de prestador encontra-se nas planilhas no anexo 6.

### Consultas Médicas

De acordo com o SIA/SUS, as consultas médicas apresentadas em 2008 em todo o Estado foram no total 8.165.493 incluindo as básicas e especializadas e ainda as de urgência/emergência, evidenciando uma cobertura de 2,44 consultas por habitante /ano, o que no geral está dentro dos parâmetro recomendados pelo Ministério da Saúde, ou seja de minimamente 2 consultas hab/ano.

Em relação as consultas médicas básicas ano, cujo indicador reflete a capacidade da rede básica em prestar assistência individual a partir da oferta de consultas médicas nas

especialidades básicas – clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia, o Amazonas alcançou cobertura populacional de 1,31 consultas por hab/ano, encontrando-se abaixo dos parâmetros propostos pelo MS de pelo menos 1,5 consultas hab/ano, porém atingiu a meta pactuada pelo Estado nos indicadores do Pacto Pela Vida para 2008 que foi 1,3 consultas na média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas.

**Quadro 21 – Número de consultas no Amazonas e nas Unidades de Saúde Estaduais**

Procedimento/ Consultas	TOTAL CONSULTAS AMAZONAS			TOTAL CONSULTAS U.S. ESTADUAIS		
	Atenção Básica	Média complexidade	Total	Atenção Básica	Média complexidade	Total
0301010013 Consulta paciente curado de tuberculose (trat supervis)	2.302	0	2.302	167	0	167
0301010021 Consulta c/ identificação de casos novos de tuberculose	2.418	0	2.418	56	0	56
0301010056 Consulta medica em saúde do trabalhador	0	1.436	1.436	0	1.267	1.267
0301010064 Consulta médica em atenção básica	2.829.716	0	2.829.716	585.647	0	585.647
0301010072 Consulta médica em atenção especializada	0	1.242.306	1.242.306	0	902.005	902.005
0301010099 Consulta p/ avaliação clínica do fumante	420	0	420	46	0	46
0301010110 Consulta pré-natal	274.068	0	274.068	15.061	0	15.061
0301010129 Consulta puerperal	30.817	0	30.817	8.210	0	8.210
0301010137 Consulta/atendimento domiciliar atenção básica	669.156	0	669.156	4.739	0	4.739
0301010161 Consulta/atend domiciliar atenção especializada	0	12.501	12.501	0	12.501	12.501
0301040010 Atend clinico p/ indicacao e fornec\ diafragma uterino	897	0	897	0	0	0
0301040028 Atend clinico p/ indicacao, fornec e insercao (diu)	1.507	0	1.507	341	0	341
0301060029 Atend urgência c/ obs ate 24 horas atenção especializ	0	509.849	509.849	0	463.624	463.624
0301060037 Atendimento de urgência em atenção básica	509.940	0	509.940	92.331	0	92.331
0301060045 Atend urgencia atenção básica c/ observ ate 8 horas	32.121	0	32.121	10.315	0	10.315
0301060053 Atend urgencia em atenção básica c/ remoção	9.187	0	9.187	1.783	0	1.783
0301060061 Atendimento de urgência em atenção especializada	0	1.501.696	1.501.696	0	1.480.462	1.480.462
0301060096 Atendim médico em unidade de pronto atendimento	0	520.134	520.134	0	422.150	422.150
0301060100 Atendimento ortopédico com imobilização provisória	0	15.022	15.022	0	9.669	9.669
<b>Total</b>	<b>4.362.549</b>	<b>3.802.944</b>	<b>8.165.493</b>	<b>718.696</b>	<b>3.291.678</b>	<b>4.010.374</b>
<b>% Participação Unidades Estaduais</b>				16,47	86,56	49,11

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Quanto aos valores referentes a produção ambulatorial, o quadro 22 abaixo descreve por Grupo de Procedimento e Complexidade, o valor total alcançado pela prestação de serviços de Média e Alta Complexidade em todo o Amazonas, incluindo todas as unidades que prestam serviços ao SUS, sob gestão estadual ou sob gestão municipal, no caso dos 10 municípios plenos.

**Quadro 22 – Valor apresentado por grupo de procedimentos e complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas - 2008**

Grupo de Procedimento	R\$1,00			
	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	251.736,86	0,00	65.290,00	317.026,86
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	115.994.364,43	9.170.258,35	0,00	125.164.622,78
03 Procedimentos clínicos	54.077.126,78	25.116.324,21	0,00	79.193.450,99
04 Procedimentos cirúrgicos	11.334.009,58	772.518,64	0,00	12.106.528,22
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	139.332,55	18.809,18	0,00	158.141,73

06 Medicamentos	0,00	5.274.612,53	0,00	<b>5.274.612,53</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	45.525,40	0,00	2.108.797,31	<b>2.154.322,71</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>Total</b>	<b>181.842.095,60</b>	<b>40.352.522,91</b>	<b>2.174.087,31</b>	<b>224.368.705,82</b>

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Do total de R\$ 224.368.705,82 apresentado, foram aprovados para pagamento conforme apurado no Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS R\$ 166.716.695,05, correspondendo a 74% do valor apresentado.

**Quadro 23 – Valor aprovado por grupo de procedimentos e complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas - 2008**

R\$1,00

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>Média complexidade</b>	<b>Alta complexidade</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Total</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	200.247,86	0,00	65.290,00	<b>265.537,86</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68.405.201,10	9.097.571,17	0,00	<b>77.595.188,63</b>
03 Procedimentos clínicos	48.708.065,65	24.654.031,36	0,00	<b>73.362.097,01</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	7.105.433,94	772.518,64	0,00	<b>7.877.952,58</b>
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	139.332,55	18.809,18	0,00	<b>158.141,73</b>
06 Medicamentos	0,00	5.274.612,53	0,00	<b>5.274.612,53</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	45.260,50	0,00	2.068.164,21	<b>2.113.424,71</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	0,00	0,00	0,00	<b>69.740,00</b>
<b>Total</b>	<b>124.603.541,60</b>	<b>39.817.542,88</b>	<b>2.133.454,21</b>	<b>166.716.695,05</b>

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet

As unidade estaduais foram responsáveis por 61% do valor pago aos estabelecimentos de saúde que executaram procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, destacando-se que embora 93% dos Procedimentos de alta complexidade tenham sido realizados em unidades publicas estaduais, o percentual de pagamento correspondente a estes procedimentos foi de 50,64%.

**Quadro 24 – Valor aprovado por complexidade da produção ambulatorial do SUS – Amazonas - 2008**

R\$ 1,00

<b>Nível de Complexidade</b>	<b>Valor Aprovado</b>		<b>% de Participação U.S. Estaduais</b>
	<b>Total Amazonas</b>	<b>U.S. Estaduais</b>	
Média complexidade	124.603.541,60	81.322.194,03	65,26
Alta complexidade	39.817.542,88	20.162.424,69	50,64
Não se aplica	2.133.454,21	592.590,13	27,78
<b>Total</b>	<b>166.716.695,05</b>	<b>102.105.250,00</b>	<b>61,24</b>

Fonte: S I A/SUS/MS/Datasus/Tabnet

## Internações Hospitalares

Constam registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS/MS SIH/SUS em 2008 161.767 internações hospitalares no Amazonas. No quadro abaixo estão listadas os Grupos Causas de internações segundo CID 10 nos últimos 4 anos

**Quadro 25 – Internações por capítulo do CID-10, segundo morbidade hospitalar do SUS - por local de internação – Amazonas – 2005 a 2008**

Capítulo CID-10	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21.524	12,7	17.587	9,9	16.536	9,2	15.815	9,8
II. Neoplasias (tumores)	7.944	4,7	8.422	4,7	8.709	4,8	7.051	4,4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	971	0,6	961	0,5	961	0,5	937	0,6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.385	1,4	2.418	1,4	2.566	1,4	2.161	1,3
V. Transtornos mentais e comportamentais	981	0,6	757	0,4	751	0,4	708	0,4
VI. Doenças do sistema nervoso	1.195	0,7	1.118	0,6	1.352	0,8	1.609	1,0
VII. Doenças do olho e anexos	54	0,0	93	0,1	73	0,0	19	0,0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	129	0,1	179	0,1	153	0,1	125	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	8.403	5,0	9.949	5,6	9.894	5,5	9.183	5,7
X. Doenças do aparelho respiratório	20.483	12,1	22.694	12,7	23.617	13,1	16.339	10,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.702	7,5	16.632	9,3	17.154	9,6	14.595	9,0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.420	1,4	1.612	0,9	1.778	1,0	1.461	0,9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2.417	1,4	2.360	1,3	2.124	1,2	1.838	1,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.456	5,6	10.421	5,8	10.795	6,0	10.434	6,5
XV. Gravidez parto e puerpério	63.564	37,6	67.499	37,9	66.662	37,1	58.706	36,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.751	1,0	2.361	1,3	2.891	1,6	5.833	3,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	902	0,5	895	0,5	885	0,5	708	0,4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	689	0,4	886	0,5	1.502	0,8	1.746	1,1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8.582	5,1	9.156	5,1	9.096	5,1	6.965	4,3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	0,0	33	0,0	54	0,0	27	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.537	1,5	2.125	1,2	2.065	1,1	5.507	3,4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0,0	106	0,1	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>169.097</b>	<b>100,0</b>	<b>178.264</b>	<b>100,0</b>	<b>179.618</b>	<b>100,0</b>	<b>161.767</b>	<b>100,0</b>

Fonte; S I H/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Em 2008 as cinco primeiras causas de internações, são a Gravidez parto e puerpério (36,3%), as Doenças do aparelho respiratório (10,1%), as doenças infecciosas e parasitárias (9,8%), Doenças do aparelho digestivo (9%) e Doenças do aparelho geniturinário (6,5%)

Segundo o SIH/SUS, no ano de 2008 foram realizadas 161.767 internações em toda rede hospitalar do Amazonas com vínculo com o SUS, sendo que destas 61% ocorreram em Manaus, destacando-se ainda que do total de internações 92% foram feitas no setor público, sendo que 73% foram em Hospitais da rede própria do Estado, 15,5% em Estabelecimentos Municipais, 3,4% em Hospitais Federais e 8,1% em estabelecimentos privados, conforme demonstrado no quadro abaixo

Com relação ao nível de complexidade das internações 98% foram de média complexidade e 2% de alta complexidade.

**Quadro 26 – Internações hospitalares do SUS – Amazonas por local de internação, complexidade e natureza - 2008**

**Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - Amazonas  
Internações por Complexidade e Natureza  
Período:2008**

<b>Complexidade</b>	<b>Federal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Contratado</b>	<b>Filantropico</b>	<b>Filantropico isento tributos e contr.sociais</b>	<b>Total</b>
<b>Média complexidade</b>							
Amazonas	5.264	115.134	25.111	4.994	3.690	3.712	<b>157.905</b>
Manaus	3.559	77.577	3.923	4.994	2.106	2.381	<b>94.540</b>
% participação da capital	67,6	67,4	15,6	100,0	57,1	64,1	59,9
<b>Alta complexidade</b>							
Amazonas	256	2.887	3	33	683	0	<b>3.862</b>
Manaus	254	2.871	0	33	681	0	<b>3.839</b>
% participação da capital	99,2	99,4	0,0	100,0	99,7	0,0	99,4
<b>Total</b>							
Amazonas	<b>5.520</b>	<b>118.021</b>	<b>25.114</b>	<b>5.027</b>	<b>4.373</b>	<b>3.712</b>	<b>161.767</b>
Manaus	<b>3.813</b>	<b>80.448</b>	<b>3.923</b>	<b>5.027</b>	<b>2.787</b>	<b>2.381</b>	<b>98.379</b>
% participação da capital	<b>69,1</b>	<b>68,2</b>	<b>15,6</b>	<b>100,0</b>	<b>63,7</b>	<b>64,1</b>	<b>60,8</b>

Fonte: S I H/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Das internações de média complexidade, cerca de 60% ocorreram na Capital, e do total de internações 92% foram em unidades públicas das quais 73% em Hospitais do Estado, 16% e 3% em estabelecimento municipais e federais respectivamente, e 8% nos hospitais privados contratados pelo Estado e Municípios em Gestão Plena para atender ao SUS de forma complementar.

Quanto a alta complexidade, 81,5% das internações registradas no SIH/SUS no período aconteceram no setor público e 18,5% em estabelecimentos privados que atendem ao SUS, sendo 99,4% ocorridas em Manaus. Em relação a participação dos Hospitais públicos por natureza, observa-se que das internações de alta complexidade 6,6% correspondem a esfera federal, 74,8% a estadual e 0,1% a municipal.

Os valores apurados pelo SIH/SUS para pagamento das internações hospitalares por Complexidade estão demonstrados no quadro a seguir.

**Quadro 27 – Valor total por complexidade e natureza das internações hospitalares do SUS –**

**Amazonas - 2008**  
**Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - Amazonas**  
**Valor total por Complexidade e Natureza**  
**Período: 2008**

<b>Complexidade</b>	<b>Federal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Contratado</b>	<b>Filantropico</b>	<b>Filantropico isento tributos e contr.sociais</b>	<b>Total</b>
<b>Média complexidade</b>							
Amazonas	3.320.786,89	65.140.267,33	10.179.703,71	2.477.907,56	2.251.021,74	1.733.792,91	<b>85.103.480,14</b>
Manaus	2.626.816,74	50.623.591,39	1.890.457,07	2.477.907,56	1.595.358,20	1.135.216,49	<b>60.349.347,45</b>
% participação da capital	79,1	77,7	18,6	100,0	70,9	65,5	70,9
<b>Alta complexidade</b>							
Amazonas	555.758,20	4.053.363,05	1.603,31	274.759,96	5.042.951,17	0,00	<b>9.928.435,69</b>
Manaus	555.237,30	4.049.771,85	0,00	274.759,96	5.041.698,57	0,00	<b>9.921.467,68</b>
% participação da capital	99,9	99,9	0,0	100,0	100,0	0,0	99,9
<b>Total</b>							
Amazonas	<b>3.876.545,09</b>	<b>69.193.630,38</b>	<b>10.181.307,02</b>	<b>2.752.667,52</b>	<b>7.293.972,91</b>	<b>1.733.792,91</b>	<b>95.031.915,83</b>
Manaus	<b>3.182.054,04</b>	<b>54.673.363,24</b>	<b>1.890.457,07</b>	<b>2.752.667,52</b>	<b>6.637.056,77</b>	<b>1.135.216,49</b>	<b>70.270.815,13</b>
% participação da capital	<b>82,1</b>	<b>79,0</b>	<b>18,6</b>	<b>100,0</b>	<b>91,0</b>	<b>65,5</b>	<b>73,9</b>

Fonte: S I H/SUS/MS/Datasus/Tabnet

Os valores processados de internação em 2008 foram no global R\$ 95.031.915,83 dos quais R\$ 85.103.480,14 (90%) para Média Complexidade e R\$ 9.928.435,69 (10%) para a Alta Complexidade sendo que do valor total, R\$ 70.270.815,13 (74%) referem-se a internações em Manaus.

O quadro 28 abaixo discrimina a distribuição dos valores das internações hospitalares do Amazonas em 2008 por segmento e complexidade,

**Quadro 28 – Valor total por complexidade das internações hospitalares do SUS – Amazonas - 2008**

<b>Nível de Complexidade</b>	<b>Setor Público</b>	<b>%</b>	<b>Setor Privado</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Média Complexidade	R\$ 78.640.757,93	92,4	R\$ 6.462.722,21	7,6	R\$ 85.103.480,14	100,0
Alta Complexidade	R\$ 4.610.724,56	46,4	R\$ 5.317.711,13	53,6	R\$ 9.928.435,69	100,0
<b>Total</b>	<b>R\$ 83.251.482,49</b>	<b>87,6</b>	<b>R\$ 11.780.433,34</b>	<b>12,4</b>	<b>R\$ 95.031.915,83</b>	<b>100,0</b>

Fonte: S I H/SUS/MS/Datasus/Tabnet

No tocante a participação dos Hospitais públicos por natureza, observa-se que sobre o valor global de internações de R\$ R\$ 95.031.915,83 houve a seguinte distribuição de valores conforme natureza do Hospital

**Quadro 29 – Valor total por complexidade e natureza públicos das internações hospitalares do SUS**

– Amazonas - 2008

<b>Natureza</b>	<b>Média Complexidade</b>	<b>%</b>	<b>Alta Complexidade</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Federal	R\$ 3.320.786,89	3,9	R\$ 555.758,20	5,6	<b>R\$ 3.876.545,09</b>	4,1
Estadual	R\$ 65.140.267,33	76,5	R\$ 4.053.363,05	40,8	<b>R\$ 69.193.630,38</b>	72,8
Municipal	R\$ 10.179.703,71	12,0	R\$ 1.603,31	0,0	<b>R\$ 10.181.307,02</b>	10,7
<b>Total</b>	<b>R\$ 78.640.757,93</b>	<b>92,4</b>	<b>R\$ 4.610.724,56</b>	<b>46,4</b>	<b>R\$ 83.251.482,49</b>	<b>87,6</b>

Fonte: S I H/SUS/MS/Datasus/Tabnet

**Execução da Ação 2171 – Encaminhamento e Remoção de Pacientes em Tratamento de Saúde Fora de Domicílio**

Tendo em vista que Estado do Amazonas ainda não possui alguns profissionais e/ou tecnologia suficientes para dar suporte a determinados problemas de saúde, a necessidade de execução de atividades ligadas à transferência de pacientes para tratamento fora de domicílio levou a criação da ação 2171 no PPA com definição de produto específico e respectiva dotação orçamentária.

Em termos de execução física, foram encaminhados 2.038 (dois mil e trinta e oito) pacientes para tratamento fora de domicílio (TFD) no ano de 2008 com respectivos acompanhantes, totalizando 4.076 (quatro mil e setenta e seis) pessoas.

Dentre os 2.038 (dois mil e trinta e oito) pacientes atendidos, 290 (duzentos e noventa) foram de pacientes para primeira consulta e 1.748 (hum mil e setecentos e quarenta e oito) dos pacientes para agendamento de retorno.

O quadro 30 abaixo demonstra as especialidades de retorno que tiveram maior expressão no TFD estadual.

**Quadro 30 – Demonstrativo das especialidades de retorno atendidas pelo TFD.**

<b>Especialidade Seleccionadas</b>	<b>Quantidade</b>
Gastroenterologia	310
Neurologia	292
Cabeça e Pescoço	160
Nefrologia	151
Otorrinolaringologia	144
Traumato-ortopedia	142
Cardiologia	137
Oftalmologia	132
Hematologia	132
<b>Total</b>	<b>1.600</b>

Fonte: Informativo da Central de Regulação e TFD 2008.

Este quadro remete à reflexão sobre as necessidades de ampliação dos serviços assistenciais para as especialidades identificadas. Tais necessidades decorrem da pouca e até mesmo inexistência de profissionais e equipamentos necessários para resolver determinados problemas de saúde da população.

As especialidades selecionadas totalizaram 1.600 (hum mil e seiscentos) pacientes, o que representa 91,5% do total de pacientes de retorno. Esta informação é expressiva quando se interpreta que o gasto da saúde para custear os retornos de pacientes com respectivos acompanhantes poderia estar sendo utilizado para a inserção de novos serviços na rede assistencial do estado.

Para isto, na ação 2171 foram previstos recursos no valor de R\$ 20.679.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 876.072,93, que somados representaram um total de R\$ 21.555.072,93 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 95,9% foram compostos de dotação inicial e 4,1% pela dotação suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 14.103.406,54 que correspondeu a 65,4% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 7.451.666,39. Deste, R\$ 7.203.829,70 (96,6%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM que executou 90,5% dos recursos.

Verifica-se que do total de recursos autorizados foram liquidados R\$6.522.425,00, ou seja, 87,5% que, em relação à Dotação Inicial correspondeu a 31,5%.

Considerando a finalidade de encaminhar e remover os pacientes em TFD, esta ação ultrapassou em 198,8% a meta física prevista para 2008, utilizando apenas 31,5% do recurso orçamentário.

### **Recomendações**

Analisar o impacto do gasto da saúde para custeio dos retornos de pacientes com respectivos acompanhantes no TFD, de forma que poderia estar sendo utilizado para a inserção de novos serviços e profissionais na rede assistencial do estado.

### **Execução da Ação 2170 – Fornecimento de Órtese e Prótese**

Esta ação foi criada para atender aos portadores de deficiências físicas, visuais, auditivas e otomizados, referenciados da capital e do interior, através da aquisição e fornecimento de órtese e prótese, atendendo a determinação de portarias ministeriais.



Dentre os itens adquiridos e disponibilizados foram: cadeira de rodas (adulto, infantil, tetraplégicos), bengalas, muletas para auxiliar na locomoção de deficientes físicos; próteses de membros superiores e inferiores para substituição de membros amputados; coletes cervicais e torácicos para correção de desvios da coluna; calçados ortopédicos com ou sem tutores para correção de deformidades de pés e membros inferiores; bolsas de colostomia e urostomia para otomizados temporários e definitivos; próteses auditivas para atender deficientes auditivos; óculos, lupas, tele lupas e próteses oculares para deficientes visuais; prótese mamária para mulheres mastectomizadas e, colchão casca de ovo para tetraplégicos.

Em 2008, das 7.500 (sete mil e quinhentos) pessoas previstas para serem beneficiadas, foram beneficiadas 46.258 (quarenta e seis mil e duzentos e cinquenta e oito) pessoas, correspondendo a 616% a mais do que o previsto inicialmente.

Nesta ação foi programada dotação inicial de R\$ 1.315.000, e obteve R\$ 41.724,05 de dotação suplementar, que somados chegaram a quantia de 1.356.724,05 de recursos de entrada. Destes, foram reduzidos R\$ 171.254,21 correspondendo a 12,6% do total de recursos.

Do total de recursos autorizados R\$ 1.185.469,84, 100% foram destacados para a Unidade PAM Codajás que executou R\$ 929.434,50, ou seja, 78,4% do que havia sido destacado, representando 70,7% em relação à dotação inicial.

Considerando a finalidade de fornecer órtese e prótese, esta ação ultrapassou em 516,7% a meta física prevista para 2008, utilizando 70,6% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2173 – Manutenção da Rede Ambulatorial de Média Complexidade**

Esta ação foi criada para dotar a rede assistencial de média complexidade composta pelas Policlínicas do Estado das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

A rede assistencial do Estado de média complexidade na capital é composta pelas seguintes unidades de saúde: Policlínica Antonio Aleixo; Policlínica Codajás; Policlínica Cardoso Fontes; Policlínica João dos Santos Braga e Policlínica Zeno Lanzini, SPA Alvorada, SPA Coroado, SPA Eliameme Mady, SPA Joventina Dias, SPA São Raimundo, SPA Zona Sul, Policlínica e SPA Danilo Correa e Policlínica e SPA Dr. José Lins.

Em termos de execução física, 15 (quinze) unidades foram mantidas, equivalente a 166,6% da meta física prevista.

Em 2008, para a ação 2173 foram previstos recursos no valor de R\$ 41.617.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 16.870.805,20, que somados representaram um total de R\$ 58.487.905,20 de recursos de entrada. Ressalta-se que

do total geral de recursos de entrada, 71,2% foram compostos de dotação inicial e 28,8% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 14.615.779,67 que correspondeu a 24,9% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 43.872.125,53, deste, 22.945.486,92 (67,7%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e o restante foi destacado para as Unidades Gestoras que compõem a rede assistencial de média complexidade do Estado.

Quando se analisa a execução financeira das Unidades Gestoras selecionadas verificam-se que as UG SUSAM, FES e PAM Codajás foram de 92,3%, 59,8% e 98,7% respectivamente.

Ressalta-se que da execução orçamentária realizada pela UG SUSAM 38% foram na aquisição de material de consumo e 61% no pagamento de contratos de serviços de terceiros – pessoa jurídica para as unidades assistenciais.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 37.684.807,00, ou seja, 85,9% e que, em relação à Dotação Inicial correspondeu a 90,5%.

Considerando a finalidade de manter a rede ambulatorial de média complexidade, esta ação ultrapassou em 66,6% a meta física prevista para 2008, utilizando 90,5% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2175 – Manutenção da Rede Ambulatorial e Hospitalar do Interior**

Esta ação foi criada para dotar a rede assistencial ambulatorial e hospitalar do interior das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

A rede assistencial ativa do interior geridas pelo Estado é composta por 59 (cinquenta e nove) unidades hospitalares. Destaca-se que embora o existam 10 municípios em Gestão Plena no Amazonas, o estado mantém em 8 municípios (Coari, Fonte Boa, Humaitá, Itacoatiara, Manacapuru, Maués, Parintins, Tefé) a gerência do hospital e co financia seu funcionamento com pagamento de pessoal e despesas de manutenção.

A manutenção da rede assistencial do interior é realizada pela UG FES, através de adiantamentos.

Em termos de execução física, das 62 (sessenta e duas) unidades foram mantidas no interior, correspondendo a 100% da meta prevista para 2008.

Em 2008, para a ação 2175 foram previstos recursos no valor de R\$ 21.461.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 17.442.913,66, que somados representaram um total de R\$ 38.903.913,66 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 55,2% foram compostos de dotação inicial e 44,8% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 16.581.153,97 que correspondeu a 42,6% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 22.322.759,69.

Quando se analisa a execução financeira pelo FES verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 18.534.281,86, ou seja, 83% e em relação à Dotação Inicial correspondeu a 86,4%.

Considerando a finalidade de manter a rede ambulatorial e hospitalar do interior, esta ação alcançou 100% a meta física prevista para 2008, utilizando 84,7% do recurso orçamentário.

#### **Execução da Ação 2169 – Manutenção da Rede Assistencial de Urgência e Emergência**

Esta ação foi criada para dotar a rede assistencial de urgência e emergência composta pelos Hospitais e Prontos Socorros (HPS), Pronto Socorros (PS), Hospitais e Pronto Socorros da Criança (HPSC) e Prontos Socorros da Criança (PSC) do Estado das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

A rede assistencial do Estado de urgência e emergência é composta pelas seguintes unidades: HPS 28 de Agosto, HPS João Lucio Pereira Machado, PS Dr. Aristóteles Platão B. de Araújo, HPSC Zona Leste, HPSC Zona Oeste e PSC Zona Sul. Em termos de execução física, 06 (seis) unidades foram mantidas, correspondendo a 42,8% da meta física prevista, utilizando 99,3% dos recursos orçamentários.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 196.207.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 28.325.258,39, que somados representaram um total de R\$ 224.532.258,39 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 87,4% foram compostos de dotação inicial e 12,6% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 20.263.327,80 que correspondeu a 9,0% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total

autorizado de R\$ 204.268.930,59, deste, 157.154.581,09 (77,6%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM, R\$ 15.099.296,33 (7,5%) para a UG HPS João Lúcio, R\$7.255.760,85 (3,6%) para o HPS 28 de Agosto e o restante foi destacado para as outras Unidades Gestoras que compõem a rede assistencial de urgência e emergência do Estado.

Quando se analisa a execução financeira das Unidades Gestoras selecionada verificou-se que as UG SUSAM, HPS João Lúcio e HPS 28 de Agosto foram de 95,0%, 99,2% e 99,9% respectivamente.

Em relação à execução financeira geral desta ação, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 194.882.340,00, ou seja, 95,4% e em relação à Dotação Inicial corresponderam a 99,3%.

Considerando a finalidade de manter a rede assistencial de urgência e emergência, esta ação alcançou apenas 42,8% a meta física prevista para 2008, utilizando 99,3% do recurso orçamentário.

#### **Execução da Ação 2177 – Manutenção da Rede de Atenção Diária à Saúde Mental**

A ação 2177 foi criada com a finalidade de dotar a rede atenção diária à saúde mental composta pelo Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (HPER) das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

A meta prevista para 2008 nesta ação foi a de realização de 32.839 (trinta e duas mil e oitocentos e trinta e nove) consultas especializadas à população acometidas por sofrimento mental, porém, com o reforço neste tipo de procedimento pelo Centro de Atenção Psicossocial Silvério Tundis, a meta foi ultrapassada em 192,4%, atingindo 96.025 (noventa e seis mil e vinte e cinco) consultas especializadas realizadas no período.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 431.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 451.854,10, que somados representaram um total de R\$ 882.854,10 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 48,8% foram compostos de dotação inicial e 51,2% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 771.400,00 que correspondeu a 87,4% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 111.454,10, deste, 300,00 (0,3%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e R\$ 111.154,10 (99,7%) para a UG HPER.

Quando se analisa a execução financeira das UG que receberam destaque orçamentário verifica-se que ambas executaram 100% dos recursos.

Em relação à execução financeira geral desta ação verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 111.454,10, ou seja, 100% e em relação à Dotação Inicial corresponderam a 25,9%.

Considerando a finalidade de manter a rede de atenção diária à saúde mental, esta ação ultrapassou em 192,4% a meta física prevista para 2008, utilizando apenas 25,8% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2174 – Manutenção da Rede Hospitalar da Capital**

A ação 2174 foi criada com a finalidade de dotar a rede assistencial hospitalar da capital composta pelos Hospitais Geraldo da Rocha, Chapot Prevost, Instituto da Criança do Amazonas (ICAM) e Dr. Fajardo das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 33.490.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 15.629.598,64, que somados representaram um total de R\$ 49.119.598,64 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 68,2% foram compostos de dotação inicial e 31,8% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 7.808.343,84,00 que correspondeu a 17,2% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 41.311.254,80, deste, 27.699.077,51 (74,0%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM, R\$ 37.459.584,46 (23,6%) foi destacado para as Unidades Hospitalares que compõem a rede assistencial do Estado e 3.851.670,34 (9,4%) ficou na Unidade Orçamentária FES.

Quando se analisa a execução financeira das Unidades Gestoras (UG) que receberam destaque orçamentário verifica-se que a UG SUSAM que recebeu a maior parte dos recursos executaram 93,2% dos recursos recebidos e a UG FES executou 58,8% dos recursos.

Em relação à execução financeira geral desta ação verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 36.753.374,00, ou seja, 88,9% e que, em relação à Dotação Inicial correspondeu a 98,2%.

Considerando a finalidade de manter a rede hospitalar da capital, esta ação ultrapassou em 20% a meta física prevista para 2008, utilizando 109,7% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2172 – Manutenção da Rede Hospitalar Obstétrica**

A ação 2172 foi criada com a finalidade de dotar a rede assistencial hospitalar obstétrica da capital composta pelas Maternidades: Alvorada, Ana Braga, Azilda da Silva Marreiros, Balbina Mestrinho e Nazira Daou das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 68.597.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 27.718.265,47, que somados representaram um total de R\$ 96.315.265,47 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 71,2% foram compostos de dotação inicial e 28,8% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 30.955.144,51 que correspondeu a 32,6% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 65.360.120,96, deste, 46.337.775,93 (72,4%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM, R\$ 17.472.087,60 (26,7%) foi destacado para as Unidades Obstétricas da Capital que compõem a rede assistencial do Estado, R\$ 160.000,00 (0,3%) para outras Unidades de saúde e R\$ 1.390.257,43 (2,1%) ficou na Unidade Orçamentária FES.

Quando se analisa a execução financeira das UG que receberam destaque orçamentário verifica-se que a UG SUSAM que recebeu a maior parte dos recursos executaram 91,2% dos recursos recebidos e a UG FES executou 0,4% dos recursos.

Em relação à execução financeira geral desta ação verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 59.445.429,00, ou seja, 90,5% e em relação à Dotação Inicial correspondeu a 86,4%.

Considerando a finalidade de manter a hospitalar da capital, esta ação alcançou 100% a meta física prevista para 2008, utilizando 86,6% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2179 – Manutenção do Sistema de Regulação Assistencial do Estado**

A ação 2179 foi criada com o objetivo de dotar o Sistema Estadual de Regulação Assistencial das condições necessárias para seu perfeito funcionamento.

Em 2008, enquanto as obras de reforma, adequação e equipamento das instalações do prédio do Complexo de Regulação do Estado ainda se encontravam em pleno desenvolvimento, o recurso utilizado nesta ação correspondeu ao pagamento do aluguel do prédio. A despesa para manutenção do Sistema Estadual de Regulação surtirá efeito prático somente em 2009 quando da sua inauguração.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 4.500.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 2.280.979,71, que somados representaram um total de R\$ 6.780.979,71 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 66,4% foram compostos de dotação inicial e 33,6% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 6.383.374,29 que correspondeu a 95,2% do total de recursos de entrada, quase que a totalidade dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 397.605,42, deste, 73.837,03 (18,5%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e R\$ 323.768,39 (81,5%) ficou na Unidade Orçamentária FES.

Quando se analisa a execução financeira verifica-se que o FES que recebeu a maior parte dos recursos, porém executou 6,22% em relação ao recurso autorizado enquanto que a UG SUSAM executou 93,9%.

Em relação à execução financeira geral desta ação verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 89.283,87, ou seja, 22,5% e em relação à Dotação Inicial corresponderam a 2,0%.

Considerando a finalidade de manter o sistema de regulação assistencial do Estado, esta ação alcançou 100% da meta física prevista para 2008, utilizando apenas 2% do recurso orçamentário, ressaltando que a baixa execução deve-se ao fato de que o Complexo Regulador do Estado não entrou em atividade no ano de 2008, o que somente ocorrerá em 2009.

### **Execução da Ação 2178 – Manutenção dos SAMU Regionais**

Esta ação foi criada para garantir condições necessárias para o funcionamento do Sistema Estadual de Apoio Móvel de Urgência Regional – SAMU. Porém, como ainda não houve definição quanto à implementação desse serviço no Estado, o recurso inicial previsto de R\$ 6.248.000,00 foi totalmente reduzido do orçamento do ano de 2008.

Portanto, a finalidade desta ação não foi alcançada e, conseqüentemente, não houve execução física nem orçamentária.

### **Execução da Ação 2176 – Operacionalização dos Mutirões de Cirurgias Eletivas**

A ação 2176 denominada operacionalização dos mutirões de cirurgias eletivas foi criada para permitir o suporte necessário para sua realização. Contudo, sua execução dá-se através de ações realizadas no próprio ambiente das Unidades de Saúde que realizam tal atividade, ou

seja, não onerando esta Ação.

Os mutirões de cirurgias eletivas realizadas pelos municípios são pagos mediante apresentação de produção assistencial, não sendo contabilizado no FES.

Assim, todos os R\$ 246.000,00 da dotação inicial desta ação foi reduzida do orçamento em 2008, pela não execução. Ressalta-se que esta ação será excluída em 2010 em função da perda de sua finalidade prática.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Objetivando expandir a oferta de serviços especializados, a SUSAM investiu na construção, reforma e ampliação de diversas unidades de saúde na Capital e Interior do Estado e com isso reduzir a demanda pela procura do sistema de transferência para tratamento fora de domicílio e demanda reprimida.

Neste sentido, o impacto da execução das ações durante o ano pode refletir nos anos seguintes. Em 2008, foram inauguradas na capital 05 (cinco) unidades, sendo 02 (duas) Farmácias Populares na Cidade Nova e Compensa; 01 (um) Centro de Reabilitação Antonio Aleixo; 01 (um) Serviço de Pronto Atendimento e Policlínica Danilo Corrêa e no interior foi inaugurada a Unidade Mista de Beruri.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de atender a população através da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, mantendo 119 (cento e dezenove) unidades de saúde em funcionamento na capital e no interior, utilizando 89,8% de recurso orçamentário previsto no programa para 2008.

No quadro 31 a seguir estão descritas as obras que se encontravam em execução na capital e interior no ano de 2008.



**Quadro 31 – Demonstrativo das obras em execução na capital em 2008.**

<b>OBRAS NA CAPITAL</b>		
<b>TIPOLOGIA</b>	<b>UNIDADE DE SAÚDE</b>	<b>DESCRIÇÃO DA OBRA</b>
HOSPITAL	MATERNIDADE/SPA/HOSPITAL CHAPOT PREVOST	Reforma e ampliação do prédio com maternidade
PRONTO-SOCORRO	JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO	Reforma e ampliação do prédio
	COMPLEXO 28 DE AGOSTO	Reforma e ampliação do complexo
POLICLÍNICAS	POLICÍNICA CENTRO (PAM-CENTRO )	Conclusão da Construção da Policlínica Centro
SPA	SPA COROADO	Reforma e ampliação da unidade
MATERNIDADE	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	Reforma e ampliação do prédio
CAICs	CAIC PAULO XEREZ	Reforma do Caic Paulo Xerez
	CAIC MOURA TAPAJÓS	Reforma do Caic Moura Tapajós
	CAIC AFRÂNIO SOARES	Reforma do Caic Afrânio Soares
	CAIC EDSON MELO	Reforma do Caic Edson Melo
	CAIC CORINA BATISTA	Reforma do Caic Corina Batista
	CAIC ALBERTO CARREIRA	Reforma do Caic Alberto Carreira
	CAIC GILSON MOREIRA	Reforma do Caic Gilson Moreira
	CAIC JOSÉ CONTENTE	Reforma do Caic José Contente
	CAIC ALEXANDRE MONTORIL	Reforma do Caic Alexandre Montoril
	CAIC RUBIN SÁ	Reforma do Caic Rubin Sá
	CAIC JOSÉ CARLOS MESTRINHO	Reforma do Caic José Carlos Mestrinho
	CAIC CRISÓLITA TORRES	Reforma do Caic Crisólita Torres
CAIMI	CAIMI PAULO LIMA	Revitalização do Caimi Paulo Lima
	CAIMI ANDRÉ ARAÚJO	Revitalização do Caimi André Araújo
	CAIMI ADA RODRIGUES VIANA	Revitalização do Caimi Ada Rodrigues Viana

: Fonte: SUSAM/Delog/Engenharia

**Quadro 32 – Demonstrativo das obras em execução no interior em 2008.**

<b>OBRAS NO INTERIOR</b>		
<b>REGIÃO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA OBRA</b>
Alto Rio Negro	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	Adequações no 1º Bloco do Hospital
	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	Conclusão da Construção Proc. 14580/07
Região do Triângulo	JAPURÁ	Conclusão da Construção do Hospital de 20 Leitos
Região do Purus	TAPAUÁ	Conclusão da Construção do Hospital de 20 Leitos
	LABREA	Automação do grupo gerador de 225 kva do hospital de Lábrea
Região do Juruá	ENVIRA	Conclusão da Construção e Reforma do Prédio Existente
Região do Madeira	BORBA	Construção de unidade com 40 Leitos
	HUMAITÁ	Construção de unidade com 40 Leitos
	MANICORÉ	Reforma e ampliação da unidade existente
Região do Médio Amazonas	SILVES	Conclusão e adequação da unidade de 20 leitos (2º convênio )
	MAUÉS	Conclusão da construção do hospital de 60 Leitos
	URUCURITUBA	Conclusão da construção da lavanderia
Região do Baixo Amazonas	BARREIRINHA	Reforma da Unidade Mista
Região do Rio Negro Solimões	JUTAI (Consórcio Alto Solimões )	Conclusão da construção do Hospital de Jutai

Fonte: SUSAM/Delog/Engenharia

### **Recomendações**

Excluir essa ação em 2010, tendo em vista que os mutirões de cirurgias eletivas realizadas pelos municípios são pagos mediante apresentação de produção assistencial, não sendo contabilizado no FES. Dessa forma, em função da perda de sua finalidade prática, deverá ser excluída do PPA 2010.

## **Objetivo 7: GARANTIR A EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS RELACIONADAS À HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA (1702)**

### **Estratégia:**

Proporcionar auto-suficiência na distribuição de sangue e seus produtos com qualidade e segurança transfusional. Descentralizar o diagnóstico e tratamentos das doenças hematológicas benignas para a rede básica e para o Interior do estado Fortalecer a política de treinamento em recursos humanos visando o desenvolvimento técnico científico e da gestão administrativa institucional contribuindo para a execução adequada e eficiente do recurso público destinados à saúde. Desenvolver o ensino e a pesquisa com foco em linhas de pesquisa voltadas a Hematologia, Hemoterapia e Gestão.

### **Meta 2008:**

Manter 01 (uma) Unidade de Hemocentro em funcionamento.

Com o objetivo de garantir a execução das políticas relacionadas a hemoterapia e hematologia no Estado do Amazonas, a Secretaria de Estado da Saúde criou o Programa de Hemoterapia e Hematologia (1702) na estrutura de governo.

A FHMOAM é a instituição responsável pela coleta, análise e distribuição de sangue no Estado. Atende as unidades de saúde, da rede pública e privada, da capital e do interior, contando com a colaboração voluntária de doadores eventuais e regulares. É certificada como Centro de Referência em Hemoglobinopatia da Região Norte. Inaugurou a Quimioteca.

As coletas de sangue são realizadas na sede e no Posto de Coleta da Maternidade Ana Braga ou em empresas, escolas, igrejas, comunidades e praças públicas, com o suporte de uma Unidade Móvel de Coleta (Vampirão). No interior do Estado, suas ações estão sendo desenvolvidas em 50 (cinquenta) Agências Transfusionais, com a mesma qualidade dos serviços oferecidos pelo Hemocentro Coordenador.

Além disso, a FHMOAM trata as doenças graves do sangue, incluindo-se as hemoglobinopatias (anemias falciforme, talassemias), coagulopatias (hemofilia, doença de Von Willwbrand) e doenças oncohematológicas, a exemplo de leucemias e linfomas, oferecendo tratamento multidisciplinar, envolvendo atendimento médico-ambulatorial, internação, urgência 24 (vinte e quatro) horas e apoio social, além de atendimento odontológico, fisioterapêutico e psicológico.

Possui 22 (vinte e dois) leitos, atendendo assim demandas reprimidas. No total de procedimentos efetuados houve um crescimento de 50% entre o período de 2004 a 2008 e de 35% do número de internações.

Em 2008, este programa finalístico foi composto por 05 (cinco) ações assim identificadas: 2062 – Capacitação de Desenvolvimento de Recursos Humanos; 1009 – Adequação e Reparelhamento do Hemorrede na Capital e no Interior do Estado; 2063 - Operacionalização das Atividades em Hematologia; 2064 - Operacionalização das Atividades em Hemoterapia e 2064 - Operacionalização das Atividades de Ensino e Pesquisa da HEMOAM. Tem como Unidade Executora do Programa a FHEMOAM e Unidade Responsável o FES.

Para cada ação foi programado produto físico e respectivo impacto orçamentário para o ano de 2008. A tabela abaixo apresenta a execução das ações programadas com respectiva meta física e recursos orçamentários previstos e realizados.

**Tabela 37– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 1702.**

Ações Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2062 - Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos.</b>	Capacitar 644 colaboradores	364 colaboradores capacitados	<b>56,5</b>	375.000	234.151	<b>62,4</b>
<b>1009 - Adequação e Reparelhamento da Hemorrede na Capital e no Interior do Estado.</b>	Implantar 20 projetos de melhoria	NI*	<b>0</b>	263.000	319.702	<b>121,6</b>
<b>2063 - Operacionalização das Atividades em Hematologia.</b>	Realizar 818.013 procedimentos	714.145 procedimentos realizados	<b>87,3</b>	9.028.000	5.635.729	<b>62,4</b>
<b>2064 - Operacionalização de Atividades em Hemoterapia.</b>	Realizar 732.886 procedimentos	785.402 realizados	<b>107,2</b>	8.944.000	8.509.853	<b>95,1</b>
<b>2065 - Operacionalização das Atividades de Ensino e Pesquisa da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas.</b>	Realizar 13 Ações	NI*	<b>0</b>	400.000	0	<b>0</b>
<b>Total Geral</b>				<b>19.010.000</b>	<b>14.699.435</b>	<b>77,3</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

NI = Não-informado

NI\* = Não-informado em tempo hábil no SIGPLAN, mas coletado posteriormente com a área técnica responsável.

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 19.010.000,00, sendo distribuídos 47,5% na Ação 2063; 47% na Ação 2064 e 2,1% na Ação 2065.

### **Execução da Ação 2062 – Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos**

No campo acadêmico e científico, a Fundação HEMOAM está empenhada na qualidade da formação de profissionais da área e no estímulo à pesquisa e desenvolvimento científico tecnológico da Hematologia e Hemoterapia como forma de garantir o compromisso de fornecer sangue com qualidade e atender bem aos que dele necessitam.

É cadastrado como Instituição de Pesquisa junto ao CNPq, FAPEAM e ao CAPDA (Comitê de Atividades de Pesquisa e Desenvolvimento da Amazônia), vinculada a SUFRAMA e desenvolve atividades de ensino em nível de graduação e pós-graduação, em convênio com universidades públicas e privadas do Amazonas, além de possuir em seu quadro um corpo de pesquisadores composto por 04 doutores, 23 mestres e mais de 60 especialistas das mais diversas áreas.

A ação 2062 foi criada para permitir aos servidores a participação em cursos, treinamentos, capacitações, palestras, dentre outros eventos, para desenvolver a habilidade técnica dos colaboradores da FHEMOAM.

Em termos de execução física, 364 (trezentos e sessenta e quatro) servidores da FHEMOAM foram capacitados, equivalente a 56,5% da meta prevista, utilizando 62,4% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Foram realizados no total 107 (cento e sete) eventos entre treinamentos e capacitações pela FHEMOAM e por outras instituições, resultando em 329 (trezentos e vinte e nove) técnicos treinados capacitados. Formou as duas primeiras turmas de técnicos de Hemoterapia através do convênio com o CETAM com total de 65 (sessenta e cinco) alunos.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 375.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 36.589,77 que somados representaram um total de R\$ 411.589,77 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 91,1% foram compostos de dotação inicial e 8,9% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 132.081,09 do FES que correspondeu a 32,1% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 238.264,89 a FHEMOAM, equivalente 85,2% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 41.243,79 sendo 85,2% destacado para a Unidade Gestora FHEMOAM. Esta teve valor autorizado de R\$ 238.264,89, além de R\$ 41.243,79 para a Unidade Gestora FES que não executou o recurso orçamentário previsto.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 234.150,95, ou seja, 83,8% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 62,4%.

Embora tenha executado apenas 56,5% da meta física prevista, pode-se dizer que a finalidade desta ação foi alcançada, em relação à capacitação dos colaboradores da FHEMOAM, utilizando 62,4% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

## **Execução da Ação 1009 - Adequação e Reparcelamento da Hemorrede na Capital e no Interior do Estado.**

A ação 1009 foi criada com a finalidade de executar as atividades de adequação e reparcelamento da hemorrede na capital e no interior do Estado, incluindo coleta, análise e distribuição de sangue, atendimentos médico-ambulatorial, odontológico, fisioterapêutico e psicológico, internação, urgência 24 horas, apoio social, além da administração, manutenção e projetos de melhoria da estrutura para prestação de bens e serviços da FHEMOAM.

No exercício 2008, os recursos alocados nesta ação são oriundos de convênios firmados com o Ministério da Saúde e do Estado para atender a contrapartida dos convênios 3580/2004, 3581/2004, 3583/2004 e 1023/2006.

Em termos de execução física, no convênio 3580/2004 foram adquiridos 14 (quatorze) equipamentos para a área técnica da FHEMOAM; no convênio 3581/2004 foram adquiridos 195 equipamentos para o Plano de Gerenciamento de Resíduos; no convênio 3583/2004 foi concluída a construção da área para almoxarifado do Hemocentro Coordenador e no convênio 1023/2006 foram adquiridos 02 (dois) equipamentos, 05 (cinco) passagens para eventos e pagas 24 (vinte e quatro) diárias aos servidores.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 63.000,00 na Unidade Orçamentária FES e R\$ 200.000,00 na Unidade Orçamentária FHEMOAM, totalizando R\$ 263.000,00.

Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 947.883,13 no FES que somados representaram um total de R\$ 1.210.883,13 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 21,7% foram compostos de dotação inicial e 78,3% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 115.223,97 do FES e R\$ 180,35 da FHEMOAM que correspondeu a 9,5% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 367.491,65 a FCECON, equivalente 33,5% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 727.987,16, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FHEMOAM.

A Unidade Gestora FES teve valor autorizado de R\$ 528.167,51 que não executou o recurso orçamentário previsto e a FHEMOAM de R\$ 567.311,30 com 56,4% de execução orçamentária em 2008.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 319.702.000, ou seja, 29,2% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 121,6%.

Embora não tenha informado em tempo hábil no SIGPLAN, a FHEMOAM teve execução física, então se pode dizer que a finalidade desta ação foi alcançada, em relação à implantação de projetos de melhoria na hemorrede da capital e do interior da FHEMOAM, ultrapassando em 21,6% da execução do recurso orçamentário programado para 2008.

Em 2008, a FHEMOAM recebeu o Irradiador de Hemocomponentes. É o primeiro implantado no Amazonas e o segundo da Região Norte do país. A aquisição do equipamento é resultado do projeto denominado Implantação da Tecnologia de Irradiação de Sangue, financiado pela Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP, órgão vinculado ao Ministério da Ciência e Tecnologia.

Este equipamento está em pleno funcionamento e já está beneficiando com tratamentos hemoterápicos os pacientes que estejam com o sistema imunológico comprometido, principalmente recém-nascidos, transplantado e portadores de deficiências imunológicas.

Com o uso desta terapia especializada, pode-se diminuir, ou mesmo eliminar a chance de rejeição de transfusões de sangue - reações transfusionais imunes.



### **Execução da Ação 2063 – Operacionalização das Atividades em Hematologia**

A ação 2063 foi criada com a finalidade de realizar atendimentos ambulatoriais na área médica; quimioterápicos; transfusionais; de enfermagem; odontológicos; de serviço social aos pacientes; psicológicos; fisioterapêuticos; internações; exames sorológicos realizados em amostras de sangue de pacientes da capital e do interior; exames confirmatórios de sorologia em amostras de sangue de pacientes da capital e do interior e exames realizados pelo laboratório de análises clínicas de apoio.

**Figura 4 – Aparelho Irradiador de Sangue**

Em termos de execução física, foram realizados 714.140 (setecenta e quarenta e cinco mil e quarenta e cinco) procedimentos, equivalente a 87,3% da meta prevista, utilizando 62,4% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, em relação a Hematologia, a FHEMOAM realizou 50.475 (cinquenta mil e

quatrocentos e setenta e cinco) serviços, distribuídos assim:

- 30.558 atendimentos ambulatoriais na área médica;
- 4.125 atendimentos quimioterápicos;
- 8.268 atendimentos transfusionais;
- 193.314 atendimentos de enfermagem;
- 1.324 atendimentos odontológicos;
- 4.676 atendimentos de serviço social aos pacientes;
- 4.468 atendimentos psicológicos;
- 4.474 atendimentos fisioterapêuticos;
- 6.261 internações;
- 50.200 exames sorológicos realizados em amostras de sangue de pacientes da capital e do interior;
- 275 exames confirmatórios de sorologia em amostras de sangue de pacientes da capital e do interior;
- 417.304 exames realizados pelo laboratório de análises clínicas de apoio.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 9.028.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 3.118.154,11 no FES que somados representaram um total de R\$ 12.146.154,11 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 74,3% foram compostos de dotação inicial e 25,7% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 4.630.138,89 do FES que correspondeu a 38,1% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 7.468.563,47 a FCECON, equivalente 99,4% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 47.451,75, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FHMOAM.

A Unidade Gestora FES teve valor autorizado de R\$ 47.451,75, não liquidando nada e FHMOAM com R\$ 7.468.563,47, correspondendo a 75,5% de execução orçamentária em



2008.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 5.635.729, ou seja, 75% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 62,4%.

Considerando a execução física de 87,3% da meta prevista, indicando que a finalidade da ação foi alcançada, em relação à realização de procedimentos de hematologia, embora tenha sido utilizados apenas 62,4% do recurso orçamentário.

### **Execução da Ação 2064 – Operacionalização das Atividades em Hemoterapia**

A ação 2064 foi criada com a finalidade de realizar exames sorológicos realizados em amostras de sangue de doadores da capital e do interior; exames confirmatórios de sorologia em amostras de sangue de doadores da capital e do interior; exames imunohematológicos; atendimentos de serviço social ao doador; produção de hemocomponentes e doações aptas e inaptas.

Em termos de execução física, foram realizados 785.402 (setecentos e oitenta e cinco mil e quatrocentos e dois) procedimentos, equivalente a 107,2% da meta prevista, utilizando 95,1% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em relação a Hemoterapia, a FHEMOAM prestou seus serviços de excelência à população amazonense realizando em 2008(dados referentes ao período de janeiro a outubro/2008):

- 407.957 exames sorológicos realizados em amostras de sangue de doadores da capital e do interior;
- 756 exames confirmatórios de sorologia em amostras de sangue de doadores da capital e do interior;
- 112.105 exames imunohematológicos;
- 71.873 atendimentos de serviço social – doador;
- 117.823 hemocomponentes produzidos;
- 65.938 doações aptos e inaptos.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 8.421.000,00 e na Unidade Orçamentária FHEMOAM, R\$ 523.000,00, totalizando Dotação Inicial de R\$ 8.944.000,00.

Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$

1.925.513,48, sendo R\$ 1.371.790,52 no FES e R\$ 553.722,96 que somados representaram um total de R\$ 10.869.513,48 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 82,3% foram compostos de dotação inicial e 17,7% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 766.636,41 do FES e R\$ 473.000,00 da FHEMOAM, totalizando uma redução de R\$ 1.239.636,41 que correspondeu a 11,4% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 8.935.506,77 a FCECON, equivalente 92,8% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 694.370,30, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FHEMOAM. Esta teve valor autorizado de R\$ 90.647,34 para o que não executou o recurso orçamentário previsto e R\$ 9.539.229,73 para a FHEMOAM que executou 89,2%.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 8.509.853, ou seja, 88,4% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 95,1%.

Considerando a execução física superior a estimada, a FHEMOAM executou 107,2% da meta prevista, indicando que a finalidade da ação foi alcançada, em relação à realização de procedimentos de hemoterapia, utilizando 95,1% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2065 – Operacionalização das Atividades de Ensino e Pesquisa da FHEMOAM**

A ação 2064 foi criada com a finalidade de realizar atividades de ensino e pesquisa em parceria com órgãos financiadores, desenvolvendo projetos de pesquisa na FHEMOAM.

Os avanços tecnológicos e as crescentes demandas impulsionaram a instituição a estabelecer iniciativas de pesquisa. A terapia celular já é uma realidade na Fundação Hemoam com a implantação do programa de coleta de células tronco no decorrer de 2008. Na área de ensino e pesquisa, em parceria com órgãos financiadores, embora a FHEMOAM não tenha informado nem alimentado o SIGPLAN em tempo hábil, a mesma desenvolveu em 2008, 47 (quarenta e sete) projetos de pesquisa dentre os quais destacam-se: implantação da tecnologia de irradiação de hemocomponentes; protocolo de pesquisa com células-tronco em pacientes com cardiopatia isquêmica; otimização de técnicas de citogenética clássica em amostras do aspirado de medula óssea de pacientes portadores de leucemias atendidos na FHEMOAM.

Em termos de execução física, foram realizados 47 (quarenta e sete) projetos de pesquisa, equivalente a 361,5% da meta prevista, embora não tenha utilizado recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para esta Ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 400.000,00 de Dotação Inicial. Durante o exercício não foi realizada dotação suplementar, totalizando assim, R\$ 400.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 399.802,40 do FES que correspondeu a 99,5% do total de recursos de entrada. Não foi realizado Destaque Concedido a nenhuma Unidade Gestora.

Dessa forma, o valor total autorizado na Unidade Orçamentária FES foi de R\$ 197,60, que não liquidou nada, isto é, o FES não tem poder de execução nessa ação.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado não foi liquidado nada, ou seja, 0% e, em relação à Dotação Inicial corresponde a 0%, devido ao remanejamento do recurso, sendo distribuídos para áreas que melhor necessitavam.

Em termos de execução física, foram realizados 47 (quarenta e sete) projetos de pesquisa, equivalente a 361,5% da meta prevista, embora tenha utilizado recurso orçamentário provenientes de convênios federais para pesquisa e ensino previsto para 2008.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Tendo em vista, o objetivo de garantir a execução das políticas públicas relacionadas à Hemoterapia e Hematologia, a Secretaria de Estado da Saúde, tendo como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 19.010.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 14.699.435,00, correspondendo a 77,3% de execução total destas 05 (cinco) ações analisadas.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de garantir a execução das políticas públicas relacionadas à Hemoterapia, mantendo 01 (uma) unidade de Hemocentro em funcionamento, utilizando 77,3% de recurso orçamentário previsto no programa.

**Objetivo 8: PROMOVER O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO ESTADO DO AMAZONAS ACOMETIDOS POR DOENÇAS TROPICAIS E INFECCIOSAS (3083)**

**Estratégia:**

Com a finalidade de fortalecer o Programa, serão utilizados recursos oriundo de Convênios, Tesouro Estadual e do sistema de Produção do Ministério da Saúde para o atendimento na assistência em traumatologia-ortopedia, fisioterapia e ao ensino e a pesquisa, nas áreas clínicas, cirúrgicas e de apoio a diagnóstico.

**Metas 2008:**

- Internar pacientes portadores de doenças transmissíveis ou de portadores de nosologias tropicais, no nível ambulatorial e internação;
- Atender pacientes no Pronto Atendimento nas 24 (vinte e quatro) horas;
- Desenvolver pesquisas nos laboratórios especializados e em trabalho de campo;
- Colaborar com o ensino como campo de estágio para a formação de recursos humanos em parceria com a UEA, INPA, UFAM e FIOCRUZ.

Este programa foi criado para promover atendimento aos pacientes do Estado do Amazonas acometidos por doenças tropicais e infecciosas e é composto por 05 (cinco) ações finalísticas que são: 2193 - Capacitação Técnico-Científica de Profissionais em Doenças Tropicais e Infecciosas, 2190 – Reforma, Ampliação e Aparelhamento da FMT/AM, 2192 – Assistência a Pacientes Portadores de Doenças Tropicais e Infecciosas, 2194 - Promoção de Eventos Ligados às Doenças Tropicais e Infecciosas e 2191 - Funcionamento dos Laboratórios de Pesquisa da FMT/AM.

**Tabela 38– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3083.**

.Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2193 - Capacitação Técnico-Científica de Profissionais em Doenças Tropicais e Infecciosas.</b>	Capacitar 380 profissionais	350 profissionais capacitados	<b>92,1</b>	97.000	65.294	<b>67,3</b>
<b>2190 - Reforma, Ampliação e Aparelhamento da FMT/AM.</b>	Reestruturar 20%	16% reestruturada	<b>80</b>	2.100.000	1.192.466	<b>56,8</b>
<b>2192 - Assistência a Pacientes Portadores de Doenças Tropicais e Infecciosas.</b>	Atender 1.147.118 pacientes	283.417 pacientes atendidos	<b>24,7</b>	8.853.000	7.256.023	<b>82</b>
<b>2194 - Promoção de Eventos Ligados às Doenças Tropicais e Infecciosas.</b>	Realizar 134 eventos	85 eventos realizados	<b>63,4</b>	144.000	114.923	<b>79,8</b>

<b>2191 - Funcionamento dos Laboratórios de Pesquisa da FMT/AM.</b>	Realizar 1.150.000 exames	890.882 exames realizados	<b>77,5</b>	8.027.000	6.092.995	<b>75,9</b>
<b>Total Geral</b>				<b>19.221.000</b>	<b>14.721.701</b>	<b>76,6</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 19.221.000,00, sendo que, 47,76% foram destinados para a ação 2191, 43,06% para a ação 2188 e 10,93% para ação 2193.

### **Execução da Ação 2193 - Capacitação Técnico-científica de Profissionais em Doenças Tropicais e Infecciosas.**

Em 2008, para a ação 2193 foram previstos recursos no valor R\$ 97.000,00. Pode-se observar que R\$ 71.294,14 foi destacado para a UG FMT/AM e que 26,50% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FMT/AM executou 91,60% do total destacado a esta UG, o FES não executou nada dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 65.294,14, ou seja, 67,30% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam ao mesmo percentual.

A capacitação técnico-científica constitui uma ação de grande relevância considerando um dos tripés da missão da FMT/AM - Assistência Médico-Hospitalar, Ensino e Pesquisa, atingindo dimensões locais, nacionais e internacionais do âmbito das doenças infecciosas e parasitárias e doenças tropicais.

Tendo em vista, a meta prevista para 2008 para capacitar 380 (trezentos e oitenta) profissionais, nesse ano a FMTAM realizou cursos e treinamentos a profissionais de níveis médio, elementar e superior, atingindo o montante de 350 (trezentos e cinquenta) profissionais da área de saúde até o mês de dezembro.

Nesse sentido, foram executados curso de graduação para acadêmicos da UFAM, UEA e Nilton Lins, sessões de verificação de óbitos, sessões científicas e outras.

Pode-se concluir que a finalidade da ação foi atendida, embora tenha utilizado apenas 67,3% do recurso orçamentário previsto, conseguiu-se atender um percentual satisfatório de 92,1% da meta física prevista para 2008.

### **Execução da Ação 2190 – Reforma, Ampliação e Aparelhamento da FMT/AM.**

Esta ação tem como objetivo construir, reformar e aparelhar as unidades de saúde componentes da estrutura da FMT do Amazonas. A meta inicial era a reestruturação de 20 (vinte) unidades.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 2.100.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 103.000,00, que somados representou um total de R\$ 2.203.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 95,32% são referentes à dotação inicial e os 4,68% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 783.405,35 que correspondeu a 35,56% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrairmos os recursos de entrada com a redução orçamentária chegamos ao valor autorizado de R\$ 1.429.594,65, deste, 21,74% foi destacado para a SUSAM e 74,87% foi destacado para a FMT/AM. Deste total, vale ressaltar que 3,40% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificamos que a SUSAM executou 99,90%, a FMT/AM executou 83,20% do total destacado, o FES nada executou com os recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 884.252,91, ou seja, 79,59% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 42,11%.

Até dezembro de 2008 foram concluídas as seguintes obras:

1. Construção do hospital dia;
2. Reforma e ampliação do pronto atendimento;
3. Construção da Entomologia;
4. Construção da Unidade de Anatomia Patológica (NECROPSIA);
5. Laboratório multidisciplinar;
6. Estacionamento para 35(trinta e cinco) carros;
7. Depósito de Resíduos Hospitalares
8. Centro de Dermatologia e DST/AIDS

Foi realizado também com os recursos dessa ação, o aparelhamento dos empreendimentos acima descritos, como equipamentos médicos hospitalares, móveis, aparelhos de refrigeração e outros.

Segundo a FMT/AM, a referida ação foi executada dentro daquilo que foi planejado, no entanto verificaram-se problemas com liberação de recurso, bem como no cronograma de execução das obras, onde foram levados em consideração vários fatores como clima, repasse

de recursos e outros empecilhos burocráticos. Contudo observou-se um desempenho satisfatório, em vista dos problemas narrados.

No entanto, 80% da meta física foram executadas, alcançando a finalidade de reformar, ampliar e aparelhar a FMT/AM, utilizando apenas 56,8% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2192 - Assistência a Pacientes Portadores de Doenças Tropicais e Infecciosas.**

A finalidade dessa ação é promover o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como viabilizar a execução dos exames de apoio ao diagnóstico aos pacientes portadores de doenças infecciosas e parasitárias, doenças tropicais dentro dos parâmetros estabelecidos pelo Ministério de Saúde (MS) e das políticas públicas de saúde do Governo do Estado do Amazonas.

A meta física previa atender 1.147.118 (um milhão cento e quarenta e sete mil e cento e dezoito) pacientes, mas apenas 24,7% desta meta foram alcançadas, utilizando 82% do recurso orçamentário previsto para esta ação.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 8.751.000,00 para FES e mais R\$ 102.000,00 para a FMT/AM fazendo um total de R\$ 8.853.000,00 de dotação inicial. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 5.398.735,03, que somados representou um total de R\$ 14.251.735,03 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 62,12% são referentes à dotação inicial e os 37,88% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 5.537.006,13 que correspondeu a 38,85% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 8.714.728,90, deste, 95,80% foi destacado para a FMT/AM. Deste total, vale ressaltar que 4,20% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FMT/AM executou 85,86% do total destacado, o FES nada executou com recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 7.256.022,77, ou seja, 83,26% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 82%.

Verificou-se, nesta ação, que houve apenas 283.417 (duzentos e oitenta e três mil quatrocentos e dezessete) atendimentos a pacientes acometidos de doenças infecciosas e parasitárias

provenientes da capital do Estado, bem como dos municípios do Amazonas.

Frente à execução física, verificou-se que a meta não foi atingida, ficando abaixo do previsto, no entanto tal redução se deu ao fato das políticas de saúde pública implementadas pelo Governo do Amazonas, onde a demanda por serviços, especificamente de procedimentos básicos, que antes estavam sendo executados pela FMT/AM, foram absorvidos pela rede de atenção primária e secundária de saúde da capital.

### **Execução da Ação 2194 - Promoção de Eventos Ligados às Doenças Tropicais e Infecciosas.**

Esta ação foi criada para possibilitar a divulgação de toda a produção literária no que tange às pesquisas desenvolvidas no âmbito das Doenças Infecciosas e Parasitárias / Doenças Tropicais. A promoção de eventos ligados a essas doenças com ênfase a pesquisa e ensino, tem importância estratégica para os pesquisadores da FMT/AM.

Em termos de execução física, foram alcançadas 63,4% da meta física prevista, realizando 85 (oitenta e cinco) eventos na FMT/AM.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 144.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 33.000,00, que somados representou um total de R\$ 177.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 81,36% são referentes à dotação inicial e os 18,64% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 33.000,00 que correspondeu a 18,64% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 144.000,00, deste, 79,81% foi destacado para a FMT/AM. Deste total, vale ressaltar que 20,19% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que a FMT/AM executou 100,00% do total destacado, o FES nada executou com os recursos que permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 114.923,09, ou seja, 79,81% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 79,8%.

Verificou-se que houve participação dos pesquisadores da FMT/AM no congresso sobre doenças tropicais, em publicações de artigos em revistas indexadas de medicina, workshops, ministraram palestras sobre: abordagem clínica, aspectos clínicos de acidentes por animais peçonhentos, aspectos básicos das doenças endêmicas, código de ética e legislação de



enfermagem e outros.

Todavia, a finalidade desta ação foi alcançada em 63,4% , de modo que foram realizados 85 eventos ligados às doenças tropicais e infecciosas, utilizando 79,8% dos recursos orçamentários previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2191 – Funcionamento dos Laboratórios de Pesquisa da FMT/AM**

Esta ação foi criada para manter o pleno funcionamento dos laboratórios de pesquisa da FMT/AM que constituem suporte importante para as pesquisas desenvolvidas na Fundação, bem como, amparar de forma segura os diagnósticos dos pacientes que procuram a Fundação.

A ação foi pensada com o intuito de mensurar a quantidade de exames realizados e a meta alcançada foi de 890.882 (oitocentos e noventa mil e oitocentos e oitenta e dois) exames realizados, correspondendo a 77,5% da meta prevista, utilizando 75,9% dos recursos orçamentários.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 8.027.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 4.046.963,44, que somados representou um total de R\$ 12.073.963,44 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 66,48% são referentes à dotação inicial e os 33,52% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 4.768.072,94 que correspondeu a 39,49% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 7.305.890,54, deste, 92,77% foi destacado para a FMT/AM este total, vale ressaltar que 7,23% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FMT/AM executou 89,90% do total destacado, o FES executou 17,96% dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 6.187.908,43, ou seja, 84,7% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 77,1%.

Em 2008, os laboratórios tiveram a seguinte produção:

1. Laboratório de Bacteriologia: 55.900
2. Laboratório de Virologia: 47.100
3. Laboratório de Anatomia Patológica: 4.825
4. Laboratório de Leishmaniose: 57

5. Laboratório de Micologia: 2.856
6. Laboratório de Parasitologia: 4.189
7. Laboratório de Malária: 51.850
8. Laboratório de Diagnóstico: 724.105

**Total Geral de Exames ----- 890.882**

Verificou-se que 77,5% da meta física prevista foram executadas, com a finalidade de manter em funcionamento os laboratórios de pesquisa da FMT/AM, utilizando 75,9% dos recursos orçamentários. Dessa forma, houve uma sintonia entre o previsto e o realizado, tanto na meta física quanto na orçamentária.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Tendo em vista, o objetivo de promover o atendimento aos pacientes do Estado do Amazonas acometidos por doenças tropicais e infecciosas, a Secretaria de Estado da Saúde, tendo como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 19.221.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 14.721.701,00, correspondendo a 76,6% de execução total destas 05 (cinco) ações analisadas.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo do Programa Assistência à População para Doenças Tropicais e Infecciosas da FMT/AM, utilizando 76,6% de recurso orçamentário previsto no programa.

**Objetivo 8: PROMOVER ASSISTÊNCIA À SAÚDE, COM ÊNFASE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA E FISIOTERAPIA, ENSINO E A PESQUISA NAS ÁREAS CLÍNICAS, CIRÚRGICAS E DE APOIO A DIAGNÓSTICO (3190)**

#### **Estratégia:**

Implementar a assistência à saúde para a população na Fundação Hospital Adriano Jorge

#### **Meta 2008:**

Prestar assistência à saúde, ao ensino de graduação, pós-graduação, mestrado, doutorado, com a realização de pesquisas científicas, contribuindo para formação e capacitação de recursos humanos, nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, serviços de diagnósticos, de reabilitação e medicina física, mantendo integralmente os serviços assistenciais, em caráter ambulatorial e hospitalar.

Este Programa foi criado para promover assistência à saúde, com ênfase em traumatologia e fisioterapia, ensino e a pesquisa nas áreas clínicas, cirúrgicas e de apoio a

diagnóstico, sendo composto por 05 (cinco) ações finalísticas: 2278 – Administração e Gestão do Programa, 2276 - Assistência à Saúde da População nas Áreas de Clínica e Cirúrgica, 2277 - Cooperação Técnico-Científica com Outras Instituições, 2279 - Órtese e Prótese para Traumatologia-Ortopedia e 2280 - Desenvolvimento do Ensino, Pesquisa e Eventos em Saúde.

**Tabela 39– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3190.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2278 – Administração e Gestão do Programa</b>	Manter 01 Unidade	0	<b>0,00</b>	348.000	20.999	<b>6,03</b>
<b>2276 - Assistência à Saúde da População nas Áreas de Clínica e Cirúrgica.</b>	Realizar 1.272 cirurgias	1.281 realizadas	<b>100,71</b>	5.206.000	4.363.928	<b>83,82</b>
<b>2277 - Cooperação Técnico-Científica com Outras Instituições.</b>	Realizar 02 convênios	02 convênios realizados	<b>100,00</b>	250.000	82.055	<b>32,82</b>
<b>2279 - Órtese e Prótese para Traumatologia-Ortopedia.</b>	Dispensar 60 órtese e prótese	859 órteses e prótese dispensadas	<b>1.431,67</b>	720.000	584.789	<b>81,22</b>
<b>2280 - Desenvolvimento do Ensino, Pesquisa e Eventos em Saúde.</b>	Realizar 10 pesquisas	34 pesquisas desenvolvidas	<b>340,00</b>	86.000	34.179	<b>39,74</b>
<b>Total Geral</b>				<b>6.610.000</b>	<b>5.085.950</b>	<b>76,94</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 6.610.000, sendo que 78,76% do recurso foram orçado para a ação 2276, 10,89% na ação 2279 e 5,26% na ação 2278.

### **Execução da Ação 2278 – Administração e Gestão do Programa**

Esta ação foi criada para 2008, pelo fato da FHAJ ter vislumbrado a perspectiva de firmação de um termo de cooperação técnica com a Universidade Nilton Lins.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 348.000,00 para a FHAJ. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 32.000,00, que somados representou um total de R\$ 380.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 91,58% são referentes à dotação inicial e os 8,42% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 300.000,00 que correspondeu a 78,95% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 80.000,00, deste total, vale ressaltar que 20,05% dos recursos e permaneceu na FHAJ.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FHAJ executou 26,25% do total dos recursos que permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 20.998,63, ou seja,

26,25% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 6,03%.

Segundo consta no SIGPLAN

Contudo, a finalidade desta ação foi alcançada, de forma indireta, pois foi celebrado um Termo de Parceria entre a FHAJ e as instituições de saúde que utilizam a instituição como campo de estágio para os cursos de graduação na área de saúde. No entanto, houve apenas 6,03% de execução dos recursos orçamentários previstos para 2008.

### **Execução da Ação 2276 - Assistência à Saúde da População nas Áreas de Clínica e Cirúrgica.**

Esta ação se refere apenas às cirurgias realizadas no serviço de traumatologia-ortopedia. Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 5.206.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 3.557.006,79, que somados representou um total de R\$ 8.763.006,79 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 59,41% são referentes à dotação inicial e os 40,59% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 3.296.833,23 que correspondeu a 37,62% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 5.466.173,56, deste, 94,90% foi destacado para a FHAJ este total, vale ressaltar que 5,10% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FHAJ executou 84,12% do total destacado, o FES nada executou dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 4.363.928,02, ou seja, 79,84% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 83,82%.

A FHAJ, no SIGPLAN, destacou que os recursos disponibilizados foram aplicados também em todos os serviços de saúde oferecidos a população do estado do Amazonas.

De janeiro a dezembro de 2008, a FHAJ produziu as seguintes quantidades de serviços de saúde, segundo quadro 33 abaixo:

### Quadro 33 – Demonstrativo dos serviços de saúde realizados na FHAJ.

SERVIÇOS	TOTAL/ANO
Consultas especializadas	76.338
Internações	6.919
Cirurgias gerais	4.264
Verificações Ortopédicas	10.104
Laboratório de Análises Clínicas	221.619
Procedimentos em Fisioterapia	168.156
Raio X	37.716
Eletrocardiograma	7.597
Ultrassonografia.	7.537
Ressonância Magnética	2.809
Tomografia Computadorizada	2.527
<b>TOTAL</b>	<b>538.667</b>

Fonte: FHAJ; Relatório de Ação Governamental 2008.

Outras ações que merecem destaque são:

- Aquisição de equipamentos para as clínicas e UTI, incluindo o quarto andar;
- Abertura de mais 5(cinco) leitos de UTI em dezembro de 2008;
- Centro cirúrgico funcionando no terceiro turno de 18 as 24 h propiciando um aumento no número de cirurgias de média complexidade em torno de 30% com isso, reduzindo a fila de espera dos usuários;
- Capacidade plena de funcionamento dos 100(cem) leitos resultando no aumento da oferta para as unidades de urgência;
- Implantação do acompanhamento ortopédico, através de uma equipe formada por especialistas para que pacientes internos sejam avaliados semanalmente determinando com isso, a utilização da melhor conduta para casos específicos.

Todavia, a finalidade desta ação ultrapassou em 0,71% a meta física prevista, de modo que foram realizadas 1.281 (hum mil e duzentas e oitenta e uma) cirurgias nas áreas de clínica e cirurgia, utilizando 83,8% dos recursos orçamentários previsto para 2008.

#### **Execução da Ação 2277 - Cooperação Técnico-Científica com Outras Instituições.**

Em 2008, para a ação 2277 foram previstos recursos no valor R\$ 250.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 53.000,00, que somados

representou um total de R\$ 303.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 82,51% são referentes à dotação inicial e os 17,49% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 195.443,28 que correspondeu a 64,50% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 107.556,72, deste, 67,18% foi destacado para a FHAJ e 14,22% foi destacado para outras unidades da rede. Deste total, vale ressaltar que 18,59% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FHAJ executou 76,24%, total destacado, o FES nada executou com os recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 66.755,12, ou seja, 62,07% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 26,70%.

Convênios firmados:

- Projeto Suporte - Convênio firmado entre o Ministério da Saúde/Governo do Estado/Instituto de Traumatologia e Ortopedia/INTO para, através da FHAJ, trazer tecnologias e novas técnicas para a realização de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade. No total foram realizadas 3(três) ações beneficiando 70(setenta) pacientes com necessidade de cirurgias de quadril, joelho e coluna, evitando o TFD.

- Convênio 016/07 entre a Universidade do Estado do Amazonas - UEA e a FHAJ para prestação de apoio Gerencial e Operacional da Residência Médica e Curso de Medicina na FHAJ resultando em incremento nas atividades assistenciais com a realização de 161 cirurgias e 301 atendimentos ambulatoriais.

Todavia, a finalidade desta ação alcançou 100% a meta física prevista, de modo que realizaram 02 (dois) convênios com outras instituições, utilizando apenas 32,8% dos recursos orçamentários previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2279 - Órtese e Prótese para Traumo-Ortopedia.**

A finalidade dessa ação é medir o número de órteses e próteses dispensadas à população do Estado.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 720.000,00 de dotação inicial. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 100.000,00, que somados representou um total de R\$ 820.000,00 de recursos de entrada. Ressaltamos que

do total geral de recursos de entrada, 87,80% são referentes à dotação inicial e os 12,20% são da suplementar.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 820.000,00, deste, 78,02% foi destacado para a FHAJ. Deste total, vale ressaltar que 21,98% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FHAJ executou 91,40% do total destacado, o FES nada executou com recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 584.789,18, ou seja, 71,32% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 81,22%.

Em 2008, foi possível realizar 859 procedimentos que envolvem a dispensação de órteses e próteses nas áreas do Rio Negro e Solimões e no restante do Estado.

No entanto, a finalidade desta ação ultrapassou em 1.331,67% a meta física prevista, de modo que dispensaram 859 (oitocentos e cinquenta e nove) próteses para trauma-ortopedia, utilizando 81,22% dos recursos orçamentários previstos para 2008.

#### **Execução da Ação 2280 - Desenvolvimento do Ensino, Pesquisa e Eventos em Saúde.**

Esta ação foi criada para propiciar e estimular o desenvolvimento do ensino, pesquisa e eventos em saúde. Foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa 34 (trinta e quatro) projetos, os quais estão sendo desenvolvidos no âmbito do FHAJ, por área de conhecimentos.

#### **Quadro 34 – Demonstrativo das áreas de conhecimento das pesquisas na FHAJ.**

<b>ÁREA DO CONHECIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>%</b>
Medicina	13	38,24
Enfermagem	10	29,41
Fisioterapia	5	14,71
Psicologia	2	5,88
Outras*	4	11,76
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Fonte: FHAJ / Comitê de Ética em Pesquisa (2008)

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 86.000,00 de recursos de entrada. No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 51.821,00 que correspondeu a 60,26% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado

de R\$ 34.179,00, deste, 100,00% foi destacado para a FHAJ.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a FHAJ executou 100,00% do total destacado. Do total autorizado foram liquidados R\$ 34.179,00, ou seja, 100,00% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 39,74%.

Contudo, esta ação ultrapassou em 240% a meta física prevista, desenvolvendo 34 (trinta e quatro) pesquisas na FHAJ, utilizando apenas 39,74% dos recursos orçamentários previstos para 2008.

### **Análise da Execução do Programa em 2008:**

Com a finalidade de fortalecer as ações do programa, serão utilizados recursos oriundos de Convênios, Tesouro Estadual e do sistema de produção do Ministério da Saúde para o atendimento na assistência em traumatologia, fisioterapia e ao ensino e a pesquisa, nas áreas clínicas, cirúrgicas e de apoio diagnóstico.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de implementar a assistência à saúde para a população na FHAJ, de forma que a Secretaria de Estado da Saúde, teve como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 6.610.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 5.085.950,00, correspondendo a 77% de execução total destas 05 (cinco) ações analisadas.

---

## **7.3 - EIXO 03 – ATENÇÃO À SAÚDE**

---

O eixo 03 engloba os objetivos referentes à atenção à saúde, considerando a responsabilidade de executar as políticas estaduais de saúde, mediante programas, projetos, planos e ações, assegurando a integralidade da assistência à saúde, promovendo a melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

Assim, o desenvolvimento do Projeto Cidadão visualizado como um Programa de responsabilidade inter-órgãos governamentais e não-governamentais, tendo como escopo levar cidadania para todos os que estejam com seus direitos violados ou ameaçados certamente irá contribuir, de modo relevante em melhorias consideráveis no índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Estado do Amazonas no Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil.

Garantir atenção à saúde das populações em situação de vulnerabilidade, considerando o atendimento integral à saúde das populações indígenas e penitenciárias, pessoas vitimadas por violência, pacientes necessitados de atendimento/acompanhamento domiciliar, dependentes químicos e patologias oftalmológicas de interesse sanitário, acometidas por sofrimento mental e deficientes físicos.



Assegurar a cooperação técnica aos municípios nas ações básicas de saúde, consolidando a estratégia saúde da família na atenção básica no Estado, aumentando a cobertura da assistência e através do atendimento na atenção básica objetivando a qualidade de vida da população e, aumentar o índice de indicadores da atenção básica, levando em consideração os parâmetros do país, a realidade local, e a série histórica para construir uma fidelidade.

Implementação das ações de monitoramento e avaliação da atenção básica, implementando a metodologia de monitoramento e avaliação sistemática da atenção básica nos municípios.

Garantir a manutenção da rede assistencial básica remanescente, através de apoio técnico e financeiro às unidades básicas sob a responsabilidade do Estado, dotado as unidades básicas de saúde estaduais do suporte necessário para prestação de serviços com qualidade.

#### **Objetivo 8: PROMOVER A CIDADANIA PARA TODOS NO ÂMBITO DA SAÚDE (0007)**

##### **Estratégia:**

Promover a emancipação e inclusão social das famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

##### **Meta 2008:**

Atender 50.000 pessoas para a garantia dos direitos em saúde.

**Tabela 40– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 0007.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
2011 - Desenvolvimento Humano no Âmbito da Saúde	Atender 50.000 pessoas	31.729 Pessoas Atendidas	63,45	25.000	0,00	0
2007 - Escola Cidadã	Realizar 1.000 atendimentos	18.967 atendimentos realizados	1.896,7	275.000	132.698	48,2
<b>TOTAL</b>				<b>300.000</b>	<b>132.698</b>	<b>44,23</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008.

Os Programas de Governo “Escola Cidadã” e “Governo Cidadão” têm por objetivo prestar serviços públicos de apoio às famílias em situação de urgência social, por meio de Unidades Móveis e Escolas em áreas consolidadas ou não consolidadas, previamente diagnosticadas pelo Conselho de Desenvolvimento Humano (CDH).

Os serviços são prestados com ênfase nas áreas de assistência social, saúde, trabalho e cidadania e educação, através de parcerias entre as secretarias SUSAM, SETRCI e SEDUC.

Nos projetos “Escola Cidadã” e “Governo Cidadão” a execução das ações fica sob a responsabilidade da Gerência de Assistência Domiciliar e programas Comunitários.

### **Execução da Ação 2011 – Desenvolvimento Humano no âmbito da saúde.**

Prevista para atender 50.000 pessoas, esta ação atendeu 14.558, ou, 29,11%, em 584 eventos realizados ao longo do exercício de 2008, conforme demonstrativo abaixo. Não houve execução orçamentária.

#### **Quadro 35 - Quantitativo de eventos para desenvolvimento humano realizados em 2008.**

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
EVENTOS	23	41	41	36	47	56	38	41	58	67	74	62	584

Fonte: Gerência de Assistência Domiciliar e Programas Comunitários.

### **Execução da Ação 2007 – Escola Cidadã.**

Com previsão de realizar 1.000 atendimentos, esta ação atendeu ao longo de 2008 4.260 pessoas, superando em 3.260 o número de atendimentos, conforme demonstrativo abaixo. Da dotação orçamentária de R\$ 275.000,00 executou-se R\$ 132.700,00, ou 48,25%, para a realização de suas atividades.

#### **Quadro 36 -Demonstrativo de atendimentos da Escola**

##### **Cidadã**

ORDEM	LOCAL	IDENTIFICAÇÃO							Total
		Clínico	Pediatra	Vacina	Hipert. Diab.	Odonto.	Farmácia		
1	Comando Geral Militar	257	159	0	165	157	367	1.105	
2	E.E. José Ribamar	310	157	0	194	168	357	1.186	
3	E.E. Vasco Vasquez	321	363	486	160	121	518	1.969	
Total		888	679	486	519	446	1.242	4.260	

Fonte: Gerência de Assistência Domiciliar e Programas Comunitários.

Além dessas ações, a Gerência de Assistência Domiciliar e Programas Comunitários realizaram 199 atendimentos domiciliares.

## Objetivo 9: promover o fortalecimento e a consolidação do SUS/AM (3082)

### Estratégia:

- Implementação e desenvolvimento gradual dos Planos: Diretor de Regionalização da Assistência a Saúde (PDR); Diretor de Investimento (PDI); parcerias com gestores municipais e federais na elaboração e execução da Programação Pactuada Integrada (PPI), programando ações, serviços e orçamento.
- Participação da sociedade civil organizada nos órgãos colegiados de gestão, conferências de saúde e eventos correlatos.
- Promover a implantação das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) Regionais como fórum consensual de deliberações técnicas.

### Meta 2008:

Apoio técnico aos 62 (sessenta e dois) municípios na implementação da Atenção Básica.

Este programa foi criado para dar apoio técnico aos municípios em relação à atenção básica e é composto por 04 (quatro) ações finalísticas que são: 2187 - Atenção à saúde da população em situação de vulnerabilidade, 2186 – Cooperação Técnica aos Municípios nas Ações Básicas de Saúde, 2188 – Implementação das Ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica e 2189 - Manutenção da Rede Assistencial Básica Remanescente.

**Tabela 41– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3082.**

Metas Anuais	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2187 – Atenção à saúde da população em situação de vulnerabilidade</b>	277.128 pessoas atendidas	202.358 pessoas atendidas	<b>73</b>	4.424.000	1.699.894	<b>38,42</b>
<b>2186 – Cooperação Técnica aos Municípios nas Ações Básicas de Saúde</b>	Atender 62 municípios	62 municípios atendidos	<b>100</b>	1.700.000	185.448	<b>10,91</b>
<b>2188 – Implementação das Ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica</b>	Acompanhar 15 municípios	62 municípios acompanhados	<b>413,3</b>	177.000	48.057	<b>27,15</b>
<b>2189 - Manutenção da Rede Assistencial Básica Remanescente</b>	Manter 100% das Unidades Básicas do Estado	100% das Unidades Básicas do Estado mantidas	<b>100</b>	9.093.000	8.833.001	<b>97,14</b>
<b>Total Geral</b>				<b>15.394.000</b>	<b>10.766.400</b>	<b>69,94</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 15.394.000,00, sendo que 59,07% foram destinados para a

ação 2189, 28,74% para a ação 2187 e 11,04% para ação 2186.

### **Execução da Ação 2187 – Atenção à saúde da população em situação de vulnerabilidade**

Esta ação foi criada para dar suporte às ações de atenção às populações vulneráveis como trabalhadores, carcerários, deficientes físicos e pessoas soropositivas. A meta física estabelecida para esta ação foi atender 277.128 (duzentos e setenta e sete e cento e vinte e oito) pessoas.

Em 2008, para a ação 2187 foram previstos recursos no valor R\$ 4.424.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 4.221.107,27, que somados representou um total de R\$ 8.635.107,27 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 51,23% são referentes à dotação inicial e os 48,77% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 4.934.177,69 que correspondeu a 57,14% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair dos recursos de entrada a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 3.710.929,58, deste, 58,10%, ou seja, R\$ 2.156.192,62 foi destacado para a Unidade Gestora FMT/AM e o restante foram destacados para outras unidades de atenção básica da rede. Deste total, vale ressaltar que 35,95% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que A FMT/AM executou 58,47% do total destacado a esta Unidade Gestora, o FES executou 19,73% dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 1.548.309,47, ou seja, 43,50% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 35,00%.

As ações voltadas para o programa DE Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS) cumpriram com sua programação em relação à aquisição de camisinhas e outros insumos necessários ao apoio à prevenção e tratamento.

Os trabalhadores foram atendidos no Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST), onde receberam apoio psicológico e acompanhamento médico, perícias e ações de assistência social.

Em relação aos deficientes físicos, as ações da Secretaria foram no sentido de garantir atendimento diferenciado na rede assistencial.

Aos carcerários também foram atendidos de forma diferencial na rede assistencial tanto do estado como do município de Manaus devido sua especificidade e nível de atenção.

Pode-se concluir que a finalidade da ação foi atendida em 73% da meta prevista, atendendo 202.358 (duzentos e dois mil e trezentos e cinquenta e oito) pessoas em situação de vulnerabilidade, utilizando apenas 38,42% dos recursos orçamentários.

### **Execução da Ação 2186 – Cooperação Técnica aos Municípios nas Ações Básicas de Saúde.**

Esta ação foi criada para dar suporte às ações voltadas para apoio técnico das coordenações dos programas de saúde do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE) da SUSAM, com o objetivo de atender 62 (sessenta e dois) municípios.

Em 2008, para a ação 2186 foram previstos recursos no valor R\$ 1.700.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 1.556.784,61, que somados representou um total de R\$ 3.256.784,61 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 52,20% são referentes à dotação inicial e os 47,80% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 2.397.338,43 que correspondeu a 73,61% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 859.446,19, deste, 25,67% foi destacado para a SUSAM. Deste total, vale ressaltar que 74,33% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a SUSAM executou 80,00% do total destacado, o FES executou 1,40% dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 185.447,62, ou seja, 21,58% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 10,91%.

A SUSAM, através do DABE vem realizando esforços no sentido de apoiar os municípios do interior do Amazonas na implementação dos programas de saúde estratégicos da SUSAM e do Ministério da Saúde.

Nos municípios são realizadas ações de Monitoramento da Atenção Básica através da ferramenta AMQ (Avaliação para a Melhoria da Qualidade), cooperação técnica aos programas de saúde, monitoramento e avaliação de indicadores, acompanhamento da alimentação de sistemas nacionais de informação. Implantação e implementação de programas de saúde.

Pode-se concluir que a finalidade da ação foi totalmente atendida, pois se verificou que todos os municípios tiveram cooperação técnica nas ações básicas de saúde, embora tenham

utilizado apenas 10,91% do recurso orçamentário previsto para 2008..

### **Execução da Ação 2188 – Implementação das Ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica.**

As ações de monitoramento e avaliação dizem respeito à implementação do AMQ na atenção básica nos municípios, além das visitas dos técnicos da SUSAM que monitoram e avaliam os indicadores de saúde do pacto e situação geral dos programas de saúde e de gestão. Foi prevista para dar apoio a 15 (quinze) municípios, mas esta atividade teve impacto em todos os municípios do Estado.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 177.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 52.394,44, que somados representou um total de R\$ 229.394,44 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 77,16% são referentes à dotação inicial e os 22,84% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 69.550,24 que correspondeu a 30,32% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 159.844,20, deste, 71,68% foi destacado para a SUSAM. Deste total, vale ressaltar que 28,32% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a SUSAM executou 4,70% do total destacado, o FES executou 94,30% dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 48.056,74, ou seja, 30,06% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 27,15%.

Verificou-se que todos os municípios do Estado tiveram ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica implementadas, considerando que ultrapassaram em 313,3% da meta prevista, utilizando apenas 27,15% dos recursos orçamentários.

### **Execução da Ação 2189 – Manutenção da Rede Assistencial Básica Remanescente**

Nesta ação foram executadas atividades para manutenção da rede básica de saúde ainda sob gestão estadual, totalizando 16 (dezesesseis) Unidades de saúde. Destas, 12 (doze) foram para os Centros de Atenção Integral à Criança (CAIC), 03 (três) para os Centros de Atenção Integral ao Menor de Idade (CAIMI) e 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos no valor R\$ 10.970.000,00. Durante o exercício foi acrescentado, como dotação suplementar, o valor de R\$ 3.373.558,52, que

somados representou um total de R\$ 14.343.558,52 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 76,48% são referentes à dotação inicial e os 23,52% são da suplementar.

No decorrer de 2008 houve uma redução de R\$ 3.734.121,99 que correspondeu a 26,03% do total dos recursos de entrada.

Ao subtrair os recursos de entrada com a redução orçamentária chegou-se ao valor autorizado de R\$ 10.609.436,53, deste, 76,03% foi destacado para a SUSAM e 0,49% para outras unidades da rede. Deste total, vale ressaltar que 23,48% dos recursos não foram destacados e permaneceram no FES.

Em termos de execução orçamentária, verificou-se que a SUSAM executou 94,30% do total destacado, o FES executou 56,50% dos recursos que lá permaneceram. Do total autorizado foram liquidados R\$ 9.014.714,23, ou seja, 85,39% e, em relação à Dotação Inicial corresponderam a 82,18%.

Nesta ação foram executadas atividades para manutenção da rede básica de saúde ainda sob gestão estadual totalizando 16 (dezesesseis) Unidades de saúde, correspondendo a 100% da meta programada, utilizando 97,14% dos recursos orçamentários. No que concerne à execução, percebe-se que houve, no programa analisado, uma sintonia entre o previsto e o realizado, tanto na meta física quanto na orçamentária.

#### **Análise da Execução do Programa em 2008:**

Com a finalidade de coordenar o processo de reorganização da Atenção Básica no Estado, articulando a expansão da estratégia de saúde da família, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo esperado, de forma que a Secretaria de Estado da Saúde, teve como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 15.394.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 10.766.400,00, correspondendo a 70% de execução total destas 04 (quatro) ações analisadas.

---

### **7.4 - EIXO 04 – POLÍTICA DE MEDICAMENTOS**

---

O eixo 04 é responsável pela execução das políticas estaduais de saúde, mediante programas, projetos, planos e ações, assegurando a integralidade da assistência à saúde, promovendo a melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

Neste caso, objetiva-se reestruturar a Assistência Farmacêutica e garantir à população o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, observando as

especificidades e as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS e adotando medidas que favoreçam a redução dos custos e dos preços.

**Objetivo 10: IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA Assistência FARMACÊUTICA NO ESTADO DO AMAZONAS (3079)**

**Estratégia:**

Garantir à população o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, observando as especificidades e as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS e adotando medidas que favoreçam a redução dos custos e dos preços.

**Meta 2008:**

Garantir a implementação do ciclo de assistência farmacêutica para as 119 Unidades de Saúde do Estado do Amazonas.

**Tabela 42– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3079.**

Ações	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
1061 – Implantação de Farmácias Populares	01	0	<b>0,00</b>	200.000	42.365	<b>21,2</b>
2180 -Aquisição de Medicamentos e Insumos a Projetos e Programas Estratégicos da SUSAM	96	3.880.015	<b>4041682,3</b>	9.831.000	8.491.993	<b>86,4</b>
2181 - Gestão e Implementação do Ciclo da Assistência Farmacêutica.	01	01	<b>100</b>	147.000	0,00	<b>0,0</b>
2182 - Aquisição e Distribuição dos Medicamentos da Farmácia Básica para os Municípios.	62	0	<b>0,00</b>	98.000	94.914	<b>96,9</b>
2183 - Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais e de Alto Custo aos Usuários Cadastrados.	100	38.379	<b>38379,0</b>	7.520.000	11.624.151	<b>154,6</b>
2184 - Aquisição e Distribuição dos Medicamentos que Integram os Programas Estratégicos do Ministério da Saúde.	12	07	<b>58,3</b>	2.078.000	1.009.520	<b>48,6</b>
2185 - Aquisição e Distribuição de Medicamentos e Insumos para a Rede Ambulatorial e Hospitalar Especializada.	50	65	<b>130</b>	30.717.000	56.580.789	<b>184,2</b>
<b>Total Geral</b>				<b>50.591.000</b>	<b>77.843.732</b>	<b>154</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008



### **Execução da Ação 1061 - Implantação de Farmácias Populares.**

Esta Ação previa a implantação de 01 (uma) farmácia popular, porém, foram implantadas as FPB do bairro Cidade Nova em janeiro e a FPB do bairro Compensa em agosto, ambas em 2008. A dotação inicial orçava em R\$ 200.000,00, recebeu de Crédito Suplementar R\$ 308.051,20, porém Anulou R\$ 188.183,21 e destacou R\$ 55.231,23 para SUSAM, restando um Autorizado de R\$ 264.636,76, desse valor liquidou R\$ 20.000,00, como transferência de recursos da Farmácia Popular do Brasil para a Prefeitura de Humaitá e a SUSAM reformou, ainda o imóvel onde funciona a FPB do bairro Centro, localizado na Avenida 7 de setembro. O total liquidado importou em 21,18% da dotação inicial.

### **Execução da Ação 2180 – Aquisição de Medicamentos e Insumos a Projetos e Programas Estratégicos da SUSAM.**

A aquisição de medicamentos e insumos é referente aos projetos/programas: Ações do Exército, Mutirão de Cirurgias, Operações Especiais do Exército e ONGS, Ações de Saúde Interior e Ações de Saúde Capital. A dotação inicial orçou em R\$ 9.831.000,00, porém houve uma Anulação de R\$ 400.000,00. O FES destacou R\$ 9.365.778,83, sendo R\$ 57.258,86 para a SUSAM e R\$ 9.308.519,97 para CEMA. Do valor destacado foi liquidado R\$ 8.491.993,13, ou 86,38%.

### **Execução da Ação 2181 - Gestão e Implementação do Ciclo da Assistência Farmacêutica.**

Esta Ação foi criada para atender a estrutura administrativa da CEMA e o ciclo da assistência farmacêutica foi implantado, cumprindo desta forma com o previsto. Não houve movimentação orçamentária na ação.

### **Execução da Ação 2182 - Aquisição e Distribuição dos Medicamentos da Farmácia Básica Para os Municípios.**

Com o objetivo de adquirir e distribuir os medicamentos da farmácia básica para os municípios esta ação

O presente termo de parceria tem por objeto a implementação de serviço de atendimento básico de saúde no município de Taracará, distrito de São Gabriel da Cachoeira/AM, para contratação de pessoal de apoio logístico e técnico, selecionados na própria comunidade indígena. Valor global: R\$ 189.827,70, valor mensal: R\$ 94.913,85 - (02 parcelas) sendo empenhado neste exercício o valor de R\$ 94.913,85, ficando o restante para o exercício de 2009.

#### **Execução da Ação 2183 - Aquisição de Medicamentos Excepcionais e de Alto Custo e Distribuição Aos Usuários Cadastrados.**

Esta Ação tem finalidade de adquirir medicamentos excepcionais e de alto custo para distribuição aos usuários cadastrados nos programas mantidos pela SUSAM. A dotação orçada inicialmente foi de R\$ 7.520.000,00, adicionada que foi por uma dotação suplementar de R\$ 9.225.459,68. Houve, porém, uma redução de R\$ 365.655,72. Do valor de R\$ 16.365.158,98, destacado para esta ação, R\$ 5.418.805,61 foi para a SUSAM, que liquidou R\$ 4.924.663,89, ou, 90,90% e R\$ 10.946.353,37 foi para a CEMA, que liquidou R\$ 6.699.488,32, ou 61,20%.

#### **Execução da Ação 2184 - Aquisição e Distribuição dos Medicamentos Que Integram os Programas Estratégicos do Ministério da Saúde.**

Os programas estratégicos do Ministério da Saúde contemplados por esta ação foram: DST/AIDS, Pneumologia Sanitária, Dermatologia Sanitária, Endemias Focais, Lupus e Diabetes. A dotação inicial foi de R\$ 2.078.000,00, recebeu uma dotação suplementar de R\$ 851.514,27, porém, houve uma anulação de R\$ 871.393,41. Do valor de R\$ 837.589,58 destacado para esta ação, R\$ 129.998,42 foi para SUSAM, ou, 15,5%, R\$ 607.800,78 foi para CEMA, ou 72,6% e R\$ 99.790,38 para demais unidades, ou 11,9%.

#### **Execução da Ação 2185 - Aquisição e Distribuição de Medicamentos e Insumos Para a Rede Ambulatorial e Hospitalar Especializada.**

As 110 unidades de saúde beneficiadas pela aquisição de medicamentos referem-se a 45 unidades da capital e 65 unidades do interior. Esta ação foi atendida pela SUSAM, 92,3%, CEMA, 58,3%, HPS João Lúcio, 99,7%, ICAM, 100,0%, além do FES, 0,9%.

## **7.5 - EIXO 05 – INVESTIMENTO EM SAÚDE**

O eixo 05 refere-se ao desenvolvimento da política de investimento em saúde, a fim de melhorar a resolutividade e ampliar a cobertura da assistência ambulatorial e hospitalar no Estado.

Considerando a ampliação e/ou criação da capacidade instalada, adquirindo equipamentos; adequando a estrutura física; capacitando os profissionais de saúde; deslocando as equipes de especialistas para realizar atendimentos eletivos agendados e garantir o acesso dos usuários do interior a exames e assistência ambulatorial e hospitalar de alta complexidade.

### **Objetivo 11: DESENVOLVER A POLÍTICA DE INVESTIMENTO em SAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS (3110)**

#### **Estratégia:**

Melhorar a resolutividade e ampliar a cobertura da assistência ambulatorial e hospitalar no Estado.

#### **Meta 2008:**

Construir 11 (onze) unidades de saúde no Estado.

**Tabela 43– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3110.**

Ações	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>2206 - Adequação e Reaparelhamento da Sede da SUSAM</b>	Adequar 01 Unidade Sede da SUSAM	01 Unidade Sede da SUSAM Adequada	<b>100</b>	1.000.000,00	112.484,00	<b>11,2</b>
<b>1069 - Ampliação da Capacidade Física da Rede Assistencial da Capital</b>	Construir 03 Unidades	01 Unidade Construída (Danilo Corrêa)	<b>33,3</b>	5.682.000,00	4.321.657,00	<b>76,1</b>
<b>1071 - Ampliação da Capacidade Física da Rede Assistencial do Interior</b>	Construir 08 Unidades de Saúde no Interior	01 Unidade Construída em Jutai	<b>12,5</b>	16.961.000,00	1.739.427,00	<b>10,3</b>
<b>1074 - Implantação do SAMU nas Regionais</b>	Contemplar 02 Regionais	0	<b>0</b>	716.000,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>1070 - Melhoria da Capacidade Física da Rede</b>	Reformar 01 Unidade	02 Unidades reformadas	<b>200</b>	15.509.000,00	61.083.401,00	<b>393,9</b>

<b>Assistencial da Capital</b>						
<b>1072 - Melhoria da Capacidade Física da Rede Assistencial do Interior</b>	Reformar e equipar 08 Unidades de Saúde no interior	02 Unidades reformadas	<b>25</b>	7.636.000,00	1.833.552,00	<b>24</b>
<b>Total Geral</b>				<b>47.504.000,00</b>	<b>69.090.521,00</b>	<b>145,4</b>

Fonte: Relatório do SIGPLAN/2008

Para alcançar este objetivo foram criadas 06 (seis) ações que se constituem como investimento em saúde na capital e no interior do Estado.

Para as construções novas foram criadas ações de ampliação da rede assistencial e para as atividades de reforma foram criadas ações de melhoria da rede assistencial, além destas foram criadas ações para implantação das estruturas dos SAMU regionais.

Diante da necessidade de melhoria das condições de trabalho dos funcionários da Sede administrativa da SUSAM foi criada ação específica para adequação e reaparelhamento.

#### **Execução da Ação 2206 – Adequação e Reaparelhamento da Sede da SUSAM**

Ação criada para permitir suporte orçamentário para realização da adequação física e equipar a sede da SUSAM.

Em 2008, a adequação foi realizada na reparação do telhado da sede Administrativa da SUSAM.

Nesta ação foram previstos recursos no valor de R\$ 1.000.000,00. Destes, foram reduzidos R\$ 811.692,38.

Após redução orçamentária ficaram autorizados no orçamento R\$ 188.307,62 que foi destacado totalmente para a UG SUSAM.

Quando se analisa a execução financeira verifica-se que a UG SUSAM executou 59,7% dos recursos e que, em relação à execução financeira geral desta Ação, quando comparamos com a Dotação Inicial correspondeu a 11,2%.

Nesta ação, a sede da SUSAM foi mantida e adequada, correspondendo a 100% da meta programada, utilizando apenas 11,2% dos recursos orçamentários.

#### **Execução da Ação 1069 – Ampliação da Capacidade Física da Rede Assistencial do Interior**

Esta ação foi criada para garantir recursos orçamentários necessários para ampliação da capacidade física da rede assistencial da capital e executadas as obras de construção de

unidades de saúde para compor a rede assistencial da capital.

Neste ano foi programada a construção de 03 (três) unidades de saúde na capital, contudo, somente a Unidade Danilo Corrêia foi construída e equipada. Além desta, várias outras unidades de saúde foram equipadas através da execução desta ação. Além das Unidades de Saúde, foi realizada obra na subestação de energia da FUAM.

Esta ação teve dotação inicial de R\$ 5.682.000,00, destes, teve uma redução orçamentária de R\$ 2.529.639,07.

Após redução, esta ação teve um orçamento autorizado de R\$ 4.642.734,88, deste, R\$ 4.636.224,88 (99,9%) foi destacado para as UG, sendo que 2.750.792,11 (59,3%) para a UG SUSAM e 40,7% para as outras Unidades Gestoras.

Quando analisamos a execução financeira verificamos que a UG SUSAM, que recebeu a maior parte dos recursos, executou 99,8% em relação ao recurso autorizado.

Em relação à execução financeira geral desta Ação, verifica-se que em relação à Dotação Inicial correspondeu a 76,1%.

Nesta ação, a Unidade Danilo Corrêia foi construída, correspondendo a 33,3% da meta programada, utilizando apenas 76,1% dos recursos orçamentários.

### **Execução da Ação 1071 – Ampliação da Capacidade Física da Rede Assistencial do Interior**

A ação 1071 foi criada com a finalidade de garantir recursos orçamentários necessários para ampliar a rede assistencial do interior. Em 2008, havia como programação construir 08 Unidades de Saúde no interior do Estado.

Ressalta-se que a execução física foi realizada através do empenhamento equivocado de obras no SPA Danilo Corrêia. Contudo, somente a Unidade Hospitalar estadual no município de Jutuí foi construída, porém empenhada em outra ação programática.

Nesta ação foram previstos recursos iniciais no valor de R\$ 16.961.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 15.221.573,39, que somados representaram um total de R\$ 32.182.573,39 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 52,7% foram compostos de dotação inicial e 47,3% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 29.595.573,39 que correspondeu a 94,4% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair dos recursos de entrada à redução chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 2.587.000,00, deste, 1.739.426,61 (67,2%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e R\$ 847.573,39 (32,8%) ficou na Unidade Orçamentária FES.

Quando se analisa a execução financeira verifica-se que a UG SUSAM que recebeu a maior parte dos recursos executou 100% destes, enquanto que não houve execução orçamentária por parte do FES.

Em relação à execução financeira geral desta Ação verificamos que do total autorizado foram liquidados R\$ 1.739.426,61, ou seja, 67,2%, enquanto que em relação à Dotação Inicial correspondeu a 10,3%.

Nesta ação, a Unidade de Saúde de Jutáí foi construída, correspondendo a 12,5% da meta programada, utilizando apenas 10,3% dos recursos orçamentários.

#### **Execução da Ação 1074 – Implantação do SAMU nas Regionais**

A ação 1074 foi criada com a finalidade de garantir recursos orçamentários necessários para implantar o SAMU. Em 2008, havia como programação implantar 02 (duas) regionais do SAMU, sendo 01 (um) em Itacoatiara e 01 (um) em Parintins.

Devido indefinição quanto ao processo de implementação do SAMU nas regionais, esta ação não teve execução física.

Nesta ação foram previstos recursos iniciais no valor de R\$ 716.000,00 que foi totalmente reduzido em 2008.

Assim, nesta ação não houve execução física nem orçamentária.

#### **Execução da Ação 1070 – Melhoria da Capacidade Física da Rede Assistencial da Capital**

Esta Ação foi criada para garantir recursos orçamentários necessários para melhoria da capacidade física da rede assistencial da Capital. Nesta Ação são executadas as obras de reforma e equipamento de unidades de saúde para compor a rede assistencial da capital.

Neste ano foi programada a reforma de 02 unidades de saúde na capital. Neste período foram realizadas reformas no CAIMI Ada Viana e CAIC Crisolita Torres. Além desta, várias outras unidades de saúde foram equipadas através da execução desta Ação.

Esta Ação teve dotação inicial de R\$ 15.509.000,00. Além da dotação inicial obteve suplementação orçamentária de R\$ 100.974.147,88. Quando somados constituem recursos de

entrada no valor de R\$ 116.483.147,88. Em relação ao total de recursos de entrada, a dotação inicial representou 13,3% enquanto que a dotação suplementar foi de 86,7%.

Ocorreu em 2008 ainda uma redução de R\$ 34.912.184,32. Após tal redução esta Ação teve um orçamento autorizado total de R\$ 81.570.963,56, deste, R\$ 66.840.838,89 (81,9%) foi destacado para as Unidades Gestoras, sendo que as principais foram para a UG SUSAM com R\$ 61.412.123,31(91,9%) e para a Fundação Hospital Adriano Jorge com R\$ 1.214.628,93 (1,8%). O restante do orçamento foi destacado para a FUAM, OS 28 de Agosto, PAM Centro, HPS João Lúcio, dentre outras unidades de saúde que compõem a rede assistencial. Ressalta-se que R\$ 14.730.124,67 (18,5%) ficou orçado no FES.

Quando analisamos a execução financeira verificamos que a UG SUSAM, que recebeu a maior parte dos recursos, executou 56.174.622,92 (91,5%) em relação ao recurso autorizado.

Em relação à execução financeira geral desta Ação verificamos que em relação ao total autorizado correspondeu a 74,9%.

### **Execução da Ação 1072**

Esta Ação foi criada com a finalidade de garantir recursos orçamentários necessários para melhorar a rede assistencial do interior. Em 2008 havia como programação reformar 02 Unidades de Saúde no interior do Estado.

A execução física foi realizada com a reforma do Serviço de Pronto Atendimento de Tabatinga e da Unidade de Saúde do Mocambo em Parintins.

Nesta Ação foram previstos recursos iniciais no valor de R\$ 7.636.000,00. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor de R\$ 9.726.274,71, que somados representaram um total de R\$ 17.352.274,71 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 43,9% foram compostos de dotação inicial e 56,1% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 14.216.525,61 que correspondeu a 81,9% do total de recursos de entrada.

Ao subtrair dos recursos de entrada à redução chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 3.135.749,10, deste, 1.084.280,72 (34,5%) foi destacado para a Unidade Gestora SUSAM e R\$ 2.051.468,38 (65,5%) ficou na Unidade Orçamentária FES.

Quando analisamos a execução financeira verificamos que o FES que ficou com a maior parte

dos recursos autorizados executaram 74,5% destes, enquanto que a UG SUSAM executou 28,2%.

Em relação à execução financeira geral desta Ação verificamos que do total autorizado foram liquidados R\$ 1.833.551,07, ou seja, 89,4%, enquanto que em relação à Dotação Inicial correspondeu a 24,0%.

---

## **7.6 - EIXO 06 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

---

O eixo 6 reflete as ações da Vigilância em Saúde, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população, executando ações integradas de promoção, proteção e assistência à saúde individual e coletiva, de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle de endemias, mantendo as atividades administrativas de apoio a operacionalização das vigilâncias, assim como o funcionamento dos sistemas de informação em saúde no Estado do Amazonas.

### **Objetivo 9: IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO (3072)**

#### **Estratégia:**

Efetivar a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle das doenças, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população.

#### **Meta:**

Manter 01 Estrutura de Vigilância em Saúde em Funcionamento.

#### **Análise da Execução 2008**

Tendo como finalidade inserir a vigilância em saúde na política estadual de saúde, integrada ao modelo de atenção, e implementar o Sistema de Vigilância em Saúde do Estado através de ações pactuadas entre Estado e Municípios, respeitando-se as prioridades locais, criou-se o Programa de Vigilância à Saúde (3072) na estrutura de governo.

Em 2008, este programa finalístico foi composto por 12 (doze) ações assim identificadas: 1053 - Construção e Aparelhamento da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas; 2162 - Vigilância Sanitária; 1054 - Construção de Unidades para a Rede de Frios; 1055 - Aquisição de Equipamentos para a Rede de Frios; 1056 - Aquisição de Equipamentos para o Programa



de Hepatites Virais; 1057 - Construção e Aparelhamento do Laboratório de Saúde Pública - LACEN/AM; 1058 - Construção e Aparelhamento das Unidades Descentralizadas de Vigilância em Saúde - UDEs VS; 2161 - Vigilância Ambiental em Saúde; 2163 - Vigilância Epidemiológica; 2164 - Exames Laboratoriais em Saúde Pública LACEN e 2165- Funcionamento da Fundação de Vigilância em Saúde.

Para cada ação foi programado produto físico e respectivo impacto orçamentário para o ano de 2008.

A tabela 44 abaixo apresenta a execução das ações programadas com respectiva meta física e recursos orçamentários previstos e realizados.

**Tabela 44– Demonstrativo de ações físicas e orçamentárias, segundo previsto e realizado para o ano de 2008 do Programa 3072.**

Ações	Meta 2008			Recursos Orçamentários		
	Prevista	Realizada	(%)	Prevista	Realizada	(%)
<b>1053 - Construção e Aparelhamento da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas.</b>	Construir 60%	0	<b>0</b>	945.000	379.419,00	<b>40,2</b>
<b>2162 - Vigilância Sanitária.</b>	Realizar 2.137 ações de VS	3.906 inspeções sanitárias realizadas	<b>182,8</b>	752.000	607.263,00	<b>80,8</b>
<b>1054 - Construção de Unidades para a Rede de Frios.</b>	Construir 200% das unidades	0	<b>0</b>	195.000	0,00	<b>0,0</b>
<b>1055 - Aquisição de Equipamentos para a Rede de Frios.</b>	Equipar 200% das Unidades	0	<b>0</b>	31.000	0,00	<b>0,0</b>
<b>1056 - Aquisição de Equipamentos para o Programa de Hepatites Virais.</b>	Adquirir 200% de equipamentos	0	<b>0</b>	32.000	0,00	<b>0,0</b>
<b>1057 - Construção e Aparelhamento do Laboratório de Saúde Pública - LACEN/AM</b>	Construir e aparelhar 30% do LACEN	0	<b>0</b>	250.000	0,00	<b>0,0</b>
<b>1058 - Construção e Aparelhamento das Unidades Descentralizadas de Vigilância em Saúde - UDEs VS</b>	Construir 02 Unidades	0	<b>0</b>	300.000	0,00	<b>0,0</b>
<b>2161 - Vigilância Ambiental em Saúde.</b>	Realizar 850.000 Ações de Vigilância	1.174.783 Ações Realizadas	<b>138,2</b>	10.359.000	40.203.936	<b>388,1</b>
<b>2163 - Vigilância Epidemiológica.</b>	Realizar 290 Ações	429 Ações realizadas	<b>147,9</b>	3.032.000	2.654.880	<b>87,6</b>

	Epidemiológicas					
<b>2164 - Exames Laboratoriais em Saúde Pública LACEN.</b>	Realizar 88.698 exames	111.778 exames realizados	<b>126</b>	5.365.000	2.757.427	<b>51,4</b>
<b>2165 - Funcionamento da Fundação de Vigilância em Saúde</b>	Manter 01 Unidade Administrativa	02 Unidades Mantidas	<b>200</b>	3.950.000	3.301.838	<b>84</b>
<b>2166 – Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde</b>	Fortalecer 04 ações	04 Ações fortalecidas	<b>100</b>	300.000	122.077	<b>40,7</b>
<b>Total Geral</b>				<b>25.479.000,00</b>	<b>50.026.840,23</b>	<b>196,3</b>

Fonte: Relatório de Análise da Execução do SIGPLAN/2008

Para o ano de 2008 foi orçado R\$ 25.479.000,00, sendo que 40,7% na Ação 2161; 21,1% na Ação 2164 e 15,5% na Ação 2165, referentes aos recursos orçamentários em 2008.

### **Execução da Ação 1053 - Construção e Aparelhamento da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas**

A Ação 1053 foi criada com a finalidade de realizar a construção e aparelhamento da FVS-AM.

Em termos de execução física, a construção e aparelhamento do Bloco Administrativo Anexo da FVS-AM, programada em 2008 para 60%, não foi executada, devido a não liberação dos recursos orçamentários da fonte do Tesouro. Quanto à fonte 230, foram utilizados os recursos financeiros, na aquisição de equipamentos para a Vigilância Ambiental (controle da malária no interior do Estado), utilizando 40,2% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 945.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 1.105.000,00 que somados representaram um total de R\$ 2.050.000,00 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 46,1% foram compostos de dotação inicial e 53,9% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 945.000,00 desta Ação que correspondeu a 46,1% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 605.401,32 a FVS, equivalente 54,8% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 499.598,68 sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FVS. Esta teve valor autorizado de R\$ 605.401,32, além de R\$ 499.598,68 para a Unidade Gestora que não executou o recurso orçamentário previsto.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$

379.419, ou seja, 34,3% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 40,2%.

Considerando que não foi executada a execução física estimada, a FVS executou 40,2% do recurso orçamentário previsto para 2008, embora esse recurso tenha sido remanejado com a finalidade de adquirir equipamentos para a Vigilância Ambiental para controle da malária no interior do Estado e não para construção e aparelhamento do Bloco Administrativo Anexo da FVS.

### **Execução da Ação 2162 - Vigilância Sanitária**

A ação 2162 foi criada com a finalidade de realizar atividades em estabelecimentos cadastrados (produtos e serviços), inspeções realizadas (produtos e serviços), reinspeções, emissão de alvará de funcionamento, auto de apreensão e interdição, auto de apreensão e inutilização, auto de infração, coleta de amostras, denúncias e palestras.

Em termos de execução física, foram realizadas 3.906 inspeções sanitárias, equivalente a 182,8% da meta prevista, utilizando 80,8% do recurso orçamentário previsto para 2008.

Segundo a FVS-AM/DEVISA, em síntese, no ano de 2008, as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária foram:

- 24 eventos de capacitação realizados fora do Estado;
- 1.020 cadastramentos dos estabelecimentos sujeitos a inspeção sanitária pelos municípios/estabelecimentos cadastrados no Estado, considerando os municípios de Apuí, Parintins, Tefé e São Gabriel da Cachoeira;
- 28 inspeções realizadas em estabelecimentos cadastrados de alta complexidade (produtos e serviços) no Estado;
- 34 inspeções realizadas em estabelecimentos cadastrados de média complexidade (produtos e serviços) no Estado;
- 12.347 inspeções realizadas em estabelecimentos cadastrados de baixa complexidade (produtos e serviços) no Estado;
- 26 monitoramentos de produtos (alimentos) no Estado;
- 143 monitoramentos de produtos (saneantes) no Estado;
- 13 inspeções em estrutura física para avaliação de projeto arquitetônico no Estado;
- 03 emissões de certificados de aprovação de projetos arquitetônicos em Manaus;

- 09 ações de Vigilância Sanitárias implementadas no Estado, considerando os municípios de Careiro Castanho, Careiro da Várzea, Iranduba, Tefé, Alvarães, Nova Olinda do Norte, Novo Airão, Atalaia do Norte e Parintins;
- 02 Planos de Ação em Vigilância Sanitária Integrado ao Plano de Saúde elaborados nos municípios de Nova Olinda do Norte e Urucurituba;
- 02 capacitações no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SINAVISA - Pessoas físicas e jurídicas cadastradas no Sistema em Manaus;
- 15 batedores de açaí cadastrados no Estado;
- Cartilhas Distribuídas sobre as Boas Práticas para Serviços de Alimentação em 38 municípios do Estado.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial total de R\$ 752.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 720.663,72 no FES que somados representaram um total de R\$ 1.473.663,72 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 51,1% foram compostos de dotação inicial e 48,9% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 490.399,88 desta Ação que correspondeu a 33,3% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 630.625,80 a FVS, equivalente 74,9% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 351.638,04, sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FVS.

A Unidade Gestora FES teve valor autorizado de R\$ 351.638,04 que não executou o recurso orçamentário previsto e a FVS de R\$ 630.625,80 com 96,3% de execução orçamentária em 2008.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 607.263,00 ou seja, 61,8% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 80,8%.

Considerando que esta ação alcançou a sua finalidade, ultrapassando em 82,8% a meta física prevista, de modo que realizou as inspeções sanitárias necessárias, utilizando de 80,8% do recurso orçamentário previsto para 2008.

#### **Execução da Ação 1054 - Construção de Unidades para a Rede de Frios**

A ação 1054 foi criada com a finalidade de construir as unidades para a rede de frios. Em termos de execução física, os recursos orçamentários do convênio com o Ministério da Saúde, referentes à Fonte 280, não foram liberados. Portanto, as ações previstas como meta física para 2008 não foram realizadas.

Dessa forma, embora esteja previsto no orçamento, não apresentou recursos financeiros, sendo previsto, então, para ser liberados em 2009.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 145.000,00 na Unidade Orçamentária FES e de R\$ 50.000,00 na Unidade Orçamentária FVS, totalizando R\$ 195.000,00. Durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, totalizando R\$ 145.000,00 de recurso de entrada. Ressalta-se que do total geral de recurso de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 195.000,00 desta Ação que correspondeu a 100% do total de recurso de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se a conclusão de que não foi autorizado nenhum recurso orçamentário. Concluindo que nada foi liquidado.

Esta ação não alcançou a sua finalidade e metas físicas e orçamentárias.

#### **Execução da Ação 1055 - Aquisição de Equipamentos para a Rede de Frios.**

A ação 1055 foi criada com a finalidade de adquirir equipamentos para as unidades de rede de frios. Em termos de execução física, os recursos orçamentários do convênio com o Ministério da Saúde, referentes à Fonte 280, não foram liberados. Portanto, as ações previstas como meta física para 2008 não foram realizadas, e conseqüentemente não foi utilizada a contrapartida do tesouro do Estado.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 1.000,00 na Unidade Orçamentária FES e de R\$ 30.000,00 na Unidade Orçamentária FVS, totalizando R\$ 31.000,00. Durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, totalizando R\$ 31.000,00 de recurso de entrada. Ressalta-se que do total geral de recurso de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 31.000,00 desta Ação que correspondeu a 100% do total de recurso de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se a conclusão de que não foi autorizado nenhum recurso orçamentário. Concluindo

que nada foi liquidado.

Esta ação não alcançou a sua finalidade e metas físicas e orçamentárias.

### **Execução da Ação 1056 - Aquisição de Equipamentos para o Programa de Hepatites Virais**

A ação 1056 foi criada com a finalidade de adquirir equipamentos para o programa de hepatites virais. Em termos de execução física, os recursos orçamentários do convênio com o Ministério da Saúde, referentes à Fonte 280, não foram liberados. Portanto, as ações previstas como meta física para 2008 não foram realizadas.

Contudo, os recursos financeiros do convênio com o Ministério da Saúde, foram depositados no Banco do Brasil no final do 4º trimestre do ano de 2008 e não foram comunicados a FVS-AM. Quando esta tomou conhecimento, a vigência se tornou exígua para a execução do convênio, sendo então, solicitado um aditivo de prazo, o qual foi atendido por um período de mais 365 dias, e a sua execução ocorrerá no ano de 2009.

Em 2008, para esta Ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 12.000,00 na Unidade Orçamentária FES e de R\$ 20.000,00 na Unidade Orçamentária FVS, totalizando R\$ 32.000,00. Durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, totalizando R\$ 32.000,00 de recurso de entrada. Ressalta-se que do total geral de recurso de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 32.000,00 desta Ação que correspondeu a 100% do total de recurso de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se a conclusão de que não foi autorizado nenhum recurso orçamentário. Concluindo que nada foi liquidado.

Esta ação não alcançou a sua finalidade e metas físicas e orçamentárias.

### **Execução da Ação 1057 - Construção e Aparelhamento do Laboratório de Saúde Pública - LACEN/AM**

A ação 1057 foi criada com a finalidade de construir e aparelhar o Laboratório de Saúde Pública – LACEN/AM. Em termos de execução física, os recursos orçamentários não foram liberados, para o início de 30% da obra programado em 2008, para a construção do LACEN AM. Portanto, as ações previstas como meta física para 2008 não foram realizadas.

Em 2008, para esta Ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 250.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, totalizando R\$ 250.000,00 de recurso de entrada. Ressalta-se que do total geral de recurso de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 250.000,00 desta Ação que correspondeu a 100% do total de recurso de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se a conclusão de que não foi autorizado nenhum recurso orçamentário. Concluindo que nada foi liquidado.

Esta ação não alcançou a sua finalidade e metas físicas e orçamentárias.

### **Execução da Ação 1058 - Construção e Aparelhamento das Unidades Descentralizadas de Vigilância em Saúde - UDEs VS**

A ação 1058 foi criada com a finalidade de construir e aparelhar as Unidades Descentralizadas de Vigilância em Saúde (UDEs). Em termos de execução física, os recursos orçamentários não foram liberados para execução da ação para construção e aparelhamento das 02 (duas) UDEs. Portanto, as ações previstas como meta física para 2008 não foram realizadas.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos de Dotação Inicial de R\$ 300.000,00 na Unidade Orçamentária FES. Durante o exercício não foi acrescentado dotação suplementar, totalizando R\$ 300.000,00 de recurso de entrada. Ressalta-se que do total geral de recurso de entrada, 100% foi composto de dotação inicial.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 300.000,00 desta Ação que correspondeu a 100% do total de recurso de entrada e não foi realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se a conclusão de que não foi autorizado nenhum recurso orçamentário. Concluindo que nada foi liquidado.

Esta ação não alcançou a sua finalidade e metas físicas e orçamentárias.

### **Execução da Ação 2161 - Vigilância Ambiental em Saúde**

Considerando o impacto da malária no Estado, a Ação 2161 foi criada para realizar ações de vigilância ambiental. Em termos de execução física, 1.174.783 ações de vigilância ambiental foram realizadas, correspondendo a 138,2% da meta prevista para 2008, utilizando 388,1% de recurso orçamentário.

Segundo a FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV), em síntese, no ano de 2008, as ações desenvolvidas pela Vigilância Ambiental foram:

**Quadro 37 - Resultados epidemiológicos alcançados no controle da Malária - 2008**

EVENTO	1º SEMESTRE 2008	2º SEMESTRE 2008
Redução dos casos novos da malária	32,28%	34,7%
Redução de contribuição de casos novos de malária de transmissão urbana/casos de malária	40%	13%
Óbitos por Malária	05	
Participação percentual das infecções por plasmódio <i>falciparum</i> em relação à positividade total	14,55%	14,9%
Casos de malária reduzidos em áreas indígenas	15,38%	25%
Casos de malária reduzidos em áreas de assentamentos	41,44%	35%

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).

Em 2008, foram detectados 138.692 total de casos de malária no Estado, sendo 19.727 casos na capital Manaus.

**Quadro 38 - Ações operacionais para malária realizadas no ano de 2008**

Evento	Total/ano
Casas borrifadas	153.809
Mosquiteiros impregnados implantados	3.770
Tratamentos realizados com bio-larvicidas nos criadouros de anofelinos nas áreas urbanas e peri-urbanas e núcleos rurais orgânicos (quantificado em litros)	145.233

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).

**Quadro 39 - Ações assistenciais realizadas em 2008**

Evento	Total/ano
Exames realizados para o diagnóstico de malária	1.174.783
Pacientes com malária tratados (incluindo LVC positivos)	153.98

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).



Quanto à infra-estrutura, em 2008, 261 laboratórios foram construídos, ampliando a rede de diagnóstico para a Malária.

#### Quadro 40 - Resultados epidemiológicos alcançados no controle da Dengue - 2008

EVENTO	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
	2008	2008
Mantidos os municípios prioritários do Estado de baixa incidência (100 casos p/100.000 hab.)/ % de municípios alcançados	100%	100%
Extratos dos municípios mantidos, índice de infestação predial de municípios alcançados	22,2%	37,5%
Taxa de letalidade das formas graves da dengue	0,002%	0,00%
Supervisões/Equipe de Agentes/Semana	50%	50%

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).

#### Quadro 41 – Eventos realizados quanto aos riscos não-biológicos - 2008

Evento	Total/ano
Cursos Básicos de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIÁGUA, visando a Implantação do Programa nas Secretarias Municipais de Saúde realizados nos municípios de Uarini, Novo Aripuanã, Novo Airão, Envira, Barreirinha e Urucurituba.	06
Supervisões do Programa de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano	22

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).

#### Quadro 42 – Eventos realizados pela Gerência de Zoonoses - 2008

Evento	Total/ano
Coordenação e assessoramento da 1ª campanha de vacinação anti-rábica animal.	Vacinados 3.809 cães e 1.788 gatos
Coordenação e assessoramento da 2ª campanha de vacinação anti-rábica animal no 2º semestre	54 municípios
Vacinação de cães e gatos de rotina	Vacinados 3.859 cães e 1.170 gatos
Coordenação das ações de controle de foco de zoonoses nos	03 municípios

municípios de Manaus, Manicoré e Presidente Figueiredo.	
Controle e monitoramento da população de quirópteros em áreas de risco, com agressão humana.	12 municípios
Acompanhamento e monitoramento das atividades do programa de controle de acidentes por animais peçonhentos e de zoonoses nos municípios	44 Unidades de Saúde
Atividades de educação em raiva no controle e preservação de zoonoses em unidades de saúde dos municípios, como:hotéis de selva, eventos,etc.	42 atividades
Monitoramento da Situação Epidemiológica da Raiva no Estado Através do Envio de Amostras p/Laboratório	626 exames
Capacitação de recursos humanos sobre o controle de zoonoses e animais peçonhentos	81 capacitações

Fonte: FVS-AM/DVA(GZ.GRNB e GDTV).

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 10.359.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 37.925.349,59 que somados representaram um total de R\$ 48.284.349,59 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 21,5% foram compostos de dotação inicial e 78,5% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 6.180.469,79 desta Ação que correspondeu a 12,8% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 40.460.457,52 a FVS, equivalente 96,1% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 42.103.879,80 sendo 95,4% destacado para a Unidade Gestora FVS e 4,6% para SUSAM. A FVS teve valor autorizado de R\$ 38.606.457,52, para a Unidade Gestora FES R\$ 1.643.422,28 que não executou o recurso orçamentário previsto, além de R\$ 1.854.000,00 para a SUSAM.

Em termos de execução orçamentária verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 40.203.935,58, ou seja, 95,5% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 388,1%.

Considerando que a execução física ultrapassou a estimada em 38,2%, a FVS alcançou a finalidade desta ação na realização de ações de vigilância ambiental, utilizando 388,1% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2163 - Vigilância Epidemiológica**

A ação 2163 foi criada para realizar ações de vigilância epidemiológica, tais como supervisões, implantação e/ou implementação de programas nos municípios, vacinações,

investigação de casos e surtos, busca ativa de casos, dentre outros.

Em termos de execução física, 429 ações foram realizadas, correspondendo a 147,9% da meta prevista para 2008 com execução orçamentária de 54,3%.

Segundo a FVS-AM//DVE, em síntese, no ano de 2008, as ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica foram:

**Quadro 43 – Doses de vacinas aplicadas no controle das doenças imunopreveníveis - 2008**

<b>Evento</b>	<b>Total/ano</b>
Poliomielite	1.035.490
DTP (difteria, tétano e coqueluche)	159.798
Tetravalente (difteria, tétano, coqueluche e HIB)	219.679
Hepatite B	355.103
Tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba)	298.345
Febre Amarela	459.299
Influenza	263.856
Outras vacinas	1.819.105
<b>TOTAL</b>	<b>4.610.675</b>

Fonte: FVS-AM//DVE

**Quadro 43 – Outras Ações da Vigilância Epidemiológica realizadas - 2008**

<b>Evento</b>	<b>Total/ano</b>
Investigação de casos pelos municípios	21.715
Investigação de surtos no Estado	19
Implementação das ações de vigilância epidemiológica nos 62 municípios	211
Implantação das Ações de Vigilância Epidemiológica em Novo Airão	02
Supervisão de Programas da Vigilância Epidemiológica no Estado	186
Capacitação de Recursos Humanos no Estado	06
Participação em Eventos de Avaliação e Seminários em 20 municípios e fora do Estado	112

Fonte: FVS-AM//DVE

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de

R\$ 3.032.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 5.046.510,22 que somados representaram um total de R\$ 8.078.510,22 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 37,5% foram compostos de dotação inicial e 62,5% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 3.106.193,17 desta Ação que correspondeu a 38,5% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 1.676.050,63 a FVS, equivalente 33,7% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 3.296.266,42 sendo 95,7% destacado para a Unidade Gestora FVS e 4,3% para outra Unidade Gestora não identificada. A FVS teve valor autorizado de R\$ 3.296.266,42, executando 96,7% e a Unidade Gestora FES R\$ 1.603.413,08, executando 33,5% desse recurso orçamentário.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 2.654.880, ou seja, 54,2% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 87,6%.

Considerando que a execução física ultrapassou a estimada em 47,9%, a FVS alcançou a finalidade desta ação na realização de ações de vigilância epidemiológica, utilizando 87,6% do recurso orçamentário previsto para 2008.

#### **Execução da Ação 2164 - Exames Laboratoriais em Saúde Pública LACEN**

A ação 2164 foi criada para realizar exames laboratoriais em Saúde Pública no LACEN, do tipo: biologia médica, exame de produtos, exames laboratoriais de virologia, revisão de lâminas de malária para avaliar a qualidade de leitura, revisão de lâminas de tuberculose, exames de bacteriologia, exames de baciloscopia, exames de cultura de tuberculose, capacitação de servidores em TB e supervisões de tuberculose.

Em termos de execução física, 111.778 exames foram realizados no LACEN, correspondendo a 126% da meta prevista para 2008 com execução orçamentária de 51,4%.

Segundo a FVS-AM/LACEN, em síntese, no ano de 2008, as ações desenvolvidas pelo LACEN foram:

#### Quadro 44 – Ações desenvolvidas pelo LACEN - 2008

Evento	Total/ano
Exames de biologia médica na capital	9.389
Exames de produtos na capital	14.037
Exames Laboratoriais de Virologia no Estado	39.481
Revisão de Lâminas de Malária, p/Avaliar a Qualidade da Leitura no Estado	40.104
Revisão de Lâminas de Tuberculose, p/Avaliar a Qualidade da Leitura no Estado	5.203
Exames de Baciloscopia no Estado	1.886
Exames de Cultura TB no Estado	1.083
Exames de Bacteriologia no Estado	936
Capacitações de Servidores em Tuberculose no Estado	58
Supervisões de Tuberculose no Estado	48

Fonte: FVS-AM/LACEN

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 5.365.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 4.681.697,18 que somados representaram um total de R\$ 10.046.697,18 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 53,4% foram compostos de dotação inicial e 46,6% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 4.683.503,00 desta Ação que correspondeu a 46,6% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 1.983.312,24 a FVS, equivalente 37% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 3.379.881,94 sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FVS. Esta teve valor autorizado de R\$ 1.983.312,24, executando 89,8% e a Unidade Gestora FES R\$ 3.379.881,94, executando 28,9% desse recurso orçamentário.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 2.757.426,57, ou seja, 51,4% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 51,4%.

Considerando que a execução física ultrapassou a estimada em 26%, a FVS alcançou a

finalidade desta ação na realização de exames laboratoriais, utilizando 87,6% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2165 - Funcionamento da Fundação de Vigilância em Saúde**

Na ação 2165, os recursos físicos e financeiros foram utilizados para o funcionamento da sede administrativa da FVS-AM e das Vigilâncias em Saúde da FVS.

Em termos de execução física, 02 unidades de Vigilância em Saúde foram mantidas, correspondendo a 200% da meta prevista para 2008 com execução orçamentária de 81%.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 3.950.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 2.344.295,40 que somados representaram um total de R\$ 6.294.295,40 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 62,8% foram compostos de dotação inicial e 37,2% pela suplementar.

No decorrer de 2008, foram reduzidos R\$ 2.216.016,16 desta Ação que correspondeu a 35,2% do total de recursos de entrada e realizado Destaque Concedido de R\$ 3.581.060,58 a FVS, equivalente 87,8% da subtração do recurso de entrada com valor reduzido.

Dessa forma, ao subtrair os recursos de entrada com os recursos de saída orçamentária chegou-se ao valor total autorizado de R\$ 497.218,72 sendo 100% destacado para a Unidade Gestora FVS. Esta teve valor autorizado de R\$ 3.581.060,58, executando 92,2% e a Unidade Gestora FES R\$ 497.218,66, que não executou o recurso orçamentário previsto.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 3.301.838, ou seja, 81% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 83,6%.

Considerando que a execução física ultrapassou a estimada em 100%, a FVS alcançou a finalidade desta ação no funcionamento da FVS, utilizando 84% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Execução da Ação 2166 – Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde**

Na ação 2166, os recursos financeiros foram utilizados para aquisição de equipamentos para atender a sede da FVS-AM e a Vigilância Sanitária, sendo que as unidades são aparelhadas de acordo com o disponível.

Esta ação é de execução própria da Unidade Gestora e Orçamentária FVS, de modo que o a Unidade Gestora FES não tem nenhuma participação.

Em termos de execução física, 04 ações de Vigilância em Saúde foram fortalecidas, correspondendo a 100% da meta prevista para 2008 com execução orçamentária de 49%.

Em 2008, para esta ação foram previstos recursos na Unidade Orçamentária FES o valor de R\$ 300.000,00 referente à Dotação Inicial. Durante o exercício foi acrescentado como dotação suplementar o valor total de R\$ 155.802,60 que somados representaram um total de R\$ 455.802,60 de recursos de entrada. Ressalta-se que do total geral de recursos de entrada, 65,8% foram compostos de dotação inicial e 34,2% pela suplementar.

No decorrer de 2008 foram reduzidos R\$ 206.413,53 desta Ação que correspondeu a 45,3% do total de recursos de entrada, não sendo realizado Destaque Concedido.

Dessa forma, a Unidade Gestora FVS teve valor autorizado de R\$ 249.389,07, executando 49% do recurso orçamentário 2008.

Em termos de execução orçamentária, verifica-se que do total autorizado foram liquidados R\$ 122.077, ou seja, 49% e, em relação à Dotação Inicial correspondem a 40,7%.

Considerando que a execução física em 100%, a FVS alcançou a finalidade desta ação no fortalecimento das ações de vigilância em saúde, utilizando apenas 40,7% do recurso orçamentário previsto para 2008.

### **Análise da Execução do Programa em 2008**

Tendo em vista, o objetivo de implementar a Vigilância em Saúde para a população amazonense e tendo como estratégia efetivar a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle das doenças, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população, a Secretaria de Estado da Saúde/FVS-AM, tendo como recursos orçamentários previstos para 2008, o valor de R\$ 25.479.000,00, realizou uma execução orçamentária de R\$ 50.026.840,23, correspondendo a 196,3% de execução total destas 12 (doze) ações analisadas.

Quanto aos projetos de investimentos, os recursos financeiros não foram liberados e suas ações não foram realizadas. Considerando como prioritários, foram reprogramados na avaliação e revisão do PPA 2008-2011 e alocados para o exercício de 2009.

No entanto, o conjunto das ações previstas para 2008, alcançou o objetivo de implementar a Vigilância em Saúde para a população amazonense, mantendo 01 (uma) estrutura em funcionamento, ultrapassando em 96,3% do recurso orçamentário previsto para 2008.

## 8. REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Figuras 5, 6 e 7 - Inauguração de novas dependências da Fundação de Medicina Tropical em 21.08.2008





**Figura 8,9 e 10 - Inauguração do Centro de Reabilitação Colônia Antônio Aleixo em 29.09.2008**



**Figuras 11 a 19 - Inauguração SPA Policlínica Danilo Correia em 01.10.2008**





**Figuras 20 a 28 - Reforma do CAIMI Ada Viana em 11.12.2008**



Figuras 29 a 36 – Inauguração do CAIMI Dr. Paulo Lima em 22.12.2008





## 9. REFERÊNCIAS

---

AMAZONAS. Governo de Estado. **Balço Geral do Estado do Amazonas - Exercício 2008**.

\_\_\_\_\_. Governo de Estado. **Orçamento 2005. Manual para planejamento, programação e execução orçamentária**.

\_\_\_\_\_. Governo de Estado. **Lei Orçamentária Anual 2008**.

\_\_\_\_\_. Governo de Estado. Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SEPLAN), Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM). **Plano Plurianual (PPA) 2008-2011**.

\_\_\_\_\_. Governo de Estado. Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico. **Relatório de Informações da Situação do Programa do Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN) do Plano Plurianual 2008-2011**.

\_\_\_\_\_. Governo de Estado. Secretaria de Fazenda, Secretaria de Estado de Saúde. **Demonstrativo da Execução Orçamentária – programa, ação, fonte de recurso e natureza de despesa do Sistema de Administração Financeira Integrada (AFI), 2008**.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Glossário temático em monitoramento e avaliação em saúde**.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Glossário de siglas – siglas mais utilizadas no SUS - Amazonas**. Departamento de Planejamento, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Ação Governamental 2008**. Departamento de Planejamento, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Gestão 2008**. Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Gestão 2008**. Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Gestão 2008**. Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Resoluções do Conselho Estadual de Saúde (CES)**, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/ces>. Acesso em: 06 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Saúde. **Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB)**, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, 2008. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/cib>. Acesso em: 06 julho 2009.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 1990a.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 jan. 2007b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 fev. 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 699, de 30 de março de 2006.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 abr. 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 3.085, de 1º de dezembro de 2006.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 dez. 2006c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008.** *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 dez. 2008b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: orientações gerais para elaboração de instrumentos de planejamento: Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão: estrutura e conteúdo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 32 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização/ Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p – Série B. Textos Básicos de Saúde.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios/ Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde – 3.ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 480p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **PlanejaSUS.** Disponível em: <http://www.saude.gov.br/planejasus>. Acesso em: 14 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Valor de transferências de recursos fundo a fundo do Fundo Nacional de Saúde (FNS)** . Disponível em: <http://www.saude.gov.br/fns>. Acesso em: 20 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal** - Departamento de Atenção Básica (DAB). Disponível em: <http://www.saude.gov.br/dab>. Acesso em: 20 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Recursos humanos na rede de atenção à saúde do Amazonas.** Disponível em: <http://www.saude.gov.br/datasus>. Acesso em: 20 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no Amazonas - dados epidemiológicos, população residente estimada 2008**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/datasus>. Acesso em: 20 julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Produção ambulatorial do SUS no Amazonas por local de atendimento - SAI/SUS/MS**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/datasus/tabnet> em: 24julho 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Produção e morbidade hospitalar do SUS no Amazonas por local de internação - SIH/SUS/MS**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/datasus/tabnet> em: 24julho 2009.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. **Glossário**. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/portal/page/portal/orcamento\\_senado](http://www.senado.gov.br/portal/page/portal/orcamento_senado). Acesso em: 21 julho 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico: estimativas da população**. Rio de Janeiro, 2004.

## 10. NOTAS TÉCNICAS

---

- Informações coletadas pelas áreas técnicas:
- Departamento de Planejamento (DEPLAN)/SUSAM: Pacto pela Saúde, Termo de Compromisso de Gestão, Regionalização, Descentralização.
- Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital (SEAASC): rede assistencial da capital em 2008.
- Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada do Interior (SEAASI): rede assistencial do interior em 2008.
- Gerência de Engenharia/ Departamento de Logística (DELOG)/ SUSAM: obras em execução ou inauguradas na capital e no interior em 2008.
- Assessoria de Comunicação/SUSAM: principais eventos e fotos de 2008 da SUSAM.
- Fundo Estadual de Saúde (FES)/SUSAM: Distribuição de recursos federal e estadual.
- Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE)/SUSAM: contextualização da implantação, monitoramento e avaliação da atenção básica no Amazonas.
- Central de Regulação/SUSAM: especialidades atendidas no Tratamento Fora de Domicílio (TFD).



## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas propõe como missão promover políticas de atenção à saúde individual e coletiva da população, no âmbito de sua abrangência com ações voltadas à prevenção dos riscos, danos, agravos e recuperação da saúde, garantindo acesso a um serviço de qualidade.

As atividades demonstradas neste Relatório Anual de Gestão 2008 são a expressão do trabalho considerando que o SUS Amazonas passa pela melhoria de seu processo de descentralização, e que, atualmente, os municípios estão ampliando o acesso aos serviços de saúde, oferecendo ao usuário serviços de qualidade e, muitas vezes, com maior eficiência que os planos de saúde privados.

Apesar de todas as suas limitações, este Relatório sofreu adaptações em sua estrutura em relação aos relatórios apresentados anteriormente, pois representa uma adequação ao formato exigido pela Portaria Nº. 3.176 de 24 de dezembro de 2008 publicada pelo Ministério da Saúde/PlanejaSUS. Tendo em vista que apresenta o resultado de um esforço que envolve a análise da execução físico e orçamentária do conjunto das ações e dos serviços de saúde de todas as áreas técnicas da SUSAM. Todas as metas apresentadas nesse relatório estão de acordo com o Plano Plurianual e Relatórios de Ação Governamental e das fundações e áreas técnicas da SUSAM referente ao ano de 2008.

Os serviços estão sendo oferecidos, contratos sendo firmados, hospitais inaugurados e reformados, profissionais de saúde sendo contratados na capital Manaus e nos municípios do Estado do Amazonas, disponibilizando a população atendimento com qualidade e humanização.

Saúde não se faz sozinho. A rede regionalizada e hierarquizada do SUS na região está em constante desenvolvimento. O Pacto pela Saúde com adesão ao Termo de Compromisso de Gestão e a PPI – Programação Pactuada e Integrada está sendo discutida entre gestores e técnicos e a Educação Permanente já é uma realidade. Os municípios, juntamente com o Estado estão investindo no desenvolvimento do profissional de saúde.

Houve uma melhoria no monitoramento das ações de saúde, sendo fundamental para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, assim como o comprometimento dos profissionais de saúde e ampliação da acessibilidade aos usuários são fundamentais para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

Porém, muita coisa ainda tem que ser feita. A melhoria deve ser contínua. A cultura da população também tem que ser trabalhada. A informação tem que chegar aos interessados com mais qualidade e, mais que isso, deve ser utilizada de forma correta pelos gestores e técnicos de saúde. A população tem que ter acesso a estas informações. As unidades de saúde não devem ser setores isolados. Devem fazer parte de uma rede integrada e seguir protocolos e diretrizes estabelecidos em conjunto entre técnicos e corpo diretivo da Secretaria de Saúde.

Os resultados alcançados representam significativos avanços em várias áreas destacadas neste Relatório, e refletem o esforço conjunto de todos os atores sociais, relevantes nesse processo, na direção da construção de uma saúde mais humanizada, descentralizada e de qualidade em nosso Estado, com ações voltadas para a prevenção, controle e/ou a redução das doenças e evitáveis visando uma melhoria na expectativa de vida da população do Amazonas.

## 12. GLOSSÁRIO

---

### Acessibilidade

Possibilidade de o consumidor obter os serviços de que necessita no tempo e no local em que necessita, em quantidade suficiente e a um custo razoável.

Grau de ajuste entre os recursos de atenção à saúde e as características da população.

Possibilidade econômica, ou geográfica, ou legal, ou cultural, ou organizativa que uma população possui para ser atendida em um serviço de saúde.

Nota: a acessibilidade econômica é a utilização de um serviço a partir do poder aquisitivo da população, frente aos preços dos serviços e medicamentos (Ministério da Saúde, 2005).

### Acesso

Remoção de obstáculos físicos, financeiros e outros para a utilização de serviços disponíveis.

### Ação

É a operação da qual resulta um produto (bem ou serviço), ofertado à sociedade que contribui para atender aos objetivos de um programa. Incluem-se também no conceito de ação as transferências obrigatórias ou voluntárias a municípios e a pessoas físicas ou jurídicas, na forma de subsídios, subvenções, auxílios, contribuições, doações etc., e os financiamentos.

As ações, nos programas do PPA, se subdividem em projetos, atividades, operações especiais e não-orçamentárias. Os projetos e atividades correspondem às ações que integram o orçamento geral do Estado. As outras ações não figuram no Orçamento, embora contribuam para a consecução dos objetivos do programa.

São atributos da ação: o produto, sua unidade de medida, as metas e a unidade responsável

### Administração Direta

Parte da Administração Pública que abrange organizações estatais desprovidas de personalidade jurídica própria, como ministérios, secretarias, tribunais etc. Inclui também os fundos especiais geridos por órgão da Administração Direta.

### Administração Indireta

Parte da Administração Pública que abrange organizações estatais que possuem personalidade jurídica de direito público ou privado, como fundação, autarquias, empresas públicas e sociedades de economia mista.

### Agente Comunitário de Saúde (ACS)

É o profissional que desenvolve ações que buscam a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à Unidade Básica de Saúde. O elo entre o ACS e a população adscrita é potencializado pelo fato do ACS morar na comunidade.

### Alta Complexidade

Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

### Anulação

### Aplicação Direta

Modalidade de aplicação em que a Administração Pública Federal utiliza diretamente os recursos consignados no orçamento, sem transferi-los a entidades públicas ou privadas.

### Arrecadação

Um dos estágios da receita. É o momento em que os contribuintes comparecem perante aos agentes arrecadadores a fim de liquidarem suas obrigações para com o estado.

### Atenção à Saúde

É tudo que envolve o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. No SUS, o cuidado com a saúde está ordenado em níveis de atenção, que são a básica, a de média complexidade e a de alta complexidade. Engloba o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreendendo os campos a saber:

a) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que é prestada no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar;

b) o das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo, incluindo as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental (mediante o pacto de interesses, as normalizações, as fiscalizações e outros).

### Atenção Básica à Saúde

Constitui o primeiro nível de atenção à saúde, de acordo com o modelo adotado pelo SUS. Engloba um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes. Nesse nível da atenção à saúde, o atendimento aos usuários deve seguir uma cadeia progressiva, garantindo o acesso aos cuidados e às tecnologias necessárias e adequadas à prevenção e ao enfrentamento das doenças, para prolongamento da vida. A atenção básica é o ponto de contato preferencial dos usuários com o SUS e seu primeiro contato, realizado pelas especialidades básicas da Saúde, que são: clínica médica, pediatria, obstetrícia, ginecologia, inclusive as emergências referentes a essas áreas. Cabe também à atenção básica proceder aos encaminhamentos dos usuários para os atendimentos de média e alta complexidade.

### Atividade

É um instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações que se realizam de modo contínuo e permanente, das quais resulta um produto necessário à manutenção da ação de governo.

### Autorização de Despesa

Autorização legislativa para a realização de despesa, concedida por meio da lei orçamentária ou leis e medidas provisórias relativas a créditos adicionais, ou ainda pela lei de diretrizes orçamentárias, no que se refere, no último caso, à execução provisória até a aprovação do orçamento.

### Avaliar

Conjunto de ações que permite emitir um juízo de valor sobre algo que está acontecendo (sendo observado) a partir de um paradigma (optimum, desejável, preceito legal, etc.). Consiste em atribuir um valor ao encontrado, o grau de alcance dos resultados, a partir do esperado. Avaliação pode se constituir em uma ferramenta para se fazer fiscalização, controle, auditoria, planejamento, melhorar desempenhos e qualidades, ou seja, auxiliar a qualificação do processo de gestão.

Assim, trata-se da análise da estrutura, dos processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficácia (grau de atingimento de metas), eficiência (recursos envolvidos) e efetividade (impacto) estabelecidos para o sistema de saúde.

### Autorizado

### Balanço

Demonstrativo contábil que apresenta, num dado momento, a situação orçamentária, financeira ou patrimonial de uma entidade pública.

### Balanço Geral do Estado do Amazonas (BGE)

Demonstra os resultados alcançados pelo Estado Amazonas, consolidando as administrações direta e indireta, constituindo a prestação de contas do Excelentíssimo Governador do Estado do Amazonas à Assembléia Legislativa.

É elaborado em cumprimento aos preceitos constitucionais e legais, visando dar transparência às contas públicas, o BGE atende às normas e técnicas de contabilidade, devendo ser encaminhado à Assembléia Legislativa no prazo regulamentar, em cumprimento à Constituição Estadual Art. 54, inciso XVI e é constituído dos balanços: orçamentário, financeiro, patrimonial e das demonstrações das variações patrimoniais, bem como dos demais anexos da Lei Federal Nº. 4.320/64.

### Balanço Financeiro

Demonstrativo contábil em que se confrontam, num dado momento, as receitas e despesas orçamentárias, bem como os recebimentos e os pagamentos de natureza extra-orçamentária, conjugados com os saldos em espécie provenientes do exercício anterior, e os que se

transferem para o exercício seguinte. A estrutura do Balanço Financeiro permite verificar, no confronto entre receita e despesa, o resultado financeiro do exercício, bem como o saldo em espécie que se transfere para o exercício seguinte, saldo esse que pode ser positivo (superávit) ou zero (equilíbrio).

### Balanço Orçamentário

Demonstrativo contábil em que se confrontam, num dado momento, as receitas e despesas previstas na lei orçamentária com as realizadas. A partir da comparação entre o previsto e o realizado é possível constatar a ocorrência de superávit, déficit ou equilíbrio orçamentário.

### Balanço Patrimonial

Demonstrativo contábil em que se evidencia, num dado momento, a situação patrimonial da entidade, compreendendo os bens e direitos (que compõem o ativo financeiro e o ativo permanente), as obrigações (que compõem o passivo financeiro e o passivo permanente) e as Contas de Compensação, em que serão registrados os bens, valores, obrigações e situações que, mediata ou imediatamente, possam afetar o patrimônio da entidade.

### Bloqueio Orçamentário

Expressão utilizada no jargão orçamentário para designar a indisponibilidade de uma dotação para movimentação e empenho, de modo a compatibilizar a execução da despesa com a realização de receita e assegurar o cumprimento da meta de resultado fiscal. É utilizado, ainda, para tornar indisponível dotação apresentada como fonte de recurso para viabilizar a abertura de crédito suplementar ou especial. Ver contingenciamento.

### Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Ato do gestor municipal ou estadual cadastrar o estabelecimento de saúde, de qualquer esfera administrativa, prestador ou não do SUS existente em seu território e sob a sua gestão (responsável pelo alvará de funcionamento), no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

### Classificação funcional e programática

Classificação da despesa que combina a classificação funcional com a classificação programática. Compõe-se de 17 dígitos: 1º e 2º função, 3º ao 5º subfunção, 6º ao 9º programa,

10º ao 13º ação e 14º ao 17º subtítulo.

### Classificação orçamentária

Organização do orçamento segundo critérios que possibilitam a compreensão geral das funções deste instrumento, propiciando informações para a administração, a gerência e a tomada de decisões. No modelo orçamentário brasileiro são observadas classificações para a despesa e para a receita. Da despesa, as principais são: classificação institucional, classificação funcional e programática, de natureza da despesa e por fonte de recursos; da receita, classificação por natureza de receita e por fonte de recursos.

### Classificação por natureza de despesa

Agrupamento de 08 dígitos constituído pela combinação da classificação da despesa por categoria econômica (1º dígito), grupo de natureza da despesa (2º dígito), modalidade de aplicação (3º e 4º dígitos) e elemento de despesa (5º e 6º dígitos).

### Cobertura

Consiste na estimativa do quanto um programa ou intervenção está alcançando a população alvo ao qual se destina (ROSSI *et al.*, 2003).

É a taxa de acesso de usuários potenciais ao serviço de saúde ou a programas específicos, com oferta sistematizada, proporcionada de forma contínua e em lugares geograficamente acessíveis.

### Co-gestão no Processo Regulatório

Relação intergestora que permite a articulação e integração dos dispositivos de Regulação de Acesso (centrais de internação, centrais de consultas especializadas e exames, protocolos assistenciais) com outras ações da Regulação da Atenção à Saúde (contratação, controle assistencial e avaliação) assim como com outras funções da Gestão (programação e regionalização).

### Colegiados de Gestão Regional (CGR)

Espaço permanente de pactuação, co-gestão solidária e cooperação das regiões de saúde que tem como objetivo fundamental garantir o cumprimento dos princípios do SUS. É



imprescindível para a qualificação do processo de regionalização, sendo composto por todos os gestores municipais de saúde do conjunto de municípios que integram uma região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(is) envolvido(s). Suas decisões devem se dar por consenso, pressuposto o envolvimento e comprometimento do conjunto dos gestores com os compromissos pactuados.

### Complexo Regulador

O Complexo Regulador Assistencial ligado ao Sistema Único de Saúde, compreende a concepção que institui ao poder público o desenvolvimento de sua capacidade sistemática em responder às demandas de saúde em seus diferentes níveis e etapas do processo assistencial, enquanto um instrumento ordenador, orientador e definidor da atenção à saúde, fazendo-o de forma rápida, qualificada e integrada, com base no interesse social e coletivo.

### Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

Instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo – União, estados, DF e municípios. Tem composição paritária formada por 15 membros, sendo 05 indicados pelo Ministério da Saúde, 05 pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e 05 pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

A representação de estados e municípios nessa comissão é regional, sendo um representante para cada uma das 05 regiões no país. Nesse espaço, as decisões são tomadas por consenso e não por votação. A CIT está vinculada à direção nacional do SUS.

### Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

Espaços estaduais de articulação e pactuação política que objetivam orientar, regulamentar e avaliar os aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde. São constituídas, paritariamente, por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde e dos Secretários Municipais de Saúde, indicados pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS).

### Contingenciamento

Procedimento empregado pela Administração Pública para assegurar o equilíbrio

orçamentário, ou seja, assegurar o equilíbrio entre a execução das despesas e a disponibilidade efetiva de recursos.

### Contratar

Fazer contrato, negociar, combinar, ajustar, convencionar, definir. O contrato é um termo jurídico que regula a relação entre entes públicos e/ou privados. Processo por meio dos quais estabelecimentos e serviços privados de saúde passa a integrar a rede do SUS.

### Contrato

Acordo ou ajuste em que as partes tenham interesses diversos, normalmente opostos, transferindo entre si algum direito ou se sujeitando a alguma obrigação.

### Contribuição

Denominação dada à transferência de recursos para entidades de direito público ou privado, concedida em virtude de lei autorizativa específica, sem exigência de contraprestação direta em bens ou serviços. Esta é a modalidade apropriada para que o setor público transfira recursos para entidades públicas ou privadas para atender a despesas com sua manutenção (despesas de custeio), sem que, para isso, haja contraprestação direta de bens ou serviços.

O elemento essencial, nesse caso, para que as transferências sejam efetivadas, a título de contribuição, é que haja lei autorizativa anterior. Da leitura do § 6º do art. 12 da Lei nº 4.320, de 1964, percebe-se que as contribuições também se prestam para a transferência de recursos para despesas com investimento de instituições públicas e privadas sem fins lucrativos. No caso de despesa de capital, as transferências assumem duas características: I) auxílio, quando decorrem diretamente da lei de orçamento; e II) contribuição, quando derivarem de lei especial anterior. Assim, podem classificar-se as contribuições como correntes e de capital, conforme se destinem a despesas de custeio ou de investimento ou inversão financeira.

### Controle Social

Abrange as práticas de fiscalização e de participação nos processos deliberativos relacionados à formulação de políticas de saúde e de gestão do SUS. Há mecanismos institucionalizados que garantem a participação e o controle social, como os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde, com representatividade dos distintos atores sociais.

### Convênio

Instrumento utilizado para formalização do acordo de vontades entre entidades do setor público e, ocasionalmente, entre entidades do setor público e instituições do setor privado, com vistas à realização de programas de trabalho ou de eventos de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

### Credenciar

Conferir credenciais, poderes ou crédito; qualificar alguém, alguma estrutura ou serviço. No âmbito do Pacto, expressa a qualificação de um serviço para atuar como tal, a partir do atendimento de um regulamento técnico.

### Crédito adicional

Instrumento utilizado para alteração da lei orçamentária para corrigir distorções durante a execução do orçamento, bem como imperfeições no sistema de planejamento. Autorização de despesa não-computada ou insuficientemente dotada na lei de orçamento. Classifica-se em suplementar, especial e extraordinário. Todos são considerados automaticamente abertos com a sanção e publicação da respectiva lei (ver LDO/2007, art. 63, § 9º).

### Crédito especial

Modalidade de crédito adicional destinado a despesas para as quais não haja dotação orçamentária específica, sendo autorizado por lei.

### Crédito extraordinário

Modalidade de crédito adicional destinado ao atendimento de despesas urgentes e imprevisíveis, como em caso de guerra, comoção interna ou calamidade pública. É autorizado e aberto por medida provisória, podendo ser reaberto no exercício seguinte, nos limites do seu saldo, se o ato que o autorizou tiver sido promulgado nos últimos quatro meses do exercício.

### Crédito orçamentário

Compreende o conjunto de categorias classificatórias que especificam as ações constantes do orçamento. O crédito orçamentário é portador de uma dotação e essa é o limite de recurso financeiro autorizado. Autorização de despesa solicitada por um governo ao parlamento ou

concedida por esse.

### Crédito suplementar

Modalidade de crédito adicional destinado ao reforço de dotação já existente no orçamento. Tal autorização pode constar da própria lei orçamentária.

### Cronograma de desembolso

Instrumento pelo qual a unidade orçamentária projeta no tempo o pagamento das despesas autorizadas na lei orçamentária, relativas a cada item do seu programa de trabalho.

### Critérios

Conjunto de fenômenos que são atributos da estrutura, processo ou resultados.

### Custo em saúde

Valor de recursos empregados em terapêuticas, programas ou serviços de saúde, durante um período de tempo.

### Decreto

Ato administrativo de competência privativa dos chefes dos poderes executivos (presidente, governadores e prefeitos).

### Déficit orçamentário previsto

Situação em que as despesas previstas na lei orçamentária são maiores que as receitas.

### Descentralização

É o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas à União, estados, Distrito Federal e municípios.

### Despesa Corrente

Categoria de classificação da despesa que se desdobra em despesa de custeio e transferência corrente; destina-se a promover a execução e a manutenção da ação governamental e não

contribui diretamente para aumentar a capacidade produtiva da economia.

### Despesa de Capital

Categoria de classificação da despesa que se desdobra em investimento, inversão financeira e transferência de capital; tem por propósito formar e/ou adquirir um bem de capital de modo a contribuir para o incremento da capacidade produtiva.

### Destaque de Crédito

Operação descentralizadora de crédito orçamentário em que um Ministério ou Órgão transfere para outro Ministério ou Órgão o poder de utilização dos recursos que lhe foram dotados.

### Despesa de Custeio

Aquela necessária à manutenção da ação governamental e à prestação de serviço público, tais como: pagamento de pessoal e de serviços de terceiros, compra de material de consumo e gasto com reforma e conservação de bens móveis e imóveis.

### Despesa de Exercícios Anteriores

As relativas a exercícios encerrados, para as quais existia crédito próprio e dotação suficiente nos respectivos orçamentos, mas que não foram processadas na época devida.

### Despesa Orçamentária

É o valor monetário autorizado, consignado na lei do orçamento (LOA), para atender uma determinada programação orçamentária.

Termo usado na administração das contas públicas que designa uma verba consignada em orçamento público, ou em crédito adicional, que será usada para fazer face a uma despesa com fim específico.

### Despesa Pública

É a aplicação (em dinheiro) de recursos do Estado para custear os serviços de ordem pública ou para investir no próprio desenvolvimento econômico do Estado. É o compromisso de gasto dos recursos públicos, autorizados pelo Poder competente, com o fim de atender a uma

necessidade da coletividade prevista no orçamento.

### Destaque Concedido

### Destaque Recebido

### Dotação Inicial

Valor inicial constante da lei orçamentária sancionada pelo Gestor.

### Eficácia em saúde

Probabilidade de que indivíduos de uma população definida obtenham um benefício da aplicação de uma tecnologia em saúde direcionada a um determinado problema em condições controladas de uso.

### Efetividade em saúde

Probabilidade de que indivíduos de uma população definida obtenham um benefício da aplicação de uma tecnologia em saúde direcionada a um determinado problema em condições reais de uso.

### Efeito

Verificação de se os objetivos alcançados no programa melhoraram efetivamente as condições de saúde e o nível de vida da população, incluindo os aspectos socioeconômicos. Corresponde a resultado ou impacto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1982).

### Eficiência em saúde

Relação entre os custos decorrente da provisão de um cuidado em saúde com os benefícios advindos do mesmo.

### Eixo da Assistência Farmacêutica

Um dos 05 (cinco) blocos de financiamento que, a partir da definição do Pacto pela Saúde, passaram a compor os recursos federais destinados ao custeio de ações e serviços da saúde. É constituído por 03 (três) componentes: assistência farmacêutica básica, assistência farmacêutica estratégica e medicamentos de dispensação excepcional.

O componente assistência farmacêutica básica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos de assistência farmacêutica para a atenção básica em saúde e às ações relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica, sendo composto de uma parte financeira fixa e de uma parte financeira variável.

O componente assistência farmacêutica estratégica destina-se ao custeio de ações de assistência farmacêutica nos seguintes programas estratégicos de saúde: controle de endemias, anti-retrovirais do Programa DST e AIDS, sangue, hemoderivados e imunobiológicos.

O componente medicamentos de dispensação excepcional destina-se ao financiamento do Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional para aquisição e distribuição do grupo de medicamentos da tabela de procedimentos ambulatoriais.

#### Eixo da Atenção Básica

É formado por 02 (dois) componentes: o Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) e o Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável).

O PAB Fixo destina-se ao custeio de ações de atenção básica à saúde cujos recursos são transferidos mensalmente, de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal.

O PAB Variável é constituído por recursos destinados ao custeio de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde. Os recursos são transferidos do FNS aos fundos de saúde dos municípios e do Distrito Federal mediante adesão e implementação das ações as quais se destinam, desde que constantes nos respectivos planos de saúde.

Com a aprovação do Pacto pela Saúde, os recursos de custeio das ações de assistência farmacêutica e de vigilância sanitárias, que antes integravam o PAB Variável, passaram a compor os blocos de financiamento da assistência farmacêutica e da vigilância em saúde, respectivamente.

#### Eixo da Atenção de Média e Alta Complexidade

É constituído por 02 (dois) componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

O componente da MAC dos estados, municípios e Distrito Federal destina-se ao financiamento de procedimentos e de incentivos permanentes, sendo transferidos mensalmente para custeio de ações de média e alta complexidade em saúde. Os recursos federais deste componente serão transferidos do FNS aos fundos de saúde dos estados, municípios e Distrito Federal conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da assistência, publicada em ato normativo específico.

O FAEC abrange recursos destinados ao custeio dos seguintes procedimentos: 1) os regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC); 2) os transplantes; 3) as ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário e implementadas com prazo pré-definido; 4) novos procedimentos não-relacionados aos constantes da tabela vigente ou que não possuam parâmetros para permitir a definição de limite de financiamento, sendo que esses últimos serão custeados pelo FAEC por um período de seis meses para permitir a formação da série histórica necessária à sua agregação ao componente MAC.

Os outros recursos destinados ao custeio de procedimentos atualmente financiados por meio do FAEC serão incorporados ao Limite Financeiro da MAC dos estados, municípios e Distrito Federal conforme ato normativo específico, observando as pactuações da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

### Eixo de Gestão do SUS

Destina-se ao fortalecimento da gestão do SUS para custeio de ações específicas relacionadas à organização e ampliação do acesso aos serviços de saúde. Os recursos federais que o integram são constituídos pelos seguintes componentes: 1) regulação, controle, avaliação e auditoria; 2) planejamento e orçamento; 3) programação, regionalização, gestão do trabalho; 4) educação em saúde, incentivo à participação do controle social; 5) estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; 6) incentivo à implantação e/ou qualificação de políticas específicas.

### Eixo de Vigilância em Saúde

Os recursos financeiros correspondentes às ações de vigilância em Saúde agrupam as ações da vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, tendo dois componentes: da vigilância sanitária em Saúde e da vigilância epidemiológica e ambiental em Saúde.

O componente da vigilância sanitária em saúde é constituído pelo Termo de Ajuste e Metas



(TAM) e pelo Piso da Atenção Básica em Vigilância Sanitária (PAB Visa). Já o componente da vigilância epidemiológica e ambiental em Saúde é transferido, em parcelas mensais, diretamente do FNS para os fundos estaduais e municipais de saúde.

O valor das transferências mensais para estados, municípios e Distrito Federal, bem como seu respectivo limite financeiro, é estabelecido em portaria específica, de acordo com valores pactuados nas Comissões Intergestores Bipartites (CIBs). Integram ainda a componente vigilância epidemiológica e ambiental os recursos destinados às seguintes finalidades, com repasses específicos: o fortalecimento da gestão da vigilância em Saúde nos estados e municípios (Vigi SUS II), as campanhas de vacinação e o incentivo do Programa DST/Aids.

Os recursos destinados à contratação de agentes de campo para as ações de combate ao *Aedes aegypti* serão incorporados ao componente de vigilância epidemiológica e ambiental quando o mesmo comprovar a efetiva contratação dos agentes de campo.

Os valores correspondentes ao componente de vigilância epidemiológica e ambiental destinados às secretarias estaduais e municipais de saúde podem ser revistos pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), levando em consideração as responsabilidades assumidas, as modificações do perfil epidemiológico ou outros parâmetros consensuados, desde que observados os valores mínimos a serem destinados aos municípios estabelecidos na Portaria 1.172/04.

### Equidade em Saúde

Princípio segundo o qual a distribuição de recursos é feita em função das necessidades de saúde de uma determinada população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

### Emenda Constitucional Nº. 29/2000 (EC 29)

Alterou os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 189 da Constituição Federal, estabelecendo um percentual mínimo da receita para aplicação de recursos na área da saúde. No caso de estados, municípios e do Distrito Federal os recursos destinados às ações e serviços de saúde estão vinculados à receita de impostos e transferências constitucionais. No caso da União, o percentual mínimo de aplicação é definido com base na variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).

Os estados devem disponibilizar obrigatoriamente para a saúde 12% de suas receitas,

enquanto municípios devem aplicar uma soma de 15%. O desrespeito à lei autoriza a União a intervir nos estados e estes nos respectivos municípios. A fiscalização da EC 29 deve ser feita pelos Conselhos de Saúde e pelas Assembléias Legislativas e Câmaras Municipais. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

São serviços de saúde mental de base territorial e comunitária do SUS, referenciais no tratamento das pessoas que sofrem com transtornos mentais (psicoses, neuroses graves e demais quadros), cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência em um dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários, pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos, equipamento estratégico da atenção extra-hospitalar em saúde mental.

#### Elemento de despesa

Classificação da despesa orçamentária que tem por finalidade identificar os objetos de gasto de cada despesa, tais como vencimentos e vantagens fixas, juros, diárias, material de consumo, serviços de terceiros prestados sob qualquer forma, subvenções sociais, obras e instalações, equipamentos e material permanentes, auxílios, amortização e outros que a administração pública utiliza para a consecução de seus fins. (atualmente é regulamentada para todas as esferas de governo – federal, estadual e municipal - através do Anexo II da Portaria Interministerial MF/MPOG no 163, de 4 de maio 2001, D.O.U. 07.06. 2001).

#### Empenho

É a fase da despesa em que se cria o compromisso de pagá-la, estando já autorizada em lei. O empenho da despesa é a forma de comprometimento de recursos orçamentários e importa em deduzir do saldo de determinada Natureza de Despesa a parcela necessária à execução de projetos e atividades.

#### Empenho da despesa

Um dos estágios da despesa. Constitui o emanado de autoridade competente, que cria para o

estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição (artigo 58 da Lei Federal nº. 4.320, de 17 de março de 1964). Funciona como garantia ao credor do ente público de que existe o crédito necessário para a liquidação de um compromisso assumido.

### Encargos sociais

Designação genérica atribuída ao conjunto de obrigações trabalhistas que devem ser pagas pelos empregadores, públicos ou privados, além da remuneração mensal ou semanal paga ao trabalhador. Os encargos sociais integram o grupo de despesa relativo aos gastos com pagamento de pessoal, ou seja, se enquadram no GND “1”, denominado “Pessoal e Encargos Sociais”.

### Execução financeira

Utilização dos recursos financeiros visando atender à realização das missões atribuídas às unidades orçamentárias.

### Fiscalizar

Submeter a atenta vigilância, sindicat, examinar, verificar. A fiscalização confere ao fiscalizador poder de polícia ou de lavrar autos de infração com base em determinada legislação vigente.

### Fonte de recursos

Classificação da receita segundo a destinação legal dos recursos arrecadados. As fontes de recursos constituem-se de determinados agrupamentos de naturezas de receitas, atendendo a uma determinada regra de destinação legal, e servem para indicar como são financiadas as despesas orçamentárias. Entende-se por fonte de recursos a origem ou a procedência dos recursos que devem ser gastos com uma determinada finalidade. É necessário, portanto, individualizar esses recursos de modo a evidenciar sua aplicação segundo a determinação legal. A classificação por fontes é estabelecida, no orçamento federal, pela Portaria SOF nº 1, de 19 de fevereiro de 2001 (D.O.U. 20.02.2001).

A classificação de fontes de recursos consiste de um código de três dígitos. O primeiro indica o Grupo de Fonte de Recursos, que especifica se o recurso é ou não originário do Tesouro Nacional e se pertence ao exercício corrente ou a exercícios anteriores. Os dois dígitos

seguintes especificam, dentro de cada grupo de fontes, as diferentes fontes dos recursos que sejam compatíveis com o respectivo grupo de fontes.

### Fundo Estadual de Saúde (FES)

O Fundo Estadual de Saúde – FES, criado pela Lei n.º 2.364, de 11 de dezembro de 1.995, e alterado pela Lei n.º 2.671, de 23 de julho de 2.001, tem o objetivo de prover condições financeiras e de gerir os recursos destinados ao desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde no Estado do Amazonas, executados ou coordenados pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme as disposições legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde – SUS.

O FES, subordinado à Secretaria de Estado de Saúde, será fiscalizado pelo Conselho Estadual de Saúde – CES/AM, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde.

### Fundo Nacional de Saúde (FNS)

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro, na esfera federal, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como missão "contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde".

Os recursos destinam-se a prover, nos termos do artigo 2.º da lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, as despesas do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração indireta, bem como as despesas de transferência para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

### Gestão

Atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde – municipal, estadual ou nacional, mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, regulação, controle, avaliação e auditoria, gestão do trabalho, desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias, dentre outras.

### Gestor

Quem gere ou administra negócios, bens ou serviços.

### Gerência

Administração de uma unidade ou órgão de saúde (unidade básica de saúde, hospital, instituto, fundação, etc.), que se caracteriza como prestador de serviços no Sistema único de Saúde.

### Impacto

Efeito em um sistema operacional referente a populações ou a períodos longos de tempo; efeitos potenciais.

### Indicador

Variável ou fator quantitativo ou qualitativo que estabelece um meio simples e confiável de medir a consecução, refletir as mudanças associadas a uma intervenção ou ajudar a avaliar o desempenho de um órgão de desenvolvimento.

Razão entre variáveis ou critérios capaz de guardar relação com aquilo que se deseja medir.

### Integralidade

É um princípio fundamental do SUS. Garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde. Pressupõe a atenção focada no indivíduo, na família e na comunidade (inserção social) e não num recorte de ações ou enfermidades.

### Intersetorialidade em saúde

É uma estratégia política complexa, cujo resultado na gestão de uma cidade é a superação da fragmentação das políticas nas várias áreas onde são executadas. Tem como desafio articular diferentes setores na resolução de problemas no cotidiano da gestão e torna-se estratégia para a garantia do direito à saúde. Demanda participação dos movimentos sociais nos processos decisórios sobre qualidade de vida e saúde.

### Investimentos

Grupo de natureza da despesa identificado pelo dígito “4”, que agrupa toda e qualquer despesa relacionada com planejamento e execução de obras, aquisição de imóveis e instalações, equipamentos e material permanente, constituição ou aumento de capital de

empresas que não sejam de caráter comercial ou financeiro.

### Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

Uma das três leis em sentido formal (lei ordinária) que compõem o sistema orçamentário brasileiro. A LDO, de duração de um ano, define as metas e prioridades do governo para o ano seguinte, orienta a elaboração da lei orçamentária anual, dispõe sobre alterações na legislação tributária e estabelece a política das agências de desenvolvimento (Banco do Nordeste, Banco do Brasil, BNDES, Banco da Amazônia, etc.). Também fixa limites para os orçamentos dos Poderes Legislativo e Judiciário e do Ministério Público e dispõe sobre os gastos com pessoal. A Lei de Responsabilidade Fiscal remeteu à LDO diversos outros temas, como política fiscal, contingenciamento dos gastos, transferências de recursos para entidades públicas e privadas e política monetária.

### Lei Nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

### Lei Nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

### Lei Orçamentária Anual (LOA)

Na lei orçamentária anual (LOA) estão estimadas as receitas que serão arrecadadas durante o ano e definidas as despesas que o governo espera realizar com esses recursos, conforme aprovado pelo Legislativo. A LOA contém três orçamentos, previstos na Constituição Federal: o orçamento fiscal, o orçamento da seguridade social (previdência, assistência e saúde) e o orçamento de investimentos das empresas estatais que contém diversas fases de elaboração e execução da LOA para um determinado exercício.

### Liquidação

Um dos estágios da despesa. É a verificação do implemento de condição, ou seja, verificação

objetiva do cumprimento contratual.

### Média Complexidade

É um dos três níveis de atenção à saúde, considerados no âmbito do SUS. Compõe-se por ações e serviços que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática clínica demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.

### Meta

Meta é a quantidade de produto a ser ofertado por ação, de forma regionalizada, se for o caso, num determinado período. As metas físicas são indicadas em nível de subtítulo e agregadas segundo os respectivos projetos, atividades ou operações especiais.

### Monitoramento em saúde

Pode ser entendido como um sistema que permite observação, medição e avaliação contínua de um processo ou fenômenos nessa área específica. Trata-se de um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde e da execução das políticas, ações e serviços, visando à obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, a identificação, o encaminhamento de solução e a redução de problemas, bem como a correção de rumos.

### Não-orçamentárias

Ação que contribui para a consecução do objetivo do programa, mas não demanda recursos orçamentários do Estado. O programa não agrega apenas recursos de natureza fiscal do Estado, mas pode incorporar também instrumentos normativos e recursos disponíveis do setor privado, das agências oficiais de crédito, do terceiro setor, dos incentivos fiscais e dos dispêndios correntes das empresas estatais, bem como de parcerias e contrapartidas de municípios.

### Nota de Empenho (NE)

Documento que deve ser extraído para cada empenho. Deve indicar o nome do credor, a

representação e a importância da despesa, bem como a dedução desta do saldo da dotação própria.

### Normatizar

Estabelecer normas para o funcionamento de uma organização ou sistema; submeter às normas o funcionamento de alguma estrutura. Mesmo que normalizar.

### Objetivo

Expressa a busca de um resultado, descrevendo a finalidade do programa com concisão e precisão, sempre mensurável por um indicador.

### Operação Especial

São ações que não contribuem para a manutenção ou expansão das ações de governo, e das quais não resulta um produto e não geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços. Representam, basicamente, o detalhamento da função “encargos especiais”. São despesas passíveis de enquadramento neste tipo de ação: amortizações e encargos, aquisição de títulos, pagamento de sentenças judiciais, transferências a qualquer título, fundos de participação, operações de financiamento, ressarcimentos de toda a ordem, indenizações, pagamento de inativos, participações acionárias, contribuição a organismos nacionais e internacionais, compensações financeiras.

### Orçamento Público

Instrumento pelo qual o governo estima as receitas e fixa as despesas para poder controlar as finanças públicas e executar as ações governamentais, ensejando o objetivo estatal do bem comum. No modelo brasileiro, compreende a elaboração e execução de três leis – o plano plurianual (PPA), as diretrizes orçamentárias (LDO) e o orçamento anual (LOA) – que, em conjunto, materializam o planejamento e a execução das políticas públicas federais.

### Ouvidoria

Canais democráticos que permitem disseminar informações e receber manifestações de usuários, propiciando análises, encaminhamentos, acompanhamentos e respostas às suas manifestações.



### Pagamento

Um dos estágios da despesa. É a emissão do cheque ou ordem bancária em favor do credor. A classificação da despesa em estágios tem natureza teórica ou doutrinária (ainda que as etapas de empenho, liquidação e pagamento estejam bem individualizadas na Lei Federal 4.320, de 17 de março de 1964), o que faz com que existam ligeiras diferenças na literatura técnica sobre detalhes em sua conceituação ou aplicação.

### Pagamento de Sentenças Judiciais

Despesas em virtude de sentenças judiciais. Far-se-ão exclusivamente na ordem cronológica de apresentação dos precatórios e à conta dos créditos respectivos. As dotações orçamentárias e os créditos adicionais serão consignados ao Poder Judiciário, nos Tribunais responsáveis pelas sentenças. Também chamado de precatório.

### Plano Diretor de Regionalização (PDR)

Instrumento de planejamento que objetiva desenhar a lógica de organização dos serviços de saúde, identificando um conjunto de ações para o ordenamento adequado da assistência à saúde, estabelecendo critérios e mecanismos para a descentralização do SUS, na busca da integralidade da assistência, da universalidade do atendimento e da equidade.

O processo de regionalização visa a conformação de sistemas resolutivos de assistência à saúde, através da organização dos territórios sanitários, definindo redes hierarquizadas de serviços e estabelecendo mecanismo e fluxos de referências municipais, considerando nesse processo as peculiaridades regionais, o perfil epidemiológico, condições sanitárias, características geográficas e ambientais, condições sócio-econômicas e culturais, a heterogeneidade dos municípios, a descrição territorial, a capacidade instalada para oferta de serviços, os recursos humanos disponíveis, a situação de meios de comunicação entre outros que a realidade local regional assim o exigir.

### Política de Educação Permanente em Saúde

Os princípios da Política de Educação Permanente para o SUS são: articulação entre educação e trabalho no SUS, produção de processos e práticas de desenvolvimento nos locais de serviço; mudança nas práticas de formação e de saúde, tendo em vista a integralidade e humanização; articulação entre ensino, gestão, atenção e participação popular e controle

social em Saúde e produção de conhecimento para o desenvolvimento da capacidade pedagógica dos serviços e do sistema de saúde.

### Política de Educação Permanente em Saúde

Os princípios da Política de Educação Permanente para o SUS são: articulação entre educação e trabalho no SUS; produção de processos e práticas de desenvolvimento nos locais de serviço; mudança nas práticas de formação e de saúde, tendo em vista a integralidade e humanização da atenção à saúde; articulação entre ensino, gestão, atenção, participação popular e controle social em saúde e produção de conhecimento para o desenvolvimento da capacidade pedagógica dos serviços e do sistema de saúde.

### Plano de Carreira, Cargos e Salários do SUS (PCCS SUS)

Conjunto de princípios e diretrizes que orienta o ingresso e o desenvolvimento profissional dos trabalhadores da Saúde. Objetiva contribuir para a qualificação permanente dos serviços prestados.

### Plano de Saúde (PS)

É o instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas. É a definição das políticas de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

### Plano Plurianual (PPA)

De acordo com a Constituição Federal, o PPA estabelecerá as diretrizes, objetivos e metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

Além dos objetivos e metas para um período de quatro anos, o Plano Plurianual - PPA constitui-se em um instrumento de organização das ações governamentais com vistas a melhorar a gestão e o respectivo desempenho, contribuindo para a consecução das prioridades de governo, devendo ser orientado por princípios.

### Portaria Nº. 399 de 22 de fevereiro de 2006

Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto.

Portaria Nº. 699 de 30 de março de 2006

Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão.

Portaria Nº. 3.085 de 01 de dezembro de 2006

Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS.

Portaria Nº. 3.176 de 24 de dezembro de 2008

Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão.

Portaria Nº. 204 de 29 de janeiro de 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Programa

É o instrumento de organização da atuação governamental que articula um conjunto de ações que concorrem para um objetivo comum pré-estabelecido, mensurado por indicadores estabelecidos no PPA, visando à solução de um problema ou ao atendimento de uma necessidade ou demanda da sociedade.

No PPA são previstos 05 (cinco) tipos de programas: finalísticos, de gestão das políticas públicas, de serviços ao Estado, de apoio administrativo e operações especiais.

Programação Anual de Saúde (PAS)

É o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde. Nela são detalhadas as ações, as metas e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo Plano, assim como apresentados os indicadores para a avaliação (a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do Plano de Saúde).

Programação Pactuada Integrada (PPI)

Processo de programação da atenção à saúde e alocação de recursos da assistência à saúde que deve ser realizado pelos estados e municípios brasileiros. Envolve a definição, a negociação e a formalização de pactos entre os gestores, com o objetivo de estabelecer, de forma transparente, os fluxos assistenciais das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços, bem como os limites financeiros destinados a cada município, explicitando as parcelas destinadas à assistência da população e as referências recebidas de outros municípios.

### Promoção da Saúde

É uma das estratégias de produção de saúde, um modo de pensar e de operar que, articulado às demais estratégias e políticas do SUS, contribui para a construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde.

A promoção da Saúde coloca a necessidade de que o processo de produção do conhecimento e das práticas, no campo da Saúde, e, mais ainda, no campo das políticas públicas, faça-se por meio da construção e da gestão compartilhada.

Promover saúde é, portanto, ampliar o entendimento do processo saúde/doecimento, de modo que se ultrapasse a tensão que coloca indivíduo e coletivo em antagonismo, pela conjugação clínica e política, atenção e gestão.

### Projeto

É um instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações que se realizam num período limitado de tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou o aperfeiçoamento da ação de governo.

### Qualidade

Componente da eficiência, difícil de medir objetivamente; tem sido considerada apenas em termos de auditoria médica em hospitais (OMS, 1981:43).

Abrange efetividade, eficiência, adequação, qualidade técnico-científica e equidade (VUORI, 1984). O autor acrescenta eficácia, aceitabilidade e acessibilidade.

### Redução

### Relatório de Ação Governamental

A Secretaria de Estado de Planejamento e Desenvolvimento Econômico – SEPLAN, no cumprimento de suas atribuições, apresenta o Relatório de Ação Governamental do exercício anterior, com as principais ações desenvolvidas pelo Governo do Estado do Amazonas, a fim de subsidiar a elaboração da Mensagem Governamental a ser apresentada à Assembléia Legislativa do Estado – ALE, por ocasião da abertura dos trabalhos legislativos do ano seguinte.

O documento é elaborado a partir da consolidação de relatórios setoriais, onde se destacam as principais ações desenvolvidas pelo Governo Estadual, com a efetiva participação de todos os Órgãos do Executivo Estadual.

#### Relatório Anual de Gestão (RAG)

É o instrumento que apresenta os resultados alcançados, apurados com base no conjunto de indicadores, que foram indicados na Programação para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas.

#### Relatório N.º 22 do Sistema de Administração Financeira Integrada (RELEXORC22)

Relatório que demonstra a execução orçamentária por programa, ação, fonte e natureza do AFI.

#### Reserva de Contingência

Dotação global não especificamente destinada a determinado órgão, unidade orçamentária, programa ou categoria econômica, cujos recursos serão utilizados para abertura de créditos adicionais.

#### Resolutividade

Conjugação entre efetividade (eficácia x eficiência) e satisfação do usuário.

#### Restos a pagar

Despesas empenhadas, mas não pagas, até 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas (despesas empenhadas e liquidadas) das não processadas (despesas apenas empenhadas e aguardando a liquidação).

#### Saúde da Família

Estratégia prioritária adotada pelo Ministério da Saúde (MS) para a organização da atenção básica, no âmbito do SUS, dispondo de recursos específicos para seu custeio. A estratégia Saúde da Família estrutura-se da seguinte forma: cada equipe é composta por um conjunto de profissionais (médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde). O Agente Comunitário de Saúde (ACS) caracteriza-se como o elo entre a comunidade e a equipe, que se responsabiliza pela atenção básica em saúde de uma área adscrita, cuja população deve ser de no mínimo 2.400 e no máximo 4.500 pessoas

### Saúde Mental

A prevalência de transtornos mentais é elevada na população brasileira e, em geral, com peso relevante entre as principais causas de anos de vida saudável perdidos. O Brasil enfrenta o desafio de aumentar a acessibilidade e a qualificação da atenção em saúde mental de forma paralela e articulada com a transformação do modelo anterior, que se pautava pela internação em hospitais especializados.

Por esse novo modelo, preconizado pela reforma psiquiátrica, a atenção à saúde mental deve ter base comunitária e territorial, avançando na redução do número de leitos hospitalares e na expansão da rede de serviços de atenção diária. A desinstitucionalização da assistência psiquiátrica, a defesa dos direitos humanos dos portadores de transtornos mentais, o combate ao estigma, o cuidado à saúde mental por meio de dispositivos extra-hospitalares e sua inclusão na atenção básica são algumas das diretrizes da política de saúde mental do SUS.

### Sistema de Administração Financeira Integrada (AFI)

É um sistema de informática de gerenciamento orçamentário-financeiro que avalia o Programa de Administração Financeira do Estado do Amazonas, coordenado e alimentado pela Secretaria de Estado da Fazenda (SEFAZ).

### Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN)

É um sistema de informações gerenciais e de planejamento coordenado pela Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SEPLAN) do Estado do Amazonas, mediante alimentação das demais Secretarias de Estado, afim de validar e manter atualizadas as informações do desempenho físico das ações, da gestão de restrições e dos dados gerais do programa, sob sua responsabilidade, monitorando a execução e a relação entre o previsto e o realizado dos Programas do Plano Plurianual (PPA).

A Constituição Federal de 1988, combinada com a Lei Complementar 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) criou convergência entre as estruturas de dois instrumentos centrais do planejamento, do PPA e do Orçamento Anual, estabelecendo como elo entre eles, o programa. Neste sentido, o plano termina no programa e o orçamento começa no programa, o que confere a estes documentos uma integração desde a origem.

As ações que no PPA são os instrumentos de realização dos programas, nos orçamentos se traduzem em operações que resultam num bem ou serviço ofertado à sociedade, podendo ser ou não orçamentárias e, excepcionalmente, operações especiais.

### Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)

O Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS define os elementos e características que visam dotar os gestores - de forma oportuna, e segundo as especificidades de cada esfera de direção -, do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

A proposta de formular instrumentos básicos para o processo de planejamento se configura como um dos objetivos específicos do PlanejaSUS. Entre os objetivos desse sistema, destacam-se a:

- » pactuação de diretrizes gerais para o processo de planejamento no âmbito do SUS;
- » formulação de metodologias unificadas e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento, englobando o monitoramento e a avaliação, que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa;
- » implementação e difusão de uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações do SUS entre as três esferas de governo e subsidie a tomada de decisão por parte de seus gestores;
- » promoção da integração do processo de planejamento e orçamento no âmbito do SUS, bem como da intersetorialidade deste Sistema, de forma articulada com as diversas etapas do ciclo de planejamento;
- » monitoramento e avaliação do processo de planejamento, das ações implementadas e dos resultados alcançados, de modo a fortalecer o PlanejaSUS e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS.

### Sistema Único de Saúde (SUS)

Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta, indireta e fundacional, destinados ao público em geral.

### Superávit Financeiro

Diferença positiva entre o ativo financeiro e o passivo financeiro, conjugando-se, ainda, os saldos dos créditos adicionais e as operações de créditos a eles vinculados.

### Suplementação

Aumento de recursos por crédito adicional, para reforçar as dotações que já constam na lei orçamentária.

### Suprimento de Fundos

Instrumento de execução ao qual pode recorrer o ordenador de despesas para, através de servidor subordinado, realizar despesas que, a critério da administração e consideradas as limitações previstas em lei, não possam ou não devam ser realizadas por via bancária.

### Termo de Compromisso de Gestão (TCG)

Documento que instrumentaliza a adesão ao Pacto Pela Saúde assinado pelos gestores das três esferas de governo, contendo as metas e objetivos do Pacto pela Vida e as atribuições de cada gestor, definidas no Pacto de Gestão. Devem ser aprovados nos respectivos Conselhos.

É a declaração pública dos compromissos assumidos pelo gestor na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do SUS.

A pactuação do TCG e sua conseguinte assinatura substituem o “processo de habilitação de municípios e estados a uma dada condição de gestão” deve ser resultado de um processo de pactuação e apoio entre os entes federados diretamente envolvidos.

### Termo de Cooperação entre Entes Públicos

Formaliza as relações entre gestores quando unidades públicas prestadoras de serviços de saúde situadas no território de um município estão sob a gerência de uma esfera administrativa, mas sob a gestão de outra. O Termo de Cooperação entre Entes Públicos deve



definir as metas e o plano operativo firmado entre os gestores, sendo que a transferência de recursos deverá ser feita conforme pactuação.

### Transferência Regular e Automática Fundo a Fundo

Transferência de recursos, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde, independente de convênio e segundo o atendimento de critérios pré-estabelecidos para o credenciamento dos Estados e Municípios a essa prerrogativa.

### Unidade Gestora

Unidade orçamentária ou administrativa investida do poder de gerir recursos orçamentários e financeiros, próprios ou sob descentralização.

### Unidade Gestora Executora

Unidade gestora que utiliza o crédito recebido da unidade gestora responsável. A unidade gestora que utiliza os seus próprios créditos passa a ser ao mesmo tempo unidade gestora executora e unidade gestora responsável.

### Unidade Gestora Responsável

Unidade gestora responsável pela realização de parte do programa de trabalho por ela descentralizado.

### Unidade Gestora (UG)

Unidade responsável por administrar dotações orçamentárias e financeiras próprias ou descentralizadas. Cada órgão tem a sua U.G., que contabiliza todos os seus atos e fatos administrativos.

### Unidade Orçamentária

Entidade da administração direta, inclusive fundo ou órgão autônomo, da administração indireta (autarquia, fundação ou empresa estatal) em cujo nome a lei orçamentária ou crédito adicional consigna, expressamente, dotações com vistas à sua manutenção e à realização de um determinado programa de trabalho. Constituem desdobramentos dos órgãos orçamentários.

### Variáveis

Características específicas ou atributos, tais como comportamento, idade, ou resultados de testes que esperam-se que mudem ou variem.

### Vigilância em Saúde

Neste termo quando se escreve vigilância em saúde, estão contemplados os componentes: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.

## **13. ANEXOS**

---

### **1. Resoluções da CIB e CES**

### **2. Financiamento**

Quadro de Detalhamento das Transferências Federais ao FES/Am em 2008

### **3. Rede Assistencial**

Rede Assistencial própria do Estado na Capital e Interior

Recursos Humanos

### **4. Planilhas com Dados de Assistência a Saúde**

Atenção Básica

Produção de Serviços Ambulatoriais

Internações Hospitalares

### **5. Relatório de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde**

### **6. Relatório da Programação das Ações de Vigilância em Saúde - PAVS / Am - 2008**

## ANEXO 1

### Resoluções pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite do Amazonas CIB/AM em 2008

#### RESOLUÇÕES DA CIB 2008

<u>Resolução nº. 001</u>	Dispõe sobre o Plano de Investimento/FVS referente ao do Exercício de 2007.
<u>ADD</u>	
<u>REFERENDUM</u>	
<u>Resolução nº. 002</u>	Dispõe sobre os Planos de Ação de Vigilância Sanitária dos municípios de Autazes, Borba, Coari, Iranduba, Itacoatiara, Lábrea, Maués, Parintins, Pauini, Rio Preto da Eva, Tabatinga.
<u>Resolução nº. 003</u>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação do CEO, tipo II de Itacoatiara.
<u>Resolução nº. 004</u>	Dispõe sobre o Projeto do CAPS do município de Iranduba.
<u>Resolução nº. 005</u>	Dispõe sobre o Plano Estadual de Humanização.
<u>Resolução nº. 006</u>	Dispõe sobre a movimentação de servidores no âmbito SUS.
<u>Resolução nº. 007</u>	Dispõe sobre o termo de cooperação técnica firmado entre a Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas e a Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, como interveniente a Secretaria de Estado da Saúde.
<u>Resolução nº. 008</u>	Dispõe o processo Nº. 00484/2008, que trata sobre o Plano de Investimento do Amazonas/2007.
<u>Resolução nº. 009</u>	Dispõe sobre o Plano de Prevenção de Controle da Dengue do município de Parintins/AM.
<u>Resolução nº. 010</u>	Dispõe sobre o projeto CEO e LRPD do município de Iranduba.
<u>Resolução nº. 011</u>	Dispõe sobre a movimentação de servidores no âmbito do SUS.
<u>Resolução nº. 012</u>	Dispõe sobre a solicitação da FUNASA para a reincorporação do Flutuante localizado no Igarapé Bacuri (Iranduba) e retorno de descentralização dos servidores que atuam na área.
<u>Resolução nº. 013</u>	Dispõe sobre a movimentação de servidores da FUNASA no âmbito do SUS.
<u>Resolução nº. 014</u>	Dispõe sobre a distribuição dos recursos alocados através da Portaria GM/MS nº 3173 de 12 de dezembro de 2007, que trata da incorporação de recursos ao Teto MAC do Estado do Amazonas.
<u>Resolução nº. 015</u>	Dispõe sobre a proposta de Implantação de serviços de Internação Domiciliar.
<u>Resolução nº. 016</u>	Dispõe sobre o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica no Estado do Amazonas.
<u>Resolução nº. 017</u>	Dispõe sobre a atualização da PPI-2005
<u>Resolução nº. 018</u>	Dispõe sobre o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica do Estado do Amazonas.
<u>Resolução nº. 019</u>	Dispõe sobre a atualização do percentual do repasse de recursos do SIA/SUS do Hospital Dom Adalberto Marzi no município de Santo Antonio do Içá.
<u>Resolução nº. 020</u>	Dispõe sobre o Projeto de Intensificação da Campanha de Vacinação Anti – Rábica Animal no município de Humaitá - AM
<u>Resolução nº. 021</u>	Dispõe sobre o Projeto da Campanha de Vacinação Anti – Rábica Animal (2ª Campanha 2008).
<u>Resolução nº. 022</u>	Dispõe sobre o pedido de remoção dos servidores da FUNASA no âmbito do SUS.
<u>Resolução nº. 023</u>	Dispõe sobre a realocação do Mamógrafo retirado de Tabatinga
<u>Resolução nº. 024</u>	Dispõe sobre o Credenciamento de Serviço Laboratorial Especializado para a Contagem de Linfócitos TCD4+/CD8 e Quantificação do RNA HIV – 1
<u>Resolução nº. 025</u>	Dispõe sobre as ações a serem desenvolvidas com recursos do Incentivo da Portaria GM/MS Nº 3060/2007.
<u>Resolução nº. 026</u>	Dispõe sobre as Prioridades, Objetivos e Metas do Pacto pela Vida para 2008 referente aos Indicadores Unificados pactuados pelo Estado do Amazonas
<u>Resolução nº. 027</u>	Dispõe sobre a pactuação de Medicamentos do Programa de DST/AIDS para o ano de 2008.
<u>Resolução nº. 028</u>	Dispõe sobre o projeto CEO, tipo II e Laboratório Regional de prótese Dentária do

## **RESOLUÇÕES DA CIB 2008**

<a href="#"><u>Resolução nº. 029</u></a>	Dispõe sobre a autorização para aquisição de aparelho destinado a procedimentos endoneuro vasculares.
<a href="#"><u>Resolução nº. 030</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação do CAPS I, no município de Rio Preto da Eva.
<a href="#"><u>Resolução nº. 031</u></a>	Dispõe sobre a alteração na Composição do COSEMS/AM na CIB/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 032</u></a>	Dispõe sobre a Pactuação de medicamentos do Programa de DST/AIDS.
<a href="#"><u>Resolução nº. 033</u></a>	Dispõe sobre a movimentação de servidores da FUNASA no âmbito do SUS.
<a href="#"><u>Resolução nº. 034</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1, do município de Itacoatiara.
<a href="#"><u>Resolução nº. 035</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1, no município de Iranduba.
<a href="#"><u>Resolução nº. 036</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1, no município de Rio Preto da Eva.
<a href="#"><u>Resolução nº. 037</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1 no município de Borba.
<a href="#"><u>Resolução nº. 038</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1, do município de Parintins.
<a href="#"><u>Resolução nº. 039</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo 1, do município de Autazes.
<a href="#"><u>Resolução nº. 040</u></a>	Dispõe sobre o Relatório de Supervisão e Monitoramento de Desempenho dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica.
<a href="#"><u>Resolução nº. 041</u></a>	Dispõe sobre a movimentação de servidores da FUNASA no âmbito do SUS.
<a href="#"><u>Resolução nº. 042</u></a>	Dispõe sobre o Relatório de Ações Laboratoriais de Vigilância Sanitária FVS/2008
<a href="#"><u>Resolução nº. 043</u></a>	Dispõe sobre o projeto CEO, tipo II e Laboratório Regional de Prótese Dentária do município de Presidente Figueiredo.
<a href="#"><u>Resolução nº. 044</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, do município de Presidente Figueiredo.
<a href="#"><u>Resolução nº. 045</u></a>	Dispõe sobre o projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Iranduba.
<a href="#"><u>Resolução nº. 046</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Maués
<a href="#"><u>Resolução nº. 047</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Nova Olinda do Norte
<a href="#"><u>Resolução nº. 048</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Tabatinga.
<a href="#"><u>Resolução nº. 049</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Tefé.
<a href="#"><u>Resolução nº. 050</u></a>	Dispõe sobre a composição de Grupo Bipartite.
<a href="#"><u>Resolução nº. 051</u></a>	Dispõe sobre o Projeto Básico apresentado pela Fundação Alfredo da Matta.
<a href="#"><u>Resolução nº. 052</u></a>	Dispõe sobre o Plano de Vigilância Sanitária do município de Urucurituba/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 053</u></a>	Dispõe sobre o Plano de Vigilância Sanitária do município de Manacapuru/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 054</u></a>	Dispõe sobre o Plano de Vigilância Sanitária do município de Humaitá/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 055</u></a>	Dispõe sobre o Plano de Vigilância Sanitária do município de Fonte Boa/AM.
<a href="#"><u>Resolução nº. 056</u></a>	Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão referente ao Plano Plurianual de Prevenção e de Controle Integrado de Malária do Município de Coari/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 057</u></a>	Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão referente ao Plano Plurianual de Prevenção e de Controle Integrado de Malária do Município de Careiro/AM
<a href="#"><u>Resolução nº. 058</u></a>	Dispõe sobre a distribuição dos recursos destinados à Cobertura Vacinal no Estado do Amazonas, em relação as vacinas Influenza, Pólio e Rubéola/2008.
<a href="#"><u>Resolução nº. 059</u></a>	Dispõe sobre o Termo de Certificação em Epidemias e Controle de Doenças do Município de Manaus.
<a href="#"><u>Resolução nº. 060</u></a>	Dispõe sobre a alimentação do SCNES/SIAB/SIA-SUS pelo Município de Nova Olinda do Norte diretamente ao DATASUS/RJ
<a href="#"><u>Resolução nº. 061</u></a>	Dispõe sobre a alimentação do SCNES/SIAB/SIA-SUS pelo Município de Borba diretamente ao DATASUS/RJ.
<a href="#"><u>Resolução nº. 062</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Manacapuru
<a href="#"><u>Resolução nº. 063</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Implantação de NASF tipo I, no município de Boca do Acre
<a href="#"><u>Resolução nº. 064</u></a>	Dispõe sobre as propostas de Projetos para Captação de recursos financeiros junto ao Fundo Nacional de Saúde –FNS.
<a href="#"><u>Resolução nº. 065</u></a>	Dispõe sobre a alteração na composição de Grupo Bipartite.
<a href="#"><u>Resolução nº. 066</u></a>	Dispõe sobre as pactuações para operacionalização do Complexo Regulador do Estado do Amazonas.
<a href="#"><u>Resolução nº. 067</u></a>	Dispõe sobre a suspensão temporária do atendimento noturno do CAPS Dr. Silvério

[Resolução nº. 068](#)

## **RESOLUÇÕES DA CIB 2008**

[Resolução nº. 070](#)

[Resolução nº. 071](#)

[Resolução nº. 072](#)

[Resolução nº. 073](#)

[Resolução nº. 074](#)

[Resolução nº. 075](#)

[Resolução nº. 076](#)

[Resolução nº. 077](#)

[Resolução nº. 078](#)

[Resolução nº. 079](#)

[Resolução nº. 080](#)

[Resolução nº. 081](#)

[Resolução nº. 082](#)

[Resolução nº. 083](#)

[Resolução nº. 084](#)

[Resolução nº. 085](#)

[Resolução nº. 086](#)

[Resolução nº. 087](#)

[Resolução nº. 088](#)

[Resolução nº. 089](#)

[Resolução nº. 090](#)

[Resolução nº. 091](#)

[Resolução nº. 092](#)

[Resolução nº. 093](#)

[Resolução nº. 094](#)

[Resolução nº. 095](#)

[Resolução nº. 096](#)

[Resolução nº. 097](#)

[Resolução nº. 098](#)

[Resolução nº. 099](#)

[Resolução nº. 100](#)

[Resolução nº. 101](#)

[Resolução nº. 102](#)

[Resolução nº. 103](#)

Tundis.

Dispõe sobre as Prioridades, Objetivos e Metas do Pacto pela Vida para 2008 referente aos Indicadores Unificados pactuados pelo Estado do Amazonas

Dispõe sobre o Plano de Transição das Ações de Vigilância em Saúde apresentado pela SEMSA/Manaus.

Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão apresentado pelo Município de Manaus.

Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão Estadual.

Dispõe sobre o CAPS Dr. Silvério Tundis

Dispõe sobre o Plano de Ação de Vigilância Sanitária de Nova Olinda do Norte.

Dispõe sobre a revisão da Pactuação dos Indicadores do Pacto pela Vida.

Dispõe sobre o Grupo Bipartite de Estudo para propor o desenho da regionalização.

Dispõe sobre a pactuação para alimentação do SCNES/SIAB e SIA/SIH-SUS pelo Município de Caruaru.

Dispõe sobre a pactuação para alimentação do SCNES/SIAB e SIA/SIH-SUS pelo Município de Rio Preto da Eva.

Dispõe sobre a remoção dos servidores da FUNASA no âmbito do SUS.

Dispõe sobre o Instrutivo para construção do Termo de Compromisso de Gestão dos municípios do Estado do Amazonas.

Dispõe sobre o Credenciamento do Hospital Universitário Getúlio Vargas para os serviços de Nefrologia.

Dispõe sobre a aquisição de Medicamentos dos Programas de Planejamento Familiar e de Suplementação de Ferro pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

Dispõe sobre o Repasse de Recursos para execução do Projeto de Promoção de Atividades Físicas para Crianças Obesas.

Dispõe sobre a Proposta de aumento do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS.

Dispõe sobre a reafirmação da Pactuação firmada na Resolução CIB/SM nº 062/2007.

Dispõe sobre a atualização da Programação Pactuada Integrada -PPI/2005.

Dispõe sobre o repasse para execução do Projeto de Promoção de Atividades Físicas para Crianças Obesas.

Dispõe sobre a abordagem Síndrômica como notificação de Doenças Sexualmente Transmissíveis de interesse Estadual.

Dispõe sobre a Programação das Ações de Vigilância em Saúde- PAVS.

Dispõe sobre a remoção dos servidores da Funasa no âmbito do SUS.

Dispõe sobre a remoção dos servidores da Funasa no âmbito do SUS.

Dispõe sobre a remoção dos servidores da Funasa no âmbito do SUS.

Dispõe sobre a remoção dos servidores da Funasa no âmbito do SUS.

Dispõe sobre o projeto de implantação de NASF tipo 2 do município de Tefé.

Dispõe sobre o projeto de implantação de NASF tipo 1 do município de Manicoré.

Dispõe sobre o projeto de implantação de NASF tipo 1 do município de Careiro da Várzea.

Dispõe sobre o projeto de implantação de NASF tipo 1 do município de Lábrea.

Dispõe sobre a Distribuição de Incentivo para Compensação das Especificidades Loco-Regionais para o Município do Estado do Amazonas.

Dispõe sobre Relatório de Acompanhamento das condicionalidades da Saúde no Programa Bolsa Família.

Dispõe sobre a autorização de serviços de Nefrologia. No Hospital Universitário Getulio Vargas.

Dispõe sobre o Incentivo Financeiro para Operacionalização do Sistema de Planejamento do SUS- PlanejaSUS.

Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão/ Plano Plurianual das Ações para o Controle da Malaria / PPACM no município de Iranduba.

Dispõe sobre a autorização 120(cento e vinte) cirurgias bariátricas no Hospital Universitário Getulio Vargas.

<a href="#"><u>Resolução nº. 104</u></a>	Dispõe sobre a Reafirmação e Pactuação firmada na Resolução nº041 de 24 de setembro de 2007.
<a href="#"><u>Resolução nº. 105</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Nova Olinda do Norte Título: Nova Olinda em Movimento.
<a href="#"><u>Resolução nº. 106</u></a>	Dispõe sobre o Curso Nacional de Qualificação de Gestores para o SUS.-CNQGS.

### **RESOLUÇÕES DA CIB 2008**

<a href="#"><u>Resolução nº. 107</u></a>	Dispõe sobre o Projeto de Cirurgia bariátrica e sala limpa do HUGV.
<a href="#"><u>Resolução nº. 108</u></a>	Dispõe sobre o Plano de Investimento 1ª Etapa Exercício 2008 para o Estado do Amazonas
<a href="#"><u>Resolução nº. 109</u></a>	Dispõe sobre o Plano Estadual de Educação permanente em Saúde
<a href="#"><u>Resolução nº. 110</u></a>	Dispõe sobre a solicitação de Transmissor para alimentação dos sistemas de informações SIA/SUS e SIAB do município de Marãã.
<a href="#"><u>Resolução nº. 111</u></a>	Dispõe sobre a proposta de projeto para captação de recursos financeiros junto ao Fundo Nacional de Saúde-FNS
<a href="#"><u>Resolução nº. 112</u></a>	Dispõe a proposta de projeto para capacitação de recursos financeiros junto ao Fundo Nacional de Saúde-FNS
<a href="#"><u>Resolução nº. 113</u></a>	Dispõe sobre Credenciamento do Hospital Dia –AIDS /Fundação de Medicina Tropical do Amazonas
<a href="#"><u>Resolução nº. 114</u></a>	Dispõe sobre Aprovação da Programação das Ações prioritárias da Vigilância em Saúde-PAP-VS /2008/2009 referente ao município de Tefé/Am
<a href="#"><u>Resolução nº. 115</u></a>	Dispõe sobre Incorporação de Recursos Financeiros no Limite Global do Estado

Nota: As resoluções podem ser consultadas na íntegra no sítio da SUSAM [www.saude.am.gov.br](http://www.saude.am.gov.br)



## ANEXO 2

### Resoluções aprovadas no Conselho Estadual de Saúde do Amazonas CES/AM em 2008

#### Resoluções do CES 2008

<a href="#">Resolução nº. 001</a>	Dispõe sobre as resoluções CIB/AM de nº. 035, 036, 037, 038, 039, 040, 041,042,043/07.
<a href="#">Resolução nº. 002</a>	Dispõe sobre as resoluções CIB/AM de nº. 055,056/07, e de nº. 064 à 075/07.
<a href="#">Resolução nº. 003</a>	Dispõe sobre as resoluções CIB/AM de nº. 054 e 057 à 063/2007.
<a href="#">Resolução nº. 004</a>	Dispõe sobre o termo de parceria celebrado entre Fundação de Vigilância em Saúde FVS/AM e a instituição Dignidade para Todos IDPT.
<a href="#">Resolução nº. 005</a>	Dispõe sobre o plano de trabalho da secretaria executiva do CES/AM para o ano de 2008
<a href="#">Resolução nº. 006</a>	Dispõe sobre as resoluções CIB/AM de Nº. 008 a 17/2008
<a href="#">Resolução nº. 007</a>	Dispõe sobre a Prestação de Contas do Fundo Estadual de Saúde, referente ao 1º Trimestre/2007 e 1º Semestre/2007.
<a href="#">Resolução nº. 008</a>	Dispõe sobre a proposta de Implantação do Comitê Estadual de Saúde da Pessoa Idosa.
<a href="#">Resolução nº. 009</a>	Dispõe sobre as ações a serem desenvolvidas com recursos do Incentivo da Portaria GM/MS Nº. 3060/2007.
<a href="#">Resolução nº. 010</a>	Dispõem sobre as Resoluções CIB/Am nº. 018 a 026 de 2008.
<a href="#">Resolução nº. 011</a>	Dispõe sobre o PLANO DE AÇÕES E METAS DST/AIDS para 2008.
<a href="#">Resolução nº. 012</a>	Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM de nº. 002 a 007/2008.
<a href="#">Resolução nº. 013</a>	Dispõe sobre o Relatório de Gestão SUSAM/2006.
<a href="#">Resolução nº. 014</a>	Dispõe sobre a Câmara Especial de Alta complexidade.
<a href="#">Resolução nº. 015</a>	Dispõe sobre o convênio entre o Instituto Silvério de Almeida Tundis e a Secretaria de Estado de Saúde.
<a href="#">Resolução nº. 016</a>	Dispõe sobre os processos nos 02644/2008, 07682/2008, 04782/2008, 04952/2008, 05473/2008, 03879/2008.
<a href="#">Resolução nº. 017</a>	Dispõe sobre a Comissão Estadual de Monitoramento e Avaliação do Plano Operativo de Saúde no Sistema Penitenciário.
<a href="#">Resolução nº. 018</a>	Dispõe sobre a Pactuação dos Indicadores do Pacto Pela Vida e de Gestão/2008.
<a href="#">Resolução nº. 023</a>	Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM nº. 03/2008 e 04/2008
<a href="#">Resolução nº. 024</a>	Dispõe sobre o pedido de vista do processo de nº. 24732/2007, Termo de Parceria entre Secretaria de Estado da Saúde e Sistemas de Apoio aos Profissionais de Saúde, SAPS.
<a href="#">Resolução nº. 025</a>	Dispõe sobre as indicações para substituição nas coordenações das Câmaras Técnicas de: Gestão, Política e Planejamento, Recursos Humanos e composição da Comissão de Ouvidoria do CES/AM.
<a href="#">Resolução nº. 026</a>	Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM de nº. 27 a 39.
<a href="#">Resolução nº. 027</a>	Dispõe sobre o Parecer Preliminar do Relatório de Gestão 2007.
<a href="#">Resolução nº. 028</a>	Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM de nº. 040 a 051.
<a href="#">Resolução nº. 029</a>	Dispõe sobre a 4ª Plenária Estadual do Conselho de Saúde do Amazonas/2008.
<a href="#">Resolução nº. 030</a>	Dispõe sobre o Termo de Compromisso de Gestão Estadual.
<a href="#">Resolução nº. 031</a>	Dispõe sobre a Resolução AD Referendum nº. 21/2008 – CES/AM.
<a href="#">Resolução nº. 032</a>	Dispõe sobre o parecer preliminar sobre o Relatório de Gestão 2007.
<a href="#">Resolução nº. 033</a>	Dispõe sobre a eleição do Coordenador da 4ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Amazonas.
<a href="#">Resolução nº. 034</a>	Dispõe sobre a Resolução CIB/AM nº. 066/2008



[Resolução nº. 035](#)

[Resolução nº. 036](#)

[Resolução nº. 037](#)

[Resolução nº. 038](#)

[Resolução nº. 039](#)

[Resolução nº. 040](#)

[Resolução nº. 041](#)

[Resolução nº. 042](#)

[Resolução nº. 043](#)

[Resolução nº. 044](#)

[Resolução nº. 045](#)

[Resolução nº. 046](#)

[Resolução nº. 047](#)

[Resolução nº. 048](#)

[Resolução nº. 049](#)

[Resolução nº. 050](#)

[Resolução nº. 051](#)

Dispõe sobre as resoluções de nº. 028 e 030/2008.

Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM nº. 052 a 065/2008

Dispõe sobre o remanejamento do conselheiro Fábio Manabu Martins Shimizu, membro da Comissão de Comunicação, Informação em Saúde para a Câmara Técnica de Gestão, Política e Planejamento.

Dispõe sobre a contratação de serviços de diagnósticos por imagem para atendimento de demanda emergencial na rede do SUS.

Dispõe sobre a indicação do coordenador da Câmara Técnica de Média e Alta Complexidade.

Dispõe sobre a 4ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde.

Dispõe sobre o Termo de Parceria entre Governo do Estado do Amazonas e o Sistema de Apoio aos Profissionais de Saúde - SAPS.

Dispõe sobre a eleição dos Conselheiros Estaduais para representar o CES/AM na Plenária Nacional de Conselhos.

Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM de nos 080, 081 e 082 de 2008.

Dispõe sobre o termo de parceria entre o governo do Estado do Amazonas, através da Secretaria de Estado de Saúde e a OSCIP. Sistema de Apoio dos Profissionais de Saúde para o fornecimento emergencial de exames de diagnóstico por imagem.

Dispõe sobre a aprovação da reformulação do Convênio nº. 3580-2004, celebrado entre a Fundação HEMOAM e o Fundo Nacional de Saúde.

Dispõe sobre o Termo de Parceria celebrado entre a União, através do Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Unidade Mista de Urucurituba.

Dispõe sobre as Resoluções CIB/AM de nos 067, 068 e 070 a 079.

Dispõe sobre os medicamentos destinados à Assistência Farmacêutica em Saúde Mental para o Estado do Amazonas.

Dispõe sobre o Projeto de Inclusão Digital.

Dispõe sobre a Reformulação da Comissão de Comunicação e Informação em Saúde do CES/AM -CECIS.

Dispõe sobre a composição da Mesa Diretora do CES/AM.

### ANEXO 3

#### Quadro de Detalhamento das Transferências Federais ao FES/AM em 2008

BLOCO/COMPONENTE/PROGRAMA	VALOR
<b>TRANSFERÊNCIAS NÃO REGULAMENTADAS POR BLOCO DE FINANCIAMENTO</b>	<b>650.000,00</b>
<b>COMPONENTE FARMACIA POPULAR</b>	<b>650.000,00</b>
PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL	650.000,00
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>37.800,00</b>
<b>COMPONENTE PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL</b>	<b>37.800,00</b>
INCENTIVO PARA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO	37.800,00
<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>	<b>261.851.904,94</b>
<b>COMPONENTE: LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITALAR - MAC</b>	<b>244.558.895,24</b>
FINANCIAMENTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	760.000,00
TETO ESTADUAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	243.798.895,24
<b>COMPONENTE FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC</b>	<b>17.293.009,70</b>
FAEC - ATEND./ACOMP. REAB. FÍSICA, MENTAL, VISUAL E MÚLT. DEFICIÊNCIAS	30.684,50
FAEC - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL	90.820,90
FAEC - CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	75.086,37
FAEC - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO	3.204,50
FAEC - CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	83.824,32
FAEC - COLETA DE MATERIAL	6.044,00
FAEC - COLETA/EXAME ANÁTOMO-PATOLÓGICO COLO UTERINO	655.786,96
FAEC - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	751.814,12
FAEC - DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA	5.010,25
FAEC - DIAGNÓSTICO EM PSICOLOGIA/PSIQUIATRIA	2.178,30
FAEC - INCENTIVO AO REGISTRO CÍVIL DE NASCIMENTO	10.110,00
FAEC - INCENTIVOS AO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO	544.960,00
FAEC - NEFROLOGIA	8.645.321,09
FAEC - OPM EM ODONTOLOGIA	420
FAEC - REGULADORES DE ATIVIDADE HORMONAL - INIBIDORES DE	95,24
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	372.603,09
FAEC - TRATAMENTO DE QUEIMADOS	20.164,00
FAEC - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	2.454.638,50
FAEC AIH - AIDS	35.380,00
FAEC AIH - ANGIOPLASTIA ENDOVASCULAR	41.514,57
FAEC AIH - ASSISTENCIA PRÉ-NATAL	6.960,00
FAEC AIH - NEUROCIRURGIA	3.194,56
FAEC AIH - QUEIMADOS	419,86
<b>COMPONENTE FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC</b>	
FAEC AIH - REGISTRO CIVIL E NASCIMENTO	1.705,00

<b>BLOCO/COMPONENTE/PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
FAEC AIH - SIFILIS	15.780,00
FAEC AIH - TRANSPLANTES	33.903,54
FAEC SIA - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE	575
FAEC SIA - ACOMPANHAMENTO DE SAUDE MENTAL (CAPS)	279,9
FAEC SIA - ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE	23.386,01
FAEC SIA - AIDS	20.124,00
FAEC SIA - ASSISTÊNCIA DOMICILIAR	1.926,60
FAEC SIA - HUMANIZAÇÃO DO PARTO (ASSIST. PRÉ-NATAL)	9.160,00
FAEC SIA - LEUCEMIA MIELÓIDE	522.533,00
FAEC SIA - PATOLOGIA CLÍNICA	8.059,12
FAEC SIA - PROGRAMA DE COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO	127.614,82
FAEC SIA - PSICODIAGNÓSTICO	115,08
FAEC SIA - REABILITAÇÃO	6.338,15
FAEC SIA - TERAPIA E PSICOTERAPIA	44.036,26
FAEC SIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	2.535.033,09
FAEC SIA - TRIAGEM NEO-NATAL	80.008,00
FAEC SIA - TUBERCULOSE	22.197,00
<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	<b>4.721.264,10</b>
<b>COMPONENTE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL - CMDE</b>	<b>4.721.264,10</b>
INCENTIVO FINANCEIRO AOS MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL	188.320,00
PROGRAMA DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	4.532.944,10
<b>GESTÃO DO SUS</b>	<b>1.491.199,55</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>160.000,00</b>
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	160.000,00
<b>COMPONENTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS</b>	<b>1.331.199,55</b>
FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	431.200,00
INCENTIVO A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO	18.860,00
INCENTIVO A AUDITORIA DE SERVIÇOS DE CADASTROS NO SUS	17.351,17
INCENTIVO A MOBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE PARA GESTÃO PARTICIPATIVA NO	18.860,00
INCENTIVO A PROMOÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	188.600,00
INCENTIVO AO CONTROLE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	18.860,00
INCENTIVO AOS SISTEMAS DE AUDITORIA	15.088,23
INCENTIVO DE APOIO A FORM PERMANENTE DE AGENTES PARA O CONTROLE	188.600,00
INCENTIVO DE ATENÇÃO À POPULAÇÃO NEGRA	56.580,15
INCENTIVO PARA OUVIDORIA NACIONAL DE SAÚDE	377.200,00

<b>BLOCO/COMPONENTE/PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>26.585.598,95</b>
<b>COMPONENTE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL EM SAÚDE</b>	<b>24.774.151,80</b>
AÇÕES CONTINGENCIAIS DE CONTROLE DA MALÁRIA EM ÁREA INDÍGENA	500.000,00

<b>BLOCO/COMPONENTE/PROGRAMA</b>	<b>VALOR</b>
AÇÕES CONTIGÊNCIAS DA DENGUE E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS	265.000,00
AÇÕES EM VIGILÂNCIA E PREV. DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO- TRANSMISSÍVEIS	80.000,00
CAMPANHA DE VACINAÇÃO - POLIOMIELITE	498.812,00
CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RABICA	278.020,70
CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO (INFLUENZA)	117.471,00
CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A RUBÉOLA	1.352.874,42
CAPACITAÇÃO DE PESSOAL EM AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	480.000,00
HIV/AIDS - FORMULA INFANTIL ADICIONAL	24.667,79
INCENTIVO NO AMBITO DO PROGRAMA NACIONAL DE HIV AIDS E OUTRAS DST	808.444,22
INCENTIVO P/HOSP DE REF P/SUBSISTEMA DE VIG. EP EM ÂMBITO HOSPITALAR	9.500,00
INCENTIVO P/HOSP DE REF P/SUBSISTEMA DE VIG. EP EM ÂMBITO HOSPITALAR	95.000,00
INCENTIVO P/O FORT. DOS LABORATÓRIOS CENTRAIS DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN	1.438.848,00
INCENTIVO PARA ESTABELECIMENTOS DE PARCERIAS COM AS OSC	62.333,37
INCENTIVO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES CONTIGENCIAIS DA MALÁRIA	2.327.200,00
REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL - RCBP	44.000,00
TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TFVS (ADICIONAL)	973.236,88
TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TFVS (EX-TFECED)	15.418.743,42
<b>COMPONENTE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>1.811.447,15</b>
INCENTIVO AOS LABORATÓRIOS CENTRAIS - VISA - AÇÃO 0852	294.206,74
INCENTIVO AOS LABORATÓRIOS CENTRAIS - VISA - AÇÃO 6133	185.793,26
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS	622.223,58
PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - PRODUTOS/SERVIÇOS	49.223,57
REDE NACIONAL DE LABORATÓRIOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - FINLACEN-VISA	660.000,00
<b>TOTAL BLOCOS</b>	<b>295.337.767,54</b>
<b>Desconto</b>	<b>12.404.558,22</b>
<b>Valor Líquido</b>	<b>282.933.209,32</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/SE/MS

## ANEXO 4

### REDE ASSISTENCIAL DO ESTADO NA CAPITAL - 2008

Descrição	Cód. CNES	Quantidade
<b>HOSPITAIS / ADULTO</b>		
- Hospital de Isolamento Chapot Prevost	2019566	<b>3</b>
- Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	2018101	
- Hospital Eduardo Ribeiro	2019590	
<b>HOSPITAIS / INFANTIS</b>		
- Hospital Infantil Dr. Fajardo	2017849	<b>2</b>
- Instituto da criança do Amazonas - ICAM	2017431	
<b>MATERNIDADE</b>		
- Maternidade Alvorada	2013029	<b>5</b>
- Maternidade Ana Braga	3151794	
- Maternidade Azilda da Silva Marreiros	3004104	
- Maternidade Balbina Mestrinho	2019558	
- Maternidade Nazira Daou	2017318	
<b>HOSPITAL E PRONTO SOCORRO ADULTO</b>		
- HPS 28 de Agosto	2013649	<b>3</b>
- HPS João Lucio Pereira Machado	2019574	
- P.S. Dr. Aristóteles Platão B. de Araújo	5169976	
<b>Descrição</b>	<b>Cód. CNES</b>	<b>Quantidade</b>
<b>HOSPITAL E PRONTO SOCORRO INFANTIL</b>		
- HPSC Zona Leste	2012030	<b>3</b>
- HPSC Zona Oeste	2018071	
- HPSC Zona Sul	2012472	
<b>SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO</b>		
- SPA Alvorada	2017873	<b>6</b>
- SPA Coroadó	2017687	
- SPA Eliameme Mady	3368599	
- SPA Joventina Dias	2012766	
- SPA São Raimundo	5084458	
- SPA Zona Sul	2016435	
<b>SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO/POLICLÍNICA</b>		
- Policlínica e SPA Danilo Correa	2012758	<b>2</b>
- Policlínica e SPA Dr. José Lins	5222710	
<b>POLICLÍNICAS</b>		
- Policlínica Antonio Aleixo	3039285	<b>5</b>
- Policlínica Codajás	2018756	
- Policlínica Cardoso Fontes	2011883	
- Policlínica João dos Santos Braga	3500179	
- Policlínica Zeno Lanzini	3042626	
<b>CENTRO DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL – CAPS</b>		
- CAPS Silvério Tundis	5077060	<b>1</b>

<b>Descrição</b>	<b>Cód. CNES</b>	<b>Quantidade</b>
<b>CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A MELHOR IDADE – CAIMI’S</b>		
- CAIMI Ada Rodrigues Viana	3212270	<b>3</b>
- CAIMI André Araújo	2012049	
- CAIMI Paulo Lima	2012057	
<b>CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A CRIANÇA – CAIC</b>		
- CAIC Afrânio Soares	2017210	<b>12</b>
- CAIC Alberto Carreira	2011824	
- CAIC Alexandre Montoril	2013525	
- CAIC Corina Batista	2018527	
- CAIC Crisolita Torres	2018519	
- CAIC Dr. Edson Melo	2018500	
- CAIC Gilson Moreira	2011913	
- CAIC José Carlos Mestrinho	2011840	
- CAIC Dr. José Contente	2013738	
- CAIC D. Moura Tapajós	2013592	
- CAIC Dr. Paulo Xerez	2016982	
- CAIC Rubim de Sá	2018535	
<b>FUNDAÇÕES</b>		
- Fundação Alfredo da Matta	2012650	<b>6</b>
- Fundação e Hospital Adriano Jorge	2012685	
- Fundação Cecon	2012677	
- Fundação de Medicina Tropical	2013606	
- Fundação Hemoam	2013274	
- Fundação de Vigilância a Saúde	-	
<b>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO</b>		
- Hospital Universitário Dona Francisca Mendes	2018403	<b>1</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>52</b>

<b>OUTRAS UNIDADES</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Cod. CNES</b>	<b>Quantidade</b>
- CEMA Central de Medicamentos do Amazonas	2016338	<b>1</b>
- Complexo de Regulação do Amazonas	5726832	<b>1</b>
- LACEN Laboratorio Central	2018764	<b>1</b>
- CEPRA	2018497	<b>1</b>
- Centro de Reabilitação Colônia Antonio Aleixo	-	<b>1</b>
- Farmácia Popular Centro	-	
- Farmácia Popular Cidade Nova	-	
- Farmácia Popular São José	-	<b>5</b>
- Farmácia Popular Santa Etelvina	-	
- Farmácia Popular Compensa	-	

## ANEXO 5

### REDE ASSISTENCIAL DO ESTADO NA INTERIOR - 2008

Município	Descrição	Cod. CNES	Quant
	HOSPITAIS /UNIDADES MISTAS		
130002 Alvarães	Unidade Mista de Alvarães Hospital São Joaquim	2017768	59
130006 Amaturá	U. Mista de Amaturá Hosp Frei Roberto San Severino	2016648	
130008 Anamá	Unidade Mista de Anamá	2017679	
130010 Anori	Unidade Mista de Anori	2717379	
130014 Apuí	Unidade Mista de Apuí	2013282	
130020 Atalaia do Norte	Unidade Mista de Atalaia do Norte	2016672	
130030 Autazes	Unidade Mista de Autazes	2013045	
130040 Barcelos	Unidade Mista de Barcelos	2015242	
130050 Barreirinha	Unidade Mista de Barreirinha	2012022	
130063 Beruri	Unidade Mista de Beruri	2016605	
130068 Boa Vista do Ramos	Unidade Mista de Boa Vista do Ramos	2016354	
130070 Boca do Acre	Unidade Mista de Boca do Acre	2012499	
130080 Borba	Unidade Mista de Borba	2012383	
130083 Caapiranga	Unidade Hospitalar de Caapiranga	2016656	
130090 Canutama	Unidade Mista de Canutama	2016419	
130100 Carauari	Unidade Mista de Carauari	2017555	
130110 Careiro	Unid Mista do Castanho Hosp Deoclecio dos Santos	2017652	
130120 Coari *	Hosp Regional de Coari Pref Dr Odair Carlos Geraldo	2018136	
130130 Codajás	Unidade Mista de Codajás	2019523	
130140 Eirunepé	Unidade Mista de Eirunepé	2016397	
130150 Envira	Unidade Mista de Envira	2708892	
130160 Fonte Boa *	Unidade Mista de Fonte Boa	2017717	
130165 Guajará	Unidade Mista de Guajará	2017997	
130170 Humaitá *	Unidade Mista de Humaitá	2017016	
130180 Ipixuna	Unidade Mista de Ipixuna	2013614	
130185 Iranduba	Unidade Mista de Iranduba	2012839	
130190 Itacoatiara *	Hospital Geral Jose Mendes	2016923	
130195 Itamarati	Unidade Mista de Itamarati	2013568	
130200 Itapiranga	Unidade Mista de Itapiranga	2708906	
130210 Japurá	Unidade Mista de Japurá	2013495	
130220 Juruá	Unidade Mista de Juruá	2708914	
130230 Jutai	Unidade Mista de Jutai	2011875	
130240 Lábrea	Unidade Mista de Lábrea	2012618	

Município	Descrição	Cod. CNES	Quant
	HOSPITAIS /UNIDADES MISTAS		
130250 Manacapuru *	Unidade Mista de Manacapuru	2013258	59
130255 Manaquiri	Unidade Mista de Manaquiri	2011891	
130270 Manicoré	Unidade Mista de Manicoré	2014688	
130280 Maraã	Unidade Mista de Maraã	2017660	
130290 Maués *	Unidade Mista de Maués	2018144	
130300 Nhamundá	Unidade Mista de Nhamundá	2016540	
130310 Nova Olinda do Norte	Unidade Mista de Nova Olinda do Norte	2011905	
130320 Novo Airão	Unidade Mista de Novo Airao	2708922	
130330 Novo Aripuanã	Unidade Mista de Novo Aripuana	2019604	
130340 Parintins *	Hospital Regional Dr Jofre de Matos Cohen	3210243	
130350 Pauini	Unidade Mista de Pauini	2018381	
130356 Rio Preto da Eva	Hospital Thome de Medeiros Raposo	2708930	
130360 Sta Isabel do Rio Negro	Unidade Mista de Santa Isabel do Rio Negro	2016478	
130370 Santo Antônio do Içá	Unid Mista de Sto Antonio do Içá D. Adalberto Marzzi	3220966	
130380 São Gabriel da Cachoeira	Hosp de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira **	4004787	
130390 São Paulo de Olivença	Unidade Mista de São Paulo de Olivença	2018128	
130395 São Sebastião do Uatumã	Unidade Mista de São Sebastião do Uatumã	2011859	
130400 Silves	Unidade Mista de Silves	2016249	
130406 Tabatinga	Hospital de Guarnição de Tabatinga **	2016125	
130410 Tapauá	Unidade Mista de Tapauá	2012553	
130420 Tefé *	Unidade Mista de Tefé	2016141	
130423 Tonantins	Unidade Mista de Tonantins	2012804	
130426 Uarini	Unidade Mista de Uarini	2016443	
130430 Uruará	Unidade Mista de Uruará	2717395	
130440 Urucurituba	Unidade Mista de Urucurituba Hosp Silverio Tundis	2016567	
	Unidade Mista de Itapeçu	2017911	

Fonte: Sea Interior/SUSAM; CNES/Datasus/MS

\* Município em Gestão Plena do Sistema habilitado pela NOB e NOAS/SUS

\*\* Hospital administrado pelo Exército

OUTRAS UNIDADES		
Descrição	Cod. CNES	Quant.
- Farmácia Popular do Município de Humaitá	-	1





# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



## ANEXO 6

### RECURSOS HUMANOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE – AMAZONAS

CNES - Recursos Humanos - Ocupações - segundo CBO 2002 - Amazonas  
Total Atende ao SUS Não atende ao SUS por Profissionais selecionados  
Período: Dez/2008

Profissionais selecionados	AMAZONAS					MANAUS				
	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Pro/1.000	Pro SUS/1.000	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Pro/1.000 hab	Pro SUS/1.000
<b>Médicos</b>	<b>9.297</b>	<b>8.346</b>	<b>951</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>	<b>8.283</b>	<b>7.354</b>	<b>929</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>
.. Anestesiata	1.126	1.076	50	0,3	0,3	1.100	1.050	50	0,6	0,6
.. Cirurgião Geral	921	882	39	0,3	0,3	824	785	39	0,5	0,5
.. Clínico Geral	1.223	1.083	140	0,4	0,3	970	837	133	0,6	0,5
.. Gineco Obstetra	1.202	1.091	111	0,4	0,3	1.117	1.008	109	0,7	0,6
.. Médico de Família	558	558	0	0,2	0,2	189	189	0	0,1	0,1
.. Pediatra	1.586	1.481	105	0,5	0,4	1.533	1.428	105	0,9	0,8
.. Psiquiatra	30	23	7	0,0	0,0	22	15	7	0,0	0,0
.. Radiologista	225	184	41	0,1	0,1	185	152	33	0,1	0,1
.. Outras Especialidades Médicas	2.426	1.968	458	0,7	0,6	2.343	1.890	453	1,4	1,1
Cirurgião dentista	1.404	1.021	383	0,4	0,3	917	557	360	0,5	0,3
Enfermeiro	2.525	2.478	47	0,8	0,7	1.706	1.661	45	1,0	1,0
Fisioterapeuta	314	226	88	0,1	0,1	221	139	82	0,1	0,1
Fonoaudiólogo	91	36	55	0,0	0,0	74	20	54	0,0	0,0
Nutricionista	100	90	10	0,0	0,0	68	59	9	0,0	0,0
Farmacêutico	916	854	62	0,3	0,3	708	653	55	0,4	0,4
Assistente social	457	450	7	0,1	0,1	379	372	7	0,2	0,2
Psicólogo	231	181	50	0,1	0,1	166	117	49	0,1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	5.153	4.955	198	1,5	1,5	3.528	3.335	193	2,1	2,0
Técnico de Enfermagem	4.073	3.895	178	1,2	1,2	3.443	3.273	170	2,0	1,9
<b>Total</b>	<b>24.561</b>	<b>22.532</b>	<b>2.029</b>			<b>19.493</b>	<b>17.540</b>	<b>1.953</b>		
<b>%</b>	<b>100,0</b>	<b>91,7</b>	<b>8,3</b>			<b>100,0</b>	<b>90,0</b>	<b>10,0</b>		
<b>% Participação da Capital</b>						<b>79,4</b>	<b>77,8</b>	<b>96,3</b>		

Fonte: CNES/Datasus/MS:Pop Residente Estimada IBGE 2008

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



**CNES - Recursos Humanos - Ocupações - segundo CBO 2002 - Amazonas**  
**Atende ao SUS por Profissionais selecionados e Esfera Administrativa**  
**Período:Dez/2008**

Profissionais selecionados	AMAZONAS					MANAUS				
	Federal	Estadual	Municipal	Privada	Total	Federal	Estadual	Municipal	Privada	Total
<b>Médicos</b>	<b>680</b>	<b>4.399</b>	<b>1.586</b>	<b>1.681</b>	<b>8.346</b>	<b>642</b>	<b>4.157</b>	<b>911</b>	<b>2.573</b>	<b>8.283</b>
.. Anestesiista	165	712	14	185	1.076	163	701	3	233	1.100
.. Cirurgião Geral	68	614	38	162	882	66	554	6	198	824
.. Clínico Geral	74	463	396	147	1.080	54	359	277	276	966
.. Gineco Obstetra	44	681	197	169	1.091	40	646	158	273	1.117
.. Médico de Família	6	5	547	0	558	6	0	183	0	189
.. Pediatra	38	826	212	405	1.481	34	820	178	501	1.533
.. Psiquiatra	0	14	9	0	23	0	14	1	7	22
.. Radiologista	7	69	42	66	184	7	56	25	97	185
Cirurgião dentista	38	269	697	17	<b>1.021</b>	11	216	314	376	<b>917</b>
Enfermeiro	93	986	1.109	290	<b>2.478</b>	83	822	476	325	<b>1.706</b>
Fisioterapeuta	13	93	91	29	<b>226</b>	10	80	23	108	<b>221</b>
Fonoaudiólogo	4	10	15	7	<b>36</b>	3	11	0	60	<b>74</b>
Nutricionista	9	33	36	12	<b>90</b>	8	27	13	20	<b>68</b>
Farmacêutico	60	389	300	105	<b>854</b>	39	318	200	151	<b>708</b>
Assistente social	17	216	202	15	<b>450</b>	16	197	146	20	<b>379</b>
Psicólogo	12	77	78	14	<b>181</b>	11	74	18	63	<b>166</b>
Auxiliar de Enfermagem	215	2.857	1.539	344	<b>4.955</b>	175	2.114	745	494	<b>3.528</b>
Técnico de Enfermagem	323	2.104	1.265	203	<b>3.895</b>	284	1.968	841	350	<b>3.443</b>
<b>Total</b>	<b>1.464</b>	<b>11.433</b>	<b>6.918</b>	<b>2.717</b>	<b>22.532</b>	<b>1.282</b>	<b>9.984</b>	<b>3.687</b>	<b>4.540</b>	<b>19.493</b>

Fonte: CNES/Datasus/MS:

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



## ANEXO 7

MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB

Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde da Família e Saúde Bucal

Unidade Geográfica: Estado - AMAZONAS

Competência: Dezembro de 2008

Atenção Básica

Região	UF	Estado	População *			
NORTE	AM	AMAZONAS	3.360.070			
Agentes Comunitários de Saúde						
Nº de Municípios com ACS	Teto	Credenciados pelo Ministério da Saúde	Cadastrados no Sistema	Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
62	9.312	8.295	6.230	6.082	2.496.869	74,31
Equipe de Saúde da Família						
Nº de Municípios com eSF	Teto	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantados	Estimativa da População coberta	Proporção de cobertura populacional estimada
57	1.400	567	504	497	1.669.322	49,68
Equipe de Saúde Bucal						
Modalidade I			Modalidade II			
Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas	Credenciadas pelo Ministério da Saúde	Cadastradas no Sistema	Implantadas	
257	261	247	35	32	32	

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE.

Nota: População estimada pelo IBGE para o Tribunal de Contas da União (TCU). Pop. 2008 + pop assentada entre 2000 e 2005 para os municípios onde não houve contagem pop em 2007. Port. Nº 3067 23 12 2008.



# SUSAM

## Secretaria de Estado de Saúde



Produção Ambulatorial do SUS - Amazonas - por local de atendimento  
Valor apresentado por Subgrupo proced. e Complexidade  
Período: 2008

Subgrupo proced.	VALOR TOTAL APRESENTADO AMAZONAS				VALOR TOTAL APRESENTADO U.S. ESTADUAIS			
	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>251.736,86</b>	<b>0,00</b>	<b>65.290,00</b>	<b>317.026,86</b>	<b>232.704,47</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>232.704,47</b>
..01 Ações coletivas/individuais em saúde	251.736,86	0,00	0,00	251.736,86	232.704,47	0,00	0,00	232.704,47
..02 Vigilância em saúde	0,00	0,00	65.290,00	65.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>115.994.364,43</b>	<b>9.170.258,35</b>	<b>0,00</b>	<b>125.164.622,78</b>	<b>61.033.175,68</b>	<b>1.447.958,55</b>	<b>0,00</b>	<b>62.513.473,63</b>
..01 Coleta de material	1.829.413,32	80,83	0,00	1.829.494,15	1.808.177,52	80,83	0,00	1.840.597,75
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	51.145.579,97	196.005,85	0,00	51.341.585,82	28.942.666,12	184.605,00	0,00	29.127.271,12
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	1.298.133,28	0,00	0,00	1.298.133,28	281.919,95	0,00	0,00	281.919,95
..04 Diagnóstico por radiologia	24.873.174,26	439.808,20	0,00	25.312.982,46	19.405.048,69	0,00	0,00	19.405.048,69
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia	27.689.297,85	22.640,64	0,00	27.711.938,49	4.596.252,28	0,00	0,00	4.596.252,28
..06 Diagnóstico por tomografia	0,00	2.441.639,73	0,00	2.441.639,73	0,00	535.382,97	0,00	535.382,97
..07 Diagnóstico por ressonância magnética	0,00	4.150.870,00	0,00	4.150.870,00	0,00	485.723,75	0,00	485.723,75
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0,00	1.377.580,63	0,00	1.377.580,63	0,00	0,00	0,00	0,00
..09 Diagnóstico por endoscopia	363.836,32	0,00	0,00	363.836,32	246.417,15	0,00	0,00	246.417,15
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0,00	107.670,19	0,00	107.670,19	0,00	0,00	0,00	0,00
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	4.066.567,32	191.216,92	0,00	4.257.784,24	1.036.579,80	0,00	0,00	1.036.579,80
..12 Diagnóstico e proced especiais em hemoterapia	4.700.574,11	242.745,36	0,00	4.943.319,47	4.699.377,17	242.166,00	0,00	4.941.543,17
..13 Diagnóstico vigilância epidemiológico e ambiental	1.246,00	0,00	0,00	1.246,00	600,00	0,00	0,00	600,00
..14 Diagnóstico por teste rápido	26.542,00	0,00	0,00	26.542,00	16.137,00	0,00	0,00	16.137,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>54.077.126,78</b>	<b>25.116.324,21</b>	<b>0,00</b>	<b>79.193.450,99</b>	<b>42.478.218,00</b>	<b>13.776.886,22</b>	<b>0,00</b>	<b>56.255.104,22</b>
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	47.153.220,72	165,00	0,00	47.153.385,72	39.738.942,81	165,00	0,00	39.739.107,81
..02 Fisioterapia	2.822.025,99	0,00	0,00	2.822.025,99	736.398,55	0,00	0,00	736.398,55
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.785.003,67	28.863,87	0,00	2.813.867,54	751.849,56	0,00	0,00	751.849,56
..04 Tratamento em oncologia	0,00	13.661.191,97	0,00	13.661.191,97	0,00	13.661.191,97	0,00	13.661.191,97
..05 Tratamento em nefrologia	0,00	10.556.615,65	0,00	10.556.615,65	0,00	0,00	0,00	0,00
..06 Hemoterapia	888.689,85	124.641,72	0,00	1.013.331,57	884.605,52	115.529,25	0,00	1.000.134,77
..07 Tratamentos odontológicos	410.791,79	0,00	0,00	410.791,79	350.263,48	0,00	0,00	350.263,48
..09 Terapias especializadas	17.394,76	744.846,00	0,00	762.240,76	16.158,08	0,00	0,00	16.158,08
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>11.334.009,58</b>	<b>772.518,64</b>	<b>0,00</b>	<b>12.106.528,22</b>	<b>8.957.930,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.957.930,08</b>
..01 Pequena cirurgia e cirurgia pele tec subcutân mucosa	4.726.394,59	0,00	0,00	4.726.394,59	4.485.655,88	0,00	0,00	4.485.655,88
..04 Cirurgia vias aéreas superiores cabeça pescoço	848.860,84	0,00	0,00	848.860,84	764.590,36	0,00	0,00	764.590,36
..05 Cirurgia do aparelho da visão	1.885.012,28	681.580,00	0,00	2.566.592,28	139.681,58	0,00	0,00	139.681,58
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	151.976,11	0,00	0,00	151.976,11	148.995,22	0,00	0,00	148.995,22
..07 Cirurgia aparelho digestivo anexos parede abdômin	74.961,44	0,00	0,00	74.961,44	70.786,60	0,00	0,00	70.786,60
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.348.357,77	0,00	0,00	1.348.357,77	1.293.450,23	0,00	0,00	1.293.450,23
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	228.256,71	0,00	0,00	228.256,71	212.273,63	0,00	0,00	212.273,63
..10 Cirurgia de mama	228.229,93	0,00	0,00	228.229,93	227.155,48	0,00	0,00	227.155,48
..11 Cirurgia obstétrica	7.109,02	0,00	0,00	7.109,02	7.109,02	0,00	0,00	7.109,02
..12 Cirurgia torácica	4.803,15	0,00	0,00	4.803,15	3.921,06	0,00	0,00	3.921,06
..13 Cirurgia reparadora	292.634,76	0,00	0,00	292.634,76	292.634,76	0,00	0,00	292.634,76
..14 Cirurgia oro-facial	1.351.645,72	0,00	0,00	1.351.645,72	1.166.500,58	0,00	0,00	1.166.500,58
..15 Outras cirurgias	182.767,56	0,00	0,00	182.767,56	145.175,88	0,00	0,00	145.175,88
..17 Anestesiologia	2.999,70	0,00	0,00	2.999,70	0,00	0,00	0,00	0,00
..18 Cirurgia em nefrologia	0,00	90.938,64	0,00	90.938,64	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>139.332,95</b>	<b>18.809,18</b>	<b>0,00</b>	<b>158.142,13</b>	<b>0,00</b>	<b>13.117,50</b>	<b>0,00</b>	<b>13.117,50</b>
..01 Coleta exam doação órgãos tecid célula transpl	12.297,55	0,00	0,00	12.297,55	0,00	13.117,50	0,00	13.117,50
..05 Transplante de órgãos, tecidos e células	0,00	5.691,68	0,00	5.691,68	0,00	0,00	0,00	0,00
..06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante	127.035,00	0,00	0,00	127.035,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>06 Medicamentos</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>
..01 Medicamentos de dispensação excepcional	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53
<b>07 Orteses, próteses e materiais especiais</b>	<b>45.525,40</b>	<b>0,00</b>	<b>2.108.797,31</b>	<b>2.154.322,71</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>592.590,13</b>	<b>592.590,13</b>
..01 Orteses próteses m at espec n relac ato cirúrg	45.525,40	0,00	632.666,18	678.191,58	0,00	0,00	592.590,13	592.590,13
..02 Orteses próteses m at espec relac ato cirúrg	0,00	0,00	1.476.131,13	1.476.131,13	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.200,00</b>
..Ações relacionadas ao estabelecimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00
<b>Total</b>	<b>181.842.095,60</b>	<b>40.352.522,91</b>	<b>2.174.087,31</b>	<b>224.368.705,82</b>	<b>112.702.028,23</b>	<b>20.512.574,80</b>	<b>592.590,13</b>	<b>133.840.732,56</b>
<b>% Participação Unidades Estaduais</b>					<b>61,98</b>	<b>50,83</b>	<b>27,26</b>	<b>59,65</b>

Fonte: S I A / S U S / D a t a s u s / M S



# SUSAM

## Secretaria de Estado de Saúde



Produção Ambulatorial do SUS - Amazonas - por local de atendimento  
 Valor aprovado por Subgrupo proced. e Complexidade  
 Período: 2008

Subgrupo proced.	VALOR TOTAL APROVADO AMAZONAS				VALOR TOTAL APROVADO U.S. ESTADUAIS			
	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>200.247,86</b>	<b>0,00</b>	<b>65.290,00</b>	<b>265.537,86</b>	<b>187.565,87</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>187.565,87</b>
..01 Ações coletivas/individuais em saúde	200.247,86	0,00	65.290,00	265.537,86	187.565,87	0,00	0,00	187.565,87
..02 Vigilância em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>68.405.201,10</b>	<b>9.097.571,17</b>	<b>0,00</b>	<b>77.595.188,63</b>	<b>37.785.251,85</b>	<b>1.390.717,27</b>	<b>0,00</b>	<b>39.202.810,27</b>
..01 Coleta de material	1.046.409,92	80,83	0,00	1.138.907,11	1.025.294,87	80,83	0,00	1.052.216,85
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	37.985.326,15	196.005,85	0,00	38.181.332,00	18.071.501,01	184.605,00	0,00	18.256.106,01
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	1.263.385,06	0,00	0,00	1.263.385,06	281.919,95	0,00	0,00	281.919,95
..04 Diagnóstico por radiologia	12.908.926,07	439.753,10	0,00	13.348.679,17	8.868.216,36	0,00	0,00	8.868.216,36
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia	6.239.388,35	22.640,64	0,00	6.262.028,99	3.673.034,48	0,00	0,00	3.673.034,48
..06 Diagnóstico por tomografia	0,00	2.413.589,09	0,00	2.413.589,09	0,00	509.281,13	0,00	509.281,13
..07 Diagnóstico por ressonância magnética	0,00	4.115.840,00	0,00	4.115.840,00	0,00	455.623,75	0,00	455.623,75
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0,00	1.377.288,97	0,00	1.377.288,97	0,00	0,00	0,00	0,00
..09 Diagnóstico por endoscopia	362.834,13	0,00	0,00	362.834,13	246.359,96	0,00	0,00	246.359,96
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0,00	99.449,85	0,00	99.449,85	0,00	0,00	0,00	0,00
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	3.879.598,95	191.216,92	0,00	4.070.815,87	910.492,69	0,00	0,00	910.492,69
..12 Diagnóstico e proced especiais em hemoterapia	4.695.189,47	241.705,92	0,00	4.936.895,39	4.693.992,53	241.126,56	0,00	4.935.119,09
..13 Diagnóstico vigilância epidemiológ e ambiental	1.246,00	0,00	0,00	1.246,00	600,00	0,00	0,00	600,00
..14 Diagnóstico por teste rápido	22.897,00	0,00	0,00	22.897,00	13.840,00	0,00	0,00	13.840,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>48.708.065,65</b>	<b>24.654.031,36</b>	<b>0,00</b>	<b>73.362.097,01</b>	<b>38.561.955,19</b>	<b>13.483.977,39</b>	<b>0,00</b>	<b>52.045.932,58</b>
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	42.181.923,41	165,00	0,00	42.182.088,41	36.125.286,75	165,00	0,00	36.125.451,75
..02 Fisioterapia	2.716.779,58	0,00	0,00	2.716.779,58	670.575,74	0,00	0,00	670.575,74
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.686.184,33	28.863,87	0,00	2.715.048,20	701.401,52	0,00	0,00	701.401,52
..04 Tratamento em oncologia	0,00	13.369.391,47	0,00	13.369.391,47	0,00	13.369.391,47	0,00	13.369.391,47
..05 Tratamento em nefrologia	0,00	10.387.231,63	0,00	10.387.231,63	0,00	0,00	0,00	0,00
..06 Hemoterapia	887.226,22	123.533,39	0,00	1.010.759,61	883.141,89	114.420,92	0,00	997.562,81
..07 Tratamentos odontológicos	218.766,37	0,00	0,00	218.766,37	165.432,17	0,00	0,00	165.432,17
..09 Terapias especializadas	17.185,74	744.846,00	0,00	762.031,74	16.117,12	0,00	0,00	16.117,12
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>7.105.433,94</b>	<b>772.518,64</b>	<b>0,00</b>	<b>7.877.952,58</b>	<b>4.787.421,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4.787.421,12</b>
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	2.809.463,58	0,00	0,00	2.809.463,58	2.588.709,06	0,00	0,00	2.588.709,06
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	474.820,26	0,00	0,00	474.820,26	400.920,09	0,00	0,00	400.920,09
..05 Cirurgia do aparelho da visão	1.825.767,18	681.580,00	0,00	2.507.347,18	81.161,76	0,00	0,00	81.161,76
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	97.940,11	0,00	0,00	97.940,11	94.959,22	0,00	0,00	94.959,22
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	33.419,04	0,00	0,00	33.419,04	32.199,88	0,00	0,00	32.199,88
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	709.862,37	0,00	0,00	709.862,37	655.608,49	0,00	0,00	655.608,49
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	74.034,75	0,00	0,00	74.034,75	59.178,90	0,00	0,00	59.178,90
..10 Cirurgia de mama	86.515,63	0,00	0,00	86.515,63	85.441,18	0,00	0,00	85.441,18
..11 Cirurgia obstétrica	7.090,17	0,00	0,00	7.090,17	7.090,17	0,00	0,00	7.090,17
..12 Cirurgia torácica	4.724,19	0,00	0,00	4.724,19	3.842,10	0,00	0,00	3.842,10
..13 Cirurgia reparadora	57.572,52	0,00	0,00	57.572,52	57.572,52	0,00	0,00	57.572,52
..14 Cirurgia oro-facial	829.492,04	0,00	0,00	829.492,04	666.597,03	0,00	0,00	666.597,03
..15 Outras cirurgias	91.732,40	0,00	0,00	91.732,40	54.140,72	0,00	0,00	54.140,72
..17 Anestesiologia	2.999,70	0,00	0,00	2.999,70	0,00	0,00	0,00	0,00
..18 Cirurgia em nefrologia	0,00	90.938,64	0,00	90.938,64	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>139.332,55</b>	<b>18.809,18</b>	<b>0,00</b>	<b>158.141,73</b>	<b>0,00</b>	<b>13.117,50</b>	<b>0,00</b>	<b>13.117,50</b>
..01 Coleta exam doação órgãos tecid célul transpl	12.297,55	13.117,50	0,00	25.415,05	0,00	13.117,50	0,00	13.117,50
..05 Transplante de órgãos, tecidos e células	0,00	5.691,68	0,00	5.691,68	0,00	0,00	0,00	0,00
..06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante	127.035,00	0,00	0,00	127.035,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>06 Medicamentos</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>	<b>0,00</b>	<b>5.274.612,53</b>
..01 Medicamentos de dispensação excepcional	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53	0,00	5.274.612,53
<b>07 Orteses, próteses e materiais especiais</b>	<b>45.260,50</b>	<b>0,00</b>	<b>2.068.164,21</b>	<b>2.113.424,71</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>592.590,13</b>	<b>592.590,13</b>
..01 Orteses próteses mat espec ã relac ato cirúrg	45.260,50	0,00	632.666,18	677.926,68	0,00	0,00	592.590,13	592.590,13
..02 Orteses próteses mat espec relac ato cirúrg	0,00	0,00	1.435.498,03	1.435.498,03	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>69.740,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.200,00</b>
..Ações relacionadas ao estabelecimento	0,00	0,00	0,00	69.740,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00
<b>Total</b>	<b>124.603.541,60</b>	<b>39.817.542,88</b>	<b>2.133.454,21</b>	<b>166.716.695,05</b>	<b>81.322.194,03</b>	<b>20.162.424,69</b>	<b>592.590,13</b>	<b>102.105.250,00</b>
% Participação Unidades Estaduais					65,26	50,64	27,78	61,24

Fonte: SIA/SUS/Datasus/MS





**Capítulo CID-10**

	ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.132	3.766	1.732	1.195	756	1.608	1.272	1.026	806	636	535	351		<b>15.815</b>
II. Neoplasias (tumores)	89	403	457	404	265	950	977	1.298	918	675	456	159		<b>7.051</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	67	92	64	65	74	137	95	98	72	65	59	49		<b>937</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	155	211	74	56	38	88	120	225	408	347	273	166		<b>2.161</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	2	0	5	53	209	181	137	82	25	9	5		<b>708</b>
VI. Doenças do sistema nervoso	67	58	51	48	37	99	117	171	241	235	275	210		<b>1.609</b>
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	4	0	1	2	4	1	0	1	2	0		<b>19</b>
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	20	30	16	26	3	8	5	10	1	3	2	1		<b>125</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	28	37	77	152	519	720	1.204	1.759	1.807	1.799	1.041		<b>9.183</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	3.209	4.562	1.284	587	596	1.117	840	781	749	839	960	815		<b>16.339</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	318	836	892	746	716	2.440	2.362	2.120	1.813	1.264	762	326		<b>14.595</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	102	248	207	145	147	168	128	127	68	51	42	28		<b>1.461</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	50	113	109	123	347	332	267	202	119	97	65		<b>1.838</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	303	642	567	427	688	2.357	1.777	1.159	899	684	581	350		<b>10.434</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	4	0	0	1.265	15.150	31.260	9.923	1.085	12	5	1	1		<b>58.706</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3.133	1.555	291	103	39	77	63	93	89	93	138	159		<b>5.833</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	148	176	130	76	41	45	31	26	17	4	9	5		<b>708</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	152	224	117	60	113	244	222	152	118	130	136	78		<b>1.746</b>
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	58	258	555	570	628	1.603	1.123	811	544	367	255	193		<b>6.965</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	4	1	1	4	3	2	6	1	2	1		<b>27</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	987	1.858	837	417	81	391	312	206	161	120	87	50		<b>5.507</b>
<b>Total</b>	<b>11.003</b>	<b>15.000</b>	<b>7.432</b>	<b>6.382</b>	<b>19.702</b>	<b>43.673</b>	<b>20.607</b>	<b>10.999</b>	<b>8.965</b>	<b>7.471</b>	<b>6.480</b>	<b>4.053</b>		<b>161.767</b>

Fonte: SIH/SUS?Datusus/MS

VII. Doenças do olho e anexos	3	1	4	0	1	2	4	1	0	1	2	0		<b>19</b>
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	20	30	16	26	3	8	5	10	1	3	2	1		<b>125</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	28	37	77	152	519	720	1.204	1.759	1.807	1.799	1.041		<b>9.183</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	3.209	4.562	1.284	587	596	1.117	840	781	749	839	960	815		<b>16.339</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	318	836	892	746	716	2.440	2.362	2.120	1.813	1.264	762	326		<b>14.595</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	102	248	207	145	147	168	128	127	68	51	42	28		<b>1.461</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	14	50	113	109	123	347	332	267	202	119	97	65		<b>1.838</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	303	642	567	427	688	2.357	1.777	1.159	899	684	581	350		<b>10.434</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	4	0	0	1.265	15.150	31.260	9.923	1.085	12	5	1	1		<b>58.706</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3.133	1.555	291	103	39	77	63	93	89	93	138	159		<b>5.833</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	148	176	130	76	41	45	31	26	17	4	9	5		<b>708</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	152	224	117	60	113	244	222	152	118	130	136	78		<b>1.746</b>
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	58	258	555	570	628	1.603	1.123	811	544	367	255	193		<b>6.965</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	4	1	1	4	3	2	6	1	2	1		<b>27</b>
XXI. Contatos com serviços de saúde	987	1.858	837	417	81	391	312	206	161	120	87	50		<b>5.507</b>
<b>Total</b>	<b>11.003</b>	<b>15.000</b>	<b>7.432</b>	<b>6.382</b>	<b>19.702</b>	<b>43.673</b>	<b>20.607</b>	<b>10.999</b>	<b>8.965</b>	<b>7.471</b>	<b>6.480</b>	<b>4.053</b>		<b>161.767</b>

Fonte: SIH/SUS?Datusus/MS



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



## ANEXO 9

### RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACTO PELA SAÚDE

<b>Relatório de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde</b>											
Estado: <b>AMAZONAS</b>											
Prioridades e Indicadores			2007			2008			2009		
			Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada		
<b>PACTO PELA VIDA</b>											
<b>PRIORIDADE: I - ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO.</b>											
<b>INDICADORES</b>											
<b>PRINCIPAL</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DO FEMUR			≤	%	x	23,69	-	26,86	0,25	S	26,86
<b>COMPLEMENTAR</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
PERCENTUAL DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) CADASTRADAS, INSPECIONADAS			≥	%	100	66,66	N	100	100	S	100
<b>PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA.</b>											
<b>INDICADORES</b>											
<b>PRINCIPAL</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAIS NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 59 ANOS EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO-ALVO, EM DETERMINADO LOCAL, POR ANO			≥	razão	x	0,17	-	0,2	0,15	N	0,2
PERCENTUAL DE TRATAMENTO/SEGUIMENTO NO NÍVEL AMBULATORIAL DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO (LESÕES DE ALTO GRAU - NIC II E NIC III)			≥	%	x	52,41	-	70,02	49,32	N	70,02
<b>COMPLEMENTAR</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM AMOSTRAS INSATISFATORIAS ACIMA DE 5%, POR UF, NO ANO			≤	%	x	29,03	-	12,9	2	S	12,9
PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM SERVIÇO DE MAMOGRAFIA PRESTADORES DO SUS CAPACITADOS NO SISMAMA.			≥	%	x	0	-	100	0	N	100





# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
PROPORCAO DE INVESTIGACAO DE OBITOS INFANTIS	≥	%	x	0	-	25	2,6	N	25
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS	≥	%	20	12	N	75	15,2	N	75
COEFICIENTE DE MORTALIDADE POS-NEONATAL. OBS: REDUZIR A PORCENTAGEM PROPOSTA	≤	%	x	8,1	-	7	6,2	S	7
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL. OBS: REDUZIR A PORCENTAGEM PROPOSTA	≤	%	9,7	11,08	N	4	9,74	N	4
COMPLEMENTAR	Resultado Esperado	Unidade							
NUMERO DE CASOS DE SIFILIS CONGENITA	≤	N.Absoluto	x	134	-	158	186	N	158
TAXA DE CESAREAS. OBS. META IGUAL OU MENOR QUE O VALOR PACTUADO.	≤	%	x	29,82	-	25,75	25,77	N	25,75
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
TAXA DE LETALIDADE POR FEBRE HEMORRAGICA DE DENGUE	≤	%	x	1	-	2	2,77	N	2
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	≥	%	x	36,6	-	78,5	59,34	N	78,5
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA. OBS: INDICADOR A SER PACTUADO SOMENTE PELOS ESTADOS DA AMAZONIA LEGAL	≤	%	43,05	59,8	N	30	41,7	N	30
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	≥	%	x	61,2	-	82,4	77,96	N	82,4
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	≥	%	80	54	N	80	55	N	80
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITES B E C CONFIRMADOS POR SOROLOGIA	≥	%	x	67	-	75	98	S	75
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	≤	/100.000	x	0,4	-	2,9	3,64	N	2,9



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



PRIORIDADE: V - PROMOÇÃO DA SAÚDE									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
PREVALENCIA DE SEDENTARISMO EM ADULTOS. OBS: INDICADOR A SER PACTUADO POR ESTADOS E CAPITAL DO ESTADO	≤	%	x	23,8	-	26,6	24,2	S	26,6
PREVALENCIA DE TABAGISMO. OBS: A SER PACTUADO SOMENTE POR ESTADOS E CAPITAIS	≤	%	x	13,3	-	15,8	13,4	S	15,8
COMPLEMENTAR	Resultado Esperado	Unidade							
PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS COM NÚCLEOS DE PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE POR UF. OBS: INDICADOR A SER PACTUADO POR MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS, CONFORME INSTRUTIVO.	≥	%	x	0	-	100	100	S	100
PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO CADASTRADA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	≥	%	x	41	-	41	53,92	S	41
COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	≥	%	15	13,42	N	15,5	11,2	N	15,5
TAXA DE INTERNACÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	≤	/10.000	18,5	16,97	S	18	16,5	S	18



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



Prioridades e Indicadores			2007			2008			2009		
			Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada		
<b>PACTO PELA VIDA</b>											
<b>PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA</b>											
<b>INDICADORES</b>											
<b>PRINCIPAL</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICAÇÕES NA POPULAÇÃO DE 30 ANOS E MAIS			<	/10.000	x	6	-	6,2	10,31	N	6,2
MÉDIA ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS			≥	quantidade	1,2	1,27	S	1,3	1,23	N	1,3
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL. OBS: PACTUAR SOMENTE SE NÃO TIVER ATINGIDO 90% DO ANO ANTERIOR, CONFORME INSTRUTIVO			≥	%	75	72,9	N	75	73	N	75
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL. OBS: PACTUAR SOMENTE SE TIVER ATINGIDO MAIS DE 90% NO ANO ANTERIOR, CONFORME INSTRUTIVO			≥	%	x	xx	-	NP	31,3	-	NP
PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE			≤	%	x	11,4	-	10	12,26	N	10
<b>COMPLEMENTAR</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM O PROJETO AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (AMQ) IMPLANTADO			≥	%	x	xx	-	33	18,85	N	33
RECURSO FINANCEIRO (FM REAIS) PRÓPRIO DESPESDIDO NA ATENÇÃO BÁSICA			≥	R\$	x	xx	-	NP	0		NP
MÉDIA ANUAL DA AÇÃO COLETIVA ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA			≥	quantidade	x	1,31	-	2,6	2,85	S	2,6
MÉDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMÍLIA REAFITADAS POR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE			>	quantidade	1	0,9	N	1,3	0,53	N	1,3
PERCENTUAL DE FAMÍLIAS COM PERFIL SAÚDE BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA			≥	%	x	56	-	65	59,47	N	65
<b>PRIORIDADE: VII - SAÚDE DO TRABALHADOR</b>											
<b>INDICADORES</b>											
<b>PRINCIPAL</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
NÚMERO DE CEREST IMPLANTADOS			≥	N. Absoluto	x	0	-	0	0	S	0
<b>COMPLEMENTAR</b>			<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
NÚMERO PROFISSIONAIS DE SAÚDE MATRICULADOS			≥	N. Absoluto	x	0		60	0	N	60



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
TAXA DE COBERTURA CAPS POR 100 MIL HABITANTES	≥	/100.000	x	0,09	-	0,28	0,2	N	0,28
COMPLEMENTAR	Resultado Esperado	Unidade							
TAXA DE COBERTURA DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA	≥	N.Absoluto	x	0	-	2	0	N	2
PRIORIDADE: IX - RESPONSABILIDADES GERAIS									
PRIORIDADE: X - ATENCAO INTEGRAL AS PESSOAS EM SITUACAO OU RISCO DE VIOLENCIA									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
PROPORCAO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS DO ESTADO COM NOTIFICACAO DE VIOLENCIA DOMESTICA, SEXUAL E/OUTRAS VIOLENCIAS, IMPLANTADAS. OBS: DF CONSIDERAR A CIDADE DE BRASILIA COMO PRIORITARIA, CONF. INST.	≥	%	x	0	-	100	100	S	100
COMPLEMENTAR	Resultado Esperado	Unidade							
PROPORCAO DE REDES DE ATENCAO INTEGRAL A MULHER E ADOLESCENTES EM SITUACAO DE VIOLENCIA IMPLANTADOS EM MUNICIPIOS PRIORITARIOS NO ESTADO. OBS: A SER PACTUADO POR MUN. PRIORITARIOS, CONFORME INSTRUTIVO	≥	N.Absoluto	x	0	-	1	1	S	1
PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM									
INDICADORES									
PRINCIPAL	Resultado Esperado	Unidade							
POLITICA DA SAUDE DO HOMEM ELABORADA E PUBLICADA	≥	%	x	xx	-	100	0	N	100



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



PACTO DE GESTAO	Resultado Esperado	Unidade	2007			2008			2009
			Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada	Resultado	Alcance da meta	Meta Pactuada
<b>PRINCIPAL</b>									
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	≥	N. vacinad	95	94	N	69823	67162	N	69823
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS. OBS. MANTER MAIOR OU IGUAL A META PACTUADA.	≥	%	80	81	S	85	83,48	N	85
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	≥	/100.000	13	92	S	13	19	S	13
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE	≥	%	80	88	S	80	89	S	80
PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO	≥	%	79,3	43	N	79,3	76	N	79,3
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	≥	%	16,76	23,19	S	12	19,21	S	12
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS OBRIGATORIAS SIA-SUS, SIH-SUS, CNES, SIAB	≥	%	100	100	S	100	100	S	100
INDICE DE CONTRATUALIZACAO DE UNIDADES CONVENIADAS AO SUS, NOS ESTADOS E MUNICIPIOS	≥	%	100	43	N	100	100	S	100
<b>PRINCIPAL</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
PROPORCAO DE ESTADOS E MUNICIPIOS COM RELATORIOS DE GESTAO APROVADOS NO CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE E CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE	≥	%	x	0	-	100	0	N	100
<b>COMPLEMENTAR</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Unidade</b>							
PROPORCAO DE CONSTITUICAO DE COLEGIADOS DE GESTAO REGIONAL	≥	%	20	0	N	20	0	N	20
QUANTIDADE DE ESTADOS COM A PPI ATUALIZADA	≥	%	x	100	-	100	0	N	100

**Legenda**

x = não existente em 2007

xx = resultado não declarado

N/A = não se aplica (> ou < que 80mil habitantes)

NP= Não Pactuado

- Indicadores adicionais propostos pelo Estado na área de Vigilância à Saúde: 5



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



<b>INDICADOR</b>	<b>Meta Amazonas</b>
54 – Percentual de cobertura vacinal anti-rábica	80%
55 – Cobertura vacinal por hepatite B em menores de um ano de idade	95%
56 - Percentual de amostras de água de consumo humano analisadas laboratorialmente em relação ao preconizado.	80%
57 - Controle de Qualidade recebidos dos sistemas de abastecimento de água em relação ao total preconizado.	80%
58 - Cobertura de municípios com inspeções sanitárias realizadas nos estabelecimentos cadastrados, exceto os de alimentação.	70%



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



## ANEXO 10

### PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PAVS / AMAZONAS - 2008

AÇÃO		METAS		
		Pactuado	Alcançado	%
<b>1. Notificação</b>				
1.1	Realizar notificação dos casos de sífilis em gestante	225	169	75,40%
1.2	Definir Unidades Sentinelas para notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho	2	2	100%
1.3	Implantar a notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho	2	2	100%
<b>2. Investigação</b>				
2.1	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	19	15	78,90%
<b>3. Diagnóstico laboratorial de agravos de Saúde Pública</b>				
3.1	Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola.	328	311	94,80%
3.2	Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex.	114	34	29,80%
3.3	Implantar aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).	4	7	175,00%



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



AÇÃO		METAS		
3.4	Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes.	99%	100%	100%
<b>4. Vigilância Ambiental</b>		<b>Pactuado</b>	<b>Alcançado</b>	<b>%</b>
4.1	Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado - VIGISOLO	4	15	375%
4.2	Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.	2	2	100%
4.3	Identificar os municípios de risco para Vigilância Ambiental em Saúde relacionado à Qualidade do Ar - VIGIAR	4	8	200%
<b>5. Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses</b>				
<b>5.1. Vigilância Entomológica</b>				
5.1.1.	Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios, conforme classificação das áreas estabelecidas na estratificação de médio e alto risco.	NA	NA	NA
5.1.2.	Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados pelo <i>Aedes aegypti</i> .	11	7	64%
5.1.3.	Realizar Vigilância Entomológica de flebotomíneos em áreas com transmissão das leishmanioses, conforme classificação epidemiológica.	NA	NA	NA





# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



AÇÃO		METAS		
		Pactuado	Alcançado	%
<b>5.2- Vigilância de hospedeiros e Reservatórios</b>				
<b>5.3. Controle Vetorial</b>				
5.1.4	Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> e/ou <i>Aedes albopictus</i> nos imóveis	3.034.702	2.080.558	<b>68,50%</b>
5.3.1.	Realizar borrifação em domicílios para controle de triatomíneos	NA	NA	NA
<b>5.4. Imunização de reservatórios</b>				
5.4.1.	Vacinar a população canina na Campanha de Vacinação anti-rábica.	388.528	269.147	<b>68,29%</b>
<b>6. Controle de doenças</b>				
6.4	Realizar tratamento dos casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV), de acordo com o protocolo clínico.	85%	100%	<b>100%</b>
6.5	Avaliar o grau de incapacidades físicas nos casos novos de hanseníase	95%	97%	<b>97,9%</b>
6.6	Avaliar o grau de incapacidades físicas nos casos curados de hanseníase	75%	85%	<b>113,3%</b>
6.7	Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, de acordo com as normas preconizadas.	50,00%	61%	<b>82%</b>
<b>7. Imunizações</b>		<b>Pactuado</b>	<b>Alcançado</b>	<b>%</b>



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



AÇÃO		METAS		
<b>7.1. Vacinação</b>				
7.1.1.	Vacinar na campanha anual (em duas etapas), contra poliomielite, as crianças < de cinco anos.	769.644	1.062.627	<b>138,07%</b>
7.1.2.	Vacinar idosos na faixa etária >=60 anos na campanha anual contra a influenza	177.648	158.644	<b>89,30%</b>
7.1.3.	Vacinar contra rubéola, faixa etária de 12 a 39 anos de idade, nos estados de MA, RN, MG, MT e RJ. Na faixa etária de 20 a 39 anos para as demais UF	1.067.333	1.077.491	<b>100,95%</b>
7.1.4.	Vacinar a população de 1 ano de idade contra sarampo, rubéola e caxumba (vacina tríplice viral).	74.899,00	76.098	<b>101,68%</b>
7.1.5.	Vacinar a população de 1 ano a 19 anos com a vacina contra hepatite B.	1.467.535	1.205.245	<b>82,12%</b>
<b>7.2. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação</b>				
7.2.1.	Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação.	100%	100%	<b>100%</b>
<b>8. Monitorização de agravos de relevância epidemiológica</b>				
8.1	Implementar a vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis	1	1	<b>100%</b>
<b>9. Divulgação de informações epidemiológicas</b>		<b>Pactuado</b>	<b>Alcançado</b>	<b>%</b>
9.1.	Elaborar informes epidemiológicos	2	2	<b>100%</b>



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



AÇÃO		METAS		
<b>10. Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação</b>				
10.1	Intensificar a coleta das declarações de óbito - DO nos municípios.	3.341.096	3.300.290	<b>98,8%</b>
10.2	Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN.	74.000	72.734	<b>98,30%</b>
10.3	Garantir o envio de dados do SIM com regularidade	1384	178	<b>12,9%</b>
10.4	Envio regular de banco de dados do API	12	12	<b>100%</b>
10.5	Realizar envio regular de dados do SINAN.	24	24	<b>100%</b>
<b>11. Monitoramento da Ações de Vigilância em Saúde</b>				
11.1	Monitorar a PAVS	15	9	<b>60%</b>



# SUSAM

Secretaria de Estado de Saúde



## PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PAVS / AMAZONAS - 2008

AÇÃO		METAS		
		Pactuado	Alcançado	%
<b>12. Procedimentos de Vigilância Sanitária</b>				
12.1	Elaboração do Plano em Vigilância Sanitária	25	20	<b>80%</b>
12.2	Executar Plano de Ação em Vigilância Sanitária	18	12	<b>66,67</b>
12.3	Implantar e Implementar o Sistema de Informação de Vigilância Sanitária – SINAVISA	16	3	<b>18,75%</b>
12.4.1	Inspeccionar os Serviços de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama	300	48	<b>16,00%</b>
12.4.2	Inspeccionar os Serviços Hospitalares ( Maternidade e UTI Neonatal)	85	21	<b>24,71%</b>
12.4.3	Inspeccionar os Serviços de Hemoterapia, Diálise e Nefrologia	77	21	<b>27,27%</b>
12.4.4	Inspeccionar os Serviços de Alimentação	Demanda	8.798	<b>100%</b>

 cumprida  não cumprida  não avaliável  não se aplica