



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SES-AM RAG 2025

Secretaria de
Saúde



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

ELABORAÇÃO: DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO – DEPLAN/SES-AM





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Governador do Estado do Amazonas
Wilson Lima

Secretária de Estado de Saúde do Amazonas
Nayara Maksoud

Secretário Executivo
Silvio Romano Benjamin Júnior

Secretária Executiva do Fundo Estadual de Saúde
Nívia Barroso Harb

**Secretária Executiva de Assistência
Hospitalar e de Urgência**
Liege Maria Menezes Rodrigues

**Secretária Executiva de Assistência
Ambulatorial Espec. e Políticas de Saúde**
Laís Moraes Ferreira

**Secretária Executiva Adjunta de
Assistência Hospitalar e de Urgência**
Mônica Lima de Melo e Melo

**Secretária Executiva Adjunta do
Interior**
Rita Cristiane dos Santos Almeida

**Secretária Executiva Adjunta de
Saúde Digital**
Lyana da Silva Portela

**Secretária Executiva Adjunta de
Políticas de Saúde**
Diana Carla Pinto Lima

**Secretária Executiva Adjunta de
Controle Interno**
Kamila Araújo Pinheiro

**Secretário Executivo Adjunto de
Gestão Administrativa**
Heleno de Lion Costa da Rocha Quinto

Secretário Executivo Adjunto de Orçamento e Finanças
Paulo César da Silva Câmara



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

SUMÁRIO

Apresentação.....	4
1. Identificação	6
2. Introdução.....	10
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	11
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária	11
3.2 Nascidos Vivos.....	12
3.3 Internação Hospitalar do SUS	14
3.4 Mortalidade por Grupos de Causas.....	19
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	24
4.1 Produção SUS – Total do Amazonas (Gestão Estadual e Municipal).....	24
4.2 Produção SUS - Gestão Estadual.....	26
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos	29
5.1 Rede Física de Saúde por Tipo de Estabelecimento	29
5.2 Rede Física de Saúde por Natureza Jurídica	30
5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital	30
5.4 Rede Assistencial de Saúde no Interior.....	33
5.5 Leitos	34
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	36
6.1 Profissionais SUS por CBO	36
6.2 Profissionais SUS por Órgãos	39
7. Metas e Indicadores de Saúde - Resultados Alcançados	41
8. Execução das Atividades da PAS 2025.....	62
8.1. Vigilância em Saúde	62
8.2. Atenção Primária em Saúde	71
8.3. Assistência Farmacêutica	79
8.4. Redes de Atenção à Saúde/Assistência	82
8.5. Assistência Especializada, Regulação, TFD, Assistência Domiciliar e Outras Políticas	90
8.6. Assistência Especializada nas Fundações	99
8.7. Saúde no Interior/Regionalização.....	105
8.8. Infraestrutura em Saúde	108
8.9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	110
8.10. Gestão da SES-AM.....	119
8.11. Administração Geral.....	124
8.12. Controle Social na Saúde	126
Justificativa das Atividades não Realizadas previstas na Programação Anual de Saúde	129
9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde	140
9.1 Execução por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica	140
9.2 Indicadores Financeiros	141
9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO	142
9.4 Execução de Recursos Federais.....	148
9.5 Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.....	149
9.6 Orçamento Total do Governo do Estado e da Saúde	152
9.7 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde.....	152
9.8 Execução Financeira da Saúde por Fonte.....	153
9.9 Execução Financeira por Fases da Despesa	154
9.10 Execução Financeira por Grupo de Despesa	156
9.11 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA.....	157
9.12 Execução Financeira da Saúde por Unidade Gestora.....	158
10. Auditorias.....	162
11. Considerações Gerais.....	170
12. Recomendações Para o Próximo Exercício	171
Anexo I – Relatório de Execução Orçamentária da Saúde.....	172
Anexo II – Detalhamento da Rede Pública de Saúde	176

Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo, tem como responsabilidade a formulação e o desenvolvimento da Política Estadual de Saúde, visando a organização do Sistema Único de Saúde - SUS no Amazonas, de forma a garantir à população uma atenção à saúde qualificada e equitativa, atuando na coordenação e regulação do sistema local de saúde, considerando nesse processo, as definições e pactuações aprovadas e consensuadas nos fóruns competentes, tais como os Conselhos de Saúde no âmbito nacional e estadual e Comissões Intergestores nos níveis nacional, estadual e regional (CIT, CIB/AM e CIR's/AM, respectivamente).

A estrutura formal da Secretaria foi definida através da Lei Delegada Nº. 77/2007, Lei 4.163/2015, Lei 4.455/2017, Lei Delegada 123/2019 e alterações subsequentes. É dirigida pelo Secretário de Estado de Saúde, com auxílio de 4 Secretários Executivos e 7 Secretários Executivos Adjuntos. Possui 15 departamentos que atuam nas atividades-meio e fim, aos quais estão subordinadas as 41 gerências, além de Coordenações, Núcleos, Comissões e Assessorias. Constam ainda da estrutura da SES-AM o Complexo Regulador, a Central de Medicamentos do Amazonas e sete entidades vinculadas denominadas Fundações de Saúde estão ligadas diretamente à SES-AM.

Os clientes da Secretaria são os usuários (sociedade em geral) do sistema de saúde e todos os serviços são prestados visando a satisfação da sociedade. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e alta complexidade), avaliando a demanda para o planejamento da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos.

A SES-AM adota um modelo de Governança Pública voltado à transparência, ao desempenho institucional, à integridade e à participação social na gestão do sistema de saúde orientada por sua missão, visão e valores:

Missão

Assegurar políticas públicas e ações de saúde à população do Estado do Amazonas, norteados pelas suas características regionais, princípios e diretrizes do SUS, em busca da excelência dos serviços ofertados.

Visão

Ser reconhecida nacional e internacionalmente, até 2030, como referência no planejamento e implementação de políticas públicas de saúde na Amazônia.

Valores

Ética, universalidade, equidade, transversalidade, credibilidade

A gestão da SES-AM vem fortalecendo os processos de trabalho e as políticas públicas de saúde com o olhar voltado para as singularidades do Estado do Amazonas, a fim de garantir acesso à rede assistencial resolutivo e de qualidade de forma regionalizada e hierarquizada.

Nayara Maksoud
Secretária de Estado de Saúde

1. Identificação

1.1. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)
Número CNES:	6546242
CNPJ:	00.697.295/0001-05
Endereço:	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br apoio_gabinete@saude.am.gov.br
Site:	www.saude.am.gov.br
Redes sociais:	Instagram: @saudeam - facebook.com/@saudeam

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

1.2. Informações da Gestão 2025

Governador:	Wilson Miranda Lima
Secretária de Saúde:	Nayara de Oliveira Maksoud Moraes
Nomeação:	21/03/2024
E-mail secretaria:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br
Telefone secretária	(92) 98404-5581

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES-AM.

1.3. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 2.364, de 11/12/1995 criação do FES, alterado pela Lei nº 2.671 de 23/07/2001 e Lei nº 2.880 de 07/04/2004 que reorganiza o FES
CNPJ:	06.023.708/0001-44
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do DF
Nome Gestor do Fundo:	Nívia Barroso Harb

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

1.4. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2024-2027
Status do Plano:	Aprovado pelo CES-AM

Fonte: Painel da Situação dos Instrumentos de Planejamento. Sala de Apoio à Gestão Estratégica – SAGE/MS.

1.5. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação:	Instituído nos termos da Lei nº 2.211 de 17/05/1993, reorganizado pela Lei nº 2.371 de 26 /12/1995 e alterado pela Leis nº 2.670 de 23/07/2001 e nº 6.938 de 25/06/2024.
Endereço:	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	ces@saude.am.gov.br
Nome do Presidente:	Ana Cláudia Martins
Telefone:	(92) 98416-3252
Número de conselheiros por segmento	Usuários: 08 Governo: 02 Trabalhadores: 04 Prestadores: 04

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Amazonas – CES-AM.

1.6. Plano de Carreira, Cargos e Salários

PCCR aprovados:	PCCR dos servidores do Quadro de Pessoal Permanente do Sistema Estadual de Saúde, instituído pela Lei nº 3.469, de 24 de dezembro de 2009. PCCR dos servidores médicos do Sistema Estadual de Saúde, instituído pela Lei Promulgada nº 70, de 14 de julho de 2009.
------------------------	---

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES/SES-AM.

1.7. Condição de Gestão

Status:	GPSE - Em 2004 o Estado habilitou-se à condição de Gestor Pleno do Sistema Estadual, conforme Port. GM/MS Nº 219/de 13/02/04. Pacto pela Saúde - Adesão ao Pacto Pela Saúde conforme Port. GM/MS 716 de 05 de abril de 2010.
----------------	---

Fonte: Departamento de Informática do SUS – DATASUS.



1.8. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Área:	1.558.706 km² <ul style="list-style-type: none"> ✓ Maior estado do Brasil em área territorial. ✓ Barcelos é o maior município em extensão territorial do Amazonas e o menor é Iranduba.
Densidade Populacional:	2,75 hab./km² <ul style="list-style-type: none"> ✓ Segunda menor densidade demográfica do Brasil.
População:	4.321.616 habitantes (estimativa 2025) <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2.303.732 na capital ✓ 2.017.884 no interior ✓ 13º Estado mais populoso do Brasil.
Informação de municípios	62 municípios <ul style="list-style-type: none"> ✓ 53% da população vive na capital. ✓ 62% da população está concentrada na Região Metropolitana de Manaus (RMM). ✓ 22 municípios com menos de 20 mil habitantes (Japurá é o menos populoso). ✓ 36 municípios entre 20 a 100 mil habitantes. ✓ 04 municípios com mais de 100 mil habitantes (Manaus, Itacoatiara, Manacapuru e Parintins).

Fonte: Estimativa 2025 IBGE. CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.

1.9. Informações sobre Regionalização

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Número de municípios	População	% Pop.	Área territorial	hab. / km ²
CENTRAL	Manaus e Alto Rio Negro	12	2.663.756	61,6	365.264,65	7,29
	Rio Negro e Solimões	8	291.799	6,8	156.690,78	1,86
	Purus	5	147.327	3,4	252.985,24	0,58
Subtotal Macrorregião Central		25	3.102.882	71,8	774.940,67	4,00
LESTE	Madeira	5	203.447	4,7	221.036,58	0,92
	Médio Amazonas	6	195.411	4,5	58.424,52	3,34
	Baixo Amazonas	5	249.643	5,8	68.383,71	3,65
Subtotal Macrorregião Leste		16	648.501	15,0	347.844,81	1,86
OESTE	Juruá	6	136.837	3,2	102.714,26	1,47
	Triângulo	6	148.911	3,4	131.964,72	1,13
	Alto Solimões	9	284.485	6,6	213.281,23	1,33
Subtotal Macrorregião Oeste		21	570.233	13,2	447.960,21	1,27
Total Estado do Amazonas		62	4.321.616	100	1.570.745,69	2,75

Fonte: Estimativa 2025 IBGE. CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.



MAPA 1: MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS

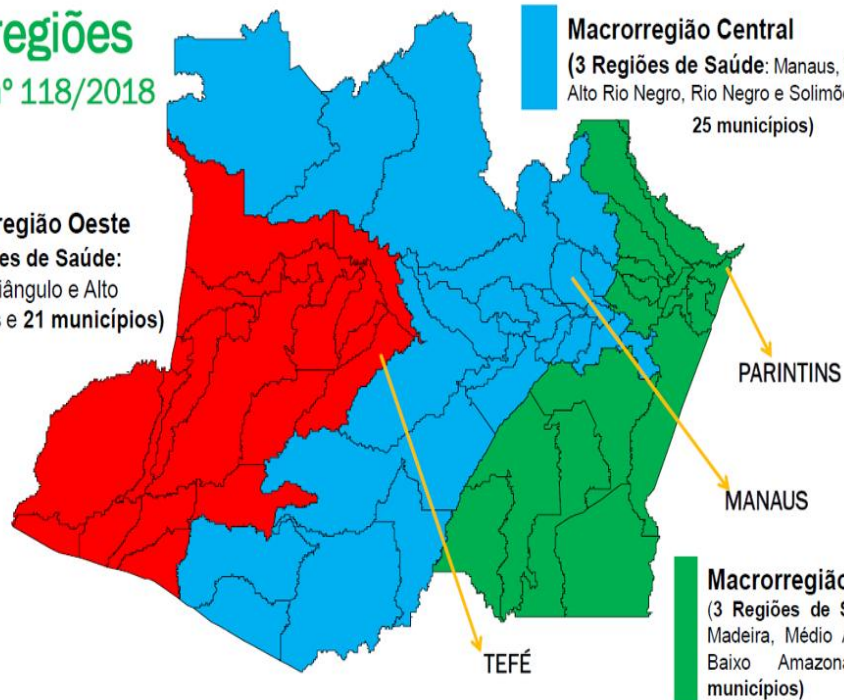
3 Macrorregiões

Res. CIB/AM nº 118/2018

Macrorregião Oeste
 (3 Regiões de Saúde:
 Juruá, Triângulo e Alto
 Solimões e 21 municípios)

Macrorregião Central
 (3 Regiões de Saúde: Manaus, Entorno e
 Alto Rio Negro, Rio Negro e Solimões e Purus e
 25 municípios)

Macrorregião Leste
 (3 Regiões de Saúde: Rio
 Madeira, Médio Amazonas e
 Baixo Amazonas e 16
 municípios)



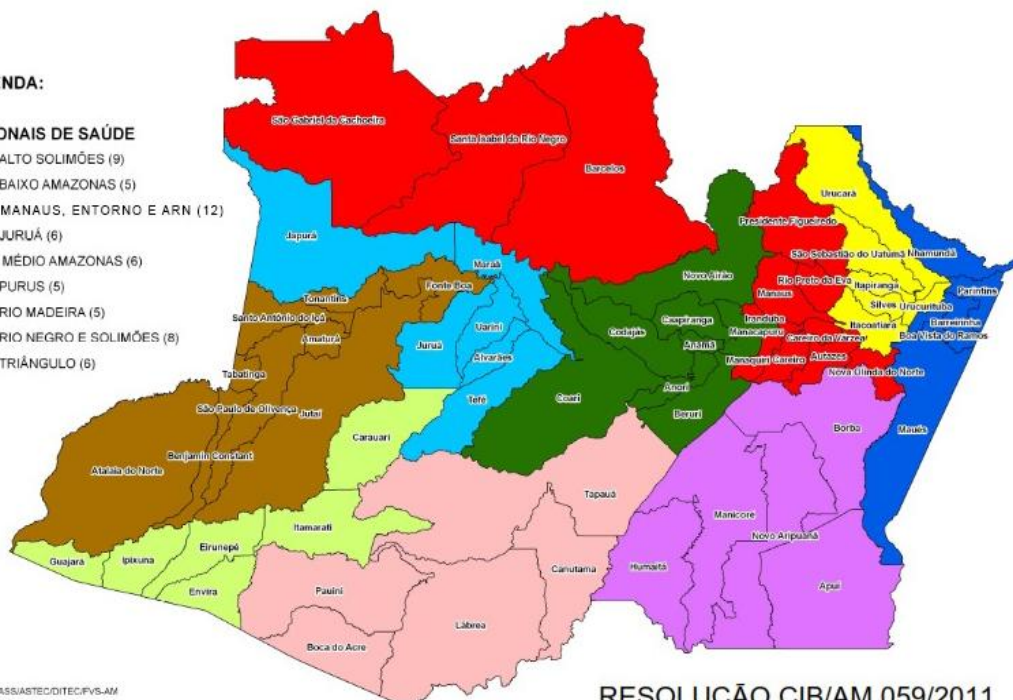
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM)

MAPA 2: REGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS

LEGENDA:

REGIONAIS DE SAÚDE

- ALTO SOLIMÕES (9)
- BAIXO AMAZONAS (5)
- MANAUS, ENTORNO E ARN (12)
- JURUÁ (6)
- MÉDIO AMAZONAS (6)
- PURUS (5)
- RIO MADEIRA (5)
- RIO NEGRO E SOLIMÕES (8)
- TRIÂNGULO (6)



FONTE: SASSIARTEC/OITEC/PIV/SAM

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM)

2. Introdução

Com o objetivo de assegurar a transparência e publicidade das ações de saúde realizadas entre janeiro a dezembro de 2025, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141 de 2012 e com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01 de 2017, que dispõe sobre os Instrumentos de Planejamento do SUS.

Em observância às normas vigentes, o presente relatório está estruturado de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459 de 2012, que aprova o modelo padronizado para Relatório. O documento foi elaborado no Sistema DigiSUS, Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS nº 750/2019.

O RAG constitui instrumento por meio do qual o gestor do SUS apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) permitindo o monitoramento das ações planejadas e subsidiando eventuais redirecionamentos. Conforme previsto na legislação, o relatório deve ser elaborado e encaminhado pelos gestores do SUS ao respectivo Conselho de Saúde para análise até o dia 30 de março do ano subsequente ao exercício avaliado. Após sua elaboração no âmbito do DGMP, o documento é submetido à apreciação do Conselho de Saúde, que emite parecer conclusivo sobre a avaliação do instrumento. Concluída essa etapa, o relatório é disponibilizado para acesso público no endereço eletrônico <https://novasage.saude.gov.br/situacao-dos-instrumentos-de-planejamento-do-sus>, bem como no site institucional da SES-AM (www.saude.am.gov.br), na aba “Serviços”, no link “Planos e Relatórios”.

O presente relatório consolida informações referentes ao exercício de 2025, coletadas a partir das bases de dados dos sistemas oficiais sob responsabilidade da gestão estadual, com a finalidade de monitorar e avaliar as ações e atividades executadas, além de subsidiar a tomada de decisão do gestor estadual e das equipes técnicas.

Por fim, a SES-AM apresenta o RAG 2025 aos órgãos de controle, em atendimento à legislação vigente e com o propósito de assegurar a transparência da gestão, fortalecer o controle social e evidenciar aplicação dos recursos públicos do SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária

TABELA 1: POPULAÇÃO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA – AMAZONAS, 2025

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	182.062	173.782	355.844
5 a 9 anos	194.332	184.957	379.289
10 a 14 anos	201.816	191.245	393.061
15 a 19 anos	199.393	189.212	388.605
20 a 29 anos	383.119	372.776	755.895
30 a 39 anos	331.188	332.233	663.421
40 a 49 anos	290.005	291.689	581.694
50 a 59 anos	193.275	195.323	388.598
60 a 69 anos	120.995	126.064	247.059
70 a 79 anos	55.841	64.333	120.174
80 anos e mais	20.247	27.729	47.976
TOTAL	2.172.273	2.149.343	4.321.616

Fonte: Estimativa 2025 IBGE. Ministério da Saúde/SVSA/DASNT/CGIAE (DATASUS).

Segundo estimativa dos dados do IBGE, a população do Amazonas em 2025 foi estimada em 4.321.616 habitantes, sendo 50,3% do sexo masculino e 49,7% do sexo feminino. A distribuição por faixa etária é de 35,1% de crianças e adolescentes (0-19 anos), 55,3% de adultos (20-59 anos) e 9,6% de idosos (60 anos ou mais).

TABELA 2: POPULAÇÃO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, SEGUNDO AS MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS - 2025

MACRORREGIÃO	FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
CENTRAL	0 a 19 anos	521.817	496.440	1.018.257
	20 a 59 anos	874.953	894.710	1.769.663
	60 anos e mais	144.583	170.379	314.962
TOTAL DA MACRO CENTRAL		1.541.353	1.561.529	3.102.882
LESTE	0 a 19 anos	126.945	119.765	246.710
	20 a 59 anos	177.648	163.208	340.856
	60 anos e mais	32.032	28.903	60.935
TOTAL DA MACRO LESTE		336.625	311.876	648.501
OESTE	0 a 19 anos	128.841	122.991	251.832
	20 a 59 anos	144.986	134.103	279.089
	60 anos e mais	20.468	18.844	39.312
TOTAL DA MACRO OESTE		294.295	275.938	570.233
TOTAL AMAZONAS		2.172.273	2.149.343	4.321.616

Fonte: Estimativa 2025 IBGE. Ministério da Saúde/SVSA/DASNT/CGIAE (DATASUS).

Analisando a distribuição da população por Macrorregião de Saúde, a Macro Central é a mais populosa com 3.102.882 (72%) de habitantes, seguida da Macro Leste com 648.501 (15%) e Macro Oeste com 570.233 (13%). Considerando a população por sexo, os homens predominam nas Macrorregiões Leste (51,9%) e Oeste (51,6%), enquanto que a população feminina é superior na Macrorregião Central (50,3%), sendo essa influenciada pela cidade de Manaus. Os dados por faixa etária apontam uma maior concentração de adultos (20 a 59 anos) na população, sendo 57% na Macrorregião Central, 53% na Leste e 49% na Oeste.

3.2 Nascidos Vivos

**TABELA 3: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE
AMAZONAS E MACRORREGIÕES, ANO 2021-2025**

MACRORREGIÃO	ANO DO NASCIMENTO				
	2021	2022	2023	2024	2025
CENTRAL	52.819	49.159	47.646	44.221	46.400
OESTE	13.407	12.371	12.302	11.786	12.097
LESTE	12.202	10.985	10.493	9.934	10.280
AMAZONAS	78.454	72.519	70.453	65.950	68.777

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC).

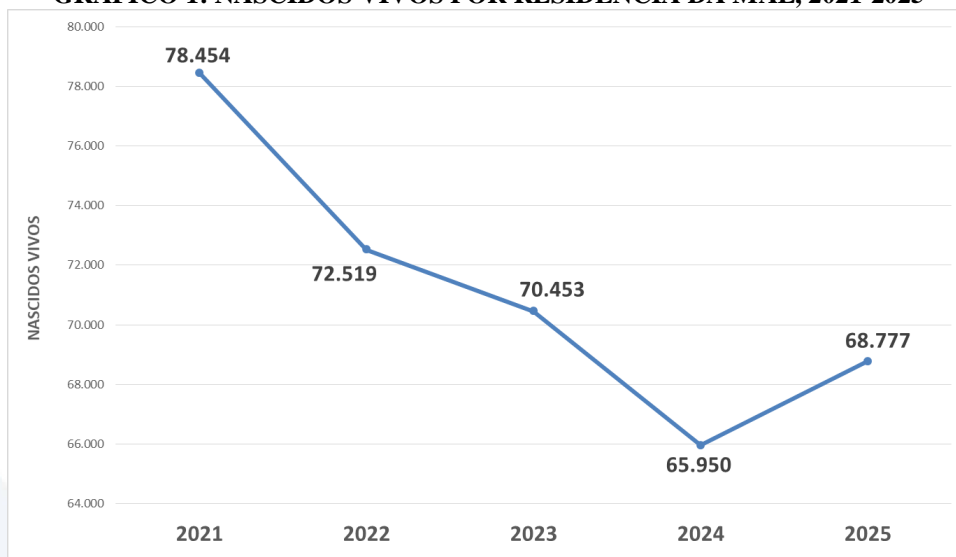
Nota: Situação da base de dados em 10/03/2026.

Nos últimos cinco anos o estado do Amazonas apresentou tendência de redução no número de nascidos vivos. Em 2021, foram registrados 78.454 nascimentos, reduzindo para 72.519 em 2022, 70.453 em 2023 e 65.950 em 2024. Em 2025, observou-se leve aumento, com 68.777 nascidos vivos, ainda assim, abaixo dos valores registrados no início da série analisada.

Do total de nascimentos em 2025, 35.361 (51,4%) corresponderam ao sexo masculino e 33.416 (48,6%) ao sexo feminino. Em relação ao tipo de parto, 32.139 (46,7%) foram cesáreos e 36.638 (53,3%) ocorreram por parto normal. Esses dados indicam predominância de nascimentos do sexo masculino e maior proporção de partos normais no período considerado. A análise da série histórica evidencia uma redução progressiva no número de registros de nascidos vivos ao longo dos anos. Embora tenha sido observado um leve aumento no último ano analisado, a tendência geral permanece de queda, padrão que se repete de forma consistente em todas as macrorregiões do estado, conforme demonstrado nos gráficos apresentados a seguir.

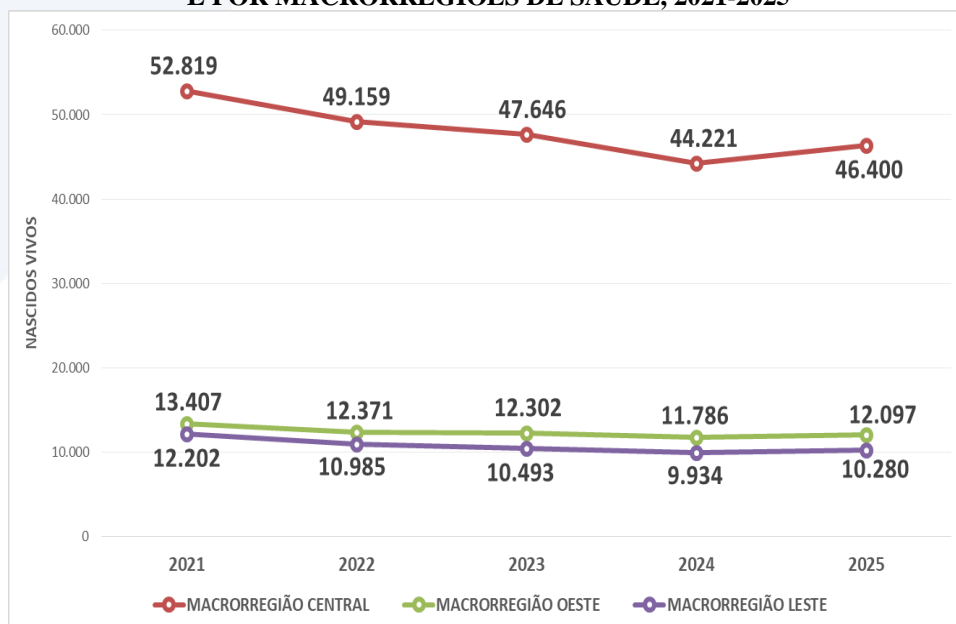


GRÁFICO 1: NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE, 2021-2025



Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC

GRÁFICO 2: NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE E POR MACRORREGIÕES DE SAÚDE, 2021-2025



Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC

3.3 Internação Hospitalar do SUS

O perfil de adoecimento da população amazonense, evidenciado pelos registros de internações hospitalares, caracteriza-se pela expressiva prevalência e incidência de agravos de diferentes naturezas. No período de 2021 a 2025, observou-se uma média anual de aproximadamente 228 mil internações hospitalares.

Em 2025 foram registradas mais de 265 mil internações hospitalares no âmbito do SUS, sendo que o atendimento de urgência correspondeu à maior parte, com mais de 198 mil internações nesse período.

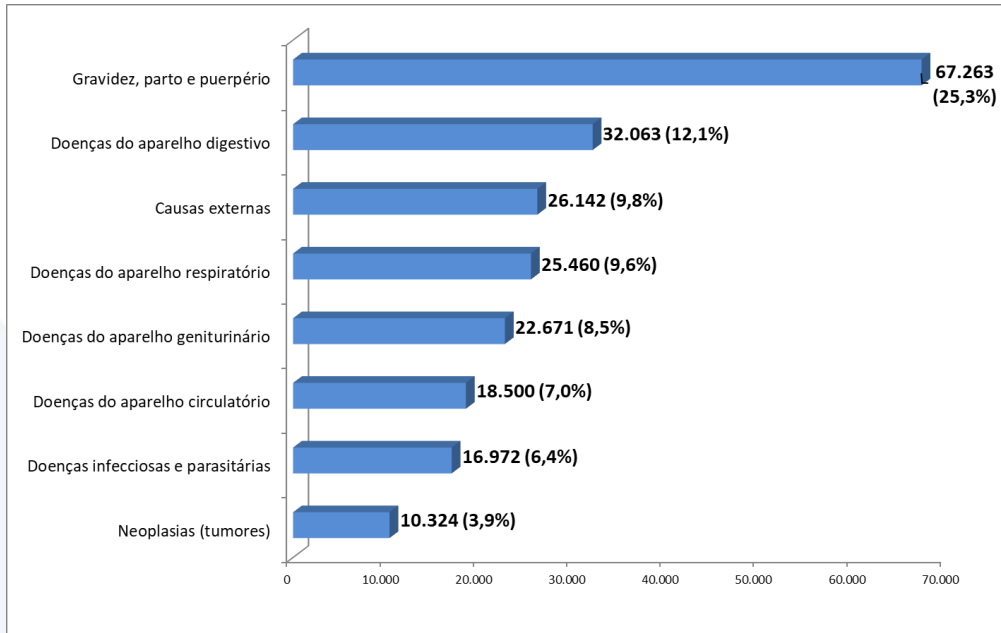
TABELA 4: INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SUS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, 2021-2025

CAPÍTULO CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	35.794	16.219	15.451	16.278	16.972
II. Neoplasias (tumores)	5.823	8.034	9.118	9.393	10.324
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.424	1.827	1.916	2.009	2.436
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.906	4.964	4.789	4.607	5.802
V. Transtornos mentais e comportamentais	827	795	834	1.012	1.214
VI. Doenças do sistema nervoso	2.211	2.363	3.172	3.302	3.812
VII. Doenças do olho e anexos	578	643	770	1.627	1.124
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	209	301	400	473	521
IX. Doenças do aparelho circulatório	10.391	13.162	14.894	15.173	18.500
X. Doenças do aparelho respiratório	15.322	20.777	24.476	22.799	25.460
XI. Doenças do aparelho digestivo	17.464	23.914	24.185	25.927	32.063
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.904	5.725	6.675	7.548	8.866
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	1.263	1.492	1.777	2.158	2.555
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12.490	16.174	17.184	19.533	22.671
XV. Gravidez parto e puerpério	72.776	63.132	59.981	60.535	67.263
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	7.750	6.447	5.355	5.683	6.705
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.302	1.802	1.658	1.767	1.976
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	2.209	2.542	2.506	2.946	4.235
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	15.923	17.672	18.456	20.428	26.142
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.222	3.980	4.766	6.391	6.763
TOTAL	214.788	211.965	218.363	229.589	265.404

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Situação da base de dados: 10/03/2026.

As principais causas de internações hospitalares no âmbito do SUS, ocorridas no período analisado, são apresentadas no gráfico a seguir.

GRÁFICO 3: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SUS - 2025



Fonte: TABNET/DATASUS.

A principal causa de internações hospitalares esteve associada às condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, totalizando mais de 67 mil registros. Entre essas ocorrências, destacam-se o parto único espontâneo e outras complicações decorrentes do processo de parto. Os fatores de risco gestacional correspondem a condições ou circunstâncias que aumentam a probabilidade de ocorrência de complicações durante a gestação, podendo afetar tanto a saúde materna quanto a do recém-nascido. Tais fatores podem apresentar natureza física, biológica, psíquica ou social e devem ser identificados e acompanhados desde a primeira consulta de pré-natal, possibilitando a adoção de medidas preventivas e de monitoramento adequado. Nesse contexto, os esforços da SES-AM concentram-se na ampliação do nível de informação sobre os fatores de risco gestacional, no fortalecimento da estrutura dos serviços de saúde para assegurar maior efetividade na assistência, na reorganização da rede de atenção e na promoção de intervenções precoces. Essas ações visam prevenir a ocorrência de complicações graves e potencialmente fatais, contribuindo para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

A segunda causa de internações hospitalares está relacionada às doenças do aparelho digestivo, com mais de 32 mil registros. Entre elas, destacam-se a colelitíase e colecistite, as doenças do apêndice e a hérnia inguinal. Os principais fatores de risco associados às doenças do aparelho digestivo incluem hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo de álcool, obesidade, sedentarismo, estresse e histórico familiar de doenças gastrointestinais.

A terceira maior causa de internações está relacionada às causas externas, com mais de 26 mil registros, onde destacam-se as fraturas e traumatismo intracraniano. Essas internações compreendem traumas e lesões resultantes de acidentes de trânsito, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, bem como ocorrências decorrentes de deslizamentos, enchentes e demais eventos da natureza. Esse cenário evidencia um importante problema de saúde pública, caracterizado pela elevada frequência de internações e pelo consequente impacto sobre a rede de saúde, que passa a enfrentar sobrecarga nos serviços e maior dificuldade em atender, com celeridade, pacientes que demandam cuidados urgentes e emergenciais.

A quarta causa mais comum de internações hospitalares foram as doenças do aparelho respiratório, com mais de 25 mil registros, predominando os casos de pneumonia e bronquite aguda.

As doenças do aparelho geniturinário ocuparam a quinta posição no ranking de internações hospitalares, com mais de 22 mil registros. Entre elas, destacam-se a insuficiência renal e a urolitíase. Esse grupo de doenças envolve uma ampla variedade de condições que afetam tanto o sistema urinário quanto o reprodutor, representando um importante desafio para a rede de atenção à saúde.

Na sexta posição estão as doenças do aparelho circulatório, responsáveis por mais de 18 mil internações. As principais causas foram a insuficiência cardíaca, as doenças isquêmicas do coração, como o infarto e as doenças cerebrovasculares, como o AVC. Esses agravos representam importantes causas de morbidade, exigindo atenção especial às ações de prevenção, diagnóstico e acompanhamento contínuo na rede.

As doenças infecciosas e parasitárias ocuparam a sétima posição entre as causas de internação, totalizando mais de 16 mil registros. Destacaram-se, nesse grupo, os casos de diarreias e gastroenterites de origem infecciosa, a doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras doenças bacterianas, que continuam

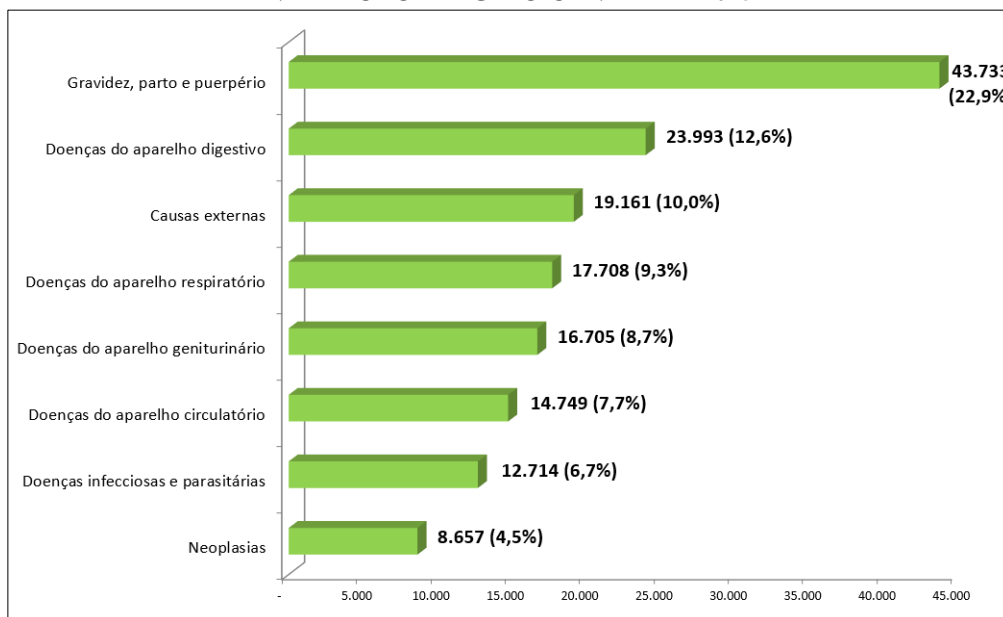
representando um desafio para a saúde pública, tanto pelo risco de surtos quanto pelo impacto na morbidade da população.

Por fim, as neoplasias (tumores) ocuparam o oitavo lugar, com mais de 10 mil internações. Entre elas, os maiores registros foram de câncer do colo do útero, câncer de pele e câncer de mama.

A seguir, apresentam-se as principais causas de internação hospitalar no período analisado, segundo as macrorregiões de saúde do Estado do Amazonas.

A Macrorregião Central registrou 191.051 internações hospitalares, sendo que entre as principais causas destacaram-se as relacionadas à gravidez, parto e puerpério, que corresponderam a 22,9% do total. Em seguida, observaram-se as doenças do aparelho digestivo com 12,6%, e as causas externas com 10,0% das internações, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

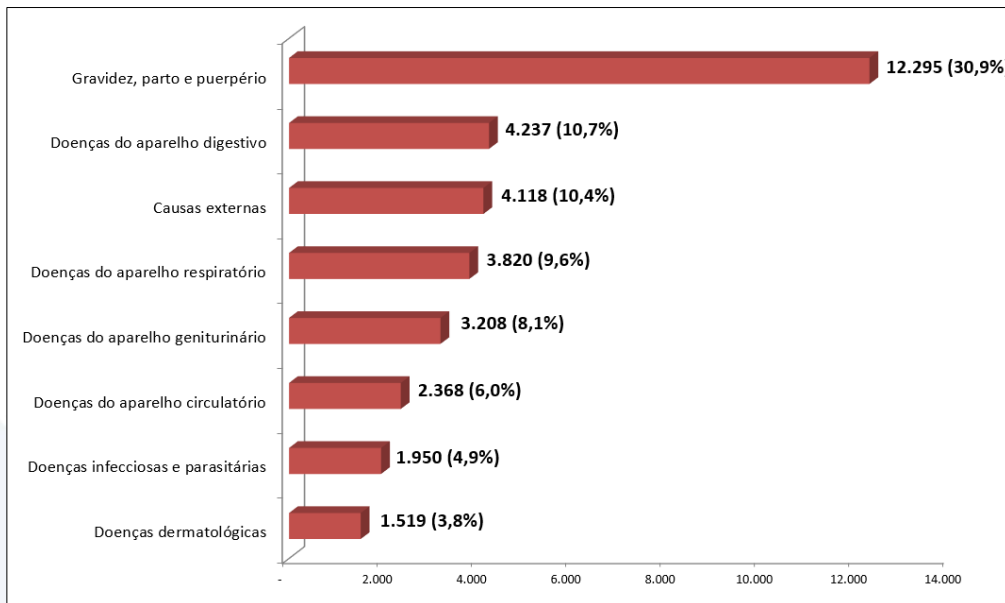
GRÁFICO 4: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO CENTRAL - 2025



Fonte: TABNET/DATASUS.

A Macrorregião Leste registrou 39.762 internações hospitalares, sendo que entre as principais causas predominaram as relacionadas à gravidez, parto e puerpério com 30,9%, seguidas pelas doenças do aparelho digestivo com 10,7% e depois as causas externas com 10,4% das internações. Estes dados estão apresentados no gráfico a seguir.

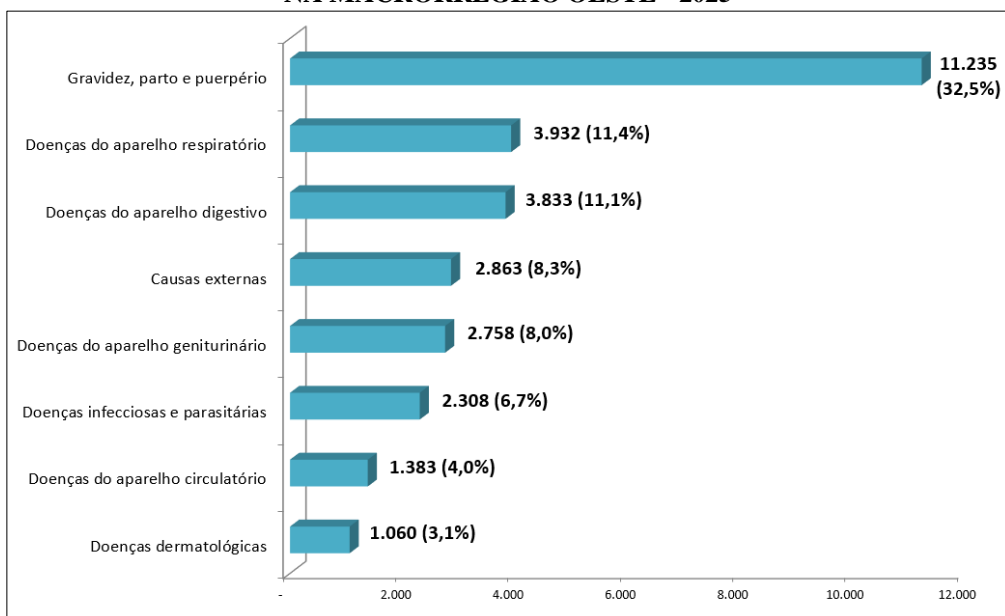
GRÁFICO 5: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 2025



Fonte: TABNET/DATASUS.

A Macrorregião Oeste registrou 34.591 internações hospitalares, sendo que, entre as principais causas, destacaram-se as condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, responsáveis por 32,5% das internações. Em seguida, apareceram as doenças do aparelho respiratório, correspondendo a 11,4%, e as doenças do aparelho digestivo, que representaram 11,1% das internações, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

GRÁFICO 6: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO OESTE - 2025



Fonte: TABNET/DATASUS.

3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

Os dados mais recentes de mortalidade no estado do Amazonas disponibilizados pelo Ministério da Saúde referem-se ao ano de 2024, considerando que as informações referentes ao ano de 2025 ainda não foram consolidadas e finalizadas para divulgação oficial.

TABELA 5: ÓBITOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, CAPÍTULO CID-10, AMAZONAS, 2021-2024

CAPÍTULO CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10.337	1.927	1.349	1.378
II. Neoplasias (tumores)	2.696	2.864	3.074	3.204
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	123	124	122	154
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.505	1.425	1.494	1.478
V. Transtornos mentais e comportamentais	105	97	121	150
VI. Doenças do sistema nervoso	391	486	565	495
VII. Doenças do olho e anexos	2	0	0	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	5	2	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.009	4.016	4.331	4.313
X. Doenças do aparelho respiratório	1.940	1.877	2.034	1.891
XI. Doenças do aparelho digestivo	829	906	974	1.024
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	81	77	55	79
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	101	90	96	101
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	421	465	515	497
XV. Gravidez parto e puerpério	127	55	65	43
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	620	540	545	505
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	310	330	342	323
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	2.178	1.649	1.589	1.564
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.303	3.222	3.112	3.019
TOTAL	29.080	20.155	20.385	20.225

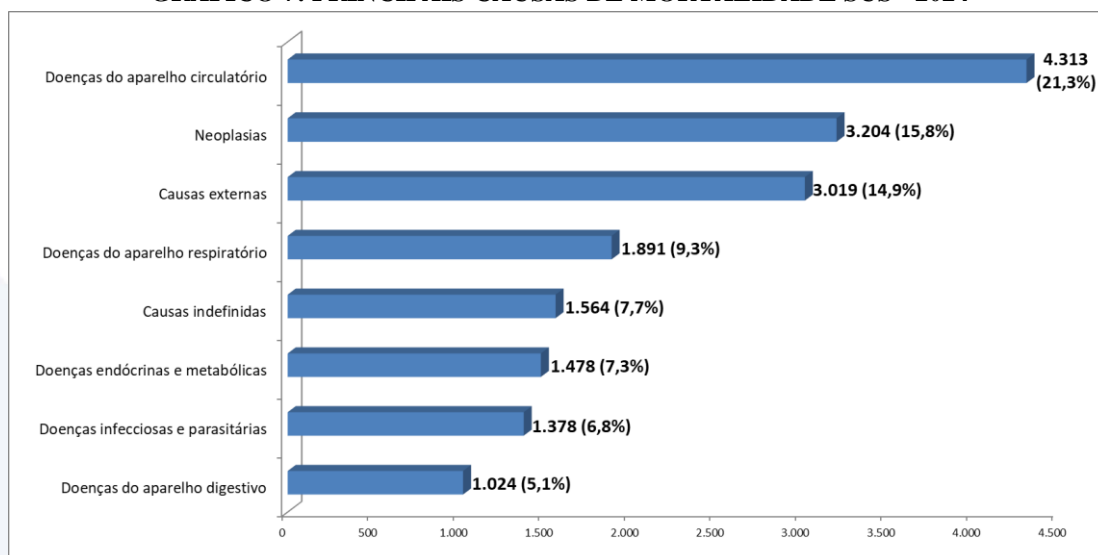
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS).
Situação da base de dados: 10/03/2026.

O perfil de mortalidade da população do estado do Amazonas, conforme informações disponibilizadas pelo DATASUS, caracteriza-se pela expressiva ocorrência de óbitos por diferentes causas. No período de 2021 a 2024, registrou-se uma média anual superior a 20 mil óbitos.

No ano de 2024 foram contabilizados 20.225 óbitos no estado, onde observa-se que as doenças do aparelho circulatório se configuram como a principal causa de mortalidade, seguidas pelas neoplasias e pelas causas externas. Esse padrão reflete um perfil epidemiológico alinhado às tendências observadas em âmbito nacional.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição das principais causas de mortalidade no período analisado.

GRÁFICO 7: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS - 2024



Fonte: TABNET/DATASUS.

A mortalidade por doenças do aparelho circulatório representa a principal causa de óbito, sendo a maioria ocasionada por doenças cerebrovasculares com 1.514 óbitos e as doenças isquêmicas do coração com 1.073 óbitos. Existem vários fatores de risco para a doença cardíaca: histórico familiar de morte cardíaca súbita, obesidade, sedentarismo, diabetes, níveis elevados de colesterol e triglicérides e hipertensão arterial sistêmica. Os esforços estão voltados em modificar os hábitos e estilo de vida da população, aumentar o nível de informação sobre os fatores de risco, estruturar os serviços de saúde para melhorar a efetividade do cuidado, reorganizar os serviços na rede de atenção e o tratamento precoce, a fim de se evitar complicações sérias e eventualmente fatais.

As neoplasias constituem a segunda principal causa de mortalidade, entre elas destacam-se as neoplasias malignas do estômago, responsáveis por 346 óbitos, seguidas pelas neoplasias malignas dos pulmões, com 310 registros. Na sequência, aparecem as neoplasias malignas do colo do útero, com 296 óbitos, o câncer de mama, que totalizam 260 mortes, e, por fim, o câncer da próstata, com 198 óbitos registrados.

A terceira causa de óbito está relacionada as causas externas, destacando-se a com maior frequência as agressões com 1.326 óbitos, seguido pelos acidentes de transporte com 616 óbitos e lesões autoprovocadas intencionalmente com 342 óbitos. As causas externas são caracterizadas por traumatismos, lesões provocadas por acidente de trânsito, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente e outras. Tem se configurado como um importante problema de saúde pública pela alta mortalidade, custos e impacto para a sociedade.

Para enfrentar o problema dos homicídios, o Estado tem direcionado investimentos às áreas de educação, esporte e lazer, priorizando ações preventivas, além de intensificar o combate ao tráfico de drogas, reconhecido como um dos principais fatores associados às mortes violentas. No caso da mortalidade por acidentes de trânsito, têm sido realizadas campanhas de prevenção em parceria com outras secretarias, bem como promovida a estruturação dos serviços de saúde para ampliar a efetividade da assistência, com o objetivo de reduzir os óbitos.

A quarta causa de morte no Amazonas está relacionada com doenças do aparelho respiratório, destacando-se as mortes por gripe (Influenza) e pneumonia, com 1.027 óbitos, e as doenças crônicas das vias aéreas inferiores com 476 óbitos.

A quinta posição é ocupada pelas causas indefinidas, que abrangem sintomas, sinais e achados anormais identificados em exames clínicos e laboratoriais que não se enquadram em outros grupos. Nesse grupo foram registrados 1.564 óbitos, classificados como causas desconhecidas de mortalidade. Esses casos correspondem a situações em que, mesmo após investigação, não foi possível estabelecer um diagnóstico definitivo, sendo ocorrências relativamente comuns em atendimentos iniciais.

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas representaram a sexta principal causa de óbito. Dentre elas, destacou-se a diabetes mellitus, com 1.161 óbitos. Em seguida, observaram-se a desnutrição, com 124 registros, e os distúrbios metabólicos, com 108 óbitos.

Algumas doenças infecciosas e parasitárias ocuparam a sétima posição entre as causas de óbito, destacando-se as doenças bacterianas e aquelas causadas pelo vírus da AIDS, que apresentaram os maiores registros, com 342 e 312 casos, respectivamente.

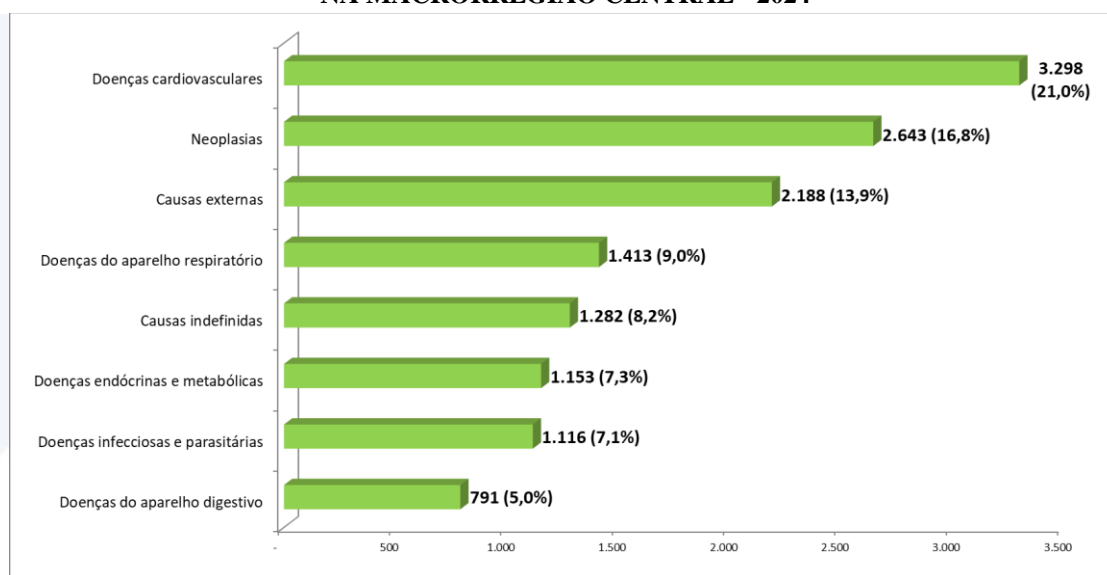
Por fim, as doenças do aparelho digestivo ocuparam o oitavo lugar, sendo que as mortes causadas por doenças do fígado foram a maior incidência, com 376 óbitos.

A seguir, apresentam-se as principais causas de mortalidade no período analisado, segundo as macrorregiões de saúde do Estado do Amazonas.

Ao analisar a mortalidade por Macrorregião de Saúde do Amazonas, observou-se que as principais causas de óbitos seguem um padrão na análise das Macrorregiões Central, Leste e Oeste.

Na Macrorregião Central ocorreram 15.695 óbitos, e quanto às principais causas de óbitos as doenças cardiovasculares predominaram com 21,0%, seguidas pelas neoplasias com 16,8%, depois as causas externas com 13,9%, as doenças do aparelho respiratório com 9,0%, as causas indefinidas com 8,2%, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 7,3%, as doenças infecciosas e parasitárias com 7,1% e as doenças do aparelho digestivo com 5,0%, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

GRÁFICO 8: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO CENTRAL - 2024

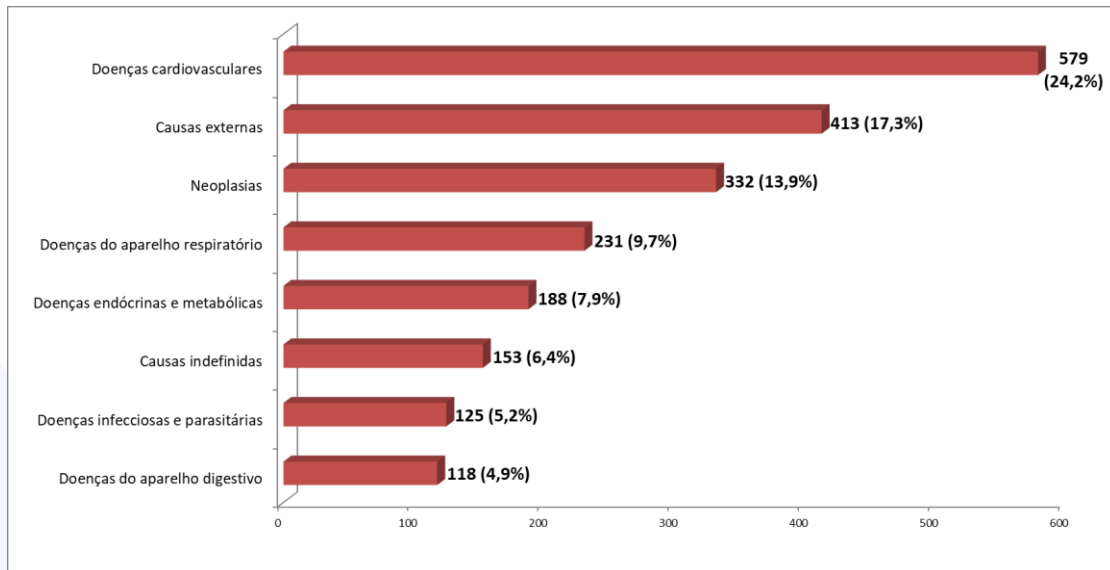


Fonte: TABNET/DATASUS.

Na Macrorregião Leste ocorreram 2.393 óbitos, e quanto às principais causas de óbitos as doenças do aparelho circulatório predominaram com 24,2%, seguidas pelas causas externas com 17,3%, depois as neoplasias com 13,9%, as doenças do aparelho respiratório com 9,7%, as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 7,9%, as causas indefinidas com 6,4%, doenças infecciosas e parasitárias com 5,2% e as doenças do aparelho digestivo com 4,9%, conforme demonstrado no gráfico a seguir.



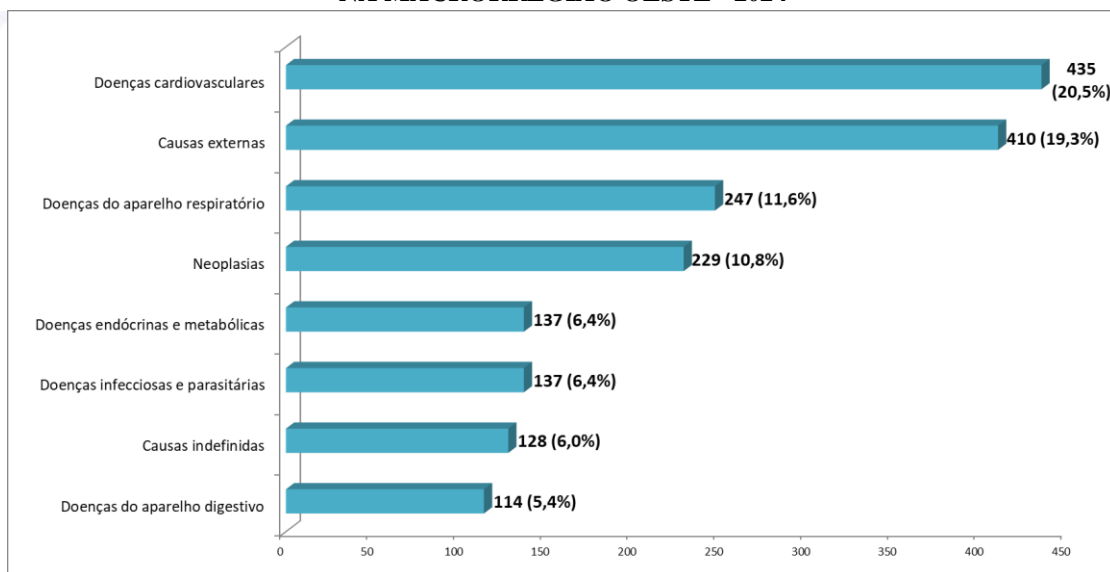
GRÁFICO 9: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 2024



Fonte: TABNET/DATASUS.

Na Macrorregião Oeste foram registrados 2.126 óbitos, e quanto às principais causas predominaram as doenças cardiovasculares com 20,5%, seguidas pelas causas externas com 19,3%, depois as doenças do aparelho respiratório com 11,6%, neoplasias com 10,8%, as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, e as doenças infecciosas e parasitárias ambas com 6,4%, as causas indefinidas com 6,0% e as doenças do aparelho digestivo com 5,4% conforme demonstrado no gráfico a seguir.

GRÁFICO 10: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO OESTE - 2024



Fonte: TABNET/DATASUS.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção SUS – Total do Amazonas (Gestão Estadual e Municipal)

TABELA 6: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO TOTAL DO AMAZONAS - 2025

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL ¹		PRODUÇÃO HOSPITALAR ¹	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO ²	AIH APROVADA	VALOR APROVADO ²
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.411.443	2.240.961,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24.118.800	194.234.239,91	282	250.861,66
03 Procedimentos clínicos	31.282.525	222.627.408,05	159.568	153.701.083,38
04 Procedimentos cirúrgicos	556.538	36.127.176,38	103.124	163.399.113,39
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	13.129	1.749.256,00	212	3.614.789,94
06 Medicamentos	7.588.046	8.407.745,40	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	165.352	10.867.693,60	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	667.614	35.150.456,90	-	-
09 Procedimentos p/ ofertas de cuidados integrados	8.783	1.174.888,00	-	-
TOTAL	66.812.230	512.579.825,94	263.186	320.965.848,37

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

Nota: ¹ Produção Ambulatorial por local de atendimento e Produção Hospitalar, dados consolidados de AIH (RD), por local de internação.

² Valor Aprovado estão expressos em Reais.

Conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), do Ministério da Saúde, foram registrados 66.812.230 procedimentos ambulatoriais no Amazonas. Desse montante, 37.374.194 procedimentos, correspondentes a 56% do total, estiveram sob gestão estadual.

Entre os grupos de procedimentos ambulatoriais mais executados destacam-se:

- Procedimentos clínicos: 46,8%
- Procedimentos com finalidade diagnóstica: 36,1%
- Administração de medicamentos: 11,4%

Esses dados refletem a amplitude da rede assistencial do SUS no estado, evidenciando a forte demanda por atendimentos clínicos e diagnósticos, que concentram mais de 82% dos procedimentos realizados.

De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), foram registradas 263.186 autorizações de internações hospitalares (AIH) aprovadas, sendo 60,6% de procedimentos clínicos e 39,2% de procedimentos cirúrgicos. Desse total, 163.284 procedimentos, correspondentes a 62%, estiveram sob gestão estadual.

Esses dados demonstram a relevância dos procedimentos clínicos, que representam a maior parte da produção hospitalar, ao mesmo tempo em que evidenciam a expressiva participação das cirurgias na rede do SUS. Ressalta-se que não há AIH aprovada para os grupos de procedimentos 01, 06, 07, 08 e 09, uma vez que se tratam de procedimentos secundários, não constituindo objeto de faturamento.

A seguir, apresentam-se as principais a produção SUS no período analisado, segundo as macrorregiões de saúde do Estado do Amazonas.

TABELA 7: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE – 2025

MACRORREGIÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
CENTRAL	50.890.737	441.812.965,19	198.856	287.464.574,12
LESTE	8.341.766	47.239.972,70	33.683	18.095.893,93
OESTE	7.579.727	23.526.888,05	30.647	15.405.380,32
TOTAL	66.812.230	512.579.825,94	263.186	320.965.848,37

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

Nota: Valor Aprovado estão expressos em Reais.

A análise da produção por macrorregião evidencia que, dos mais de 66 milhões de procedimentos ambulatoriais registrados no estado do Amazonas, a Macro Central concentra 76,2% do volume total, demonstrando a centralização da oferta e da utilização de serviços de saúde. Esse padrão está relacionado, principalmente, à presença de estabelecimentos com maior capacidade tecnológica e assistencial, bem como à concentração de serviços especializados em Manaus. Em contraste, as Macrorregiões Leste e Oeste responderam, respectivamente, por 12,5% e 11,3% dos procedimentos realizados, refletindo a menor densidade e disponibilidade de serviços nessas regiões.

Em relação à produção hospitalar, do total de 263.186 procedimentos registrados no estado, a Macrorregião Central concentrou 75,6% do volume total. Esse resultado está associado à elevada concentração de internações hospitalares no município de Manaus, onde se localiza a maior parte da rede hospitalar com maior capacidade de atendimento e maior nível de complexidade assistencial. Por sua vez, a Macrorregião Leste respondeu por 12,8% dos procedimentos hospitalares realizados, enquanto a Macrorregião Oeste representou 11,6% do total, evidenciando uma participação menor dessas regiões no volume de internações.

4.2 Produção SUS - Gestão Estadual

A seguir, nos tópicos 4.2.1 a 4.2.6, serão detalhadas as informações referentes à produção de serviços realizada pela Gestão Estadual, considerando apenas os procedimentos principais. Ressalta-se que os procedimentos secundários não são contabilizados na produção, uma vez que não constituem objeto de faturamento.

4.2.1 Produção da Atenção Básica

**TABELA 8: PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – 2025**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	863.385
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	148.770
03 Procedimentos clínicos	1.524.607
04 Procedimentos cirúrgicos	9.776
TOTAL	2.546.538

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Situação da base de dados: 11/03/2026.

A produção ambulatorial do SUS na Atenção Básica, sob gestão estadual, totalizou 2.546.538 procedimentos aprovados no período analisado. Observou-se predominância dos procedimentos clínicos, correspondendo a 59,9% do total, seguidos pelas ações de promoção e prevenção em saúde, que representaram 33,9%.

4.2.2 Produção de Urgência e Emergência

**TABELA 9: PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – 2025**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	938	793,80	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	394.023	21.436.613,13	80	69.818,57
03 Procedimentos clínicos	1.037.100	5.586.865,25	69.704	89.538.807,64
04 Procedimentos cirúrgicos	76.753	2.129.849,51	41.431	64.756.460,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0,00	71	249.887,70
08 Ações complementares da atenção à saúde	14	1.600,50	0	0,00
TOTAL	1.508.828	29.155.722,19	111.286	154.614.974,61

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Situação da base de dados: 11/03/2026.
Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais.

A produção ambulatorial do SUS, no caráter de atendimento de urgência e emergência, apresentou 1.508.828 procedimentos aprovados. Dentre eles, destacaram-se os procedimentos clínicos (71%) e os com finalidade diagnóstica (25%).

No âmbito da produção hospitalar, foram registrados 111.286 procedimentos. Dentre estes, prevaleceram os procedimentos clínicos (63%), seguidos pelos procedimentos cirúrgicos (37%), evidenciando sua predominância no perfil assistencial.

4.2.3 Produção de Atenção Psicossocial

TABELA 10: PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA ORGANIZAÇÃO, GESTÃO ESTADUAL – 2025

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
030108 Atendimento/acompanhamento psicossocial	22.886	186.198,93	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	625	292.846,71
TOTAL	22.886	186.198,93	625	292.846,71

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais.

A produção ambulatorial do SUS na atenção psicossocial apresentou 22.886 atendimentos e acompanhamentos psicossocial, enquanto que na produção hospitalar a quantidade aprovada foi de 625 atendimentos para tratamento de transtornos mentais.

4.2.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

TABELA 11: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – 2025

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	978.675	692.462,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.524.930	140.021.925,03	265	247.405,27
03 Procedimentos clínicos	15.502.401	158.931.803,93	88.915	123.763.190,48
04 Procedimentos cirúrgicos	319.157	30.229.398,74	73.892	141.409.481,98
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	13.129	1.749.256,00	212	3.614.789,94
06 Medicamentos	7.588.046	8.407.745,40	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	157.165	9.163.540,25	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	289.381	30.283.877,25	-	-
09 Procedimentos para ofertas de cuidados integrados	1.310	169.970,00	-	-
TOTAL	37.374.194	379.649.979,40	163.284	269.034.867,67

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais.

A produção ambulatorial especializada do SUS, sob a gestão estadual, totalizou 37.374.194 procedimentos aprovados, sendo os mais executados os procedimentos clínicos (43%), seguidos pela finalidade diagnóstica (34%). Na produção hospitalar foram registradas 163.284 AIH aprovadas, sendo os maiores volumes contabilizados nos procedimentos clínicos (56%), seguidos pelos procedimentos cirúrgicos (42%).

Esses dados evidenciam a predominância dos procedimentos clínicos tanto na produção ambulatorial quanto na hospitalar, embora, neste último nível, os procedimentos cirúrgicos também apresentem participação expressiva.

Ressalta-se que não há AIH aprovada para os grupos de procedimentos 01, 06, 07, 08 e 09, pois estes são considerados procedimentos secundários.

4.2.5 Produção da Assistência Farmacêutica

TABELA 12: PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – 2025

SUBGRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
06 Medicamentos	7.588.046	8.407.745,40

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais.

A produção ambulatorial do SUS, no subgrupo de procedimentos relacionados a medicamentos, apresentou 7.588.046 registros. Em comparação com o ano anterior, no qual foram contabilizados pouco mais de 6,913 milhões de procedimentos, observa-se um aumento aproximado de 10% na produção realizada em 2024.

4.2.6 Produção de Vigilância em Saúde

TABELA 13: PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – 2025

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.331
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	61.821
03 Procedimentos clínicos	4
TOTAL	63.156

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

Situação da base de dados: 11/03/2026.

A produção ambulatorial, no âmbito do financiamento da vigilância em saúde, totalizou 63.156 procedimentos. No ano anterior haviam sido registrados pouco mais de 43 mil procedimentos, representando aumento de 47% na produção realizada em 2024.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos

5.1 Rede Física de Saúde por Tipo de Estabelecimento

QUADRO 1: REDE DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO - AMAZONAS, 2025

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO			TOTAL
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
Hospital geral	0	16	60	76
Telessaúde	0	3	9	12
Polo academia da saúde	0	0	13	13
Laboratório de saúde pública	0	1	13	14
Central de abastecimento	0	1	19	20
Posto de saúde	0	0	109	109
Hospital especializado	0	15	1	16
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	0	55	97	152
Unidade de atenção à saúde indígena	0	0	215	215
Hospital/Dia - isolado	0	11	0	11
Unidade de vigilância em saúde	0	2	93	95
Pronto atendimento	0	10	2	12
Centro de imunização	0	0	5	5
Central de regulação do acesso	0	3	16	19
Policlínica	0	17	17	34
Laboratório central de saúde pública LACEN	0	0	1	1
Central de gestão em saúde	0	1	67	68
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	0	1	2	3
Serviço de atenção domiciliar isolado (home care)	0	0	1	1
Centro de saúde/unidade básica	0	0	631	631
Unidade móvel fluvial	0	10	54	64
Clínica/centro de especialidade	0	38	71	109
Farmácia	0	1	37	38
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	1	35	30	66
Unidade mista	0	0	3	3
Central de notificação, captação e distrib. de órgãos estadual	0	2	1	3
Unidade móvel terrestre	0	4	39	43
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	0	27	1	28
Centro de atenção psicossocial	0	2	35	37
Centro de apoio a saúde da família	0	3	0	3
Central de regulação medica das urgências	0	4	2	6
TOTAL	1	262	1.644	1.907

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Data consulta: 11/03/2026.

A rede de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, cadastrada no CNES, é composta pelos estabelecimentos de saúde distribuídos entre diferentes esferas de gestão. Desses, 86% estão na gestão municipal e 14% na gestão estadual.

5.2 Rede Física de Saúde por Natureza Jurídica

QUADRO 2: REDE FÍSICA DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA E GESTÃO - AMAZONAS, 2025

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Órgão Público do Poder Executivo Estadual/Distrito Federal	15	73	0	88
Município	1.080	0	0	1.080
Fundação Pública de Direito Público Federal	1	1	0	2
Órgão Público do Poder Executivo Federal	209	11	0	220
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	315	0	0	315
Fundação Pública de Direito Público Municipal	1	0	0	1
Fundação Pública de Direito Público Estadual/Distrito Federal	1	15	0	16
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresário (Individual)	4	2	0	6
Sociedade Empresarial Limitada	12	139	1	152
Empresa Pública	0	1	0	1
Sociedade Simples Limitada	0	10	0	10
Sociedade Anônima Fechada	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	0	2	0	2
Associação Privada	6	6	0	12
TOTAL	1.644	262	1	1.907

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Data consulta: 11/03/2026.

5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital

A rede assistencial de saúde em Manaus/AM, na gestão estadual, está distribuída nos seguintes serviços e unidades:

I. Centro Especializado:

- Policlínicas
- Centros de Atenção Integral à Criança (CAIC)
- Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI)
- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Residências Terapêuticas
- Centro de Tratamento e Reabilitação em Dependência Química (CRDQ)

II. Urgência e Emergência:

- Hospitais e Prontos-Socorros da Criança (HPSC)
- Hospitais e Prontos-Socorros (HPS) Adulto
- Serviços de Pronto Atendimento (SPA)
- Unidades de Pronto Atendimento (UPA)
- Centro de Saúde Mental do Amazonas (CESMAM)

III. Unidades Assistenciais:

- Maternidades
- Hospitais Gerais e Especializados
- Fundações de Saúde
- Laboratório Central

IV. Unidades de Apoio:

- Complexo Regulador do Amazonas
- Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA)
- Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)

**TABELA 14: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NA CAPITAL
POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E ZONA ADMINISTRATIVA - 2025**

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ZONA ADMINISTRATIVA				TOTAL
	NORTE	SUL	LESTE	OESTE	
Centro de Atenção Integral à Criança*	3	3	3	2	11
Centro de Atenção Integral à Melhor Idade	1	1	-	1	3
Centro de Atenção Psicossocial	1	-	-	-	1
Centro de Saúde Mental do Amazonas	-	-	-	1	1
Centro de Reabilitação em Dependência Química	1	-	-	-	1
Serviço Pronto Atendimento	2	1	2	4	9
Unidade Pronto Atendimento	1	-	-	1	2
Policlínica	2	3	2	1	8
Hospital Pronto Socorro da Criança	-	1	1	1	3
Hospital Pronto Socorro Adulto	-	1	2	-	3
Maternidade	2	2	2	1	7
Hospital Infantil	-	2	-	-	2
Hospital Adulto**	1	-	1	-	2
Fundações de Saúde	2	2	-	3	7

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

Nota: * Os Centro de Atenção Integral à Criança são representados pelos CAIC tradicionais e pelos CAIC TEA.

** Hospital Delphina Aziz e Hospital Geral Geraldo da Rocha.

O Hospital Delphina Aziz foi implantado por meio de uma parceria público-privada com a empresa Zona Norte Engenharia. Nessa colaboração, o parceiro privado assumiu a responsabilidade pela construção, fornecimento de equipamentos, manutenção predial e gestão dos serviços não assistenciais da unidade. Por sua vez, os serviços assistenciais são gerenciados por uma Organização Social de Saúde (OSS), o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH), que também é responsável pela administração da UPA Campos Salles e o HPS Platão Araújo.

O Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e o Instituto da Mulher passaram a integrar o Complexo Hospitalar Sul, sob a gestão da OSS AGIR (Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde), por meio de contrato de gestão celebrado com o

Estado, que permanece responsável pelo financiamento das atividades públicas executadas pela organização.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (IDEAS) assumiu em outubro de 2025, a gestão, operação e execução dos serviços de saúde do Complexo Hospitalar Leste, composto pelo Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado e o Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste.

Na capital, a rede estadual de saúde conta com fundações vinculadas à SES-AM, que possuem autonomia administrativa e financeira. As unidades são:

- Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON)
- Fundação Hospitalar Alfredo da Matta (FUHAM)
- Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD)
- Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ)
- Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM)
- Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes (FHCFM)

Ressalta-se que a Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP) atua como unidade de apoio à rede estadual de saúde, contando também com o Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN).

A rede conveniada na capital conta com as seguintes unidades:

- Centro de Vida Independente
- Núcleo de Amparo Social Tomás de Aquino - Abrigo Moacir Alves
- Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV)
- Policlínica Tenente Weber, cooperação técnica e financeira firmada

A tabela a seguir apresenta a rede assistencial segundo o tipo de gestão da unidade de saúde na capital:

TABELA 15: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE GESTÃO - 2025

TIPO DE GESTÃO	NÚMERO DE UNIDADES
Gestão Direta	45
Gestão Indireta	7
Gestão por Organização Social de Saúde	7
Rede Conveniada	4
TOTAL	63

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

5.4 Rede Assistencial de Saúde no Interior

A rede assistencial especializada no interior do estado é composta por diferentes arranjos de gestão e cooperação institucional, abrangendo unidades sob gestão direta, unidades conveniadas e municípios com pactuações firmadas para a execução das ações e serviços de saúde. Nesse contexto, destacam-se:

- 1 unidade de gestão direta: Unidade Hospitalar de Tabatinga
- 5 unidades conveniadas: Hospital Padre Colombo em Parintins, Hospital de Guarnição de Tabatinga, Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira, Barco Hospital São João XXIII e as Carretas de Apoio a Saúde
- 52 municípios com Termo de Compromisso de Gestão (TCG) formalizados
- 9 municípios que ainda aguardam a formalização do TCG

Destaca-se a parceria da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) na operacionalização das atividades de atenção especializada nos municípios do interior, por meio de ações que incluem a cobertura de despesas com a remuneração de servidores estaduais lotados nas unidades de saúde, o fornecimento de gases medicinais, a aquisição e distribuição de equipamentos, materiais permanentes e ambulâncias, além do transporte de pacientes por meio de UTI aérea e transferências de recursos pactuados.

A tabela a seguir apresenta a rede assistencial segundo o tipo de gestão da unidade de saúde no interior:

TABELA 16: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR TIPO DE GESTÃO - 2025

TIPO DE GESTÃO	NÚMERO DE UNIDADES
Gestão Direta	1
Termo de Compromisso de Gestão (TCG)	52
Aguardando TCG	9
Rede Conveniada	5
TOTAL	67

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

Ressalta-se que as informações complementares referentes aos estabelecimentos de saúde no Estado do Amazonas encontram-se no Anexo II.

5.5 Leitos

A capacidade instalada de leitos nos estabelecimentos de saúde do Estado do Amazonas está organizada nas seguintes categorias:

- **Leitos de internação existentes:** total de leitos disponíveis nos estabelecimentos de saúde, independentemente de sua vinculação ao SUS.
- **Leitos de internação SUS:** leitos destinados ao atendimento de usuários do SUS.
- **Leitos complementares (UTI/UCI):** leitos destinados à assistência intensiva e intermediária, correspondentes às Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades de Cuidados Intermediários (UCI).
- **Leitos complementares (UTI/UCI) habilitados:** leitos de terapia intensiva ou cuidados intermediários que possuem habilitação específica junto ao Ministério da Saúde para funcionamento no âmbito do SUS.

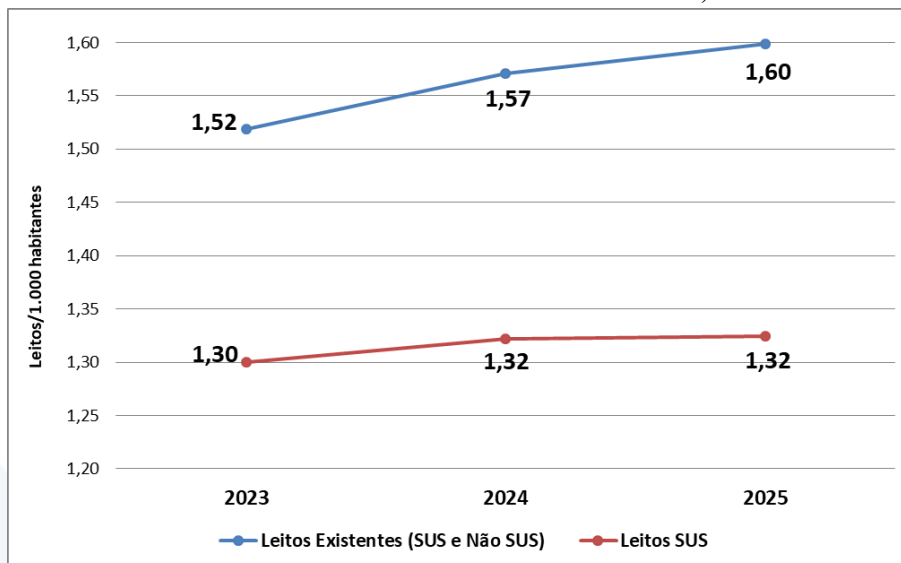
TABELA 17: LEITOS EXISTENTES E SUS NO AMAZONAS POR TIPO, 2023-2025

TIPO DE LEITO	EXISTENTE			SUS		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Hospitalar/Internação	6.484	6.725	6.843	5.550	5.661	5.658
Hospitalar/Complementares (UTI/UCI)	1.056	1.066	1.121	685	672	672
TOTAL GERAL	7.540	7.791	7.964	6.235	6.333	6.330

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

A análise da evolução do total de leitos vinculados ao SUS no estado do Amazonas, no triênio recente, considerando-se a soma dos leitos de internação hospitalar e dos leitos complementares (UTI/UCI), demonstra que, no exercício de 2025, houve um incremento de 95 leitos em comparação ao ano de 2023.

GRÁFICO 11: EVOLUÇÃO DO INDICADOR LEITOS DE INTERNAÇÃO PARA CADA MIL HABITANTES DO AMAZONAS, 2023-2025



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

Ao analisar o indicador de leitos de internação, verifica-se que, em 2025, o Amazonas apresentou 1,60 leitos por 1.000 habitantes, dos quais 1,32 correspondem ao SUS. Em comparação com 2023, quando foram registrados 1,52 leitos existentes e 1,30 leito SUS por 1.000 habitantes, observa-se um aumento na oferta de leitos.

Apesar da evolução positiva, o resultado ainda se mantém abaixo da média nacional, que, em 2024, foi de aproximadamente 2,30 leitos por 1.000 habitantes. Esse cenário evidencia a necessidade de ampliação da capacidade instalada no Estado, especialmente no âmbito do SUS, com vistas à redução das desigualdades regionais no acesso à internação hospitalar.

Ressalta-se que o cálculo do indicador, para os anos de 2025 e 2024, considerou a estimativa do IBGE referente a 2024, enquanto que para o ano de 2023, foi utilizada a população estimada de 2022.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6.1. Profissionais SUS por CBO

TABELA 18: PROFISSIONAIS DO SUS SEGUNDO CBO - AMAZONAS, 2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO

Administração do Estabelecimento	Forma de Contratação	Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)				
		médico	enfermeiro	nível superior	nível médio	ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	12	0	2	1	0
	Bolsistas (07)	16	14	11	32	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	761	1.010	1.175	4.943	4
	Informais (09)	48	9	21	9	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4.384	1.996	907	3.356	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	141	11	23	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	2	6	6	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.986	9	200	38	0
	Celetistas (0105)	10	113	142	670	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	31	57	176	0
	Informais (09)	31	5	7	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	433	157	86	360	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	214	18	26	8	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	284	3	86	3	0
	Celetistas (0105)	0	56	50	228	0
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	3	4	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	1	10	6	0

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

Data da consulta: 13/03/2026.

Os profissionais de saúde que integram o quadro do SUS são administrados por instituições das redes pública, privada e sem fins lucrativos. A rede pública concentra a maior parte dos vínculos, correspondendo a 77% do total, com destaque para os 10.643 postos de trabalho ocupados por servidores intermediados por outras entidades. A rede privada representa 20% da força de trabalho, predominando os profissionais autônomos, que somam 2.233 vínculos. Já as entidades sem fins lucrativos respondem por 3% dos vínculos, sendo a contratação celetista a forma predominante, com 334 contratos.

TABELA 19: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBO - AMAZONAS, 2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Formas de Contratação	Administração do Estabelecimento	CBO médico	CBO enfermeiro	(outros) nível superior	(outros) nível médio
Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	Pública (NJ grupo 1)	144	870	538	3.318
	Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	32	30	25	91
	Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	8	1	25	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 13/03/2026.

As ocupações de cargos temporários e em comissão representam um total de 5.085 postos de trabalho, das quais a administração de rede pública apresentou o maior percentual, com 95,8% (4.870) das contratações.

TABELA 20: PROFISSIONAIS DO SUS POR ANO - AMAZONAS, 2021-2024

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO					
Administração do Estabelecimento	Formas de Contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2.925	2.789	2.367	2.404
	Bolsistas (07)	0	0	3	1
	Celetistas (0105)	2.680	1.829	1.674	1.612
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	547	538	491	496
	Informais (09)	45	47	43	41
	Intermediados por outra entidade (08)	898	894	989	1.112
	Residentes e estagiários (05, 06)	288	321	300	282
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	9	7	6	24
	Bolsistas (07)	4	25	24	92
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.931	11.119	11.500	11.435
	Informais (09)	36	52	76	90
	Intermediados por outra entidade (08)	7.413	10.118	11.496	12.881
	Residentes e estagiários (05, 06)	107	215	206	216
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	9	8	18	13
	Autônomos (0209, 0210)	103	70	107	142
	Bolsistas (07)	1	1	0	2
	Celetistas (0105)	1.249	1.159	1.743	764
	Informais (09)	23	20	19	0
	Intermediados por outra entidade (08)	58	61	59	59
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	2	2	11	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 13/03/2026.

Em 2024, os profissionais da saúde que compõem o quadro do SUS nas redes pública, privada e entidades sem fins lucrativos somaram um total de 31.679 postos de trabalho no Amazonas.

- **Rede Pública (78%):** concentrou o maior número de ocupações, com destaque para os empregados públicos/intermediados por outra entidade (41%) e os estatutários (36%), que representaram a maior parcela dos vínculos.
- **Rede Privada (19%):** os vínculos mais expressivos foram os de autônomos (8%) e celetistas (5%), superando as demais formas de contratação.
- **Entidades Sem Fins Lucrativos (3%):** predominância de vínculos celetistas, que representaram aproximadamente 2% do total de ocupações

TABELA 21: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBO - AMAZONAS, 2021-2024

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Administração do Estabelecimento	Formas de Contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	399	306	271	250
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.993	5.027	6.277	6.688
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	13	33

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 13/03/2026.

No que se refere aos profissionais vinculados a contratos temporários e aos ocupantes de cargos comissionados, observa-se que a rede pública concentra a maior parte desses vínculos, em comparação às redes privada e sem fins lucrativos, correspondendo a 96% do total de ocupações.

6.2 Profissionais SUS por Órgãos

TABELA 22: QUANTATIVO DE CARGOS SEGUNDO ÓRGÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS, 2025

ÓRGÃO	CARGOS		
	1º QUAD. 2025	2º QUAD. 2025	3º QUAD. 2025
SES-AM	20.008	19.578	19.136
FCECON	416	412	409
FHEMOAM	677	656	633
FUHAM	227	230	218
FMT-HVD	421	416	410
FHAJ	799	792	784
FVS-RCP	1.600	1.598	1.592
TOTAL	24.148	23.682	23.182

Fonte: Portal da Transparência do Governo do Amazonas / PRODAM;

Em dezembro de 2025, o quadro de cargos públicos da rede estadual de saúde do Amazonas totalizou 23.182 vínculos ativos, evidenciando uma redução de 500 vínculos em comparação ao 2º quadrimestre e de 966 em relação ao 1º quadrimestre. A variação observada no período decorre, predominantemente, de desligamentos por aposentadoria, falecimento, exoneração e dispensa de servidores, conforme registros administrativos.

Destaca-se que os profissionais vinculados à Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes encontram-se incorporados a folha de pagamento da SES-AM.

Ressalta-se, ainda, que os profissionais terceirizados contratados por empresas assistenciais e organizações sociais de saúde, não integram o cômputo do quadro de servidores públicos.

TABELA 23: QUANTITATIVO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS POR VÍNCULO, 2025

VINCULO	SES-AM	FCECON	FHEMOAM	FUHAM	FMT-HVD	FHAJ	FVS-RCP	TOTAL
Estatutário	12.366	377	388	194	357	677	1.552	15.899
Cargo Comissionado	297	27	19	17	45	30	34	469
Serviço Temporário	6.471	0	225	0	0	22	0	6.718
Residente	0	4	0	5	8	53	0	70
Disposicionado	16	1	1	0	0	2	6	26
TOTAL	19.150	409	633	216	410	784	1.592	23.182

Fonte: Portal da Transparência do Governo do Amazonas / PRODAM.

Em dezembro de 2025, o quadro funcional da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM) e das Fundações de Saúde somou 23.182 cargos. Desse total, 68,6% correspondem a servidores estatutários, 28,9% a vínculos temporários, 2% a cargos comissionados sem vínculo e 0,5% a outros tipos de vínculos.

7. Metas e Indicadores de Saúde - Resultados Alcançados

QUADRO 3: AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DOS INDICADORES CONSTANTE NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Meta 1.1: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida									
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.1	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Porcentagem	Indicador de Aumento	92,00%	99,98%	99,98%	91,62%	97,60%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
<p>Análise: O alcance da meta deste indicador demonstra um avanço consistente na qualidade das informações de mortalidade. Esse desempenho foi possível graças ao maior cuidado no preenchimento da Declaração de Óbito, ao acompanhamento mais próximo das inconsistências no sistema e ao trabalho contínuo de investigação e correção das causas mal definidas, realizado em articulação com os municípios. A soma desses esforços contribuiu para registros mais completos e confiáveis, fortalecendo a análise da situação de saúde e o uso dos dados para o planejamento das ações em saúde pública.</p>									
Meta 1.2: Alcançar das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)									
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.2	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Porcentagem	Indicador de Aumento	90,00%	89,10%	94,15%	94,70%	94,70%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
<p>Análise: A meta anual referente ao indicador de proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena, segundo município de notificação, pactuada no Plano Estadual de Saúde foi alcançada. Esse resultado decorre do apoio técnico prestado pela Vigilância em Saúde do Trabalhador Estadual aos municípios, bem como da realização de treinamentos junto à Rede de Atenção à Saúde (RAS) sobre a notificação e o preenchimento qualificado dos referidos campos, refletindo positivamente no desempenho desse indicador.</p>									



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.3: Aumentar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.3	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Porcentagem	Indicador de Aumento	90,00%	107,23%	109,81%	93,10%	103,38%	GDTV/DVA FVS-RCP

Análise: O alcance da meta referente ao envio oportuno das informações de nascimentos decorreu do acompanhamento mais sistemático do fluxo de dados e do apoio técnico prestado àquelas equipes locais, mesmo diante das dificuldades relacionadas aos registros tardios de crianças do interior do Estado. A maior regularidade no encaminhamento das Declarações de Nascido Vivo contribuiu para o resultado positivo observado. Ressalta-se, contudo, a necessidade de análise cautelosa do indicador, considerando a possibilidade de inclusão de registros no início de 2026, o que poderá alterar o percentual apurado após a consolidação definitiva da base de dados.

Meta 1.4: Ampliar a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.4	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Porcentagem	Indicador de Aumento	90,00%	77,27%	84,63%	66,30%	76,07%	DVA/GRNB FVS-RCP

Análise: O resultado ficou próximo da meta com desempenho satisfatório. Entretanto, há possibilidade de inclusão de novos registros de 2026, o que poderá impactar o percentual apurado e gerar alterações após a consolidação final da base federal.

Meta 1.5: Alcançar nos municípios infestados que realizam ao menos 4 LIRAA ao ano

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.5	Proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAA no ano	Porcentagem	Indicador de Aumento	80%	100%	98%	100%	98%	DIPLAE/CEREST FVS-RCP

Análise: No estado do Amazonas, dos 50 municípios infestados que realizam o LIRAA, apenas um município não executou os quatro Levantamentos Rápido de Índice - LIRAA, alcançando-se, assim, a meta programada com o resultado anual de 98% referente ao indicador de proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAA no ano.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.6: Aumentar a proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.6	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Porcentagem	Indicador de Aumento	70,00%	58,48%	56,43%	56,10%	56,93%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP

Análise: Este indicador apresentou resultado próximo da meta, com desempenho satisfatório. O Programa Estadual de Malária no Amazonas investiu na ampliação da rede de diagnóstico no território por meio do uso do Teste Rápido e em capacitações no diagnóstico de malária em municípios do Estado. Muitos dos municípios que possuem alto número de casos possuem suas particularidades, como áreas de difícil acesso, presença de facções criminosas em localidades com alta transmissão que impedem ou intimidam o trabalho dos agentes de saúde, alta rotatividade dos moradores e a falta de logística para a execução das ações em alguns municípios devido à falta de prioridade política para o controle da doença dificultam a cobertura do diagnóstico e acabam impactando no baixo resultado do indicador.

Meta 1.7: Ampliar o percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.7	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Porcentagem	Indicador de Aumento	75,00%	76,25%	65,70%	73,91%	71,97%	DVA/GRNB/ FVS-RCP

Análise: Este indicador apresentou resultado próximo da meta, com desempenho satisfatório. Ressalta-se que este resultado foi viabilizado pelo intenso trabalho, que atuou diretamente na promoção de capacitações, visitas técnicas e apoio institucional permanente, entretanto, o alcance pleno da meta foi limitado por fatores de ordem municipal, que fogem ao controle direto da esfera estadual, parte dos municípios realizaram análises, mas falharam na inserção desses dados no sistema oficial de informação, o que gera uma discrepância entre o trabalho executado e os indicadores consolidados, aliado ao alto custo de implantação e manutenção dos sistemas de tratamento que é um obstáculo para a gestão de 41 municípios, que ainda permanecem a margem sem ter como atingir essa meta, embora 21 dos 62 municípios realizem o tratamento da água, apenas 13 atingiram a meta anual, houve casos de descontinuidade nas atividades de vigilância e isso é um problema recorrente em vários municípios. Foi observado que em alguns municípios, a mudança de gestão municipal resultou na substituição integral ou parcial de equipes técnicas, paralisando ações que estavam em andamento e prejudicando a curva de aprendizado gerada pelas capacitações estaduais anteriores. Dessa forma, vale destacar que o sucesso dos indicadores depende da continuidade das políticas públicas municipais de investimento em tratamento da água e do compromisso com a manutenção de seus quadros técnicos.

Meta 1.8: Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.8	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Porcentagem	Indicador de Aumento	95,00%	99,80%	99,90%	98,59%	99,30%	GDNT/DVE FVS-RCP

Análise: A meta pactuada de 95% foi alcançada e superada, atingindo 99,30%, em virtude do contato contínuo com as coordenações de vigilância dos municípios, voltado à qualificação do preenchimento das notificações de violência, aliado à realização de treinamentos presenciais, oficinas remotas e oferta de suporte presencial/remoto sempre que necessário.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.9: Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.9	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Porcentagem	Indicador de Aumento	85,00%	35,89%	51,68%	56,80%	56,78%	Coordenação Estadual de Tuberculose/SES DVE/FVS-RCP

Análise: Trata-se de um indicador acumulativo que apresentada o resultado parcial, considerando que ainda têm casos a serem encerrados, podendo ter variação do resultado final. O indicador relacionada à redução da proporção de cura relacionado a elevada taxa de interrupção de tratamento e mortalidade pela doença é desafiador, tendo em vista que o tratamento para Tuberculose é no mínimo 6 meses, além dos desafios em populações com vulnerabilidades, como usuárias de drogas, população de rua, migrantes.

Meta 1.10: Tratar a Infecção por Tuberculose dos contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.10	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose	Porcentagem	Indicador de Aumento	60,00%	22,65%	45,69%	58,20%	59,00%	Coordenação Estadual de Tuberculose/SES DVE/FVS-RCP

Análise: O resultado desse indicador foi de 59%, alcançando um percentual próximo da meta com desempenho satisfatório. Trata-se de um indicador acumulativo que um avanço na expansão do tratamento Preventivo da Tuberculose, permanecendo ainda como um desafio importante, conseguir que os contatos identificados compareçam aos serviços de saúde, conclua toda a investigação e sejam de fato, incluídos para o Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT).

Meta 1.11: Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.11	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Porcentagem	Indicador de Aumento	92,00%	94,00%	90,93%	60,13%	90,00%	NUSI/DIPLAE FVS-RCP

Análise: Este indicador apresentou resultado próximo da meta, com desempenho satisfatório. Ao analisar esse indicador, é importante destacar que se trata de resultado parcial referente a Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) em que foram investigados 82% no Amazonas, sendo 1.377 óbitos, destes 1.239 tiveram investigações concluídas até 20 de março de 2026. Nesse indicador as investigações devem ser concluídas até 120 dias após o óbito, portanto, ainda se encontram sendo realizadas conforme preconiza os prazos legais estabelecidos pela Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, legislação que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde e a Portaria nº 119/GM/MS, de 05 de junho de 2008, que dispõe sobre a regulamentação da Vigilância de Óbitos Maternos, estabelecendo o prazo de 120 dias para finalizar as investigações dos óbitos maternos.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.12: Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para que possuam a cobertura preconizada, a Prevenção e controle de doenças de significativa importância

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.12	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Porcentagem	Indicador de Aumento	50%	100%	100%	100%	100%	GEIM/DVE FVS-RCP

Análise: Este indicador superou a meta. A Coordenação Estadual de Imunização do Amazonas, que atua sob a gestão da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-RCP), trabalha continuamente na prevenção de doenças imunopreveníveis e na manutenção de altas coberturas vacinais. A principal estratégia é a vacinação da população e a vigilância epidemiológica, com intensificação, nos postos de vacinação municipais, a estratégia de multivacinação, além de vacinação extramuro, como em escolas, áreas de grande concentração e comunidades indígenas e quilombolas. O Estado alcançou a meta para o ano de 2025, relacionada ao indicador Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. Meta proposta de 50% para elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para que possuam a cobertura preconizada, a prevenção e controle de doenças de significativa importância das vacinas. Ressalta-se ainda, que esse indicador será revisada a meta no Plano Estadual de Saúde.

Meta 1.13: Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.13	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Porcentagem	Indicador de Aumento	90%	100%	100%	100%	100%	GDT/DVE FVS-RCP

Análise: O indicador de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) atingiu a meta pactuada no período avaliado. Esse resultado está relacionado ao caráter de alta urgência epidemiológica dessas doenças, que demandam resposta imediata dos serviços de saúde e das vigilâncias municipais. Os municípios demonstram maior sensibilidade e prontidão frente às DNCI, com rápida notificação, investigação oportuna, adoção imediata de medidas de isolamento, quando indicadas, e encerramento dos casos dentro dos prazos estabelecidos. Adicionalmente, observa-se priorização no envio das amostras laboratoriais ao LACEN-AM, reconhecendo o risco de disseminação, gravidade clínica e potencial de surtos e emergências em saúde pública associados a esses agravos. A articulação entre vigilância epidemiológica, serviços assistenciais e laboratório de referência contribuiu para a tempestividade das ações, assegurando diagnóstico oportuno, adoção de medidas de controle e encerramento adequado dos casos, o que refletiu positivamente no desempenho do indicador.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.14: Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos no período do quadriênio

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.14	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	Indicador de Redução	2	3	3	2	8	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

Análise: O alcance desta meta não atingiu o desempenho esperado e requer atuação integrada em todos os níveis de atenção à saúde. Destaca-se que uma das causas de infecção pelo HIV em crianças menores de 5 anos está relacionada a mães com sorologia negativa durante o pré-natal e no momento do parto, que adquirem o vírus no período de amamentação, ampliando o risco de transmissão vertical. A Vigilância em Saúde, por meio da Coordenação Estadual de HIV/AIDS, desenvolveu ações voltadas ao fortalecimento dos programas municipais, incluindo a distribuição de insumos estratégicos e a realização de treinamentos e capacitações de profissionais de saúde, tanto na modalidade presencial quanto on-line. Ressalta-se que o desempenho do indicador é influenciado por múltiplos fatores, tais como: vulnerabilidade social, início tardio do pré-natal, diagnóstico tardio da infecção pelo HIV e baixa adesão ao tratamento antirretroviral. Adicionalmente, a Coordenação Estadual mantém esforços contínuos para sensibilização de gestores e profissionais de saúde quanto à relevância do indicador, destacando-se a publicação da Nota Técnica nº 23/DIPRE/FVS-RCP, que estabelece diretrizes e boas práticas para a redução do risco de transmissão vertical do HIV.

Meta 1.15: Reduzir a incidência de sífilis congênita no período do quadriênio

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.15	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	Indicador de Redução	339	129	172	102	403	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

Análise: O resultado desse indicador apresentou uma melhoria em relação ao ano de 2024, reduzindo para 403, apesar disso, não apresentou desempenho esperado para o período. Apesar da Coordenação Estadual de HIV/AIDS buscar uma maior sensibilização dos gestores e profissionais de saúde em relação a importância da redução do número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, realizando distribuição de insumos e treinamento dos profissionais de forma presencial e on-line. Esse resultado demonstra a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) para viabilizar o diagnóstico e manejo da sífilis gestacional, de forma ágil e em tempo oportuno (pelo menos 30 dias antes do parto). Nesse sentido, situações em casos de vulnerabilidades social, a realização do pré-natal tardio e o diagnóstico de sífilis intempestivo, bem como o parceiro não realizar a testagem/tratamento de sífilis, em alguns casos, pode ocasionar reinfecções na gestante, refletindo negativamente no resultado desse indicador.

Meta 1.16: Ampliar o número de teste de Hepatite B em 5% ao ano, no período do quadriênio

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.16	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Número	Indicador de Aumento	292.160	236.189	285.548	175.080	696.817	Coordenação Hepatites

Análise: A meta foi alcançada em virtude da Coordenação Estadual de Hepatites Virais, juntamente com a equipe de apoio diagnóstico, ter conseguido atuar de forma mais presente nas ações de testagem em ações extra muro e com ampliação da testagem nos serviços de saúde, além da realização de treinamentos/capacitações, apoio nas ações locais e orientações, gerando um aumento nas atividades locais e, conseqüentemente, mais testagens nos municípios.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.17: Ampliar a proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.17	Proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial	Porcentagem	Indicador de Aumento	85,00%	71,43%	58,33%	69,77%	69,29%	Virais/DVE FVS-RCP

Análise: O resultado ficou próximo do alcance da meta, com desempenho satisfatório, isso em decorrência da introdução e ampla utilização dos testes rápidos para Dengue, o que resultou na redução do envio de amostras pelos municípios para diagnóstico molecular (RT-PCR), uma vez que muitos serviços passaram a considerar o diagnóstico concluído após o teste rápido. Ressalta-se que o teste rápido é específico para Dengue e não contempla o diagnóstico das demais arboviroses, como Chikungunya e Zika, impactando a vigilância epidemiológica, especialmente em gestantes. Para 2026, informa-se que não haverá fornecimento de testes rápidos, sendo priorizada a capacitação das equipes de saúde quanto à coleta e ao envio adequados de amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial das arboviroses em gestantes, visando qualificar a vigilância, o diagnóstico diferencial e o monitoramento dos casos.

Meta 1.18: Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, totalizando 90% dos municípios do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.18	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas.	Porcentagem	Indicador de Aumento	70,00%	27,42%	30,65%	30,65%	41,94%	DEVISA FVS-RCP

Análise: A meta foi parcialmente alcançada em decorrência de fatores administrativos e estruturais, dentre os quais se destacam a substituição dos coordenadores de Vigilância Sanitária em 33 municípios, havendo, em alguns casos, múltiplas trocas no mesmo ente municipal, o que comprometeu a continuidade e a efetividade das ações. Ademais, a carência de profissionais qualificados, aliada às limitações de infraestrutura e à insuficiência de meios de transporte, impactou negativamente a capacidade operacional dos municípios, inviabilizando o cumprimento integral da meta pactuada.

Meta 1.19: Realizar exames para atender as Vigilâncias Laboratorial, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Assistência

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.19	Número de exames realizados pela rede de laboratórios por biologia molecular (vírus, bactérias, fungos e protozoários), vigilância genômica, microbiologia, imunodiagnóstico, vigilâncias ambiental e sanitária, Laboratório de Fronteira - LAFRON	Número	Indicador de Aumento	351.828	110.524	98.412	72.905	281.841	LACEN FVS-RCP

Análise: A meta foi parcialmente alcançada para realização de exames laboratoriais no período avaliado correspondeu a 351.828 exames, contudo, foram executados 281.841 exames, o que equivale a 80,11% do quantitativo pactuado. O resultado está relacionado a fatores de ordem operacional, estrutural e conjuntural, com destaque para a priorização de exames estratégicos vinculados às ações de vigilância em saúde, especialmente aqueles associados a agravos de maior relevância epidemiológica, situações de surtos e emergências em saúde pública, bem como à redução no envio de amostras pela rede estadual ao LACEN. Ressalta-se que, mesmo diante do volume executado inferior ao pactuado, o LACEN manteve o compromisso com a qualidade, confiabilidade e tempestividade dos resultados emitidos, assegurando o atendimento das demandas essenciais do sistema de saúde. Com vistas à superação das limitações identificadas, estão previstas medidas voltadas à reorganização dos processos de trabalho, ao fortalecimento da gestão de insumos, à manutenção e modernização do parque tecnológico e à qualificação da força de trabalho, com o objetivo de ampliar a capacidade operacional e viabilizar o alcance das metas pactuadas nos próximos exercícios.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta 1.20: Aumentar os serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado no período do quadriênio

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.20	Proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) implantados	Porcentagem	Indicador de Aumento	60,00%	50,40%	50,40%	61,10%	61,10%	NESP/DVHQ FVS-RCP

Análise: A meta foi alcançada. No início do exercício de 2025, foi realizada uma auditoria nos estabelecimentos de saúde que identificou núcleos de segurança do paciente (NSP) que não estavam em funcionamento regular. Assim, foi desenvolvido ao longo do ano um intenso trabalho da equipe na articulação para reativação desses núcleos, bem como a implantação de novos núcleos, o que resultou desempenho positivo de alcance da meta estabelecida. Vale ressaltar ainda a ampliação das capacitações e integração intersetorial com a Rede Epidemiológica Hospitalar (REVEH) e Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS).

Meta 1.21: Ampliar os hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos implantados no período do quadriênio

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.21	Proporção dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos	Porcentagem	Indicador de Aumento	70,00%	52,80%	64,90%	76,00%	76,00%	CECISS/DVHQ FVS-RCP

Análise: A meta foi superada como resultado do incremento da equipe técnica, articulação com gestores, padronização e organização do processo por meio da formalização de documentos orientadores, designação de profissional dedicado à missão de implantação do Programa com intensificação das visitas técnicas e assessoria presencial.

Meta 1.22: Implantar e vincular os hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar à REVEH no período quadriênal

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
1.22	Proporção dos hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) implantado e vinculado à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH)	Porcentagem	Indicador de Aumento	70,00%	65,50%	66,40%	70,00%	70,00%	REVEH/DVHQ FVS-RCP

Análise: No exercício de 2025, a meta de alcançar 70% das unidades hospitalares com Núcleo de Vigilância Epidemiológica implantado (NVEH) foi alcançada. O desempenho positivo resultou do reforço da equipe técnica, da articulação com gestores das unidades, da ampliação das capacitações e integração intersetorial com Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP) e Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS).

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Meta 2.1: Promover a diminuição da proporção de gravidez na adolescência

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
2.1	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Porcentagem	Indicador de Redução	22,00%	20,58%	20,67%	20,84%	20,68%	DAPS/Saúde da Mulher e Adolescente

Análise: A meta foi alcançada. O resultado anual é referente a competência de dezembro de 2025, porém deve-se observar que o fechamento oficial do banco de dados anual do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde ocorre, via de regra, até o dia 30 de junho do ano subsequente ao do nascimento. Encerramento do Ano Estatístico: Até 30 de junho do ano seguinte, os dados do ano anterior são processados e considerados consolidados (definitivos) para estatísticas oficiais. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.2: Promover o aumento da Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
2.2	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	Porcentagem	Indicador de Aumento	70%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador			-	DAPS/GEAP

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado devido à sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Ressalta-se que, desde então, o Ministério da Saúde não vem disponibilizando esse indicador. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.3: Promover a aplicação do percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde na população beneficiada do Programa Bolsa Família (PBF)

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
2.3	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Porcentagem	Indicador de Aumento	81,00%	-	82,61% (1ª vigência)	84,55% (2ª vigência)	84,55%	DAPS Coordenação PBF

Análise: A meta foi alcançada. O alcance das metas do Programa Bolsa Família em 2025 decorre do fortalecimento da governança, do monitoramento sistemático e da qualificação dos processos de trabalho. O resultado foi impulsionado pelo monitoramento nos municípios, capacitações técnicas sobre os sistemas de informação, apoio aos planos intersetoriais e visitas institucionais, que contribuíram para melhorar os registros e ampliar o acompanhamento das famílias. Mesmo diante de desafios geográficos e de conectividade, as estratégias adotadas garantiram avanço nos indicadores e posicionamento de destaque no cenário nacional. Resultados oficiais por vigência: A 1ª vigência compreende os meses de janeiro a junho; enquanto que a 2ª vigência compreende os meses de julho a dezembro. Para o resultado final do indicador considera-se a 2ª vigência. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Meta 2.4: Apoiar os municípios para realizar as gestantes cadastradas a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 (seis) atendimentos, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.4	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Porcentagem	Indicador de Aumento	45%	45%	Ministério da Saúde descontinuou o indicador		DAPS Saúde da Mulher

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.5: Apoiar os municípios para realizar nas gestantes cadastradas, os exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.5	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Porcentagem	Indicador de Aumento	60%	74%	Indicador descontinuado		DAPS/SM

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.6: Apoiar os municípios para realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.6	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Porcentagem	Indicador de Aumento	60%	57%	Indicador descontinuado		DAPS/SM

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.7: Apoiar os municípios para realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.7	Proporção de mulheres com coleta de exame citopatológico na APS	Porcentagem	Indicador de Aumento	40%	41%	Indicador descontinuado		DAPS/SM

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Meta 2.8: Apoiar os municípios para realizar vacinar as crianças de 1 (um) ano de idade na APS com 3 doses, contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.8	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	Porcentagem	Indicador de Aumento	95%	72%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/GEAP

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.9: Apoiar os municípios para aferir em cada semestre a pressão arterial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.9	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Porcentagem	Indicador de Aumento	50%	36%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/Hipertensão e Diabetes

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

Meta 2.10: Apoiar os municípios para realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.10	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Porcentagem	Indicador de Aumento	50%	31%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/Hipertensão e Diabetes

Análise: O indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão de sua descontinuidade, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025. Destaca-se que, desde então, o referido indicador não vem sendo disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda, que os indicadores do eixo APS serão revisados e atualizados no Plano Estadual de Saúde.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Meta 3.1: Aumentar o acesso e o cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
3.1	Número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica	Número	Indicador de Aumento	26.000	Apuração Anual			26.756	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

Análise: Em 2025, foram realizados 26.756 cadastros de pacientes no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), superando a meta estabelecida. Esse resultado evidencia a eficácia das ações da Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) no atendimento à população para medicamentos de alto custo, refletindo o cumprimento dos objetivos estabelecidos para o período.

Meta 3.2: Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA e das unidades, considerando itens essenciais padronizados

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
3.2	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial	Porcentagem	Indicador de Aumento	75,00%	63,65%	80,00%	83,00%	75,50%	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

Análise: A proporção do estoque padronizado de uso hospitalar e ambulatorial da Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA), referente a insumos e produtos para a saúde, alcançou 75,5%, atingindo a meta estabelecida para o período avaliado. Destaca-se que, em decorrência do trabalho desenvolvido em conjunto com o Centro de Serviços Compartilhados (CSC), o exercício de 2025 foi encerrado com 78,3% dos itens padronizados devidamente licitados e com atas homologadas para aquisição. A ampliação do percentual de atas vigentes contribuiu para o aumento do abastecimento das unidades de saúde. Ressalta-se que cada unidade de saúde possui um padrão próprio de abastecimento, correspondente a uma parcela específica do catálogo da CEMA.



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Meta 4.1: Reduzir a mortalidade infantil no Estado do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.1	Taxa de mortalidade infantil	1/1.000	Indicador de Redução	16,00	15,51	17,55	18,26	16,16	SEAPS/Rede Materno Infantil

Análise: A meta não atingiu desempenho esperado, devido a diversos fatores, evidenciando a necessidade de aprimorar a qualificação da assistência à saúde da mulher desde a fase de concepção, passando por um pré-natal efetivo. Isso reflete as dificuldades de acesso e a falta de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. As principais causas de mortalidade infantil estão relacionadas a malformações congênitas, doenças respiratórias e infecciosas. Após o período gestacional, a primeira semana de vida se destaca como a principal estratégia para reduzir a mortalidade infantil, sendo um período de extrema vulnerabilidade, responsável pela maior parte dos óbitos neonatais, e, portanto, não deve ser negligenciado. Fatores sociais e econômicos impactam diretamente esses indicadores. Diante disso, o fortalecimento das ações de saúde básicas, a qualificação da assistência no pré-natal, no parto e no nascimento, a melhoria da regulação e do transporte sanitário, além da intensificação da vigilância sobre os óbitos infantis, são ações fundamentais para reverter esse quadro.

Meta 4.2: Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.2	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Porcentagem	Indicador de Aumento	60,50%	52,73%	52,23%	54,88%	53,16%	SEAPS/Rede Materno Infantil

Análise: O indicador alcançou um percentual próximo da meta estabelecida com desempenho satisfatório. Observa-se uma aproximação gradual dos resultados, o que reflete avanços na organização da atenção obstétrica. Diversos fatores impactaram esse desempenho, destacando-se a disponibilidade de cirurgiões no território, que coincidiu com a realização de cesarianas, a centralização dos partos em unidades de maior complexidade, a escassez e a rotatividade de profissionais qualificados, além do perfil epidemiológico das gestantes, com uma elevada proporção de casos classificados como risco intermediário ou alto na admissão. Foram identificadas fragilidades no processo de trabalho, como a falta de integração entre a atenção primária, hospitalar e as parteiras tradicionais, a estratificação inadequada do risco gestacional e a consolidação de modelos assistenciais voltados ao parto normal de risco habitual. Esses pontos indicam a necessidade de ajustes e reforço das ações, especialmente no fortalecimento do pré-natal, na qualificação das equipes multiprofissionais, na disponibilidade de enfermeiras obstetras no território e na ampliação de práticas humanizadas. A gestão estadual realiza monitoramento contínuo do indicador, por meio dos sistemas de informação oficiais e de avaliações periódicas da rede, utilizando os resultados para reprogramar as estratégias e aprimorar as ações.

Meta 4.3: Reduzir o número de óbitos maternos no Estado do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.3	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	Indicador de Redução	48	12	13	20	45	SEAPS/Rede Materno Infantil

Análise: A meta pactuada de redução da mortalidade materna no Estado do Amazonas foi alcançada no período avaliado, confirmando a eficácia das ações implementadas na Rede de Atenção à Saúde. Os resultados refletem o fortalecimento contínuo do pré-natal, a ampliação do acesso ao cuidado oportuno durante a gestação, como os serviços de Telessaúde, e a melhoria nos cuidados durante o parto e puerpério. Também foram aprimorados os fluxos de referência e contra referência, assim como a qualificação da assistência obstétrica e de urgência, o que contribuiu para a manutenção e, em alguns contextos, para a melhoria da qualidade do cuidado às mulheres. A análise da série histórica demonstra uma tendência de queda ou estabilidade dos óbitos maternos, evidenciando a consolidação progressiva das estratégias adotadas e uma maior capacidade de resposta da rede assistencial. A sustentabilidade desses resultados ao longo do tempo é assegurada pela institucionalização de processos contínuos de monitoramento, investigação e análise dos óbitos maternos, com a atuação dos Comitês de Mortalidade Materna, além da educação permanente das equipes de saúde.



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Meta 4.4: Reduzir o número de recém-nascidos com baixo peso residentes do estado do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.4	Proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes do estado do Amazonas	Porcentagem	Indicador de Redução	8,30%	8,14%	8,47%	7,85%	8,15%	SEAPS/RAMI

Análise: A meta foi alcançada e os resultados refletem o esforço contínuo para fortalecer e garantir a oferta de um pré-natal qualificado, com adesão ao acompanhamento gestacional, identificação precoce de gestantes em situação de risco, manejo oportuno das intercorrências clínicas e nutricionais, além da integração entre a atenção primária e a atenção especializada. Observa-se a manutenção e, em alguns casos, a melhoria na qualidade da assistência prestada às gestantes, contribuindo para desfechos perinatais mais favoráveis. Destacam-se como boas práticas a qualificação constante das equipes de saúde, o monitoramento dos indicadores por meio dos sistemas de informação oficiais, a vigilância nutricional das gestantes e o acompanhamento longitudinal durante o pré-natal. Essas ações devem ser mantidas e fortalecidas para garantir a continuidade dos avanços conquistados.

Meta 4.5: Implantar e implementar as linhas de cuidados prioritárias da Rede de Urgência e Emergência (RUE) nos serviços de Urgência e Emergência

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.5	Número de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência implantadas e implementadas	Número	Indicador de Aumento	3	Apuração Anual			Em apuração	SEAPS/RUE

Análise: As ações estão em andamento para o alcance da meta. Devido ao processo de transição do modelo de gestão estadual para o modelo de gestão por meio de Organizações Sociais de Saúde (OSS), o que ocasionou reorganização administrativa das unidades, com redefinição de fluxos assistenciais, revisão de competências, além de ajustes operacionais e de governança das unidades.

Meta 4.6: Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.6	Proporção de ações de matriciamento sistemático realizadas por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica	Porcentagem	Indicador de Aumento	65%	39,29%	64,29%	67,86%	67,86%	RAPS Saúde Mental

Análise: O Amazonas possui um total de 28 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) habilitados, sendo que 19 CAPS apresentaram mais de 12 registros de matriciamento de equipes de atenção básica, perfazendo o resultado de 67,86 mostrando que a meta programada foi alcançada.

Meta 4.7: Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando no Estado do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.7	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	Número	Indicador de Aumento	24	35	37	39	39	SEAPS/RCPD

Análise: A meta foi superada. Atualmente, encontram-se em funcionamento 39 serviços de reabilitação, incluindo Centros Especializados em Reabilitação (CER) e outras modalidades de reabilitação. Desse total, 7 CER estão devidamente habilitados, além de 1 serviço de modalidade auditiva. Destaca-se ainda, a recente habilitação da Policlínica Antônio Aleixo, no município de Manaus, ampliando a oferta de serviços especializados na rede.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Meta 4.8: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.8	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	1/100.000	Indicador de Redução	216,80	78,27 (1.472 óbitos)	79,91 (1.503 óbitos)	58,59 (1.102 óbitos)	216,77	SEAPS Rede de Atenção às Condições Crônicas

Análise: A análise dos dados demonstra que a meta estabelecida para o indicador foi alcançada. No período analisado, foram registrados 4.077 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, decorrentes do conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Esse quantitativo resultou em uma taxa de 216,77 óbitos por 100.000 habitantes, sendo que a taxa pactuada foi de 216,80 óbitos por 100.000, considerando que, para este indicador, quanto menor o valor, melhor o desempenho. O resultado evidencia controle do indicador dentro do parâmetro esperado, demonstrando que as ações implementadas foram suficientes para manter a mortalidade prematura por DCNT, em níveis compatíveis com o planejamento proposto.

Meta 4.9: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.9	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	Indicador de Aumento	0,54	0,18	0,22	0,16	0,56	Saúde da Mulher Rede de Atenção às Condições Crônicas

Análise: A meta estabelecida para o indicador foi plenamente alcançada no período avaliado. O valor pactuado de 0,54 foi superado, atingindo-se a razão de 0,56, o que demonstra desempenho acima do esperado e confirma o êxito das estratégias implementadas para ampliação do rastreamento do câncer do colo do útero no território.

Meta 4.10: Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
4.10	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	Indicador de Aumento	0,13	0,08	0,07	0,05	0,20	Saúde da Mulher Rede de Atenção às Condições Crônicas

Análise: O indicador referente à razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou desempenho superior ao estabelecido na pactuação. A meta definida de 0,13 foi plenamente alcançada e superada, atingindo-se o valor de 0,20 no período avaliado. Tal resultado confirma o êxito das ações voltadas à ampliação do acesso ao rastreamento do câncer de mama na população-alvo.



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Meta 5.1: Aumentar o acesso às cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
5.1	Número de cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia (catarata), ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual	Número	Indicador de Aumento	23.150	Apuração Anual			46.877	Complexo Regulador DERAC

Análise: O indicador superou significativamente a meta estabelecida para cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula. Foram realizadas 46.877 cirurgias, correspondendo ao dobro da meta prevista para o ano de 2025. Esse resultado decorre das diversas ações de intensificação das cirurgias eletivas na rede estadual de saúde, evidenciando que as estratégias adotadas foram eficazes e alcançaram desempenho satisfatório.

Meta 5.2: Aumentar o número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
5.2	Número de captações de órgãos e tecido (córnea, rins e fígado) para realização de transplante	Número	Indicador de Aumento	130	Apuração Anual			174	Central Estadual de Transplante

Análise: O indicador superou a meta estabelecida, alcançando o total de 174 captações de órgãos, distribuídas em 92 de córneas, 58 de rins e 24 de fígados. Esse resultado reflete positivamente no desempenho do Programa Estadual de Transplantes, que realizou, ao longo do ano, 239 transplantes na rede estadual de saúde, sendo 118 transplantes renais, 113 de córnea e 8 de fígado.

Meta 5.3: Aumentar os atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
5.3	Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa	Número	Indicador de Aumento	50.450	Apuração Anual			62.059	Gerência de Atenção Domiciliar

Análise: O indicador superou a meta estabelecida, alcançando o total de 62.059 atendimentos no âmbito do Programa Melhor em Casa. Desse total 51.753 correspondem a atendimentos domiciliares presenciais e 10.306 foram realizados por meio de telemonitoramento, adotado nos casos em que não foi possível a realização de visitas presenciais.

Meta 5.4: Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas Unidades Ambulatoriais

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
5.4	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas unidades ambulatoriais	Número	Indicador de Aumento	2.393.483	Apuração Anual			3.038.087	SEAESP Unidades

Análise: O indicador superou a meta estabelecida, alcançando o total de 3.038.087 procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual. Esses atendimentos foram executados nas policlínicas, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Atenção Integral à Criança (CAIC) e Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), contribuindo de forma significativa para o fortalecimento da rede assistencial e a ampliação do acesso aos serviços de saúde da população do Amazonas.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES

Meta 6.1: Aumentar os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.1	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD	Número	Indicador de Aumento	1..221.600	Apuração Anual			1.018.118	FMT-HVD

Análise: No exercício de 2025, a Fundação de Medicina Tropical realizou 1.108.118 procedimentos ambulatoriais, compreendendo consultas médicas e exames laboratoriais, alcançando um percentual próximo da meta estabelecida. Esse desempenho caracteriza um resultado satisfatório no enfrentamento das endemias e de outras doenças tropicais e infecciosas prevalentes na região amazônica.

Meta 6.2: Aumentar a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.2	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Porcentagem	Indicador de Aumento	91%	Apuração Anual			78,90%	FUHAM

Análise: A proporção de cura da hanseníase, entre os casos novos diagnosticados, foi de 78,90%, um percentual próximo da meta estabelecida, configurando um desempenho satisfatório conforme os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se que este percentual ainda pode sofrer ajustes, uma vez que se trata de resultado parcial, considerando que os dados finais são consolidados pelo SINAN apenas no final do mês de março.

Meta 6.3: Diminuir a proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.3	Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM	Porcentagem	Indicador de Redução	10,70%	Apuração Anual			12,20%	FUHAM

Análise: O indicador apresentou resultado próximo à meta estabelecida, considerando que, para este indicador, quanto menor o valor, melhor o desempenho. Dentre os casos novos de hanseníase notificados no Amazonas, 12,2% apresentaram grau II de incapacidade. Ressalta-se que os dados do SINAN ainda não estão totalmente consolidados para a competência de 2025, podendo o resultado deste indicador sofrer ajustes.

Meta 6.4: Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.4	Número de consultas médicas realizadas na FCECON	Número	Indicador de Aumento	105.000	Apuração Anual			93.783	FCECON

Análise: A FCECON registrou em 2025 a realização de 93.783 consultas médicas ambulatoriais, o que corresponde a 89,32% da meta programada para o período. O indicador apresentou resultado próximo à meta estabelecida. O resultado representa um incremento de 4% em relação ao desempenho registrado no exercício de 2024, configurando um desempenho positivo na oferta de serviços assistenciais

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES

Meta 6.5: Aumentar os tratamentos na área de oncologia na FCECON

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.5	Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON	Número	Indicador de Aumento	36.000	Apuração Anual			40.948	FCECON

Análise: Foram realizados 40.948 procedimentos terapêuticos na área de oncologia na FCECON, superando a meta programada em mais de 4 mil atendimentos, o que evidencia um desempenho altamente satisfatório no tratamento das doenças oncológicas no Amazonas.

Meta 6.6: Realizar as cirurgias de traumato-ortopedia programadas na FHAJ

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.6	Proporção de cirurgias realizadas de traumato-ortopedia na FHAJ	%	Indicador de Aumento	84,50%	Apuração Anual			78,82%	FHAJ

Análise: As cirurgias de traumato-ortopedia apresentaram desempenho satisfatório, com a realização de 78,82% das cirurgias programadas, evidenciando resultado próximo à meta estabelecida. Ressalta-se que 20% das suspensões de cirurgias é por condições clínicas dos pacientes, como alterações pressóricas e outras intercorrências.

Meta 6.7: Realizar as cirurgias em outras especialidades médicas programadas na FHAJ

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.7	Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ	%	Indicador de Aumento	81,50%	Apuração Anual			88,85%	FHAJ

Análise: A intensificação das cirurgias em outras especialidades realizadas pela Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) atingiu a proporção de 88,85%, alcançando a meta estabelecida. Esse resultado evidencia um excelente desempenho na assistência à saúde especializada, especialmente no âmbito das cirurgias gerais realizadas pela instituição.

Meta 6.8: Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.8	Evolução do atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM	Número	Indicador de Aumento	26.882	Apuração Anual			24.653	FHEMOAM

Análise: Foram realizadas 24.653 consultas médicas ambulatoriais pela FHEMOAM no ano de 2025, o resultado ficou próximo da meta representando um alcance satisfatório.



ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES

Meta 6.9 Aumentar o número de doação de sangue realizadas na FHEMOAM

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.9	Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM	Número	Indicador de Aumento	68.554	Apuração Anual			65.875	FHEMOAM

Análise: Foram realizadas 65.875 doações de sangue, correspondendo a 96% da meta estabelecida para o exercício de 2025, evidenciando resultado próximo à meta estabelecida com desempenho satisfatório. Esse resultado evidencia o expressivo engajamento voluntário da população do Amazonas e a efetividade das ações de mobilização desenvolvidas, mesmo diante dos desafios logísticos e geográficos da região.

Meta 6.10: Aumentar os procedimentos na área de cardiologia na FHCFM

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
6.10	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM	Número	Indicador de Aumento	29.500	Apuração Anual			33.517	FHCFM

Análise: A Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes registrou a realização de 33.517 procedimentos na área de cardiologia, incluindo consultas ambulatoriais, exames de apoio diagnóstico e cirurgias cardíacas em pacientes adultos e pediátricos, onde destaca-se o alcance da meta, superada em mais de 4 mil procedimentos.

SAÚDE NO INTERIOR / REGIONALIZAÇÃO

Meta 7.1: Implantar e implementar as UTI's no interior do Amazonas

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Q	2º Q	3º Q		
7.1	Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando	Número	Indicador de Aumento	4	4			4	4

Análise: A meta foi alcançada. Em 2025, quatro municípios do interior do Amazonas contam com serviço de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em pleno funcionamento: Humaitá, Parintins, Tefé e Tabatinga.



INFRAESTRUTURA NA SAÚDE

Meta 8.1: Garantir o percentual de gasto anual com investimentos (em obras, equipamentos e material permanente) na despesa total com saúde

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
8.1	Participação do percentual de despesa anual com investimentos (em obras, equipamentos e material permanente) na despesa total com saúde	%	Indicador de Aumento	3,00%	2,1%	2,3%	2,2%	2,2%	SES-AM

Análise: O percentual de 2,2% da despesa com investimentos, em relação ao total das despesas com saúde, corresponde a um montante de R\$ 119,95 milhões aplicados em obras e aquisição de equipamentos, o que representou o alcance de 80% da meta estabelecida para 2025, evidenciando resultado próximo ao pactuado. Em comparação ao exercício anterior, no qual a execução totalizou R\$ 77,96 milhões, verificou-se um incremento de R\$ 41,988 milhões em 2025, equivalente a um aumento de 53,86% em relação a 2024. O resultado demonstra que a SES-AM vem adotando medidas e esforços na captação de recursos de investimento para ampliar e fortalecer a Infraestrutura de assistência à saúde, nos eixos: logística, planejamento e projetos, engenharia clínica e hospitalar, obras e manutenção, a fim de proporcionar condições adequadas para o atendimento no âmbito do SUS.

GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO NA SAÚDE, FORMAÇÃO, ENSINO E PESQUISA

Meta 9.1: Implantar o plano de cargo, carreiras e remunerações dos servidores da SES-AM

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
9.1	Número de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM	Número	-	1	Apuração Anual			1	DGTES SES-AM

Análise: Em 2025, foi dada continuidade ao processo de regularização do Plano de Cargos e Carreiras dos profissionais, por meio da realização das avaliações periódicas de desempenho dos servidores públicos da saúde do estado do Amazonas, referentes aos ciclos de 2014/2015 e 2016/2017, contribuindo para a valorização do servidor e o desenvolvimento da sua carreira.

Meta 9.2: Garantir a realização das atividades realizadas de educação permanente em saúde e humanização na SES-AM que estão previstas na PAS

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
9.2	Proporção de atividades realizadas de educação permanente em saúde e humanização da SES-AM, que estão previstas na PAS	%	Indicador de Aumento	80,00%	Apuração Anual			83,33%	DGTES Fundações

Análise: A meta foi alcançada, com resultado anual de 83,33% de realização das atividades de educação permanente em saúde, humanização, formação, ensino e pesquisa previstas na Programação Anual de Saúde. Em 2025 foram programadas na PAS 120 atividades, das quais, 100 atividades foram realizadas.

GESTÃO DA SES-AM

Meta 10.1: Aperfeiçoar os processos de trabalho na área da gestão da SES-AM realizando as atividades que estão previstas na PAS

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
10.1	Proporção de atividades realizadas na área da gestão da SES para aperfeiçoar os processos de trabalho, que estão previstas na PAS	%	Indicador de Aumento	80%	Apuração Anual			84,44%	SES-AM

Análise: A meta do indicador foi alcançada, evidenciada um resultado anual de 84,44% de execução das atividades previstas para a área da gestão da SES-AM na Programação Anual de Saúde. Para o período analisado foram programadas na PAS 45 atividades voltadas para área de gestão da SES, das quais 38 atividades foram realizadas. Este alcance reflete o aperfeiçoamento nos processos de trabalho na área da gestão.

ADMINISTRAÇÃO GERAL

Meta 11.1: Atender a Lei de Responsabilidade Fiscal em relação ao percentual de gasto anual com pessoal na despesa total com saúde

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
11.1	Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde	%	Teto estabelecido	49,00	43,2%	42,7%	42,07%	42,07%	SES-AM

Análise: A meta do indicador foi alcançada. O percentual de despesas com pessoal na área da saúde, incluindo folha de pagamento, encargos sociais e pagamentos a empresas assistenciais, foi de 42,07%, situando-se dentro do limite da meta pactuada, fixada em até 49%. Esse resultado demonstra conformidade com o parâmetro estabelecido, evidenciando o controle e a adequação dos gastos com pessoal no período analisado

CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

Meta 12.1: Apoiar a realização de atividades do Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na PAS

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Resultado esperado	Meta Prevista	Resultado Quadrimestral			Resultado Anual	Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.		
12.1	Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na PAS	%	Indicador de Aumento	80,00	Apuração Anual			84,61%	CES-AM

Análise: O indicador alcançou a meta pactuada, apresentando resultado anual de 84,61% de execução das atividades do Conselho Estadual de Saúde previstas na Programação Anual de Saúde. No exercício de 2025, foram planejadas 13 atividades relacionadas ao controle social, das quais 11 foram efetivamente realizadas. Esse desempenho evidencia a regularidade na execução das ações previstas e o fortalecimento das instâncias de participação e controle social no âmbito do sistema de saúde.

8. Execução das Atividades da PAS 2025

8.1. Vigilância em Saúde

Diretriz Nº 1	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura
Objetivo Nº 1	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
Meta e Indicador	Indicadores 1.1 a 1.22 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa do PPA	3274 - Vigiar SUS



Ação A1: Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2804 e 2805)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Implantar núcleo de segurança do paciente nos hospitais do interior do Estado e capital	Núcleo Implantado	5	5	0	3	8	
2. Aumentar o número de unidades com regularidade nas notificações de eventos adversos no NOTVISA (de 10 a 12 meses por ano)	Número de unidade com regularidade	20	7	7	7	21	
3. Implantar comissão de controle de infecção hospitalar nos hospitais do interior do Estado e capital	Núcleo implantado	5	5	2	3	10	
4. Ampliar a adesão ao preenchimento da ferramenta de monitoramento dos indicadores em tempo oportuno	Proporção de indicador preenchido em tempo oportuno	72,00%	68,00%	70,00%	72,00%	72,00%	
5. Implantar o Programa de Gerenciamento antimicrobiano (PGA) em 11 unidades hospitalares da capital	Programa implantado	11	2	5	4	11	
6. Realizar eventos técnicos científicos de vigilância hospitalar e qualidade	Evento realizado	3	0	2	1	3	
7. Realizar educação permanente com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares	Treinamento realizado	9	3	4	2	9	
8. Produzir Curso Básico de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em formato EAD	EAD produzido e publicado	1	0	0	0	0	
9. Aumentar a representatividade dos hospitais no número total de notificações das DNCs do Estado	Núcleo supervisionado	45,00%	37,00%	39,00%	47,00%	47,00%	
10. Implantar e vincular Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em SPAs e UPA's do Interior	Núcleo implantado	1	0	0	0	0	
11. Implantar e vincular Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em unidades hospitalares da capital	Núcleo implantado	3	1	0	0	1	
12. Implantar e vincular Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em unidades hospitalares do interior	Núcleo implantado	6	5	1	2	8	
13. Realizar exames de Doenças de Notificação Compulsória - DNC (LACEN e LAFRON)	Ensaio laboratorial	343.000	106.452	95.000	67.334	268.786	



**Ação A1: Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde
(LOA: Ação 2804 e 2805)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
14. Realizar ensaios laboratoriais vigilância sanitária e ambiental	Ensaio laboratorial	9.000	3.737	3.085	4.723	11.545	
15. Realizar exames de carga viral de HIV, HBV e HCV, e contagem de linfócitos pelo Laboratório de Fronteira - LAFRON	Ensaio laboratorial	1.350	335	327	848	1.510	
16. Monitorar e coletar atendimentos relacionados a Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em eventos de massa realizados no estado do Amazonas	Evento de massa monitorado	7	2	6	2	10	
17. Coordenar cursos e eventos em pesquisa aplicada para bolsistas, alunos, pesquisadores e profissionais de saúde	Evento realizado	3	1	0	2	3	
18. Coordenar o processo seletivo e implementação de bolsas no âmbito do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC), em cooperação com a FAPEAM	Programa supervisionado	1	1	0	0	1	
19. Celebrar acordo de cooperação e carta de intenção com instituições e organismos	Acordo celebrado	5	0	4	1	5	
20. Organizar eventos científicos para a divulgação e integração acadêmica	Evento científico realizado	4	1	3	1	5	
21. Monitorar as Unidades Sentinelas de Síndrome Respiratórias	Núcleo monitorado	25	25	25	25	25	
22. Monitorar o encerramento em tempo oportuno das doenças de notificação compulsória imediata nos municípios	Município monitorado	62	62	62	62	62	
23. Realizar capacitação em Triagem neonatal com ênfase em Toxoplasmose gestacional e Congênita com a participação dos municípios de Guajará, Ipixuna, Itamarati e Eirunepé	Capacitação realizada	2	0	1	0	1	
24. Realizar oficina sobre Vigilância Sentinela dos Vírus Respiratórios	Oficina realizada	1	0	0	1	1	
25. Realizar simulado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Imunopreveníveis	Simulado realizado	1	0	1	0	1	
26. Realizar simulado de Vigilância dos Surtos de DTHA para os municípios de: Manaus e Itacoatiara	Simulado realizado	2	0	1	0	1	
27. Coordenar e monitorar o fornecimento das doses de vacina tríplice viral, Pentavalente, Pneumocócica 10 valente e Poliomielite Inativa a serem aplicadas pela rede de atenção básica	Dose de vacina aplicada	75.000	77.238	172.349	71.016	320.603	

**Ação A1: Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde
(LOA: Ação 2804 e 2805)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
28. Realizar capacitação/treinamento para a qualificação da Vigilância de Violências no Estado	Capacitação treinamento realizado	10	3	7	5	15	
29. Realizar capacitação/treinamento para a qualificação da Vigilância de Acidentes no Estado	Capacitação treinamento realizado	3	1	2	0	3	
30. Monitorar os municípios do interior do Amazonas que estão implantados o Projeto Vida no Trânsito	Município beneficiado	11	11	11	11	11	
31. Estimular a implantação dos comitês regionais de prevenção do óbito materno, infantil e fetal nas nove regiões de saúde e instituir o Grupo Técnico (GT) de vigilância da mortalidade materna, infantil e fetal	Treinamento orientação realizado	3	3	3	3	9	
32. Monitorar e orientar as ações de prevenção e controle da malária (casos autóctones de malária)	Número de caso autóctone de malária	45.169	17.679	24.026	17.988	59.693	
33. Implantar o Programa de Vigilância da Qualidade da Água de consumo humano nos municípios do Estado do Amazonas	Município implantado	1	0	1	0	1	
34. Realizar supervisão nos municípios com Programa de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano implantado	Município supervisionado	5	2	1	3	6	
35. Monitorar e apoiar as ações de prevenção e controle do <i>Aedes aegypti</i> para redução do Índice de Infestação Predial (IIP)	IIP reduzido	≤1,00%	1,60%	1,00%	1,20%	1,15%	
36. Coordenar e apoiar os municípios a ampliarem a proporção de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação anual antirrábica	Cão vacinado	80,00%	11,30%	40,64%	28,33%	80,27%	
	Gato vacinado	100%	12,00%	44,07%	40,51%	96,58%	
37. Elaborar o Perfil Epidemiológico Anual do Estado	Perfil elaborado	2	1	0	1	2	
38. Elaborar Boletim Epidemiológico de doenças e agravos relevantes no Estado	Boletim elaborado	12	4	5	3	12	
39. Atualizar e divulgar regularmente painéis e informes epidemiológicos, assegurando a inclusão e análise dos indicadores prioritários com dados dos sistemas de informação da Vigilância em Saúde	Painel e Informes epidemiológicos	100	250	222	184	219*	
40. Qualificar as equipes de saúde para fortalecimento das ações de alimentação dos sistemas de informação de interesse epidemiológico	Município qualificado	15	62	60	62	62	

Nota: *162 painéis epidemiológicos e 57 informes.



**Ação A1: Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde
(LOA: Ação 2804 e 2805)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
41. Apoiar os municípios a alimentarem o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), mantendo-os treinados na operação do sistema	Proporção de município com SIM alimentado	97	100,00	97,00	100,00	97,00	
42. Realizar capacitação para os membros do Comitê de VIGI desastres da FVS-RCP e atualização para a equipe técnica dos municípios do estado do Amazonas acerca das ações do Programa VIGI desastre referente a preparação e resposta a emergências de saúde pública causadas por desastres, sejam eles naturais ou tecnológicos	Capacitação treinamento realizado	2	0	1	1	2	

**Ação A2: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária
(LOA: Ação 2238)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Monitorar as ações de vigilância sanitária dos municípios do estado do Amazonas, por meio do sistema de Informação dos Procedimentos de Vigilância Sanitária - INFOPROVISA	Ação monitorada	98.404	40.493	42.546	33.032	116.071	
2. Realizar o controle fiscal da substância Talidomida nos municípios do estado do Amazonas por meio do credenciamento de unidades públicas dispensadoras de Talidomida e médicos prescritores	Credenciamento consolidado	61	38	1	22	61	
3. Monitorar produtos sujeitos à vigilância sanitária (alimentos, medicamentos, produtos para saúde, cosméticos e saneantes), por meio de coletas e análises laboratoriais para verificação da segurança e qualidade	Laudo analítico	350	141	146	106	393	
4. Realizar o controle, autorização e a fiscalização de substâncias sujeitas ao controle especial definidas na Portaria SVS Nº 344/98	Controle realizado	61	0	22	24	46	
5. Inspeccionar os serviços de mamografia dos municípios do interior do Estado do Amazonas	Serviço inspecionado	36	8	4	3	15	
6. Monitorar a segurança e a qualidade da água para hemodiálise, por meio de coleta e análise laboratorial, em atendimento ao disposto na RDC/ANVISA nº 11/2014	Laudo analítico	66	52	3	35	90	
7. Monitorar a segurança e qualidade da Alimentação Hospitalar dos ambientes dos serviços de saúde e de interesse à saúde, por meio da coleta e análise laboratorial	Laudo analítico	66	52	8	42	102	
8. Fiscalizar, Monitorar e Avaliar Risco Sanitário Potencial dos Serviços de Hemoterapia do Estado do Amazonas	Serviço monitorado	30	16	9	13	38	



**Ação A2: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária
(LOA: Ação 2238)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
9. Executar em 2025 o percentual proporcional da meta plurianual (2021-2025) de 60% de inspeções do plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde, o que corresponde a 12%/ano	Unidade hospitalar inspecionada	13	10	4	11	25	
10. Inspeccionar os centros cirúrgicos das unidades hospitalares dos municípios do interior do Estado do Amazonas, por meio da aplicação da Metodologia de Avaliação de Riscos Potenciais (MARF/ANVISA)	Centro cirúrgico inspecionado	13	11	9	16	36	
11. Inspeccionar as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto dos Municípios do Interior do Estado do Amazonas da aplicação de da Metodologia de Avaliação de Riscos Potenciais (MARF/ANVISA)	UTI inspecionada	3	11	2	2	15	
12. Inspeccionar os Serviços de Mamografia dos Municípios do Interior do Estado do Amazonas por meio da aplicação da Metodologia de Avaliação de Riscos Potenciais (MARF/ANVISA)	Serviço de mamografia inspecionado	13	10	7	2	19	
13. Analisar projetos básicos de arquitetura de estabelecimentos assistenciais de saúde e de interesse a saúde de alto risco na capital e interior	Parecer técnico	52	72	51	36	159	
14. Vistoriar as estruturas físicas de estabelecimentos assistenciais de saúde e de interesse a saúde de alto risco nos municípios do Estado do Amazonas	Relatório técnico	18	2	7	8	17	
15. Avaliar as atividades de coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde dos municípios do estado do Amazonas	Relatório técnico	8	1	8	6	15	

**Ação A3: Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador
(LOA: Ação 2684)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar inspeção em saúde do trabalhador no Estado do Amazonas	Inspeção realizada	30	2	12	7	21	
2. Monitorar e analisar as Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) notificados nos Sistemas de Informação	Relatório elaborado	3	1	1	1	3	
3. Desenvolver ações de vigilância em saúde de trabalhadores expostos a agrotóxicos	Município atendido	9	7	0	21	28	
4. Realizar ações de prevenção, promoção e educação em saúde do trabalhador	Educação em saúde realizada	6	4	2	2	8	



**Ação A3: Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador
(LOA: Ação 2684)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
5. Apoiar e assessorar os CEREST regionais nas ações de saúde do trabalhador	CEREST regional atendido	3	3	3	3	3	
6. Realizar oficinas, reuniões técnicas e apoio institucional e matricial aos municípios para a implantação e desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador	Município atendido	10	13	25	20	58	

**Ação A4: Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Outras IST's
(LOA: Ação 2075)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Desenvolver e implantar uma estratégia de monitoramento e gestão de casos de crianças com sífilis congênita e expostas ao HIV para implementação do protocolo de transmissão vertical	Ferramenta desenvolvida e implantada	1	0	0	0	0	
2. Ampliar a oferta da estratégia de prevenção pré-exposição ao HIV (PrEP) nos serviços de saúde da capital e interior	Número de serviço com protocolo completo de (PrEP) implantado	5	1	1	1	3	
3. Ampliar a oferta da estratégia de prevenção pós-exposição ao HIV (PEP) nos serviços de saúde da capital e interior	Número de serviço com protocolo completo de (PEP) implantado	5	1	1	1	3	
4. Promover educação em saúde capacitando profissionais para a prevenção e/ou manejo do HIV/AIDS nos serviços de saúde da capital e interior	Educação em saúde	5	1	2	4	7	
5. Ampliar a oferta de manejo de pessoas vivendo com HIV/AIDS nos serviços de saúde da capital	Número de serviço com protocolo completo de manejo HIV/Aids implantado	1	1	1	0	2	
6. Implementar a testagem rápida para HIV na rede de atenção e vigilância à saúde do Estado e municípios	Número de teste rápido HIV realizado	400.000	223.529	238.613	126.318	588.460	
7. Apoiar as atividades de mobilização social em eventos de massa e meses alusivos de combate aos agravos HIV/AIDS/IST/Hepatites virais realizadas por instituições governamentais, não-governamentais e organizações da sociedade civil na capital e interior	Campanha/evento apoiado	5	4	1	4	9	
8. Realizar as campanhas alusivas ao combate do HIV, hepatites virais e sífilis: "Julho Amarelo", "Outubro Verde" e "Dezembro Vermelho", no Amazonas	Campanha realizada	3	0	1	2	3	



**Ação A4: Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Outras IST's
(LOA: Ação 2075)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
9. Manter e monitorar termo de convênio com instituição de apoio a crianças expostas/vivendo com HIV/AIDS	Termo de Convênio mantido e monitorado	1	2	0	0	2	
10. Implantar a rede de carga viral rápida HIV em pelo menos dois municípios	Município contemplado	2	1	0	2	3	
11. Implantar a rede de CD4 rápida em pelo menos dois municípios	Município contemplado	2	2	0	2	4	
12. Implantar o Circuito Rápido de AIDS Avançada nos serviços de saúde da capital e interior	Número de serviço com protocolo completo de circuito rápido da Aids avançada implantado	5	2	0	3	5	
13. Implementar a testagem rápida para Hepatite B na rede de atenção e vigilância à saúde do Estado e municípios	Número de teste rápido para Hepatite B realizado	400.000	236.189	285.548	175.080	696.817	
14. Implantar projeto piloto da linha de cuidado das hepatites virais na rede de atenção primária à saúde de 2 municípios	Município contemplado	2	0	0	2	2	
15. Implantar o exame de carga viral rápida de hepatite B e C em 2 municípios	Município contemplado	2	0	1	2	3	
16. Implantação da rede monitoramento e manejo de Clamídia e Gonococo (CT/NG)	Rede implantada	2	1	0	0	1	
17. Implantar unidade sentinela para o monitoramento e manejo do corrimento uretral masculino	Unidade implantada	1	1	0	0	1	
18. Lançar o Edital com propostas relacionadas à vigilância, prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV/Aids e Hepatites Virais para as Organizações da Sociedade Civil (OSC), sem fins lucrativos, com sede e/ou sub-sedes/seções atuantes no Estado do Amazonas	Edital lançado	1	0	0	1	1	
19. Implementar a vigilância da Infecção Latente por <i>M. tuberculosis</i> (ILTb) em 06 municípios prioritários, através da implantação dos testes diagnósticos (Prova Tuberculínica/IGRA), exame de contatos domiciliares e outros grupos prioritários (PVHA e outras condições de imunossupressão) para ampliação do número de pessoas em tratamento preventivo para TB	Município/serviço beneficiado	6	5	5	5	15	



**Ação A4: Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Outras IST's
(LOA: Ação 2075)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
20. Realizar campanha estadual para eliminação da TB	Campanha realizada	1	1	0	0	1	
21. Realizar oficinas de vigilância do óbito por TB	Oficina realizada	3	0	1	0	1	
22. Realizar EXPO-TB em parceria com o Comitê em município prioritário	EXPO-TB realizada	1	1	0	0	1	
23. Ampliar a rede de serviços de Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) para 02 municípios do Estado	TRM-TB implantado	2	0	0	2	2	

**Ação A5: Projeto Castra móvel: Guarda Responsável, Bem-estar Animal e Saúde Pública
(LOA: Ação 2806)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Monitorar o quantitativo de animais castrados pelo Projeto Castramóvel	Animal Castrado	11.000	7.733	8.246	7.545	23.524	

8.2. Atenção Primária em Saúde

Diretriz Nº 1	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
Objetivo Nº 2	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade
Meta e Indicador	Indicadores 2.1 a 2.10 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa PPA	3231 - Gestão SUS 3305 - Saúde em Rede



**Ação B1: Integração das Ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Alinhar periodicamente com municípios das 9 Regiões de Saúde os resultados da situação vacinal com vistas ao alcance das proposições do Ministério da Saúde	Alinhamento realizado	9	6	9	9	9	
2. Assessorar tecnicamente municípios das 9 Regiões de Saúde que apresentarem elevados índices de doenças de transmissão vertical	Assessoramento realizado	9	0	6	3	9	

**Ação B2: Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Atenção Primária à Saúde
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Apoiar tecnicamente municípios das 9 regiões de saúde para implantação e implementação de Unidades Básicas de Saúde da Família Fluviais (UBSF) e Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR)	Apoio técnico realizado	9	9	7	9	9	
2. Apoiar tecnicamente municípios das 9 regiões de saúde no monitoramento do custeio da Atenção Primária à Saúde previstas nos instrumentos de gestão vigentes	Apoio técnico realizado	9	9	9	9	9	
3. Apoiar tecnicamente municípios das 9 regiões de saúde quanto aos sistemas de informação em saúde da Atenção Primária à Saúde	Apoio técnico realizado	9	5	9	9	9	
4. Realizar visita a municípios das 9 regiões de saúde para assessoramento técnico quanto a alimentação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC)	Visita realizada	9	2	3	1	6	
5. Realizar ações de mobilização no estado em consonância ao calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde em datas alusivas às Políticas Públicas de Saúde	Ação realizada	12	4	3	5	12	
6. Realizar o Encontro Estadual de Gestores Municipais de Saúde	Encontro realizado	1	1	0	0	1	
7. Realizar ações de comunicação permanente com municípios das 9 regiões de saúde para tratar de assuntos relacionados a Atenção Primária à Saúde (APS) visando auxiliar na qualificação do atendimento na APS	Ação realizada	12	2	7	1	10	

**Ação B3: Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde nas Regiões de Saúde
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar encontros de planejamento para alinhar as ações da planificação às prioridades das regiões do Médio e Baixo Amazonas	Encontro realizado	4	2	2	0	4	



Ação B3: Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde nas Regiões de Saúde (LOA: Ação 2716)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
2. Realizar oficinas para fortalecer o trabalho integrado entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), abordando a integralidade do cuidado	Oficina realizada	4	2	2	0	4	
3. Apoiar a educação permanente dos tutores do PlanificaSUS no Estado	Apoio realizado	4	1	1	2	4	

Ação B4: Apoio a Gestão da Atenção Primária à Saúde e Implementação de Políticas Estratégicas (LOA: Ação 2716)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar instrumento orientador aos gestores municipais sobre a política e regras do Projeto Mais Médicos para Brasil	Instrumento elaborado	1	0	1	1	2	
2. Analisar mensalmente a política de entrada de médicos do Projeto Mais Médicos para Brasil nas 9 regiões de saúde	Análise realizada	12	4	4	4	12	
3. Monitorar o cumprimento do desenvolvimento do eixo educacional (ensino/serviço) dos médicos selecionados pelo Ministério da Saúde nos 23 municípios do Estado vinculados a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas (SES-AM)	Monitoramento realizado	12	4	4	4	12	
4. Assessorar municípios das 9 regiões de saúde quanto ao aumento da cobertura de saúde bucal (e-SB, SESB, CEO, LRPD)	Assessoramento realizado	9	9	9	9	9	
5. Capacitar municípios das 9 regiões de saúde em relação aos indicadores de desempenho do Ministério da Saúde em Saúde Bucal	Capacitação realizada	3	1	1	1	3	
6. Realizar visitas técnicas para acompanhamento e apoio aos serviços de odontologia da rede estadual de saúde	Visita técnica realizada	3	3	2	1	6	
7. Realizar visitas técnicas da planificação em Saúde Bucal na Região do Baixo Amazonas	Visita técnica realizada	2	2	0	0	2	
8. Acompanhar o processo de planificação em Saúde Bucal na Região do Baixo Amazonas	Acompanhamento realizado	12	0	3	9	12	
9. Realizar visitas de apoio técnico em 32 municípios quanto as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Visita técnica	32	0	1	1	2	



**Ação B4: Apoio a Gestão da Atenção Primária à Saúde e Implementação de Políticas Estratégicas
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
10.Realizar Oficina sobre Sistema Programa Bolsa Família na Saúde, Sistema PBF (e-Gestor) com técnicos de referência municipal, estadual e Ministério da Saúde	Oficina realizada	1	0	1	1	2	
11.Realizar capacitação para os responsáveis técnicos dos municípios quanto ao Caderno de Suplementação de Ferro e Vitamina A, registro e monitoramento do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e monitoramento no e-Gestor APS	Capacitação realizada	1	0	0	1	1	
12.Capacitar os gestores e coordenadores municipais do programa da Vitamina A, sobre a cobertura e as metas do programa, a inserção correta da informação no e-SUS APS e o controle eficaz do estoque desse insumo no município	Capacitação realizada	1	1	1	1	3	
13.Elaborar Nota Técnica sobre o Programa de Suplementação de Ferro	Nota técnica elaborada	1	0	1	1	2	
14.Capacitar as referências técnicas dos municípios sobre a implantação do TRIA (Triagem de Insegurança Alimentar)	Capacitação realizada	2	2	2	2	6	
15.Capacitar as referências técnicas dos municípios sobre a implantação da EAAB (Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil)	Capacitação realizada	2	0	0	2	2	
16.Assessorar os municípios quanto ao monitoramento e avaliação dos dados do Estado Nutricional e dos Marcadores de Consumo Alimentar para fortalecimento e melhoria da PNAM (Política Nacional de Alimentação e Nutrição)	Município assessorado	62	59	62	62	62	
17.Apoiar os municípios no processo de adesão do Programa Saúde na Escola, para o ciclo 2025/2026	Município apoiado	62	62	0	0	62	
18.Assessorar os municípios para a realização da Semana Saúde na Escola 2025	Município assessorado	62	62	0	0	62	
19.Realizar oficinas para apresentação do Programa Saúde na Escola e Capacitação de Profissionais para Gestão Intersetorial em 3 municípios do Estado	Oficina realizada	3	1	1	1	3	
20.Apoiar a institucionalização, via decreto municipal, do Grupo de Trabalho Intersetorial do Programa Saúde na Escola (GTI-M) nos municípios que aderirem ao Programa Saúde na Escola, no ciclo 2025/2026	Município apoiado	3	3	0	0	3	
21.Assessorar os gestores municipais acerca dos credenciamentos de novas equipes e-Multi visando ampliação da cobertura territorial	Município assessorado	62	62	51	0	62	



Ação B4: Apoio a Gestão da Atenção Primária à Saúde e Implementação de Políticas Estratégicas
(LOA: Ação 2716)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
22. Realizar capacitações sobre o processo de trabalho e indicadores de desempenho referentes às ampliações da cobertura das equipes e-Multi's	Capacitação realizada	3	1	3	0	4	
23. Assessorar os municípios, com equipes e-Multi homologadas, na implantação das Práticas Integrativas Complementares da Saúde (PICS)	Município assessorado	33	0	14	19	33	
24. Promover aos municípios, com Polo Academia da Saúde implantado, capacitação que incentive a qualidade de vida e bem-estar da população adstrita	Capacitação realizada	2	1	1	0	2	
25. Promover capacitação aos municípios quanto ao alcance das metas estabelecidas no Incentivo a Atividade Física (IAF)	Capacitação realizada	2	1	1	0	2	

Ação B5: Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária à Saúde
(LOA: Ação 1324)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Transferir Recurso Financeiro aos municípios na modalidade fundo a fundo por meio do incentivo à gestão municipal para o Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde dos municípios que celebraram o Termo de Compromisso de Gestão	Município beneficiado	100%	96%	100%	100%	100%	

Ação B6: Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde (da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher)
(LOA: Ação 2716)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar oficina com municípios das 9 regiões de saúde quanto aos temas relacionados à estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)	Oficina realizada	9	1	1	7	9	
2. Apoiar a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na maternidade de Manicoré	Apoio realizado	1	0	0	1	1	
3. Realizar o diagnóstico situacional para subsidiar a construção da linha guia de amamentação do Estado do Amazonas	Diagnóstico situacional realizado	1	1	0	1	2	
4. Assessorar tecnicamente iniciativas para o fortalecimento do cuidado à crianças e adolescentes nos Centros de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (CAIC+ Especialidades)	Assessoria realizada	5	1	5	0	6	



**Ação B6: Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde (da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher)
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
5. Apoiar os municípios no fortalecimento das ações de prevenção à gravidez na adolescência	Município apoiado	62	62	0	0	62	Verde
6. Promover o I Encontro dos Coordenadores Municipais da Saúde dos Adolescentes e Jovens no Amazonas	Encontro realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
7. Promover o fortalecimento de ações para adesão ao pré-natal do parceiro em consonância com o eixo temático paternidade e cuidado da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) em municípios das 9 regiões de saúde	Ação promovida	9	0	0	9	9	Verde
8. Implantar ações para prevenção de acidentes automobilísticos, com ênfase na saúde do homem, em municípios das 9 regiões de saúde	Ação implantada	9	0	0	9	9	Verde
9. Assessorar tecnicamente iniciativas para o fortalecimento do cuidado a pessoa idosa nos Centros de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI)	Assessoria realizada	3	3	3	3	9	Verde
10. Realizar diagnóstico situacional da saúde da pessoa idosa no Estado do Amazonas	Diagnóstico situacional realizado	1	0	0	1	1	Verde
11. Iniciar a fase I da construção da linha guia do cuidado da pessoa idosa	Fase I iniciada	1	0	1	1	2	Verde
12. Elaborar a minuta da Política Estadual de Saúde da Mulher do Amazonas (PESMAM)	Minuta elaborada	1	0	0	0	0	Vermelho
13. Elaborar nota técnica para uso de Ácido Acetilsalicílico (AAS) e cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia para municípios do Estado	Nota Técnica elaborada	1	0	0	0	0	Vermelho
14. Realizar oficina com municípios das 9 regiões de saúde sobre pré-natal de risco habitual	Oficina realizada	9	3	5	1	9	Verde
15. Instituir o grupo de trabalho do Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS)	Grupo instituído	1	1	0	0	1	Verde
16. Apoiar a construção do fluxo de cuidados de pacientes vítimas de violência sexual no âmbito do SAVVIS nos serviços existentes no Estado do Amazonas	Apoio realizado	15	1	10	9	20	Verde
17. Realizar o diagnóstico situacional nos municípios com serviços habilitados no atendimento às vítimas de violência sexual	Diagnóstico situacional realizado	15	1	15	4	20	Verde
18. Assessorar municípios das 9 regiões de saúde na implantação do SAVVIS	Assessoria realizada	9	1	7	1	9	Verde



**Ação B7: Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Apoiar a realização do 2º Encontro de Educação, Humanização e Equidade na Saúde	Apoio realizado	1	1	1	0	2	
2. Articular a construção do II Plano Operativo da Política Estadual de Saúde Integral LGBTI+	Articulação realizada	1	1	1	0	2	
3. Implantar a nota técnica do fluxo de atendimento no processo transexualizador	Nota técnica implantada	1	1	0	0	1	
4. Iniciar a fase I de construção do Protocolo de Atenção Integral à Saúde LGBTI+ do Estado do Amazonas	Fase I iniciada	1	1	0	0	1	
5. Realizar capacitação das Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), com vistas a qualificação da atenção primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede	Capacitação realizada	2	0	1	1	2	
6. Elaborar nota técnica acerca da Atenção Integral à Saúde da Mulher Privada de Liberdade no Sistema Prisional	Nota técnica elaborada	1	1	0	0	1	
7. Atualizar portaria de composição do grupo condutor de saúde das pessoas privadas de liberdade do Amazonas	Portaria atualizada	1	0	1	0	1	
8. Assessorar tecnicamente os municípios que atendem aos critérios para o credenciamento das equipes de consultórios na rua	Município assessorado	2	2	0	0	2	
9. Elaborar nota técnica sobre a garantia do direito ao atendimento da população em situação de rua, na ausência de documentação e acompanhantes	Nota técnica elaborada	1	1	0	0	1	
10. Articular intersetorialmente a distribuição de recursos multilíngues, que facilitem a comunicação nos atendimentos em saúde, nos idiomas predominantes das populações migrantes e refugiados no Estado	Articulação realizada	1	1	1	0	2	
11. Promover atividades de educação permanente para as equipes dos Estabelecimentos de Saúde da SES sobre às especificidades da população migrante, refugiada e apátrida	Atividade de educação permanente realizada	3	1	1	1	3	
12. Instituir o grupo de trabalho (GT) para tratar sobre as ações voltadas a saúde da população negra no Estado	Grupo instituído	1	1	0	0	1	
13. Iniciar a fase I da construção da linha de cuidado da doença falciforme	Fase I iniciada	1	1	0	0	1	



**Ação B7: Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
14. Elaborar proposta de Curso de Letramento Racial para trabalhadores do SUS	Proposta elaborada	1	0	1	0	1	
15. Realizar o dimensionamento da força de trabalho que atende a população de Campo, Aguas e Floresta	Levantamento realizado	1	0	1	0	1	

**Ação B8: Apoio as Ações de Saúde Indígena no Amazonas
(LOA: Ação 2716)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Iniciar a fase I da elaboração da Política Estadual de Saúde para os Povos Indígenas do Amazonas	Fase I iniciada	1	1	0	1	2	
2. Promover o I Encontro Estadual de Saúde Indígena	Encontro realizado	1	0	0	0	0	
3. Articular a participação dos DSEI nas oficinas de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)	Articulação realizada	7	0	0	7	7	
4. Promover a articulação dos DSEI e Secretaria de Estado de Saúde para o fortalecimento das Políticas de Atenção Primária à Saúde dos povos indígenas, com foco na saúde da mulher, criança e da pessoa idosa	Articulação realizada	7	0	0	7	7	
5. Articular a promoção de atividades de educação permanente para equipes de saúde com vistas à redução do uso abusivo de álcool e outras drogas pelos povos indígenas	Articulação realizada	4	4	0	0	4	
6. Realizar ações para integração de DSEI e áreas técnicas de alimentação e nutrição do estado e municípios com vistas à queda do número de casos de desnutrição dos povos indígenas	Ação realizada	4	0	0	4	4	
7. Articular com os gestores dos estabelecimentos de saúde aptos a pactuar o Incentivo Financeiro para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) o correto preenchimento do campo "Raça/Cor" indígena	Articulação realizada	5	0	0	5	5	
8. Assessorar tecnicamente as Unidades Estaduais de Saúde para adesão ao IAE-PI	Assessoria realizada	3	1	0	2	3	

8.3. Assistência Farmacêutica

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado
Objetivo Nº 3	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica e promover o uso racional de medicamentos de forma qualificada, com ênfase na padronização no âmbito do SUS.
Meta e Indicador	Indicadores 3.1 a 3.2 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3305 - Saúde em Rede



Ação C1: Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Institucionalizar a estrutura organizacional da Assistência Farmacêutica Estadual	Assistência Farmacêutica Estadual instituída	1	1	1	1	1	
2. Apoiar Implementação das coordenadorias das assistências farmacêuticas municipais	Município apoiado	62	62	62	62	62	
3. Apoiar as criações das comissões de farmácia e terapêutica municipal	Município apoiado	62	62	62	62	62	
4. Atuar na Educação Continuada da equipe da Assistência Farmacêutica Estadual, para que sejam referência na informação e formação e na implementação das políticas públicas de saúde	Capacitação realizada	20	8	8	8	24	

Ação C2: Fornecimento de Medicamentos e Produtos Para Saúde de Uso Hospitalar e Ambulatorial à rede assistencial do Estado (LOA: Ação 2089)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Revisar os padrões dos medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial das unidades de saúde	Padrão revisado na unidade	20	16	4	2	22	
2. Realizar visita técnica e avaliação da Assistência Farmacêutica nas Unidades de Saúde da SES-AM de administração direta	Visita técnica e avaliação realizada	10	9	9	19	37	
3. Abastecer a CEMA com medicamentos e PPS de uso hospitalar e ambulatorial, considerando os itens essenciais padronizados	CEMA abastecida	75,00%	63,65%	80,00%	83,00%	75,50%	
4. Transferir Recurso Financeiro aos municípios na modalidade fundo a fundo por meio do Incentivo à Assistência Farmacêutica de Média e Alta Complexidade dos municípios que celebraram o Termo de Compromisso de Gestão	Município beneficiado	100%	96%	100%	84%	100%	

Ação C3: Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF (LOA: Ação 2090)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Descentralizar farmácias do CEAF na capital	Farmácia descentralizada	3	0	0	0	0	
2. Dispensar medicamentos do CEAF	Dispensação realizada	190.000	60.394	63.952	65.496	189.842	
3. Cadastrar novos pacientes para aquisição de medicamentos do CEAF	Paciente cadastrado	6.000	6.865	7.569	6.934	21.368	



Ação C4: Distribuição dos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Articular com as coordenações municipais o aumento do acesso a medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de aquisição centralizada pelo MS	Programa e ação de saúde beneficiado	12	12	4	4	20	
Ação C5: Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento e insumos e de Gestão Hospitalar integrado entre a Cema e as Unidades de Saúde da Rede Estadual (LOA: Ação 2759)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado no Ano	Status da Atividade
1. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão de medicamentos e insumos para CEMA	Sistema de gestão adquirido ou contratado	1	0	0	1	1	
2. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão hospitalar com módulo de farmácia	Sistema de gestão hospitalar adquirido ou contratado	1	0	0	1	1	
3. Implantação e implementação dos Sistemas de gestão na CEMA e nas unidades da capital	Unidade com sistema de gestão implantado	1	0	0	0,5	0,5	
Ação C6: Transferência aos de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios (LOA: Ação 2759)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado no Ano	Status da Atividade
1. Transferir Recurso Financeiro aos municípios na modalidade fundo a fundo por meio do Incentivo à da Assistência Farmacêutica Básica dos municípios que celebraram o Termo de Compromisso de Gestão	Município beneficiado	100%	96%	100%	100%	100%	
Ação C7: Qualificação da Assistência Farmacêutica ao Eixo Estrutura (QUALIFAR-SUS) nos Municípios							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Apoiar os municípios habilitados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) quanto a aprovação dos ciclos de monitoramento	Município aprovado (para repasse financeiro)	12	6	4	4	14	

8.4. Redes de Atenção à Saúde/Assistência

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
Objetivo Nº 4	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das Linhas de Cuidado, nas Redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
Meta e Indicador	Indicadores 4.1 a 4.10 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3305 - Saúde em Rede



**Ação D1: Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil
(LOA: Ação 2245)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Atualizar o Plano Estadual da Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil do Amazonas (RASMI) conforme Portaria da Rede Alyne visando garantir o novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança	Plano atualizado	1	1	1	1	1	
2. Assessorar a implantação da utilização da ferramenta de Análise Causa Raiz nos municípios polo	Município apoiado	9	3	10	8	21	
3. Promover qualificação profissional aos municípios do Amazonas para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento de forma presencial e/ou remota	Município qualificado	62	20	20	22	62	
4. Apoiar os municípios quanto à implementação de boas práticas na gestação, parto e nascimento	Município apoiado	62	20	20	22	62	
5. Incentivar a realização dos fóruns de vinculação nas macrorregiões	Macrorregião incentivada	3	0	1	1	2	
6. Elaborar e executar cronograma de reuniões semestrais com as macrorregiões, com o objetivo de apoiar, orientar e monitorar as ações da rede materna e infantil	Reunião realizada	6	2	0	0	2	
7. Apoiar a implementação da nota técnica fluxo de pré-natal de alto risco para o Estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica implementada	9	5	4	9	18	
8. Apoiar a implementação da nota técnica partograma para o Estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica implementada	9	5	4	4	9	
9. Apoiar a implementação da nota técnica sumário de alta obstétrica e neonatal para o Estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica implementada	9	5	4	4	9	
10. Apoiar a implementação da nota técnica laqueadura e vasectomia para o Estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica implementada	9	5	4	9	9	
11. Apoiar a implementação da nota técnica autorização para alta hospitalar precoce com garantia da realização dos testes preconizados da triagem neonatal para o Estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica implementada	9	5	4	4	9	
12. Assessorar os municípios quanto à habilitação de serviços da Rede Materno e Infantil, conforme Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne	Município assessorado	62	22	20	20	62	
13. Apoiar a habilitação de leitos em unidades de terapia intensiva neonatal e materna (adulto tipo II) nas unidades dos municípios Tefé, Tabatinga, Parintins e Humaitá	Município apoiado	4	2	2	2	6	



**Ação D1: Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil
(LOA: Ação 2245)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
14. Incentivar os municípios na adesão da estratégia do Telessaúde, como ferramenta de tele monitoramento para o pré-natal de alto risco	Município incentivado	62	62	62	62	62	
15. Incentivar os DSEI's na adesão da estratégia do Telessaúde, como ferramenta de tele monitoramento para o pré-natal de alto risco	DSEI incentivado	7	7	7	7	7	
16. Realizar diagnóstico situacional da Triagem Neonatal nos municípios do interior do Amazonas para o fortalecimento da implantação das Políticas	Diagnóstico realizado	62	22	30	10	62	
17. Capacitar profissionais da rede de saúde no Programa Nacional de Triagem Neonatal Biológica nas regiões de saúde	Capacitação realizada	9	0	9	0	9	
18. Análise da viabilidade da ampliação do Teste do Pezinho para a FASE II, incluindo a galactosemias	Análise realizada	1	0	1	0	1	
19. Construção do Fluxo de atendimento nas unidades de urgência e emergência aos pacientes graves do rol de doenças do Teste do Pezinho	Fluxo construído	1	0	0	0,5	0,5	
20. Construção do Fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem do Olhinho	Fluxo construído	1	0	0	0,5	0,5	
21. Construção do Fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem da Linguinha	Fluxo construído	1	0	0	0,5	0,5	
22. Utilizar a ferramenta de Análise Causa Raiz nos casos de óbito materno, nas maternidades da capital	Investigação em tempo oportuno do óbito	100%	20%	20%	20%	60%	
23. Utilizar a ferramenta de Análise Causa Raiz nos casos de óbito neonatal (até sete dias após nascimento), nas maternidades da capital	Investigação em tempo oportuno do óbito	10%	0%	0%	0%	0%	
24. Promover qualificação profissional para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento de forma presencial e/ou remota, nas maternidades da capital	Qualificação realizada	3	1	1	1	3	
25. Adequar as maternidades que compõem a Rede Materno Infantil aos protocolos clínicos estabelecidos de urgência e emergência obstétrica (HPP, SEPSE, eclâmpsia e pré-eclâmpsia, prolapso de cordão)	Maternidade com protocolo implantado	6	2	2	2	6	
26. Apoiar a capacitação das equipes dos serviços de referência da RASMI nas temáticas: ALSO – Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia	Unidade capacitada	6	1	2	1	4	



**Ação D1: Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil
(LOA: Ação 2245)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
27. Descentralizar e ampliar acesso às ações do Planejamento familiar, nas maternidades	Unidade descentralizada	3	2	1	0	3	Verde
28. Regular acesso descentralizado de inserção de Dispositivo Intrauterino e laqueadura	Unidade com acesso regulado	4	1	2	0	3	Amarelo
29. Contratar serviço médico especializado em oftalmologia para atendimento beira leito nas maternidades (procedimentos cirúrgicos e exames)	Serviço contratado	1	1	1	1	1	Verde
30. Qualificar e organizar os leitos neonatais de acordo com Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012	Maternidade com leito qualificado	5	0	1	0	1	Amarelo
31. Revisar a minuta e publicar a nota técnica de atendimento ao recém-nascido, de 0 a 28 dias de vida, de risco habitual na Rede de Atenção à Saúde	Nota técnica	1	0	0	1	1	Verde
32. Estabelecer fluxo regulado de referência e contra referência entre PNAR e maternidades	Fluxo regulado	1	0	0	0	0	Vermelho
33. Realizar atendimentos nas maternidades da rede estadual	Atendimento realizado	833.000	268.499	268.449	268.449	805.497	Amarelo
34. Realizar atendimentos nos hospitais infantis (Dr. Fajardo e ICAM)	Atendimento realizado	105.000	43.270	43.270	43.272	129.812	Verde

**Ação D2: Operacionalização da Rede Atenção as Urgências e Emergências
(LOA: Ação 2240)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência, na linha de cuidado ao trauma, com foco nas regiões de saúde	Plano elaborado	1	0,2	0,2	0,2	0,6	Amarelo
2. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência, na linha de cuidado do AVC, com foco nas regiões de saúde	Plano elaborado	1	0,2	0,2	0,2	0,6	Amarelo
3. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência, na linha de cuidado do IAM, com foco nas regiões de saúde	Plano elaborado	1	0,2	0,2	0,2	0,6	Amarelo



**Ação D2: Operacionalização da Rede Atenção as Urgências e Emergências
(LOA: Ação 2240)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
4. Assessorar os municípios do Estado para implantação e habilitação dos serviços da RUE (Sala de estabilização/Leitos de UTI)	Município apoiado	62	62	0	0	62	
5. Prestar apoio técnico aos municípios do Estado para habilitação dos serviços da RUE	Município apoiado	62	62	0	0	62	
6. Prestar apoio técnico para a Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h José Rodrigues; UPA 24h Campos Sales; UPA 24h Enfermeira Raquel Fonseca de Castro e Costa)	Apoio realizado	3	3	3	3	3	
7. Realizar capacitação das equipes dos serviços de referência da RUE	Capacitação realizada	3	1	2	0	3	
8. Monitorar leitos de urgência e emergência habilitados pelo Ministério da Saúde (cumprimento da legislação de transferência)	Leito monitorado	100%	50%	0	50%	100%	
9. Instituir Grupo de Trabalho para construção de plano de diretrizes para a Rede de Urgência e Emergência	Grupo instituído e pactuado	1	0	0	0,5	0,5	
10. Revisar e atualizar os fluxos assistenciais nas Unidades de Média Complexidade da Urgência e Emergência (troca de sondas, troca de TQT, drenagem de feridas infectadas, etc.)	Fluxo revisado atualizado	5	0	0	0	0	
11. Construir Nota técnica do Fluxo de Atendimento Ambulatorial aos Pacientes Adultos e Pediátricos no Pós-Operatório de Cirurgias Ortopédicas	Nota técnica construída	1	0	0	0,5	0,5	
12. Implementar na Rede de Atenção a Saúde o Fluxo de Atendimento Ambulatorial aos Pacientes Adultos e Pediátricos no Pós-Operatório de Cirurgias Ortopédicas	Fluxo implementado	1	0	0	0,5	0,5	
13. Revisar e atualizar o fluxo do procedimento CPRE (Colangio Pancreatografia Retrógrada Endoscópica) nos HPS	Fluxo revisado atualizado	1	0	0	1	1	
14. Habilitar HPS João Lúcio na linha do cuidado do AVC	Portaria de habilitação publicada	1	0	0	0	0	
15. Realizar capacitação das equipes dos serviços de referência da RUE nas temáticas: Classificação de Risco, IAM, AVC, Trauma, Suporte Básico e Avançado de vida	Webnário realizado	6	1	1	0	2	
16. Implantar os protocolos clínicos estabelecidos do Trauma, AVC e IAM nos hospitais que compõem a Rede de Urgência e Emergência	Unidade com protocolo implantado	3	3	3	3	3	



**Ação D2: Operacionalização da Rede Atenção as Urgências e Emergências
(LOA: Ação 2240)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
17. Reorganizar o atendimento nos SPA's Alvorada, Coroado, Eliameme e Joventina Dias: (a) no atendimento de ortopedia avaliar a necessidade de remanejamento do SPA Joventina Dias; (b) alterando a modalidade de contratação não segregando atendimento adulto de pediatria; (c) implantação de leitos para internação	Unidade reorganizada	4	2	2	1	4	
18. Qualificar a UPA 24h José Rodrigues (Manaus) e UPA 24h Enfermeira Raquel Fonseca de Castro e Costa (Itacoatiara)	UPA qualificada	2	0	0	0	0	
19. Contratualizar oferta em uma nova modalidade das cirurgias ortopédicas nas unidades de Urgência e Emergência	Contrato realizado	1	0	0	1	1	
20. Reeditar o Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência observando as diretrizes para a organização das necessidades da Rede Assistencial: (construção de plano de ampliação de leitos de retaguarda, grades de referência e contra-referência)	Grupo instituído	1	0	0	1	1	
21. Fortalecer o ambulatório de ortopedia na policlínica e no ICAM para os pacientes egressos dos HPS/HPSC	Ambulatório fortalecido	2	0	0	2	2	
22. Fomentar e avaliar a habilitação do Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Amazonas no Complexo Hospitalar Zona Sul (HPS 28 de Agosto) com serviço pediátrico alcançável no HPSC Zona Sul	CTQ habilitado	1	0	0	1	1	
23. Realizar atendimentos nas unidades da RUE de administração direta (HPS, HPSC, SPA e UPA)	Atendimento realizado	9.600.000	3.755.437	3.946.393	2.868.048	10.569.878	

**Ação D3: Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial
(LOA: Ação 2510)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Monitorar a cobertura dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pelos municípios do Estado	Monitoramento realizado	62	22	21	19	62	
2. Instituir a Comissão Revisora de Internações Compulsórias	Comissão instituída	1	0	0	1	1	
3. Sensibilizar os pontos de urgência/emergência da Macrorregião Oeste no atendimento às crises psiquiátricas	Ponto de urgência sensibilizado	21	0	0	3	3	
4. Apoiar a implantação dos Comitês Municipais de Prevenção ao Suicídio e Valorização da Vida na Macrorregião Central	Apoio técnico realizado	25	10	7	8	25	



**Ação D3: Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial
(LOA: Ação 2510)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
5. Instituir o Grupo de Trabalho para a construção do Plano Estadual da RAPS do Amazonas	Grupo de Trabalho instituído	1	0	1	0	1	
6. Executar o projeto "Nós na Rede", qualificando a Atenção Primária em Saúde (APS) em Saúde Mental em parceria com a Fiocruz	Projeto executado	1	0	1	0	1	
7. Executar o projeto "Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para Saúde Mental", qualificando a APS na utilização das PICS em Saúde Mental em parceria com a Fiocruz	Projeto executado	1	1	0	0	1	
8. Promover o Curso "HumanaMENTE: pessoas cuidando de pessoas", na perspectiva de educação de trabalhadores da APS para o cuidado em saúde mental	Curso realizado	10	5	2	3	10	
9. Promover a II Oficina de Fortalecimento da Gestão da RAPS do Amazonas	Oficina realizada	1	1	0	0	1	
10. Elaborar o Plano da Rede de Atenção Psicossocial, com foco nas Regiões de Saúde	Plano elaborado	1	0,2	0,2	0,2	0,6	
11. Ampliar os atendimentos nas unidades da RAPS (CRDQ, CAPS e CESMAM)	Atendimento realizado	138.000	55.348	55.348	55.350	166.046	

**Ação D4: Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
(LOA: Ação 2688)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Assessorar os municípios das 9 regiões de saúde nos processos de habilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)	Assessoria realizada	9	9	0	0	9	
2. Realizar mapeamento de oferta de serviços regulados e não regulados na RCPD	Percentual de serviço regulado	7	7	0	0	7	
3. Implantar o fluxo de atenção ao paciente com estomia	Fluxo implantado	1	0	0	1	1	
4. Elaborar o Plano da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, com foco nas regiões de saúde	Plano elaborado	1	0	0	0,5	0,5	
5. Identificar o perfil das pessoas com deficiência das 9 regiões de saúde	Identificação realizada	9	9	0	0	9	
6. Dispensar Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e dispositivos de ostomia, por meio dos CER III da Policlínica Codajás e Oficina Ortopédica da Policlínica Antônio Aleixo	Atendimento realizado	129.000	46.916	49.059	49.323	145.298	



**Ação D5: Operacionalização da Rede de Atenção à Condições Crônicas
(LOA: Ação 2247)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Atualizar o Plano de Atenção Oncológica do Estado do Amazonas.	Plano atualizado e pactuado	1	0,5	0	0	0,5	
2. Prestar apoio técnico à implantação da Política de Cuidados Paliativos.	Apoio técnico realizado	1	1	0	1	1	
3. Assessorar ampliação de ambulatórios antitabagismo nos municípios do Estado do Amazonas.	Ambulatórios implantados	3	2	1	0	3	
4. Elaborar o fluxo das biópsias no Estado do Amazonas.	Fluxo elaborado	1	0	1	1	1	
5. Atualizar o fluxo de atenção ao paciente com sobrepeso e obesidade.	Fluxo atualizado	1	0	0,5	0	0,5	
6. Elaborar o fluxo de atendimento à pessoa com endometriose no Estado do Amazonas.	Fluxo elaborado	1	0,7	0	0	0,7	
7. Prestar apoio técnico à habilitação da Policlínica Codajás com Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).	Apoio técnico realizado	1	0	0	1	1	
8. Elaborar o Plano da Rede de Atenção às Condições Crônicas, com foco nas Regiões de Saúde.	Plano elaborado	1	0	0	0,5	0,5	
9. Prestar apoio técnico ao planejamento da implantação do ambulatório pré-dialítico no Amazonas.	Apoio técnico realizado	1	1	0	1	1	
10. Garantir a manutenção dos contratos com unidades complementares prestadoras de serviços do SUS para o serviço de assistência aos nefropatas crônicos.	Contrato/serviço firmado	100%	100%	100%	100%	100%	

8.5. Assistência Especializada, Regulação, Tratamento Fora de Domicílio, Transplante, Assistência Domiciliar e Outras Políticas

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
Objetivo Nº 5	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as Políticas e ações: Atenção Especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, Regulação de acesso aos serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio Interestadual, Assistência Domiciliar e Rede Complementar do SUS
Meta e Indicador	Indicadores 5.1 a 5.4 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3231 - Gestão SUS 3305 - Saúde em Rede



Ação E1: Fortalecimento das ações de regulação, avaliação e controle assistencial no âmbito do SUS para ampliação e qualificação da oferta de consultas, procedimentos e exames (LOA: Ação 2001 e 2250)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Ampliar a oferta de consultas e exames complementares por <i>overbooking</i> de acordo com a pactuação CIB	Especialidade ofertada	100%	0%	0%	100%	100%	
2. Implantar o REGULASES Módulo Regulação Urgência e Ambulatorial	Módulo implantado	2	1	0	0	1	
3. Realizar treinamentos operacionais dos Sistemas Informatizados de Regulação Ambulatorial, da Internação e da Urgência	Pessoa capacitada	3.000	109	178	130	417	
4. Revisar protocolos, fluxos de acesso e regulamento operacional	Documento revisado	100%	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	NÃO SE APLICA
5. Implementar regulação de cirurgia de catarata -pacote cirúrgico	Regulação implementada	100%	100%	100%	100%	100%	
6. Fortalecimento das ações de regulação no âmbito do SUS, mantendo o complexo regulador do estado e complexos reguladores regionais do Alto Solimões e do Baixo Amazonas	Complexo regulador mantido	3	3	3	3	3	
7. Criar uma ferramenta de transparência para fila de consultas e exames especializados	Ferramenta criada	1	0	1	0	1	
8. Elaborar o Plano Estadual de Redução de Filas de espera em cirurgias eletivas (PERF)	Plano elaborado	1	1	0	0	1	
9. Executar o Plano Estadual de Redução de Filas de espera em cirurgias eletivas (PERF)	Plano executado	100%	15%	20%	65%	100%	
10. Apoiar a implantação das centrais municipais de regulação ambulatorial	Central implantada	3	20	7	4	31	
11. Capacitação de responsáveis técnicos de unidades de saúde públicas dos municípios do Amazonas, bem como de prestadores privados conveniados ao SUS nos sistemas de informação de saúde da atenção especializada	Capacitação realizada	6	6	16	38	60	
12. Implantação de painel de monitoramento dos Sistemas de Informação de Saúde da Atenção Especializada das unidades de saúde da Rede Estadual de Saúde como uma forma de gestão à vista	Sistema implantado	1	1	1	1	1	
13. Monitoramento das unidades de Saúde da Atenção Especializada dos municípios do Amazonas	Unidade monitorada	100%	100%	100%	100%	100%	



Ação E1: Fortalecimento das ações de regulação, avaliação e controle assistencial no âmbito do SUS para ampliação e qualificação da oferta de consultas, procedimentos e exames (LOA: Ação 2001 e 2250)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
14. Monitoramento das unidades de Saúde da Atenção Especializada da capital	Unidade monitorada	100%	100%	100%	100%	100%	
15. Contratualização de Unidades de Saúde da Rede Estadual com a SES-AM	Unidade contratualizada	2	1	0	0	1	
16. Atualizar e acompanhar o Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC)	Sistema atualizado	100%	100%	100%	100%	100%	
17. Elaboração e acompanhamento de proposta ao MS para ampliação de recursos do Teto MAC Federal para o Amazonas	Proposta apresentada acompanhada	1	1	1	0	2	
18. Disponibilizar procedimentos diagnósticos de imagem nas Unidade Móvel Terrestre (Carretas de Apoio à Saúde)	Atendimento realizado	33.000	15.596	23.760	25.768	65.124	

Ação E2: Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Interestadual (LOA: Ação 2212)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Implementar sistema informatizado do programa TFD	Sistema implementado	1	0	0	0	0	
2. Contratar e implementar o transporte de material biológico para atender o programa TFD	Contrato firmado	1	0	0	0	0	
3. Propor pactuação interestadual para o atendimento da demanda dos procedimentos e tratamentos inexistentes no Estado	Proposta pactuada	1	0	0	0	0	
4. . Garantir TFD interestadual aos pacientes agendados pelo Programa do TFD	Paciente com TFD garantido	100%	100%	100%	100%	100%	
5. Realizar Pagamento de ajudas de custo e passagens aos pacientes do Programa do TFD	Paciente com ajuda de custo e passagem garantidos	100%	100%	100%	100%	100%	



**Ação E3: Operacionalização do Programa de Transplante
(LOA: Ação 2615, 2604)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar cursos e capacitação para profissionais de saúde da emergência/urgência no processo de doação de órgãos (enfermeiros e médicos)	Curso realizado	4	0	2	2	4	Verde
2. Realizar cursos e capacitação de eletroencefalograma para diagnóstico da morte encefálica (médicos)	Curso realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
3. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante córnea (Hospital Getúlio Vargas)	Estabelecimento e equipe credenciado	1	1	0	0	1	Verde
4. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante fígado (Hospital Delphina Aziz)	Estabelecimento e equipe credenciado	1	0	0	1	1	Verde
5. Realizar renovação do credenciamento de estabelecimento e equipe transplante de rim (Hospital Delphina Aziz)	Estabelecimento e equipe credenciado	1	0	1	0	1	Verde
6. Realizar a renovação da habilitação da equipe de captação de órgãos do estado do Amazonas	Equipe credenciada	1	0	0	0	0	Vermelho
7. Reativar o Laboratório de Histocompatibilidade do HEMOAM (HLA)	Laboratório reativado	1	0	0	0	0	Vermelho
8. Realizar palestras de sensibilização para doação de órgãos e "Setembro Verde"	Palestra realizada	8	0	2	10	12	Verde
9. Realizar transplante na rede estadual (córnea)	Transplante realizado	80	37	37	39	113	Verde
10. Realizar transplante na rede estadual (renal)	Transplante realizado	100	24	43	51	118	Verde
11. Realizar transplante na rede estadual (fígado)	Transplante realizado	12	0	0	8	8	Amarelo



**Ação E4: Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa
(LOA: Ação 2282)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Qualificar os profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em Manaus através de treinamentos, cursos, palestras, visando o aprimoramento do SAD e gestão do cuidado	Evento realizado	6	2	2	2	6	Verde
2. Transformar o Núcleo de Educação em Saúde do Serviço de Atenção Domiciliar (NEPSAD) em Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU)	Portaria interna ou ordem de serviço aprovada	1	0	0	0	0	Vermelho
3. Atualizar e fortalecer o fluxo de desospitalização do SAD em Manaus	Unidade com fluxo implementado	9	0	2	7	9	Verde
4. Divulgar o SAD Manaus nas Unidades de Saúde, Universidades e para a população em geral	Evento realizado	4	0	1	3	4	Verde
5. Qualificar os cuidadores da atenção Domiciliar através de oficinas pedagógicas	Evento realizado	3	0	0	0	0	Vermelho
6. Manter equipes inseridas e articuladas na sede das Unidades Hospitalares	Equipe inserida na unidade	9	7	1	1	9	Verde
7. Implementar identificação de pacientes em Cuidados Paliativos nas equipes do PMeC	Equipe realizando identificação	9	0	3	0	3	Amarelo
8. Realizar atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa	Atendimento registrado no e-SUS	47.000	13.605	20.215	17.933	51.753	Verde
9. Realizar atendimentos através de telemonitoramento nos casos em que não seja possível realizar visita domiciliar	Atendimento registrado no e-SUS	18.000	3.199	3.765	3.342	10.306	Amarelo

**Ação E5: Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado
(LOA: Ação 2224)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir a manutenção da oferta de reabilitação com o Projeto Respirar	Unidade mantida com projeto	3	3	0	0	3	Verde
2. Organizar a equipe de saúde mental da Policlínica José Lins para habilitação da mesma junto ao Ministério da Saúde	Equipe	1	4	0	0	4	Verde



**Ação E5: Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado
(LOA: Ação 2224)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
3. Estruturar a Policlínica Codajás conforme a Portaria nº 189 de 2014 para habilitação como Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Mama (SDM)	Unidade estruturada	1	0	0	0	0	
4. Adequar a Policlínica Codajás para habilitar o serviço de diversidade e gênero - ambulatório transexualizador e encaminhar proposta de habilitação do Ministério da Saúde	Unidade habilitada	1	0	0	0	0	
5. Implantar a oferta de procedimentos de ultrassonografia na Policlínica João dos Santos Braga	Unidade implantada	1	0	0	1	1	
6. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Codajás na modalidade IV	CER habilitado	1	0	0	0	0	
7. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Antônio Aleixo na modalidade II	CER habilitado	1	0	0	1	1	
8. Ampliar oferta de consultas especializadas por meio de termo de cooperação técnica (TCT)	TCT implementado	1	1	0	0	1	
9. Realizar os atendimentos nas policlínicas do Estado	Atendimento realizado	2.200.000	863.833	863.833	863.833	2.591.499	

**Ação E6: Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral à Criança - CAIC's
(LOA: Ação 2224)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física dos CAICs (Alexandre Montoril, Dr. Edson Melo, Dr. Gilson Moreira, José Carlos Mestrinho, Dr. José Contente e Dr. Moura Tapajós)	Unidade revitalizada	6	2	2	2	6	
2. Ampliar a oferta de consultas em especialidades médicas por meio de contrato de serviço terceirizado nos CAICs+ Especialidades	Unidade com consulta ampliada	5	5	0	0	5	
3. Ampliar os serviços de fisioterapia nos CAICs+ Especialidades, através da aquisição de materiais e equipamentos	Unidade com serviço ampliado	5	5	0	0	5	
4. Solicitar aquisição de ar-condicionado para adequação da climatização dos CAICs+ Especialidades	Unidade climatizada	5	5	0	0	5	



Ação E6: Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral à Criança - CAIC's
(LOA: Ação 2224)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
5. Descentralizar a farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF nos CAIC'S Ana Maria Pereira dos Santos Braga e Dra. Josephina de Mello	Unidade com atendimento descentralizado	2	0	0	0	0	
6. Realizar os atendimentos nos CAIC's do Estado	Atendimento realizado	222.000	106.941	106.941	106.942	320.824	

Ação E7: Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade - CAIMI's
(LOA: Ação 2224)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física do CAIMI Paulo Lima	Unidade revitalizada	1	0	1	0	1	
2. Implantar serviço de RAIÓ-X nos CAIMI's Dr. André Araújo e Dr. Paulo Lima	Unidade com serviço implantado	2	0	1	0	1	
3. Adquirir materiais e equipamentos para aperfeiçoamento e ampliação dos serviços de fisioterapia nos CAIMI's	Unidade equipada	3	0	1	1	2	
4. Ampliar oferta de consultas médicas em Geriatria por meio de contrato de serviço terceirizado	Unidade com oferta ampliada	3	0	2	0	2	
5. Solicitar e monitorar junto ao Infrasaúde a aquisição e instalação de aquecedor nas piscinas do CAIMI Ada Rodrigues Viana e CAIMI Dr. Paulo Lima	Solicitação e monitoramento realizado	2	0	1	0	1	
6. Realizar o atendimento nos CAIMI's do Estado	Atendimento realizado	155.000	44.804	44.804	44.805	134.413	

Ação E8: Operacionalização das Ações em Telessaúde
(LOA: Ação 2612)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Contratar Serviço de Telessaúde para Teleconsulta especializada no Estado.	Contrato realizado	1	1	0	0	1	
2. Garantir a manutenção dos contratos para Serviço de Telessaúde para Telediagnóstico no Estado	Contrato/serviço mantido	2	2	2	2	2	
3. Manter as parcerias com as unidades de ensino através de projetos financiados pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI)	Parceria mantida	1	1	1	1	1	



**Ação E9: Contratação de Serviços Especializados da Rede Complementar do SUS
(LOA: Ação 2251)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir a manutenção dos contratos de serviços especializados dos prestadores de serviços do SUS, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária.	Contrato/serviço mantido	100%	100%	100%	100%	100%	
2. Ampliar serviços especializados dos prestadores de serviços do SUS, por meio de publicação de editais de Chamamento Público, conforme as necessidades de saúde	Editais publicados	3	2	7	2	11	

**Ação E10: Contratação de Serviços Assistenciais Terceirizado (Terceirização da Atividade Fim)
(LOA: Ação 2250)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir a manutenção dos contratos de serviços assistenciais terceirizados para atender as unidades da rede estadual de saúde na capital e no interior, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária	Contrato/serviço mantido	100%	100%	100%	100%	100%	

**Ação E11: Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais de Saúde
(LOA: Ação 2604)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do Complexo Hospitalar Norte (CHN)	Contrato/serviço mantido	1	1	1	1	1	
2. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do Complexo Hospitalar Sul (CHS)	Contrato/serviço mantido	1	1	1	1	1	
3. Monitorar a execução dos serviços do CHN sob gestão de OSS (Organização Social de Saúde)	Relatórios trimestrais da comissão de acompanhamento	4	4	4	4	4	
4. Monitorar a execução dos serviços do CHS sob gestão de OSS (Organização Social de Saúde)	Relatórios trimestrais da comissão de acompanhamento	4	4	4	4	4	
5. Realizar contrato de Gestão modelo OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do HPS Platão Araújo	Contrato firmado	1	0	1	0	1	
6. Realizar estudo técnico para viabilidade de gestão por Organização Social para outras unidades da rede estadual de saúde	Estudo técnico realizado	2	1	1	0	2	



Ação E12: Fornecimento de Gases Medicinais para a Rede Assistencial do Estado (LOA: Ação 2782)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir a manutenção do contrato de serviços para fornecimento e manutenção de gases medicinais para a rede assistencial, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária	Contrato/serviço mantido	7	14	14	14	14	
Ação E13: Judicialização da Saúde na Gestão Estadual (LOA: Ação 2825)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Atender as ações judiciais na saúde no âmbito de medicamentos, PPS, exames, consultas e tratamento de doenças	Demanda atendida	100%	100%	100%	100%	100%	
Ação E14: Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar Estadual na Saúde (LOA: Ação 2692; 2792; 2794)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Homologar e acompanhar as emendas parlamentares estaduais das unidades gestoras da saúde (individual e de bancada)	Emenda homologada acompanhada	100%	100%	100%	100%	100%	
2. Homologar e acompanhar as emendas parlamentares estaduais das instituições privadas sem fins lucrativos e associações (individual e de bancada)	Emenda homologada acompanhada	100%	100%	100%	100%	100%	
3. Homologar e acompanhar as emendas de transferências fundo a fundo destinadas aos municípios (emenda individual e de bancada)	Emenda homologada acompanhada	100%	100%	100%	100%	100%	
4. Acompanhar e monitorar o fluxo processual dos recursos destinados aos municípios do interior oriundos de emenda parlamentar estadual	Município acompanhado	100%	100%	100%	100%	100%	
Ação E15: Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar Federal na Saúde (LOA: Ação 2803)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Cadastrar e acompanhar as propostas de emendas parlamentares federais destinadas a saúde (individual, bancada, comissão e transferência especial)	Proposta cadastrada e acompanhada	100%	100%	100%	100%	100%	
Ação E16: Operacionalização dos Laboratórios de Análises Clínicas (LOA: Ação 2838)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Manter contratos de serviços de exames diagnósticos laboratoriais, de forma complementar ao serviço público, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária	Contrato/serviço mantido	2	4	4	4	4	

8.6. Assistência Especializada nas Fundações

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
Objetivo Nº 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutive.
Meta e Indicador	Indicadores 6.1 a 6.10 descritos no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3311 - Saúde nas Fundações



Ação F1: Operacionalização dos Laboratórios de Assistência e Pesquisa da FMT-HVD (LOA: Ação 2076)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Aumentar a capacidade de produção em 1,8% ao ano	Capacidade produtiva aumentada	1,80%	0,47%	0,53%	0,65%	1,65%	
2. Realizar exames laboratoriais referentes às endemias e outras doenças tropicais e infecciosas típicas da região amazônica na FMT-HVD	Exame realizado	1.170.384	305.215	269.883	329.569	904.667	
Ação F2: Atendimento ao Portador de Doenças Tropicais e infecciosas (LOA: Ação 2486)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Ampliar a pesquisa de satisfação do usuário do serviço no Hospital dia mantendo sua satisfação superior a 80%	Satisfação atingida	80%	38,00%	71,40%	65,00%	58,13%	
2. Realizar atendimento aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD	Paciente atendido	218.522	61.448	49.593	60.336	171.377	
Ação F3: Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUHAM (LOA: Ação 2069)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar triagem conforme demanda espontânea	Paciente atendido	9.800	3.595	3.353	2.693	9.641	
2. Ofertar consultas médicas especializadas	Consulta realizada	33.000	14.889	15.888	16.868	47.645	
3. Ofertar consultas nível superior não médicas (psicologia, serviço social, farmacêutico, odontologia, fisioterapia, enfermagem)	Consulta realizada	26.000	24.243	29.366	31.652	85.261	
4. Realizar cirurgias nas especialidades dermatologia avançada, ginecologia, oftalmologia, ortopedia e hansenologia, IST (em centro cirúrgico)	Cirurgia realizada	1.300	909	987	865	2.761	
5. Realizar procedimentos de enfermagem	Procedimento ofertado	50.000	13.584	12.651	13.412	39.647	
6. Realizar demais procedimentos (oftalmológico, ortopédico, odontológico, fisioterápico, ginecológico)	Procedimento ofertado	7.000	2.016	5.112	2.275	9.403	



**Ação F3: Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUHAM
(LOA: Ação 2069)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
7. Ofertar mutirões na capital do Amazonas	Procedimento ofertado	4	3	2	0	5	
8. Ofertar procedimentos especializado, resultante do avanço da pesquisa institucional (fototerapia)	Procedimento ofertado	400	359	459	250	1.068	
9. Realizar procedimentos de avaliação de incapacidades dos pacientes com hanseníase no diagnóstico e tratamento (sede)	Avaliação realizada	700	268	242	231	741	
10. Ofertar órteses assistidas	Órtese produzida	750	16	193	116	325	
11. Realizar exames laboratoriais nas áreas de (análises clínicas, microbiologia, baciloscopia, micologia, histopatologia, imunologia, citologia, biologia molecular e bacteriologia)	Exame realizado	180.000	71.649	80.318	89.800	241.767	
12. Ofertar testes rápidos pra HIV/Sífilis e Hepatites Virais	Teste rápido ofertado	7.500	3.566	3.569	5.510	9.079	
13. Ofertar suporte técnico à distância através da Telessaúde (consulta, consultoria e cursos)	Suporte técnico oferecido	200	225	90	123	438	
14. Realizar diagnóstico precoce de casos de hanseníase (capital e interior)	Diagnóstico realizado	254	32	84	68	184	
15. Apresentar propostas de Emendas Parlamentares Estaduais e Federais para custeio e investimento	Emenda apresentada	7	4	0	4	8	

**Ação F4: Integralidade das Ações de Hanseníases e Doenças Tropicais de Pele Negligenciadas
(LOA: Ação 2068)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar exame dermatológico nas ações dos municípios em 4% da população	Exame realizado	8.783	630	3.883	8.068	12.581	
2. Ofertar consultas médicas especializadas	Consulta realizada	4.000	301	1.508	2.937	4.746	
3. Ofertar consultas/procedimentos de enfermagem	Consulta procedimento realizado	8.783	630	3.883	8.068	12.581	



**Ação F4: Integralidade das Ações de Hanseníases e Doenças Tropicais de Pele Negligenciadas
(LOA: Ação 2068)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
4. Diagnosticar outras dermatoses	Dermatose identificada	3.920	299	1.467	2.884	4.650	
5. Realizar cirurgias nos municípios do Amazonas	Cirurgia realizada	170	15	66	284	365	
6. Realizar capacitações das equipes locais dos municípios	Profissional treinado	1.000	25	548	727	1.300	
7. Realizar biopsia	Exame realizado	120	4	53	212	269	
8. Realizar exame de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) para detecção de microbactérias em amostras clínicas	Exame realizado	48	4	38	54	96	
9. Avaliar o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase (1ª vez)	Avaliação realizada	48	4	54	83	141	
10. Avaliar o grau de incapacidade física na alta por cura de hanseníase.	Avaliação realizada	35	7	3	0	10	
11. Realizar supervisão normativa e técnica nos municípios e elaborar relatórios diversos	Município supervisionado	12	1	6	7	14	
12. Realizar adaptação de calçados em pacientes da FUHAM	Adaptação realizada	70	79	86	33	198	

**Ação F5: Tratamento e Controle do Câncer na FCECON
(LOA: Ação 2137)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar serviços ambulatoriais em oncologia	Procedimento realizado	1.200.000	437.269	433.861	422.306	1.293.436	
2. Realizar serviços hospitalares em oncologia	Procedimento realizado	30.000	9.038	10.166	11.534	30.738	



**Ação F6: Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia e Outras Especialidades na FHAJ
(LOA: Ação 2164)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar atendimento de pacientes nas áreas de Traumatologia e outras especialidades médicas na FHAJ	Paciente atendido	547.200	163.930	203.682	242.440	610.052	
2. Diminuir o número de suspensão de cirurgias na FHAJ	Tempo de espera reduzido	50%	15%	20%	20%	55%	
3. Diminuir o tempo de espera de cirurgia na FHAJ, mantendo 30 a 180 dias	Tempo máximo de espera	180	180	180	180	180	

**Ação F7: Assistência à Saúde na Área de Cardiologia e Outras Especialidades
(LOA: Ação 2557)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar cirurgias cardíacas em adultos na FHCFM	Procedimento realizado	400	169	179	160	508	
2. Realizar cirurgias cardíacas pediátricas na FHCFM	Procedimento realizado	100	52	49	56	157	
3. Realizar cirurgias vasculares na FHCFM	Procedimento realizado	350	118	155	202	475	
4. Realizar procedimentos eletrofisiologia na FHCFM	Procedimento realizado	300	153	172	127	452	
5. Realizar procedimentos em neuroendovascular (embolizações e arteriografias) na FHCFM	Procedimento realizado	300	168	183	133	484	
6. Realizar procedimentos em cardiologia intervencionista (cateterismo e angioplastias) na FHCFM	Procedimento realizado	2.500	959	1.034	1.075	3.068	
7. Realizar procedimento endovascular (embolizações e arteriografias periféricas, acesso hemodiálise, etc.) na FHCFM	Procedimento realizado	1.000	318	460	347	1.125	
8. Realizar procedimentos de apoio e diagnóstico em imagens (radiografia, tomografias, ressonâncias, ecocardiografia e doppler na FHCFM	Procedimento realizado	25.000	7.765	8.065	7.681	23.511	
9. Realizar consultas em ambulatórios específicos em cardiologia (cardiologia pediátrica, arritmologia, coronária, cirurgia cardíaca, anticoagulação, valvulopatia, transplante, miocardiopatia) na FHCFM	Procedimento realizado	15.000	5.989	6.598	8.452	21.039	



Ação F8: Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hemoterapia na FHEMOAM (LOA: Ação 2084)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Operacionalizar as atividades em hemoterapia	Procedimento realizado	1.368.000	502.258	496.639	497.060	1.495.957	
Ação F9: Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia na FHEMOAM (LOA: Ação 2461)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Operacionalizar as atividades em hematologia	Procedimento realizado	1.154.432	404.900	406.947	384.467	1.196.314	
Ação F10: Qualificação da Coleta e Adequação Logística de Transporte das Amostras Biológicas (LOA: Ação 2691)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Qualificar a coleta e adequar a logística de transporte das amostras biológicas	Amostra biológica transportada	4.800	1.685	1.613	1.309	4.607	
Ação: F11: Hematologia - Realização de exames básicos e de média e alta complexidade (LOA: Ação 2691)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realização de exames básicos e de média e alta complexidade (Teste do Pezinho e HLA)	Procedimento realizado	300.000	143.232	131.659	140.372	415.263	
Ação F12: Operacionalização das atividades assistenciais na nova estrutura hospitalar							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Transferir as atividades assistenciais para a nova estrutura hospitalar	Unidade hospitalar funcionando	1	0	0	0	0	

8.7. Saúde no Interior/Regionalização

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 7	Estruturar e Fortalecer os serviços de Média e Alta Complexidade de saúde nas macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) com foco na descentralização para ampliar a oferta de serviços especializados.
Meta e Indicador	Indicadores 7.1 descrito no capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3305 - Saúde em Rede 3567 - Estrutura SUS



Ação G1: Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios
(LOA: Ação 2474)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Transferir Recurso Financeiro aos municípios na modalidade fundo a fundo por meio do Incentivo de Regionalização aos municípios que celebraram o Termo de Compromisso de Gestão	Município beneficiado	100%	96%	100%	100%	100%	
2. Orientar sobre a necessidade de Estruturar/Habilitar as salas de estabilização em cada unidade hospitalar no interior do Estado, em conjunto com a RUE	Município apoiado	100%	100%	100%	100%	100%	
3. Instituir Comitê Operacional Permanente de Enfrentamento aos Cenários de Risco à Saúde	Comitê Criado	1	0	1	0	1	
4. Elaborar proposta para o enfrentamento dos cenários de risco à saúde, por meio da Secretaria Executiva para a previsão de ação orçamentária específica em LOA	Proposta elaborada	1	1	0	0	1	

Ação G2: Estruturação das UTI's no Interior
(LOA: Ações 2250, 1530 e 1531)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Garantir o funcionamento das UTIs nos municípios de Parintins, Tefé e Tabatinga	Município com UTI	3	3	4	4	4	
2. Implantar novos serviços de UTI em Humaitá	Município com novo serviço implantado	1	1	1	1	1	

Ação G3: Operacionalização do Serviço de Remoção de Urgência do Estado (UTI Aérea)
(LOA: Ação 2283)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar remoções de urgência do interior para a capital através do serviço aeromédico de UTI	Paciente transferido	2.700	793	924	1.024	2.741	

Ação G4: Manutenção de Convênios e Parcerias para o Interior
(LOA: Ação 2215)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Acompanhar, Monitorar e Avaliar a execução das metas contidas nos Termos de Convênio com o Hospital de Guarnição de Tabatinga, Guarnição de São Gabriel da Cachoeira e Padre Colombo em Parintins	Convênios firmados	3	4	4	4	4	



Ação G5: Fortalecimento das Ações de Média e Alta Complexidade do interior (LOA: Ação 2474)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Diagnosticar e acompanhar a situação de saúde nas unidades hospitalares do interior	Unidade hospitalar acompanhada	100%	100%	100%	100%	100%	
2. Fortalecer os canais de comunicação entre SES-AM e as Unidades Hospitalares por meio de conferências, reuniões e outros	Reunião realizada	12	15	12	8	35	
3. Implantar monitoramento sistemático das internações hospitalares nas Unidades do interior	Sistema/ferramenta implantada	1	0	0	1	1	
4. Implantar câmara técnica/grupo de condução de negociação em saúde entre Amazonas, Acre e Rondônia para estabelecer fluxo assistencial das regiões de saúde (Purus, Juruá e Madeira)	Câmara técnica grupo implantado	2	1	1	0	2	
5. Propor agenda com o Ministério de Saúde para discutir sobre o "custo amazônico" na alocação de recursos para o interior do Amazonas	Agenda realizada	1	1	1	1	1	
Ação G6: Fortalecimento das estruturas regionais e a governança regional (LOA: Ação 2001)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Estruturar municípios que são referências nas regiões de saúde com a Gerência Regional de Saúde, unidade administrativa descentralizada	Regional beneficiada	2	0	1	0	1	
2. Apoiar e fortalecer as Comissões Intergestoras Regionais	CIR apoiada	9	9	9	9	9	

8.8. Infraestrutura em Saúde

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Objetivo Nº 8	Ampliar e fortalecer a Infraestrutura de Assistência à Saúde, nos eixos: Logística, Planejamento e Projetos, Engenharia Clínica e Hospitalar, Obras e Manutenção, a fim de proporcionar condições adequadas para o atendimento no âmbito do SUS.
Meta e Indicador	Indicador 8.1 descrito no Capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3267 - Estrutura SUS



**Ação H1: Contraprestação da Parceria Público Privada
(LOA: Ação 1220)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar o pagamento das contraprestações da Parceria Público Privado – PPP (construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais do hospital Delphina Aziz e da Central de Material Esterilizado (CME)	Contraprestação paga	10	8	8	5	21	

**Ação H2: Elaboração do Plano de Estruturação para obras e serviços de engenharia da rede assistencial do Estado
(LOA: Ação 1530)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar o plano anual de estruturação, planejamento e projetos de arquitetura e engenharia da rede assistencial de saúde do estado (capital e interior)	Plano elaborado	1	1	1	1	1	

**Ação H3: Execução do Plano de Estruturação para obras e serviços de engenharia da rede assistencial do Estado
(LOA: Ação 1530 e 2823)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Executar o plano anual de estruturação, planejamento e projetos de arquitetura e engenharia da rede assistencial de saúde do estado (capital e interior)	Plano executado	100%	43,20%	43,20%	48,00%	48,00%	

**Ação H4: Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para rede assistencial do Estado do Amazonas
(LOA: Ação 1531)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes relacionados a engenharia clínica para a rede assistencial do estado, conforme as necessidades e disponibilidade orçamentária	Unidade gestora beneficiada	39	26	24	19	69	

8.9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 9	Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Humanização com ênfase na valorização, formação e desenvolvimento do servidor e qualificação dos processos de trabalho.
Meta e Indicador	Indicadores 9.1 e 9.2 descritos no Capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	0001 - Apoio Administrativo 3229 - Gestão e Serviços ao Estado 3231 - Gestão SUS



**Ação I1: Implementação das ações de Gestão do Trabalho
(LOA: Ação 2003 e 2606)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Compor, apoiar e secretariar o funcionamento da Mesa Estadual de Negociação do SUS – MENPS	MENPS composta e apoiada	1	1	0	0	1	
2. Revisar e publicar do novo regimento da mesa estadual de negociação	Regimento revisado e publicado	1	0	0	1	1	
3. Capacitar os membros da Mesa sobre temas de interesse que qualifiquem as negociações e subsidiem as decisões do colegiado	Membros da Mesa capacitados	1	0	1	0	1	
4. Adesão da Mesa Estadual ao SINNP-SUS	Termo de Adesão assinado	1	1	0	0	1	
5. Atualizar portaria da comissão de estudo de viabilidade de concurso público/processo seletivo para capital e interior	Portaria atualizada	1	1	0	0	1	
6. Planejar e realizar levantamento de necessidade de cargos para ampliação do quadro de pessoal da SES (capital e regionais)	Levantamento realizado	1	1	0	0	1	
7. Implementar as ações do Programa Mãos que Cuidam	Programa implementado	1	1	0	0	1	
8. Acompanhar e apoiar o processo de revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações (PCCR) - Lei Nº 3.469/2009	Atualização do PCCR	1	1	0	0	1	
9. Realizar controle de férias e licenças médicas para publicação no Boletim Interno da SES	Controle e publicação realizada	12	12	0	0	12	
10. Atualizar portaria de horário de funcionamento da Sede	Portaria atualizada	1	1	0	0	1	
11. Elaborar e divulgar cartilha explicativa para preparação para aposentadoria dos servidores da saúde	Cartilha elaborada e divulgada	1	0	0	1	1	
12. Elaborar e acompanhar Termo de Cooperação com as Fundações de Saúde para regularização e monitoramento de Pessoal na rede de Saúde	Termo elaborado	6	0	0	6	6	
13. Atualizar Instrução Normativa nº sobre os procedimentos de movimentações dos servidores da SES-AM	Instrução Normativa atualizada	1	0	0	1	1	
14. Criar fluxo de movimentação de pessoal em casos de licenças por mandato sindical e para concorrer e exercer cargos eletivos	Fluxo criado e implementado	1	1	0	0	1	
15. Criar Fluxo e garantir o pagamento do Piso da Enfermagem dos servidores elegíveis, mediante repasse financeiro federal	Fluxo implantado e pagamento executado	1	1	0	0	1	



**Ação I1: Implementação das ações de Gestão do Trabalho
(LOA: Ação 2003 e 2606)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
16. Criar fluxo, realizar o monitoramento da Prestação de Contas de Diárias e Passagens	Fluxo implantado e prestação de contas realizada	1	1	0	0	1	
17. Elaborar e implementar Plano Desenvolvimento Profissional - PDD/APD	PDI implantado	1	0	0	1	1	
18. Divulgar Cartilha atualizada de orientações da APD do servidor Público da Saúde	Cartilha divulgada	1	1	0	0	1	
19. Coordenar e implementar a Avaliação Periódica de Desempenho dos servidores (capital e interior)	Avaliação realizada semestralmente	2	1	1	1	3	
20. Elaborar relatórios das APDs aplicadas	Relatórios elaborados	1	0	0	1	1	
21. Divulgar os resultados das APDs aplicadas	Resultados divulgados	2	1	1	1	3	
22. Realizar levantamento de necessidade de elaboração do Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP)	Levantamento realizado	1	1	0	0	1	
23. Atualizar da portaria ao Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalho (NSST)	Núcleo reestruturado	1	0	0	0	0	
24. Coordenar as ações do Núcleo de Segurança e Saúde do Trabalho com elaboração de projetos de Saúde e Segurança para os trabalhadores da Saúde e emissão de documentos técnicos	Coordenação do Núcleo	1	1	0	0	1	
25. Implementar um sistema de monitoramento e avaliação das contrapartidas previstas nos Termos de Contrato das IEs, garantindo maior eficiência e eficácia desse processo	Sistema de M&A implementado	1	0	0	1	1	
26. Implementar um sistema de Monitoramento e Avaliação das atividades e resultados do PEGTES, realizando ajustes conforme necessidade	Sistema de M&A implementado	1	0	0	1	1	
27. Participar de encontros Regionais e Nacionais no âmbito da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Participação em eventos	4	3	1	1	5	
28. Criar e implantar ferramenta digital - Conexão DGTES - para facilitar o acesso dos servidores aos seus dados funcionais, direitos e benefícios	Ferramenta digital criada e implementada	1	0	0	1	1	
29. Implantar o Boletim Informativo Conexão DGTES bimestral para registro e socialização de informações relevantes sobre a gestão do trabalho e educação na saúde	Boletim informativo criado e implementado	1	0	0	0	0	
30. Acompanhar processo de revisão do PCCR	PCCR revisado	1	0	1	0	1	



**Ação I1: Implementação das ações de Gestão do Trabalho
(LOA: Ação 2003 e 2606)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
31. Recompôr e fortalecer a Comissão responsável pelo desenvolvimento das ações da APD e implantação do Núcleo APD	Comissão reestruturada	1	1	0	0	1	Verde
32. Realizar treinamento das UGs da sede e unidades para realização da APD	Treinamento realizado	2	1	1	1	3	Verde
33. Criar comissão para consolidação de organograma institucional e regulamento interno	Comissão criada	1	0	0	0	0	Vermelho
34. Realizar levantamento da necessidade para a realização de concurso público	Levantamento realizado	1	1	0	0	1	Verde
35. Formar multiplicadores em Planejamento e Dimensionamento da Força de trabalho	Multiplicadores formados	7	6	4	0	10	Verde
36. Elaborar projeto de criação dos núcleos de saúde e segurança do trabalho nas unidades de saúde, por zona	Projeto elaborado	1	1	0	0	1	Verde
37. Implantar o Projeto Acolher nos 2 HPS da rede e no DGTES (Sede) da SES-AM	Projeto implantado	3	1	0	1	2	Amarelo
38. Elaborar o Regimento do Comitê de Equidade no Âmbito do Trabalho e Educação da SES/AM	Regimento elaborado	1	1	0	0	1	Verde
39. Criar e publicar a portaria que regulamenta o Comitê de Equidade no Âmbito do Trabalho e Educação da SES-AM	Portaria criada e publicada	1	0	0	0,5	0,5	Amarelo

**Ação I2: Desenvolvimento das Ações de Humanização e de Educação Permanente em Saúde
(LOA: Ação 2606)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar o Plano de Trabalho/2025 do Comitê de Equidade no Âmbito do Trabalho e Educação da SES-AM	Plano de Trabalho elaborado	1	1	0	0	1	Verde
2. Desenvolver as ações do Plano de Trabalho/2025 do Comitê de Equidade no Âmbito do Trabalho e Educação da SES-AM	Ações desenvolvidas	3	2	1	0	3	Verde
3. Realizar II Encontro de Equidade, Educação em Saúde e Humanização	Evento realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
4. Acompanhar e monitorar os Planos de Ações dos NEPSHUs das unidades da capital e interior	Plano acompanhado e monitorado	50	27	20	5	52	Verde
5. Realizar oficinas de fortalecimento dos NEPSHUs da capital	Oficina realizada	2	0	1	3	4	Verde
6. Realizar oficinas de fortalecimento dos NEPSHUs do interior	Oficina realizada	2	0	0	2	2	Verde



**Ação I2: Desenvolvimento das Ações de Humanização e de Educação Permanente em Saúde
(LOA: Ação 2606)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
7. Compor e apoiar os grupos condutores da rede de atenção	Grupos Condutores	3	2	1	2	5	
8. Implementar a Nota Técnica de regulamentação da assistência religiosa e espiritual nas unidades de saúde da capital	Nota Técnica implementada	1	1	0	0	1	
9. Implantar o fluxo de comunicação dos pacientes não identificados atendidos nas unidades de saúde do estado	Fluxo implantado	1	0	0	0	0	
10. Gerir e monitorar os campos de estágios e aulas práticas aos estudantes das instituições de ensino superior e médio técnico da área da saúde, na rede assistencial da capital e interior	Vagas liberadas	20.000	7.416	9.238	5.511	22.165	
11. Reestruturar e implementar as Comissões de Integração de Ensino e Serviço - CIES regionais	Comissão reestruturada	3	0	0	0	0	
12. Participar e divulgar trabalhos em eventos científicos que versem sobre Educação na Saúde e Humanização	Participação em evento	2	1	1	1	3	
13. Realizar simpósio científicos com o intuito de disseminar os estudos das mais diversas áreas do conhecimento e também proporcionar espaços de discussão coletivos	Evento científico realizado	1	0	0	0	0	
14. Criar o repositório de estudos advindos das pesquisas realizadas no âmbito da SES	Plataforma criada	1	0	0	0	0	
15. Reestruturar a CIES Estadual	Comissão reestruturada	1	0	0	1	1	
16. Regulamentar os cenários de práticas ensino-saúde (ensino médio e superior), que envolvam estágios curriculares e não curriculares, aulas práticas, residências em saúde, visitas técnicas, pesquisa científicas, entre outros	Regulamentação publicada	1	0	0	1	1	
17. Criação de 01 curso de aperfeiçoamento em área estratégica/Área meio para servidores da saúde	Curso de aperfeiçoamento criado	1	0	0	1	1	
18. Realizar mapeamento das Residências em Saúde (RS)	Mapeamento realizado	1	1	0	1	2	
19. Redefinir o fluxo dos trâmites relacionados a pesquisa científica	Fluxo redefinido	1	1	0	0	1	
20. Realizar oficina com os gestores da SES-AM para elaboração do Plano de Desenvolvimento dos servidores	Oficina realizada	1	0	0	1	1	



Ação I3: Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde (LOA: Ação 2606)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar capacitação de Recursos Humanos para melhoria do atendimento do público interno e externo por meio do Plano de Desenvolvimento (FMT-HVD)	Pessoa capacitada	450	0	0	450	450	
2. Realizar eventos científicos e outros, no intuito de divulgar os trabalhos realizados na FMT-HVD	Evento realizado	10	2	45	38	85	
3. Publicar resultados de pesquisas, realizados através dos Programas de Residência Médica e Programa de Apoio à Iniciação Científica. (FMT-HVD)	Pesquisa publicada	60	51	0	22	73	
4. Executar residência médica nas áreas de Infectologia, Pediatria, Neurologia Pediátrica, Dermatologia, Medicina Tropical e Hepatologia. (FMT-HVD)	Residência médica realizada	60	12	0	13	25	
5. Realizar atividades de ensino e pesquisa, capacitar e treinar em serviços profissionais da saúde dentro da sua área de atuação. (FUHAM)	Curso, seminário, oficina, estágio, pesquisa ou projeto realizado	340	101	180	54	335	
6. Executar o Programa de Residência Médica na área Dermatologia/FUHAM	Residente formado	2	2	0	0	2	
7. Executar o Programa de Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia UEA/FUAM	Mestrando selecionado	8	0	8	0	8	
8. Executar o Programa de Apoio a Iniciação Científica da FUHAM/FAPEAM	Bolsa implementada	15	0	15	0	15	
9. Publicar os resultados das pesquisas e artigos da FUHAM	Publicação realizada	80	5	3	4	12	
10. Realizar projetos de pesquisa (PAIC e Mestrado) (FUHAM)	Projeto de pesquisa em andamento	40	38	0	0	38	
11. Realizar atividades de educação permanente e capacitação de servidores na FCECON	Atividade realizada	12	54	3	9	66	
12. Realizar atividades de ensino voltadas para alunos de iniciação científica, pesquisadores e profissionais de saúde vinculados à FCECON	Atividade realizada	10	3	10	4	17	
13. Executar residência médica nas áreas de anestesiologia, cirurgia oncológica e Radiologia e diagnóstico por imagem (FCECON)	Residência médica realizada	3	4	0	0	4	
14. Credenciar a FCECON como hospital de ensino	Unidade credenciada	1	0	0	0	0	
15. Desenvolver projetos de pesquisa, desenvolvimento e inovação na FCECON	Projeto em realização	75	92	0	0	92	
16. Executar o Programa de Apoio a iniciação científica da FCECON/FAPEAM	Bolsa implementada	65	65	0	0	65	



Ação I3: Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde (LOA: Ação 2606)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
17. Oferecer curso de pós-graduação stricto sensu (doutorado) para os servidores da FCECON em parceria com o AC Camargo Câncer Center.	Projeto em realização	1	1	0	0	1	
18. Fortalecer o rol de pesquisas científicas no âmbito da FHAJ	Rol de pesquisa fortalecido	1	0	1	0	1	
19. Delimitar a linha de pesquisa da FHAJ	Linha de pesquisa estabelecido	1	0	0	1	1	
20. Realizar eventos científicos e entre outros eventos que promovem o Ensino com o intuito de divulgar os trabalhos realizados através de parceria com a Diretoria de Ensino e Pesquisa. (FHAJ)	Evento científico realizado	1	21	1	2	24	
21. Expandir e renovar as parcerias e colaborações através de cooperação técnico-científica para capacitação e qualificação institucional. (FHAJ)	Termo de cooperação técnico-científica firmado	1	1	0	1	2	
22. Publicar resultados de pesquisas realizados através dos Programas de Residência Médica e Programa de Apoio à Iniciação Científica. (FHAJ)	Pesquisa publicada	1	0	0	2	2	
23. Lançar e divulgar Portfólio de Pesquisas Científicas realizadas na FHAJ	Portfólio de pesquisa científica lançado e divulgado	1	0	0	0	0	
24. Realizar treinamento/capacitação dos profissionais através do NEPSHU da FHAJ	Treinamento de capacitação realizado	1	0	1	1	2	
25. Contratação do sistema da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) para funcionamento da sala RUTE (FHAJ)	Sistema da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa contratado	1	0	0	0	0	
26. Realizar eventos científicos (FHCFM)	Evento realizado	6	2	2	4	8	
27. Realizar capacitação para formação da equipe técnica no Proadi-SUS (FHCFM)	Capacitação realizada	1	1	0	0	1	
28. Realizar oficinas e/ou cursos de pequena duração (FHCFM)	Capacitação realizada	10	6	6	8	20	
29. Treinar e desenvolver servidores e equipes, de forma permanente, progressiva e sistemática (FHMOAM)	Servidores treinados	100	361	1.213	683	2.257	
30. Treinar e desenvolver lideranças, de forma contínua, permanente e sistemática. (FHMOAM)	Treinamento realizado	4	0	1	1	2	
31. Realizar eventos de educação permanente e outros no intuito de atualizar os profissionais e divulgar os trabalhos realizados. (FHMOAM)	Evento Realizado	8	3	5	0	8	



Ação I3: Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde (LOA: Ação 2606)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
32. Expandir e renovar as parcerias e colaborações com agentes internos e externos através de cooperação técnico-científica (CTC) para capacitação e qualificação institucional	CTC expandida e renovada	12	5	0	0	5	
33. Realizar a oficina de humanização serviço/atendimento humanizado com os colaboradores que atuam nas recepções pacientes, laboratório, doadores da FEMOAM	Oficina realizada	2	0	3	0	3	
34. Realizar evento em alusão ao Dia do Doador (FHEMOAM)	Evento realizado	1	0	1	0	1	
35. Realizar palestras e ações educativas de sensibilização a doação de sangue (FHEMOAM)	Palestra e ação realizada	5	8	39	12	59	
36. Promover cursos e eventos específicos, presenciais e remotos, para qualificação da Hemorrede do Amazonas, para agências transfusionais da capital do Estado (FHEMOAM)	Curso e evento realizado	12	5	8	6	19	
37. Promover cursos e eventos específicos, presenciais e remotos, para qualificação da Hemorrede do Amazonas, para agências transfusionais do interior do Estado (FHEMOAM)	Curso e evento realizado	12	5	9	6	20	
38. Realizar eventos científicos em Hematologia e Hemoterapia e outras áreas do conhecimento relacionadas, objetivando alcançar profissionais de nível médio, nível superior e acadêmicos (FHEMOAM)	Evento realizado	5	2	3	1	6	
39. Realizar atividades de Ensino voltadas para alunos de iniciação científica (PAIC-HEMOAM)	Atividade realizada	5	2	2	5	9	
40. Realizar atividades de Ensino voltadas para alunos do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto sensu</i> em Ciências aplicadas à Hematologia e Hemoterapia PPGH-UEA/HEMOAM	Atividade realizada	5	2	0	5	7	
41. Incentivar a elaboração e a publicação, através de atividades e orientações, de artigos científicos de pesquisadores e colaboradores do HEMOAM e de artigos oriundos do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> em Ciências aplicadas à Hematologia e Hemoterapia PPGH-UEA/HEMOAM	Atividade realizada	8	1	3	4	8	
42. Buscar novos acordos de Cooperação técnico-científica com Instituições parceiras para promover - in and out - dos alunos, Programa de Pós-Graduação <i>Stricto sensu</i> em Ciências aplicadas à Hematologia e Hemoterapia - PPGH-UEA/HEMOAM	Acordo realizado	2	0	2	0	2	
43. Divulgar resultados de pesquisas de pesquisadores e colaboradores do HEMOAM e de artigos oriundos do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto sensu</i> em Ciências aplicadas à Hematologia e Hemoterapia - PPGH-UEA/HEMOAM, em eventos científicos internacionais	Resultado divulgado	3	0	2	1	3	
44. Credenciar o HEMOAM como Hospital de Ensino	Hospital credenciado	1	0	0	0	0	
45. Submeter projeto ao MEC, visando autorização dos programas da Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU UEA/HEMOAM	Atividade realizada	1	0	1	0	1	



Ação I3: Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde (LOA: Ação 2606)

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
46. Buscar parceria com Universidade Pública para realização do Curso de Pós-Graduação <i>Lato sensu</i> em Hematologia Laboratorial	Curso realizado	1	0	0	0	0	
47. Buscar parceria com Universidade Pública para realização do Curso de Pós-Graduação <i>Lato sensu</i> em Hemoterapia	Curso realizado	1	0	0	0	0	
48. Implantar o núcleo de pesquisa e inovação e hemoworking (Coworking)	Núcleo implantado	1	0	1	0	1	
49. Implantar novas tecnologias de Sequenciamento de nova geração	Tecnologia implantada	3	0	0	0	0	
50. Atualizar POPs das Diretoria de Ensino e Pesquisa	POP atualizado	15	2	2	0	4	
51. Submeter projetos em editais de pesquisa para melhoria de infraestrutura e modernização dos Laboratórios de Genômica e Multidisciplinar	Projeto e edital submetido	1	2	1	0	3	
52. Elaborar relatório de gestão do PAIC, visando a ampliação e número de bolsas de iniciação científica, em convênio com a FAPEAM	Relatório elaborado	1	0	0	1	1	
53. Realizar eventos e campanhas atendendo ao calendário Nacional de Saúde, visando promoção e prevenção de saúde para qualidade de vida do servidor	Evento realizado	1	4	5	3	12	
54. Realizar o Programa de Gerenciamento de Riscos por meio do Núcleo de Apoio ao Servidor (NAS)	Programa implementado	1	1	0	0	1	
55. Realizar Programa de imunização da FHEMOAM por meio do Núcleo de Apoio ao Servidor (NAS)	Programa implementado	1	1	1	0	2	
56. Realizar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO da FHEMOAM, por meio do Núcleo de Apoio ao Servidor (NAS)	Programa implementado	1	1	0	0	1	
57. Realizar treinamento do fluxo do acidente do trabalho	Treinamento realizado	2	0	25	0	25	
58. Realizar inspeção de segurança do trabalho, em conjunto com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA)	Inspeção realizada	48	0	26	24	50	
59. Coordenar atividades e ações voltadas para a segurança do trabalho, prevenção de acidentes e doenças ocupacionais	Atividade realizada	1	2	58	0	60	
60. Capacitar servidores da FHEMOAM para atuar na prevenção e combate a Incêndio.	Capacitação realizada	1	1	1	0	2	
61. Realizar o III Simpósio de Fisioterapia em pacientes hematológicos e oncohematológicos (FHEMOAM)	Simpósio realizado	1	0	0	0	0	

8.10. Gestão da SES-AM

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 10	Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES-AM, fortalecendo as áreas: modernização da gestão administrativa, planejamento, gestão orçamentária-financeira, controle e avaliação assistencial, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria e comissões Intergestores.
Meta e Indicador	Indicador 10.1 descrito no Capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa PPA	3231- Gestão SUS 0001 - Apoio Administrativo



**Ação J1: Implementação das Ações de Gestão Administrativa
(LOA: Ação 2001)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar e executar o Plano de Redução de Despesas Indenizatórias (serviços sem cobertura contratual)	Plano elaborado/executado	1	1	1	1	1	
2. Realizar a gestão administrativa dos contratos, convênios e acordos celebrados pelas SES-AM	Gestão dos contratos/convênios e acordos	100%	100%	100%	100%	100%	
3. Coordenar, orientar e avaliar os processos de aquisição de bens e serviços celebrados pelas SES-AM	Processos orientados	100%	100%	100%	100%	100%	

**Ação J2: Implementação das Ações de Planejamento em Saúde
(LOA: Ação 2508)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento do SUS (PAS, RDQA's e RAG)	Instrumento de planejamento elaborado	5	3	1	1	5	
2. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento Governamental da Saúde (LDO, PPA, LOA, Relatório Circunstanciado e Relatório de Atividade da Saúde)	Instrumento de governo elaborado	5	1	3	1	5	
3. Realizar reuniões periódicas com as áreas técnicas da SES-AM visando o monitoramento das atividades planejadas	Reunião realizada	3	1	1	4	6	
4. Executar o projeto FortaleceSES, através da realização de oficinas, considerando a agenda definida para o exercício 2025	Execução do cronograma	100%	30%	30%	40%	100%	
5. Prestar cooperação técnica aos municípios no desenvolvimento dos instrumentos de planejamento do SUS e na operacionalização do DigiSUS	Município apoiado	100%	100%	100%	100%	100%	
6. Elaborar e divulgar os informativos sobre a situação de entrega dos instrumentos de planejamento do SUS dos municípios	Informativo elaborado e divulgado	12	4	4	4	12	
7. Apoiar o processo de Regionalização da Saúde, executando as ações referentes ao Planejamento Regional Integrado (PRI), considerando a agenda definida para o exercício 2025	Execução da agenda	100%	30%	30%	0,00%	60%	
8. Articular com os municípios o processo de descentralização, promovendo a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada	Município apoiado	100%	100%	100%	100%	100%	
9. Cadastrar e acompanhar projetos de captação de recursos do Ministério da Saúde considerando os sistemas (INVESTSUS, TRANSFEREGOV, SAIPS, SISMOB) e outros utilizados para esse fim, na fase de pré-aprovação	Cadastro e acompanhamento realizado	100%	100%	100%	100%	100%	



**Ação J2: Implementação das Ações de Planejamento em Saúde
(LOA: Ação 2508)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
10. Atualizar o elenco de propostas prioritárias com base nas necessidades apresentadas pelas Unidades de Saúde da Rede Estadual, com o objetivo de facilitar a escolha, elaboração e indicação de emendas parlamentares impositivas para 2025	Proposta apresentada	1	1	0	0	1	
11. Elaborar relatório gerencial quadrimestral da execução das emendas parlamentares estaduais	Relatório elaborado	100%	100%	100%	100%	100%	

**Ação J3: Modernização e Manutenção dos Serviços de Informação e Informática – Saúde Digital
(LOA: Ação 2759)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar Inventário técnico (Equipamentos de T.I) em operação na Sede da Secretaria de Estado de Saúde	Inventário realizado	1	0	0	1	1	
2. Formalizar processo para aquisição de periféricos: Memória RAM, SSD, Teclado e Mouse	Processo formalizado	1	0	0	0	0	
3. Formalizar processo para aquisição de serviços de telefonia fixa (VOIP) a fim de atender a SEDE e Unidades de Saúde da Capital	Processo formalizado	1	0	0	0	0	
4. Formalizar processo para aquisição de serviço de telefonia móvel para atender Sede e Unidades de Saúde da Capital	Processo formalizado	1	1	0	0	1	
5. Formalizar processo para aquisição de serviço de manutenção/suporte técnico em Tecnologia da Informação para atender as Unidades de Saúde da Capital	Processo formalizado	1	0	0	0	0	
6. Formalizar processo para aquisição de licenças de Sistema Operacional Windows Server 2022 para atender DataCenter da Rede Estadual de Saúde	Processo formalizado	1	0	0	0	0	
7. Realizar estudo para mensurar necessidade de aquisição de novas licenças de Sistema Operacional Windows 11 PRO	Estudo realizado	1	0	0	0,5	0,5	
8. Formalizar processo para aquisição de microcomputadores e no-breaks para atender as necessidades da Sede e Unidades de Saúde da capital	Processo formalizado	1	0	0	0	0	
9. Ampliar a capacidade de armazenamento do Servidor do Centralizador PEC da Atenção Básica	Capacidade ampliada	1	0	0	1	1	
10. Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Saúde Digital	Plano monitorado	3	3	3	3	3	



Ação J4: Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais (LOA: Ação 2001)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Estabelecer fluxos de trabalho para as CIR	Fluxo estabelecido	9	9	9	9	9	
2. Fortalecer as Câmaras Técnicas da CIB-AM	Câmara Técnica funcionando	2	1	1	1	1	
3. Apoiar as diretrizes operacionais das macrorregiões de saúde, pactuadas nas CIR's	Instrumento normatizador	3	3	3	3	3	
4. Fortalecer os processos de trabalho da CIB e CIR's	Fluxo de trabalho	10	10	10	10	10	
5. Apoiar o funcionamento das Comissões Intergestoras Regionais	CIR's apoiada	9	9	9	9	9	
Ação J5: Implementação das Atividades de Unidade de Controle Interno (LOA: Ação 2095)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Implementar o Programa de Integridade	Gestão de risco, manual e cartilha	6	5	10	4	19	
2. Programa Controladoria Ativa: auxilia as unidades de saúde em atividades relacionadas ao desenvolvimento do Controle Interno	Relatório realizado	20	4	12	8	24	
3. Auxílio nas Instruções dos processos oriundos do e-Pessoal com relação ao acúmulo de cargos	Análise e despacho realizado	150	70	36	47	153	
4. Controle acerca das contratações, prestações de contas e processos de pagamento	Parecer realizado	150	22	29	77	128	
5. Acompanhamento das recomendações oriundas dos órgãos de controle	Relatório anual de atividade realizado	1	3	1	1	5	
Ação J6: Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS (LOA: Ação 2095)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar trabalho de auditoria interna (financeira, operacional e de conformidade) em unidades de saúde que integram a rede assistencial da SES-AM	Atividade de auditoria realizada	4	0	2	2	4	
2. Executar visitas técnicas em unidades da rede de assistência complementar	Atividade de auditoria realizada	20	18	10	7	35	



**Ação J6: Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS
(LOA: Ação 2095)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
3. Elaborar relatório e/ou parecer técnico	Atividade de auditoria	20	19	13	7	39	
4. Realizar auditoria interna em processos, procedimentos e controles internos estabelecidos na SES-AM	Atividade realizada	1	0	3	0	3	
5. Realizar auditoria no Relatório de Gestão Estadual (RAG) 2024	RAG Estadual Auditado	1	0	1	0	1	

**Ação J7: Fortalecimento da Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e avaliação dos usuários
(LOA: Ação 2095)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Realizar visitas programadas as ouvidorias da Rede Estadual de Ouvidorias em Saúde, com objetivo de acompanhar a execução dos processos, identificar dificuldades e propor soluções que fortaleçam as atividades desenvolvidas.	Fortalecimento da Rede Estadual de Ouvidoria em Saúde	37	3	4	30	37	
2. Aperfeiçoar os processos de trabalho, uniformizando-os nas Ouvidorias da Rede Estadual de Saúde	Fortalecimento da Rede Estadual de Ouvidoria em Saúde	20	3	4	16	23	
3. Realizar treinamentos em ouvidoria para aprimorar as atividades desenvolvidas, contribuindo para o fortalecimento da Rede Estadual de Ouvidorias em Saúde	Oferta de treinamento	12	3	6	6	15	
4. Desenvolver métricas que permitam avaliar a eficiência, eficácia e qualidade das atividades das ouvidorias, gerando relatórios semestrais para monitoramento e planejamento estratégico.	Relatório semestral	2	0	1	1	2	

**Ação J8: Fortalecimento da Gestão Orçamentária e Financeira
(LOA: Ação 2001)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Planejar, coordenar, gerir e executar as atividades orçamentárias, financeiras e contábeis do Fundo Estadual de Saúde (UG 17701), bem como realizar o acompanhamento e análise dos processos de prestação de contas	Atividade executada	100%	100%	100%	100%	100%	
2. Planejar, coordenar, gerir e executar e avaliar as atividades orçamentárias, financeiras e contábeis da Unidade Gestora 17101	Atividade executada	100%	100%	100%	100%	100%	

8.11. Administração Geral

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 11	Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão dos programas finalísticos.
Meta e Indicador	Indicadores 11.1 descrito no Capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	0001 - Apoio Administrativo



Ação K1: Administração das Unidades Gestoras com Despesas Administrativas (LOA: Ação 2001)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Manter as unidades da rede estadual na capital e no interior com despesas administrativas	Unidade administrada	61	61	61	61	61	
Ação K2: Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia para as Unidades Gestoras (LOA: Ação 2087)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Manter das unidades gestoras de rede estadual com despesas de contas públicas (energia elétrica, água e telefonia)	Unidade administrada	117	117	117	117	117	
Ação K3: Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação para a SES (LOA: Ação 2643)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Ampliar, modernizar e manter a infraestrutura tecnológica da informação e comunicação da saúde	Contrato firmado	20	17	18	40	40	
Ação K4: Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais (LOA: Ação 2003)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Remunerar cargos públicos estaduais e atender os pagamentos de encargos sociais (SES-AM e Fundações)	Servidor público estadual remunerado	24.500	24.148	23.683	23.182	23.182	
Ação K5: Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados (LOA: Ação 2004)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Conceder o benefício de auxílio-alimentação a todos os servidores e empregados (SES-AM e Fundações)	Servidor beneficiado	16.000	16.074	15.537	15.238	15.238	

8.12. Controle Social na Saúde

Diretriz Nº 4	Fortalecer o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo processos pedagógicos que contribuam para a ampliação e qualificação da participação popular na formulação, informação, gestão e controle social das políticas de saúde; e garantir o pleno funcionamento dos Conselhos de Saúde através da obrigatoriedade de designação orçamentária para esta finalidade nas esferas federal, estadual e municipal.
Objetivo Nº 12	Fortalecer as instâncias do Controle Social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã, conforme prevê a Lei 8.142/90.
Meta e Indicador	Indicadores 12.1 descrito no Capítulo 7: Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3231 - Gestão SUS

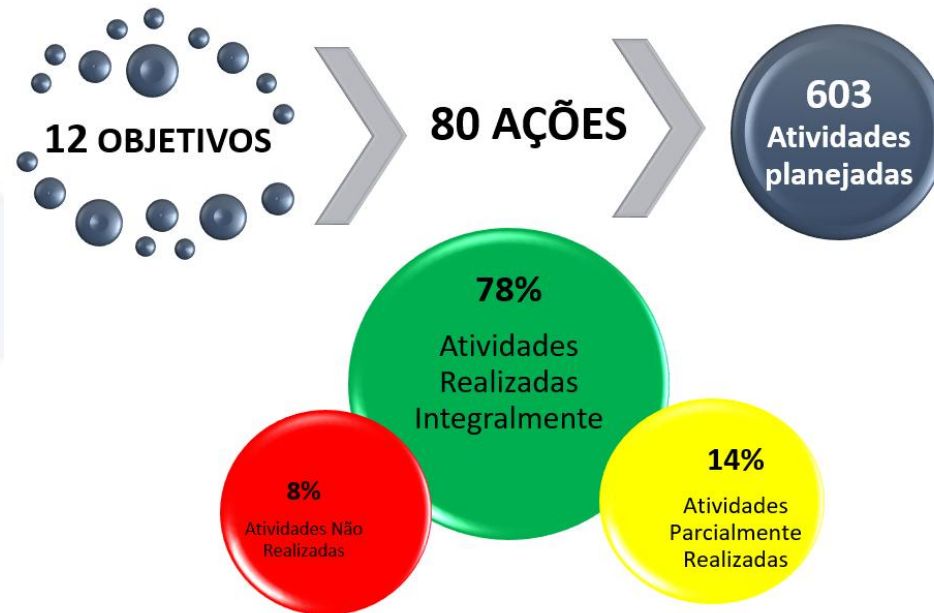


Ação L1: Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde (LOA: Ação 2506)							
Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status da Atividade
1. Estruturar a sala/sede do Conselho Estadual de Saúde	Sede do CES estruturado	1	0	0	0	0	Red
2. Aperfeiçoar a Estrutura Operacional do Conselho mediante a aquisição de equipamentos de informática e de mídia	Equipamento operacional adquirido	10	0	1	0	1	Yel
3. Realizar reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas	Reunião ordinária realizada	12	5	4	4	13	Grn
4. Capacitar equipe técnica da secretaria executiva do CES-AM	Equipe capacitada	2	0	0	1	1	Yel
5. Amparar com suporte técnico e operacional as comissões técnicas do conselho	Comissão em funcionamento com suporte técnico	6	3	3	3	3	Yel
6. Realizar oficinas de treinamento/formação multissetorial para conselheiros estaduais	Oficina realizada	4	1	0	1	2	Yel
7. Realizar de maneira presencial 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora	Conferência realizada	1	0	1	0	1	Grn
8. Realizar visitas técnicas a municípios polos de macrorregionais para Educação Permanente e Controle Social	Visita realizada	3	0	2	2	4	Grn
9. Realizar visitas a unidades de saúde públicas e privadas da capital e interior do Amazonas	Visita realizada	20	0	2	1	3	Yel
10. Realizar eventos de qualificação para conselheiros(as) municipais de saúde nos instrumentos de planejamento	Eventos realizados	9	0	5	0	5	Yel
11. Realizar Encontro de CES/CISTT e CEREST regionais	Evento realizado	1	1	0	0	1	Grn
12. Articulação com CMS para implantação de CISTT municipal	CISTT Municipal implantada	3	0	0	4	4	Grn
13. Semana de mobilização das regionais para a 3ª CESTT	Eventos realizados	9	0	0	0	0	Red

No âmbito do planejamento, para o exercício de 2025 foram programadas 603 atividades na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. No processo de monitoramento e avaliação, verificou-se que:

- 92% das atividades planejadas foram realizadas, das quais 78% foram totalmente executadas e 14% parcialmente executadas;
- 8% das atividades não foram realizadas.

GRÁFICO 12: EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NA PAS - 2025



Observa-se que a maior parte das atividades previstas na PAS 2025 foi integral ou parcialmente realizada, evidenciando avanços na execução das ações planejadas. As atividades não realizadas decorreram, em grande parte, de fatores operacionais, administrativos e de ajustes no processo de execução, sendo objeto de análise pelas áreas técnicas quanto à possibilidade de reprogramação para o exercício subsequente. As justificativas das atividades não realizadas encontra-se a seguir.

Justificativa das Atividades não Realizadas previstas na Programação Anual de Saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
Objetivo Nº 1	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
A1-Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (Ação na LOA: 2805)	8. Produzir Curso Básico de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em formato EAD	0	Apesar da atividade não ter sido realizada, é importante ressaltar que a mesma se encontra em andamento, tendo sido gravadas duas aulas que estão em processo de edição.
	10. Implantar e vincular Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em SPAs e UPA's do Interior	0	A FVS realizou visita técnica a UPA de Itacoatiara para realizar capacitação, sensibilização da necessidade de implantação e vinculação do núcleo de vigilância epidemiológica a REVEH, estando em tratativas de recursos humanos para realização da implantação em 2026.
A4-Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS e Hepatites Virais e IST's (Ação na LOA: 2075)	1. Desenvolver e implantar ferramenta de monitoramento e gestão de casos de crianças com Sífilis Congênita e Expostas ao HIV para implementação do Protocolo de Transmissão Vertical	0	A meta não foi atingida em virtude da limitação técnica e operacional para desenvolvimento dessa ferramenta, tendo em vista que essa proposta necessita de pactuação de atividades de abrangências de outras áreas da Vigilância em Saúde e Assistência Básica dos municípios, não sendo somente de competência da Vigilância Epidemiológica.



EIXO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE

Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
Objetivo Nº 2 Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade	6. Promover o I Encontro dos Coordenadores Municipais da Saúde dos Adolescentes e Jovens no Amazonas.	0	Atividade reprogramada para o primeiro trimestre de 2026.
	12. Elaborar a minuta da Política Estadual de Saúde da Mulher do Amazonas (PESMAM).	0	Atividade reprogramada para 2º semestre de 2026, no aguardo da atualização da Portaria para Rede Alyne, no qual os municípios ainda estão implementando a política no território.
	13. Elaborar Nota Técnica para uso de Ácido Acetilsalicílico (AAS) e cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia para municípios do Estado.	0	A atividade ficará sobrestada até que o Ministério da Saúde publique sua Nota Técnica referente ao assunto em questão, pois ela subsidiará a elaboração da Nota Técnica Estadual.
B6-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Hiperdia (Ação na LOA: 2716)	2. Promover o I Encontro Estadual de Saúde Indígena.	0	A atividade foi revisada após reunião com o colegiado, ficando definido que o Encontro será reestruturado como Oficina. Nessa nova proposta, a minuta da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas do Amazonas (em elaboração) será submetida à análise e construção de propostas pelo público-alvo, e não apenas apresentada como previsto anteriormente.



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivo Nº 3	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica e promover o uso racional de medicamentos de forma qualificada, com ênfase na padronização no âmbito do SUS.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
C3 - Dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF (Ação na LOA: 2090)	1. Descentralizar farmácias do CEAF na capital	0	A atividade está em fase de tratativas técnicas para abertura de novas farmácias junto à Policlínica Gilberto Mestrinho e João dos Santos Braga

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/ASSISTÊNCIA

Objetivo Nº 4	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das Linhas de Cuidado, nas Redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
D1-Operacionalização da Rede de Atenção Materna e Infantil (Ação na LOA: 2245)	23. Utilizar a ferramenta de Análise Causa Raiz nos casos de óbito neonatal (até sete dias após nascimento), nas maternidades da capital.	0	Não foi possível consolidar em tempo hábil os óbitos neonatais devido ao conflito com outras agendas
	32. Estabelecer fluxo regulado de referência e contra referência entre PNAR e maternidades.	0	Atividade em andamento através de rede social.
D2-Operacionalização da Rede Atenção as Urgências e Emergências (Ação na LOA: 2240)	10. Revisar e atualizar os fluxos assistenciais nas Unidades de Média Complexidade da Urgência e Emergência (troca de sondas, troca de TQT, drenagem de feridas infectadas, etc.)	0	Não executada, pendente revisão e padronização das técnicas após diálogo com núcleos de educação permanente das unidades de urgência e emergência. A atividade será desenvolvida em momento oportuno.
	14. Habilitar HPS João Lúcio na linha do cuidado do AVC.	0	Atividade em andamento, por motivos de adequações estruturais e organizacionais
	18. Qualificar a UPA 24h José Rodrigues (Manaus) e UPA 24h Enfermeira Raquel Fonseca de Castro e Costa (Itacoatiara)	0	Habilitação em andamento (estruturais). Há necessidade de adequação das Estações de Tratamento de Efluentes

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, REGULAÇÃO, TFD, TRANSPLANTE, ASSISTÊNCIA DOMICILIAR, REDE COMPLEMENTAR DO SUS E SERVIÇOS ASSISTENCIAIS TERCEIRIZADOS			
Objetivo Nº 5	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, fortalecendo a política de atenção especializada ambulatorial e hospitalar, a regulação de acesso aos serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio Interestadual, Transplantes, Assistência Domiciliar, Rede Complementar do SUS		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
E1 - Fortalecimento das Ações de Regulação, Avaliação e Controle assistencial no âmbito do SUS para Ampliação e Qualificação da Oferta de Consultas, Procedimentos e Exames. (Ação na LOA: 2001 e 2250)	4. Revisar protocolos, fluxos de acesso e regulamento operacional.	NÃO SE APLICA	Considerando a revisão dos protocolos em 2024 e que não houve alteração no acesso aos procedimentos ambulatoriais regulados pelo Complexo Regulador, não houve necessidade de revisar os protocolos existentes.
E2 - Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) Interestadual (Ação na LOA: 2212)	1. Implementar sistema informatizado do programa TFD.	0	O sistema foi iniciado, porém não foi concluído devido a saída do profissional responsável pelo projeto.
	2. Contratar e implementar o transporte de material biológico para atender o programa TFD.	0	Processo nº 035116/2023-81 em trâmite no SIGED
	3. Propor pactuação interestadual para o atendimento da demanda dos procedimentos e tratamentos inexistentes no Estado.	0	Foi criado um GT de Pactuação Interestadual AM/RO para tratar do assunto. Em princípio apenas com os estados de Rondônia e Acre
E3 - Operacionalização do Programa de Transplante (Ação na LOA: 2615; 2604)	2. Realizar Cursos e Capacitação de Eletroencefalograma para diagnóstico da Morte Encefálica (Médicos).	0	O curso será oferecido pelo SNT/AMIB em janeiro de 2026.
	6. Realizar a renovação da habilitação da equipe de captação de órgãos do estado do Amazonas.	0	A equipe está vinculada à Fundação Hospital Adriano Jorge e essa Fundação possui pendências relacionadas a emissão de alvará sanitário.
	7. Reativar o Laboratório de Histocompatibilidade do HEMOAM (HLA).	0	Pendência de alvará sanitário e insumos.
E4 - Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa (Ação na LOA: 2282)	2. Transformar o Núcleo de Educação em Saúde do Serviço de Atenção Domiciliar (NEPSAD) em Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU).	0	Atividade não realizada por questões de demandas internas da GEAD e déficit de pessoal no Núcleo de Educação Permanente.
	5. Qualificar os cuidadores da atenção Domiciliar através de oficinas pedagógicas.	0	Por questões de demandas internas da GEAD e déficit de pessoal no Núcleo de Educação Permanente, não foram realizadas as oficinas pedagógicas para os cuidadores em 2025. Entretanto foram oferecidos orientações e acompanhamento aos mesmos no domicílio pelas equipes multiprofissionais do PMeC.

Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
E5 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (Ação na LOA: 2224)	3. Estruturar a Policlínica Codajás conforme a Portaria nº 189 de 2014 para habilitação como Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Mama (SDM).	0	A atividade não foi executada no período em razão da insuficiência de recursos humanos médicos especializados necessários à composição da equipe mínima exigida pela Portaria nº 189/2014. Informa-se que foi instaurado processo administrativo para viabilizar a contratação e/ou remanejamento de profissionais, bem como para levantamento das necessidades estruturais e tecnológicas da unidade. Destaca-se ainda que, no âmbito das tratativas conjuntas com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM), encontra-se em análise a possibilidade de redirecionamento da habilitação para a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM), considerando melhor adequação de estrutura física e disponibilidade de recursos humanos, visando assegurar maior efetividade na implantação do serviço.
	4. Adequar a Policlínica Codajás para habilitar o serviço de Diversidade e Gênero - Ambulatório Transexualizador e encaminhar proposta de habilitação do Ministério da Saúde.	0	Esclarecemos que o processo de habilitação para obtenção de incentivo financeiro de custeio do Processo Transexualizador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), segue as normas e critérios definidos na Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013. Conforme o Anexo I da referida Portaria, é exigido como documento obrigatório a cópia digitalizada do Alvará Sanitário, emitido pela Vigilância Sanitária e dentro do prazo de validade. Diante dessa exigência, a unidade, em conjunto com esta área especializada, iniciou o processo para obtenção do Alvará Sanitário da Policlínica. Ressalta-se que a emissão desse documento depende do cumprimento de etapas prévias, incluindo a obtenção de documentos complementares, como a Licença Ambiental (já concluída) e o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB). Em relação ao AVCB, informamos que foram instaurados processos administrativos com o objetivo de viabilizar a contratação de empresa especializada em Arquitetura e Engenharia. Essa contratação visa à elaboração dos serviços técnicos necessários para obtenção da documentação exigida, possibilitando, assim, a emissão do Alvará Sanitário e a efetivação da habilitação pretendida.
	6. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Codajás na modalidade IV.	0	Esclarecemos que o processo de habilitação para obtenção de incentivo financeiro de custeio do Componente da Atenção Especializada Ambulatorial da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), segue as normas e critérios definidos na Nota Técnica nº 2/2025-CGSPD/DAET/SAES/MS. Conforme o Anexo I da referida Nota Técnica, é exigido como documento obrigatório a cópia digitalizada do Alvará Sanitário, emitido pela Vigilância Sanitária e dentro do prazo de validade. Diante dessa exigência, a unidade, em conjunto com esta área especializada, iniciou o processo para obtenção do Alvará Sanitário da Policlínica. Ressalta-se que a emissão desse documento depende do cumprimento de etapas prévias, incluindo a obtenção de documentos complementares, como a Licença Ambiental (já concluída) e o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB). Em relação ao AVCB, informamos que foram instaurados processos administrativos com o objetivo de viabilizar a contratação de empresa especializada em Arquitetura e Engenharia. Essa contratação visa à elaboração dos serviços técnicos necessários para obtenção da documentação exigida, possibilitando, assim, a emissão do Alvará Sanitário e a efetivação da habilitação pretendida.

Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
E6 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral à Criança - CAIC's (Ação na LOA: 2224)	5. Descentralizar a farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF nos CAIC Ana Maria Pereira dos Santos Braga e Dra. Josephina de Mello.	0	A descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) não foi efetivada no período em razão da insuficiência de recursos humanos, especialmente profissionais farmacêuticos, bem como da necessidade de adequações estruturais nas unidades dos CAIC's Ana Maria Braga e Dra. Josephina de Mello. Informa-se que foram abertos processos administrativos para viabilizar a contratação de profissionais, bem como para aquisição de mobiliário, equipamentos e realização das adequações estruturais necessárias ao funcionamento do serviço. Ressalta-se que as ações estão sendo conduzidas em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM), com vistas à descentralização qualificada do serviço e ampliação do acesso da população.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES

Objetivo Nº 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
F12 - Operacionalização das atividades assistenciais na nova estrutura hospitalar	1. Transferir as atividades assistenciais para a nova estrutura hospitalar.	0	Aguardando a inauguração do HEMOAM Hospital para o exercício de 2026.



GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
Objetivo Nº 9 Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Humanização com ênfase na valorização, formação e desenvolvimento do servidor e qualificação dos processos de trabalho.	23. Atualizar da portaria ao Núcleo de Saúde e Segurança do Trabalho - NSST.	0	Considerando que o NSST é, em regra, composto por profissionais de diferentes áreas da saúde ocupacional tais como técnicos de segurança do trabalho, médicos do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeiros e psicólogos, com o objetivo de garantir uma atuação multidisciplinar, verifica-se que, atualmente, no âmbito desta SES/AM, alguns cargos essenciais encontram-se vagos. Tal circunstância tem impactado o pleno desenvolvimento de determinadas atividades. Como medida para suprir essa demanda, encontra-se em tramitação, nesta Secretaria, processo administrativo destinado à contratação de empresa especializada para o atendimento das referidas necessidades.
	29. Implantar o Boletim Informativo Conexão DGTES bimestral para registro e socialização de informações relevantes sobre a gestão do trabalho e educação na saúde.	0	A elaboração desse Boletim faz parte das ações previstas no Projeto Conexão DGTES. A proposta de estrutura do Boletim foi elaborada, incluindo definição de seções, periodicidade e diretrizes de conteúdo. Contudo, diante da necessidade de priorização de outras demandas estratégicas do Departamento, não foi possível avançar para a fase de implantação e publicação do informativo.
	33. Criar comissão para consolidação de organograma institucional e regulamento interno.	0	A comissão não foi constituída devido às alterações previstas na estrutura organizacional do DGTES devido ao processo de criação da ESP/AM. Considerando que o novo organograma impactará diretamente na definição das áreas e atribuições internas, a criação da comissão foi adiada.

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Objetivo Nº 9	Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Humanização com ênfase na valorização, formação e desenvolvimento do servidor e qualificação dos processos de trabalho.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
I2-Desenvolvimento das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde (Ação na LOA: 2606)	3. Realizar II Encontro de Equidade, Educação em Saúde e Humanização.	0	A realização do evento foi programada para novembro/2025. Contudo, no decorrer do exercício, houve necessidade de readequação do cronograma institucional, visando garantir maior integração com a Coordenação de Equidade em Saúde do DAPS. Considerando a relevância temática e a necessidade de assegurar condições adequadas de planejamento, articulação interinstitucional e participação qualificada, optou-se pelo seu reagendamento para o exercício de 2026, com vistas à ampliação de seu alcance e impacto institucional.
	9. Implantar o fluxo de comunicação dos pacientes não identificados atendidos nas unidades de saúde do estado.	0	Estava previsto trabalhar esse Fluxo no II Encontro de Equidade, Educação em Saúde e Humanização, contudo este evento não ocorreu conforme estava previsto, em razão de ajustes no cronograma institucional e da necessidade de alinhar sua execução às demais agendas estratégicas da Secretaria, definiu-se pelo seu reagendamento para o exercício de 2026.
	11. Reestruturar e Implementar as Comissões de Integração de Ensino e Serviço - CIES regionais.	0	A reestruturação da CIES regional transferida para 2026, considerando a priorização das ações e tramitações relacionadas ao processo de criação da Escola de Saúde Pública do Amazonas – ESPAM em 2025.
	13. Realizar simpósio científico com o intuito de disseminar os estudos das mais diversas áreas do conhecimento e também proporcionar espaços de discussão coletivos.	0	A execução desta atividade foi reprogramada para 2026 em razão da priorização institucional conferida, no exercício de 2025, às ações estruturantes relacionadas à criação da Escola de Saúde Pública do Amazonas (ESPAM). Destaca-se que esse processo envolveu intensa mobilização técnico-administrativa, incluindo elaboração de normativas, articulações interinstitucionais e tramitações jurídicas, demandando a concentração da capacidade operacional da equipe. Ressalta-se que a realização dos simpósios permanece como estratégia relevante, estando prevista sua retomada de forma articulada à futura estrutura da ESPAM.
	14. Criar o repositório de estudos advindos das pesquisas realizadas no âmbito da SES.	0	A implementação do repositório institucional foi reprogramada para 2026, considerando que, no exercício de 2025, a equipe técnica esteve prioritariamente dedicada aos processos estruturantes vinculados à criação da ESPAM. Ressalta-se que a implantação do repositório se encontra diretamente alinhada às atividades do PGTES e previstas nas ações da Escola, sendo estratégica sua integração aos futuros sistemas de gestão do conhecimento, pesquisa e inovação em saúde.



Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da Atividade Não Realizada
I3-Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM (Ação na LOA: 2606)	14. Credenciar a FCECON como hospital de ensino. (FCECON)	0	A contratualização formal entre a FCECON e a SES-AM, requisito indispensável para o credenciamento como hospital de ensino, conforme normativas do MS/MEC está em andamento.
	23. Lançar e divulgar Portfólio de Pesquisas Científicas realizadas na FHAJ	0	Realizado parcialmente, a estrutura de publicação foi feita e revisada, mas estamos no aguardo da finalização da editora
	25. Contratação do sistema da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) para funcionamento da sala RUTE. (FHAJ)	0	Houveram mudanças no planejamento junto à Gestão maior, a sala está sendo estruturada, mas com novos objetivos para a RUTE.
	44. Credenciar o HEMOAM como Hospital de Ensino	0	Ação reprogramada, tendo em vista que o Hospital do Sangue não inaugurou em 2025. No entanto, o processo de credenciamento em andamento, de acordo com a legislação vigente. Prazo deve ser ajustado/revisto devido aos prazos e certificações previstos na legislação (Portaria Conjunta MS/MEC nº 8.033/2025).
	46. Buscar parceria com Universidade Pública para realização do Curso de Pós-Graduação Lato sensu em Hematologia Laboratorial.	0	Processo de captação em andamento.
	47. Buscar parceria com Universidade Pública para realização do Curso de Pós-Graduação Lato sensu em Hemoterapia.	0	Processo de captação em andamento.
	49. Implantar novas tecnologias de Sequenciamento de nova geração	0	Ação não realizada. Em fase de captação de recursos, devido ao Decreto Nº 50981, de 30 de dezembro de 2024, que prorroga a vigência do Decreto nº 49.069, de 1.º de março de 2024, que "ESTABELECE medidas de contenção de despesas no âmbito do Poder Executivo Estadual e dá outras providências".
61. Realizar o III Simpósio de Fisioterapia em pacientes hematológicos e oncohematológicos.	0	Realização programada para o mês de outubro em alusão ao Dia Nacional do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional.	



GESTÃO DA SES-AM: GESTÃO ADMINISTRATIVA, PLANEJAMENTO, GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA, COMUNICAÇÃO, OUVIDORIA, AUDITORIA, CIB/CIR

Objetivo Nº 10

Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES-AM, fortalecendo as áreas: modernização da gestão administrativa, planejamento, gestão orçamentária-financeira, controle e avaliação assistencial, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria e comissões Intergestores.

Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
J3-Modernização e Manutenção dos Serviços de Informação e Informática – Saúde Digital (Ação na LOA: 2759)	2. Formalizar processo para aquisição de periféricos: Memória RAM, SSD, Teclado e Mouse.	0	Atividade será redimensionada e reprogramada para 2026 visando melhor atender ao pleito.
	3. Formalizar processo para aquisição de serviços de telefonia fixa (VOIP) a fim de atender a sede da SES-AM e unidades de saúde da capital.	0	A atividade não foi executada em razão da substituição da telefonia fixa por serviços de telefonia móvel, medida que assegurou maior eficiência e economicidade, sem prejuízo às atividades institucionais.
	5. Formalizar processo para aquisição de serviço de manutenção/suporte técnico em Tecnologia da Informação para atender as Unidades de Saúde da Capital.	0	Atividade será redimensionada e reprogramada para 2026 visando melhor atender ao pleito.
	6. Formalizar processo para aquisição de licenças de Sistema Operacional Windows Server 2022 para atender DataCenter da Rede Estadual de Saúde.	0	Atividade será redimensionada e reprogramada para 2026 visando melhor atender ao pleito.
	8. Formalizar processo para aquisição de microcomputadores e no-breaks para atender as necessidades da Sede e Unidades de Saúde da capital.	0	Atividade será redimensionada e reprogramada para 2026 visando melhor atender ao pleito.



CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE			
Objetivo Nº 12	Fortalecer as instâncias do Controle Social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã, conforme prevê a Lei 8.142/90.		
Ação	Atividade	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
L1-Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde (Ação na LOA: 2506)	1. Estruturar a Sala/Sede do Conselho Estadual de Saúde.	0	Processo iniciado, com projeto feito e aprovado por este CES
	13. Semana de mobilização das regionais para a 3ª CESTT	0	Não realizado pois não houve tempo hábil para articulação

9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde

9.1 Execução por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica

QUADRO 4: DESPESA LIQUIDADADA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO - AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

Subfunção e Categoria Econômica		Recursos Ordinários	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Outros Recursos Destinados à Saúde	Total Geral
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.508.173,04	0,00	0,00	0,00	0,00	4.508.173,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	74.365.634,55	2.146.984.743,37	665.650.334,03	0,00	0,00	0,00	2.887.000.711,95
	Capital	4.190.546,37	42.868.344,08	14.827.115,46	1.426.446,69	0,00	782.892,05	64.095.344,65
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	3.009.488,89	257.853.015,98	154.757.003,46	0,00	0,00	0,00	415.619.508,33
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	100.363,22	0,00	219.523,57	0,00	0,00	0,00	319.886,79
	Capital	1.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.580,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	221.970,00	778.203,25	7.967.891,49	0,00	0,00	0,00	8.968.064,74
	Capital	23.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.970,00
Outras Subfunções	Corrente	15.313.659,68	1.947.832.745,28	181.710.982,16	0,00	2.954,75	0,00	2.144.860.341,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		97.227.212,71	4.400.825.225,00	1.025.132.850,17	1.426.446,69	2.954,75	782.892,05	5.525.397.581,37

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

O total das despesas liquidadas com saúde, considerando todas as fontes de financiamento, alcançou R\$ 5.525.397.581,37. Desse montante, R\$ 4.498.052.437,71 foram executados com recursos próprios do Estado, provenientes de recursos ordinários e receitas de impostos, enquanto R\$ 1.027.345.143,66 tiveram origem no Governo Federal, por meio de transferências fundo a fundo, convênios e outras fontes. Esses valores correspondem, respectivamente, a 81,4% e 18,6% do total das despesas liquidadas com saúde.

9.2 Indicadores Financeiros

TABELA 24: INDICADORES FINANCEIROS DA SAÚDE - AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

INDICADOR		VALOR
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	41,24 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	33,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	8,04 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,69 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	9,48 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	60,91 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.278,55
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,11 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,52 %
2.4	Participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,00 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,16 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	18,05 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	17,65 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPs conforme a LC 141/2012	19,85 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

Data da consulta: 09/02/2026.

Os indicadores financeiros do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), apresentados na tabela acima, estão organizados nas categorias: (1) Receita, (2) Despesa e (3) Despesa por Receita. Os indicadores acima permitem acompanhar a composição das receitas e despesas em saúde, bem como o volume de recursos aplicados pelo Estado no setor. De modo geral, os indicadores financeiros evidenciam o comportamento da execução orçamentária e financeira da saúde 2025, permitindo acompanhar o volume de recursos aplicados no setor, a composição das fontes de financiamento e o cumprimento das exigências legais relacionadas ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.



9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO

QUADRO 5: DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	15.160.515.000,00	16.885.604.164,26	19.772.080.984,70	117,09
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS	12.907.498.000,00	14.283.262.240,48	16.966.618.516,15	118,79
ICMS - Principal e encargos (multas, juros de mora, dívida ativa e outros encargos do ICMS)	12.851.626.000,00	14.227.390.240,48	16.904.534.360,06	118,82
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	55.872.000,00	55.872.000,00	62.084.156,09	111,12
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos – ITCD	42.248.000,00	42.248.000,00	57.200.736,96	135,39
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA	860.769.000,00	943.111.367,86	1.080.099.598,90	114,53
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	1.350.000.000,00	1.616.982.555,92	1.668.162.132,69	103,17
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.434.204.000,00	5.732.367.099,96	7.166.407.302,37	125,02
Cota-Parte FPE	4.400.000.000,00	5.693.044.511,52	7.117.990.587,32	125,03
Cota-Parte IPI-Exportação	34.204.000,00	39.322.588,44	48.416.715,05	123,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	-
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	3.651.842.000,00	4.038.233.891,17	4.778.262.518,99	118,33
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	3.212.906.500,00	3.556.847.560,13	4.226.111.509,22	118,82
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	430.384.500,00	471.555.683,93	540.046.831,19	114,52
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação	8.551.000,00	9.830.647,11	12.104.178,58	123,13
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (IV) = (I) + (II) - (III)	15.942.877.000,00	18.579.737.373,05	22.160.225.768,08	119,27

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

Data da consulta: 10/02/2026.

QUADRO 6: DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO – AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

SUBFUNÇÃO CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	46.000,00	4.508.173,04	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	0,00
Despesas Correntes	46.000,00	4.508.173,04	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	1.207.054.000,00	2.191.852.459,68	2.189.853.087,45	99,91	2.181.319.064,18	99,52	2.130.386.453,96	97,20	8.534.023,27
Despesas Correntes	1.207.054.000,00	2.148.653.805,66	2.146.984.743,37	99,92	2.142.327.386,98	99,71	2.095.417.863,16	97,52	4.657.356,39
Despesas de Capital	0,00	43.198.654,02	42.868.344,08	99,24	38.991.677,20	90,26	34.968.590,80	80,95	3.876.666,88
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	117.008.000,00	257.853.015,98	257.853.015,98	100	247.341.825,08	95,92	234.578.520,88	90,97	10.511.190,90
Despesas Correntes	117.008.000,00	257.853.015,98	257.853.015,98	100	247.341.825,08	95,92	234.578.520,88	90,97	10.511.190,90
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	468.000,00	778.203,25	778.203,25	100	778.203,25	100	778.203,25	100	0,00
Despesas Correntes	468.000,00	778.203,25	778.203,25	100	778.203,25	100	778.203,25	100	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.820.722.000,00	1.948.737.099,96	1.947.832.745,28	99,95	1.943.354.850,57	99,72	1.926.596.243,14	98,86	4.477.894,71
Despesas Correntes	1.820.722.000,00	1.948.737.099,96	1.947.832.745,28	99,95	1.943.354.850,57	99,72	1.926.596.243,14	98,86	4.477.894,71
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + IX + XI)	3.145.298.000,00	4.403.728.951,91	4.400.825.225,00	99,93	4.377.302.116,12	99,4	4.296.847.594,27	97,57	23.523.108,88

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

Data da consulta: 10/02/2026.

Nota: Despesas com ações e serviços públicos de saúde em cumprimento do limite mínimo.



QUADRO 7: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2024

R\$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS	DESPESA EMPENHADA (d)	DESPESA LIQUIDADADA (e)	DESPESA PAGA (f)
Total das Despesas com ASPSPS (XIII) = (XII)	4.400.825.225,00	4.377.302.116,12	4.296.847.594,27
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	4.400.825.225,00	4.377.302.116,12	4.296.847.594,27
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	2.659.227.092,16		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) – XVIII)	1.741.598.132,84	1.718.075.023,96	1.637.620.502,11
Limite não cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSPS (XVII / IV) x 100 (mínimo de 12%, conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	19,85	19,75	19,38

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Data da consulta: 10/02/2026.

Nota: Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada

As informações financeiras apuradas demonstram que o Estado do Amazonas registrou receita resultante de impostos e de transferências constitucionais e legais no montante de R\$ 22.160.225.768,08 (vinte e dois bilhões, cento e sessenta milhões, duzentos e vinte e cinco mil, setecentos e sessenta e oito reais e oito centavos), evidenciado no Quadro 5.

No Quadro 6, observa-se que as despesas com ações e serviços públicos de saúde por subfunção e categoria econômica, computadas para fins de apuração do cumprimento do mínimo constitucional, totalizaram R\$ 4.377.302.116,12 (quatro bilhões, trezentos e setenta e sete milhões, trezentos e dois mil, cento e dezesseis reais e doze centavos).

Nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, o ente federativo deve aplicar, no mínimo, 12% dessa base de cálculo em ASPSPS. Verifica-se, contudo, que o Estado destinou 19,75% da referida receita para essa finalidade, superando o mínimo constitucional em 7,75 pontos percentuais. Em termos absolutos, esse percentual adicional corresponde a R\$ 1.718.075.023,96 (um bilhão, setecentos e dezoito milhões, setenta e cinco mil, vinte e três reais e noventa e seis centavos) destinados ao financiamento da saúde pública, conforme apresentado no quadro 7.

QUADRO 8: EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR – AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

R\$ 1,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor Aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor Aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total Inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos indevidamente no exercício s/ disponibilidade financeira q = (XIVd)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
2025	2.659.227.092,16	4.400.825.225,00	1.741.598.132,84	103.977.630,73	0,00	0,00	103.977.630,73	0,00	1.741.598.132,84
2024	2.447.621.534,37	4.220.749.886,24	1.773.128.351,87	86.472.795,92	0,00	71.649.009,46	489.894,11	14.333.892,35	1.758.794.459,52
2023	2.145.118.354,35	3.450.552.617,96	1.305.434.263,61	76.316.497,39	36.852.663,86	66.411.446,27	7.156.779,54	2.748.271,58	1.339.538.655,89
2022	2.066.483.350,19	3.445.661.634,39	1.379.178.284,20	157.622.130,11	51.410.259,58	137.961.603,27	2.316.492,21	17.344.034,63	1.413.244.509,15
2021	1.801.528.170,54	2.788.535.244,56	987.007.074,02	105.874.274,79	0,00	104.218.025,77	0,00	1.656.249,02	985.350.825,00
2020	1.446.973.290,92	2.486.354.950,96	1.039.381.660,04	113.492.175,49	110.104.988,75	81.300.925,36	0,00	32.191.250,13	1.117.295.398,66
2019-2013*	7.809.792.327,11	13.020.548.611,58	5.210.756.284,47	325.328.815,21	225.968.707,91	242.831.693,44	0,00	82.497.121,77	5.354.227.870,61

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Data da consulta: 10/02/2026.

Nota: *Os empenhos de anos anteriores, destacados na última linha, são referentes aos valores acumulados no período entre 2019 e 2013.

QUADRO 9: RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO, 6º BIMESTRE 2025

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADA	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	859.821.000,00	873.678.395,31	972.255.789,45	111,28
Proveniente da União	859.821.000,00	873.678.395,31	972.255.789,45	111,28
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	3.310.000,00	3.310.000,00	3.064.189,75	92,57
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	863.131.000,00	876.988.395,31	975.319.979,20	111,21

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

Data da consulta: 10/02/2026.

QUADRO 10: DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO, 6º BIMESTRE 2025

SUBFUNÇÃO / CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	511.487.333,00	860.380.436,02	761.242.969,15	88,48	697.590.596,11	81,08	692.628.309,01	80,50	63.652.373,04
Despesas Correntes	497.737.333,00	796.442.784,29	740.015.968,58	92,92	688.151.776,02	86,40	683.756.392,62	85,85	51.864.192,56
Despesas de Capital	13.750.000,00	63.937.651,73	21.227.000,57	33,20	9.438.820,09	14,76	8.871.916,39	13,88	11.788.180,48
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	55.945.000,00	159.686.482,49	157.766.492,35	98,80	148.750.226,98	93,15	148.749.260,91	93,15	9.016.265,37
Despesas Correntes	55.945.000,00	159.686.482,49	157.766.492,35	98,80	148.750.226,98	93,15	148.749.260,91	93,15	9.016.265,37
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	2.277.000,00	1.875.560,11	321.466,79	17,14	321.466,79	17,14	321.466,79	17,14	0,00
Despesas Correntes	2.277.000,00	1.830.392,71	319.886,79	17,48	319.886,79	17,48	319.886,79	17,48	0,00
Despesas de Capital	0,00	45.167,40	1.580,00	3,50	1.580,00	3,50	1.580,00	3,50	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	13.480.000,00	12.010.372,13	8.213.831,49	68,39	7.236.316,11	60,25	7.236.316,11	60,25	977.515,38
Despesas Correntes	13.480.000,00	11.986.402,13	8.189.861,49	68,33	7.212.346,11	60,17	7.212.346,11	60,17	977.515,38
Despesas de Capital	0,00	23.970,00	23.970,00	100	23.970,00	100	23.970,00	100	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	279.016.667,00	204.545.298,68	197.027.596,59	96,32	183.466.439,77	89,69	181.396.510,13	88,68	13.561.156,82
Despesas Correntes	279.016.667,00	204.545.298,68	197.027.596,59	96,32	183.466.439,77	89,69	181.396.510,13	88,68	13.561.156,82
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	862.206.000,00	1.238.498.149,43	1.124.572.356,37	90,80	1.037.365.045,76	83,76	1.030.331.862,95	83,19	87.207.310,61

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

Data da consulta: 10/02/2026.

QUADRO 11: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES, 6º BIMESTRE 2025

SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
Atenção Básica (XLII) = (V + XXXIV)	46.000,00	4.508.173,04	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	4.508.173,04	100	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLIII) = (VI + XXXV)	1.718.541.333,00	3.052.232.895,70	2.951.096.056,60	96,69	2.878.909.660,29	94,32	2.823.014.762,97	92,49	72.186.396,31
Suporte Profilático e Terapêutico (XLIV) = (VII + XXXVI)	172.953.000,00	417.539.498,47	415.619.508,33	99,54	396.092.052,06	94,86	383.327.781,79	91,81	19.527.456,27
Vigilância Sanitária (XLV) = (VIII + XXXVII)	2.277.000,00	1.875.560,11	321.466,79	17,14	321.466,79	17,14	321.466,79	17,14	0,00
Vigilância Epidemiológica (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	13.948.000,00	12.788.575,38	8.992.034,74	70,31	8.014.519,36	62,67	8.014.519,36	62,67	977.515,38
Outras Subfunções (XLVIII) = (XI + XL)	2.099.738.667,00	2.153.282.398,64	2.144.860.341,87	99,61	2.126.821.290,34	98,77	2.107.992.753,27	97,90	18.039.051,53
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	4.007.504.000,00	5.642.227.101,34	5.525.397.581,37	97,93	5.414.667.161,88	95,97	5.327.179.457,22	94,42	110.730.419,49
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes	858.084.000,00	1.134.249.328,15	1.027.342.188,91	90,57	951.431.924,80	83,88	950.411.000,91	83,79	75.910.264,11
TOTAL DAS DESPESAS DA SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	3.149.420.000,00	4.507.977.773,19	4.498.055.392,46	99,78	4.463.235.237,08	99,01	4.376.768.456,31	97,09	34.820.155,38

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); Data da consulta: 10/02/2026.

Nota: 3. Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

O RREO demonstra que a execução dos recursos aplicados em saúde no Estado do Amazonas, incluindo recursos próprios, transferências do SUS e outras fontes de financiamento, registrou despesa empenhada no montante de R\$ 5.525.397.581,37 (cinco bilhões, quinhentos e vinte e cinco milhões, trezentos e noventa e sete mil, quinhentos e oitenta e um reais e trinta e sete centavos), despesa liquidada de R\$ 5.414.667.161,88 (cinco bilhões, quatrocentos e quatorze milhões, seiscentos e sessenta e sete mil, cento e sessenta e um reais e oitenta e oito centavos) e despesa paga de R\$ 5.327.179.457,22 (cinco bilhões, trezentos e vinte e sete milhões, cento e setenta e nove mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte e dois centavos).

9.4 Execução de Recursos Federais

**QUADRO 12: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS
TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E
PROGRAMA DE TRABALHO, 6º BIMESTRE 2025**

R\$ 1,00

BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMA DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO	VALOR EXECUTADO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - Estruturação de unidades de atenção especializada em saúde	1.238.302,00	323.700,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem	135.904.014,72	123.854.113,91
	103015119219A - Piso da atenção primária em saúde	578.520,00	-
	10301511921CE - Implementação de políticas de atenção primária a saúde - nacional	540.000,00	180.000,00
	10302511820SP - Operacionalização do sistema nacional de transplantes	360.000,00	-
	1030251182E90 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento das metas - nacional	39.435.522,00	30.302.624,52
	1030251188585 - Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC	651.571.479,70	651.571.479,70
	10303511720AE - Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde	106.362,27	-
	1030351174705 - Apoio financeiro para aquisição e distribuição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica	6.724.558,08	4.316.965,34
	10304512320AB - Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução de ações de vigilância sanitária	2.104.372,00	1.704.056,78
	10305512320AL - Apoio aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde	14.803.609,59	11.125.391,12
	10305512320AL - Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde	2.268.432,84	1.788.996,76
	10306513320QH - Implementação da segurança alimentar e nutricional na saúde	276.000,00	-
	TOTAL GERAL		855.911.173,20

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

9.5 Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

QUADRO 13: RECURSOS REPASSADOS POR EMENDA PARLAMENTAR, INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC), PROPOSTA 2025

Identificadores				Valores			Monitoramento		
Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
36000679145202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000676371202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	445.000,00	445.000,00	445.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000647342202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000676351202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	460.000,00	460.000,00	460.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	97%
36000679519202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000708836202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000712697202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000676841202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000675589202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000664102202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	17.371.638,00	17.371.638,00	17.371.638,00	Executado totalmente	-	100%
36000676819202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675622202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	1%
36000675883202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000662016202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000675917202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675535202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado totalmente	-	100%

Identificadores				Valores			Monitoramento		
Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
36000675570202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000720743202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	2.000.055,00	2.000.055,00	2.000.055,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000675619202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675764202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000661977202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000675798202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	94,80%
36000676376202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	59.999,00	59.999,00	59.999,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
36000675755202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675605202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675908202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	90,95 %
36000675548202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000676085202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	1,76 %
36000679553202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000704457202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675782202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado totalmente	-	100%
36000675650202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	19,23 %
36000679495202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Fonte: INVESTSUS – Fundo Nacional de Saúde.

Nota: Os recursos repassados por emendas parlamentares registrados são correspondentes exclusivamente ao exercício de 2025, independente da data de preenchimento do instrumento.

QUADRO 14: RECURSOS REPASSADOS POR EMENDA PARLAMENTAR, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE, PROPOSTA 2025

Identificadores				Valores			Monitoramento		
Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
6023708000125000	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	54.936,00	54.936,00	54.936,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
6023708000125000	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	499.605,00	499.605,00	499.605,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
6023708000125000	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	359.949,00	359.949,00	359.949,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Fonte: INVESTSUS – Fundo Nacional de Saúde.

Nota: Os recursos repassados por emendas parlamentares registrados são correspondentes exclusivamente ao exercício de 2025, independente da data de preenchimento do instrumento.

No exercício de 2025, o Estado do Amazonas foi contemplado com 36 emendas parlamentares federais, totalizando o montante de R\$ 36.351.182,00, destinadas ao fortalecimento das ações e serviços de saúde, com ênfase no incremento da Média e Alta Complexidade.

Do total de emendas recebidas, 33 foram alocadas no Grupo de Natureza de Despesa (GND) de custeio, evidenciando a priorização do financiamento das despesas correntes necessárias à manutenção e ampliação da oferta de serviços assistenciais. As demais emendas foram destinadas ao GND de investimento, voltadas à aquisição de equipamentos, contribuindo para a melhoria da infraestrutura e qualificação da rede de atenção à saúde.

No que se refere ao monitoramento da execução, 15 emendas apresentaram elevado nível de execução financeira, 6 registraram execução parcial e 15 não apresentaram execução financeira no período.

Ressalta-se que a ausência de execução está relacionada ao fato de que os repasses pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ocorreram nos meses de outubro e dezembro de 2025, não havendo tempo hábil para a adoção de todos os procedimentos administrativos necessários à execução das despesas. Destaca-se, que as emendas se encontram em andamento, com processos devidamente instruídos e tramitando internamente, com vistas à sua execução no exercício subsequente.

9.6 Orçamento Total do Governo do Estado e da Saúde

A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2025 foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas, nº 35.375, de 30 de dezembro de 2024, por meio da Lei nº 7.280, da mesma data.

O quadro a seguir apresenta a receita estimada para o Governo do Estado e para a área da Saúde, abrangendo os Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimento das Empresas. De acordo com a referida LOA, a dotação inicial do Governo do Estado do Amazonas para o ano 2025 é de R\$ 31.456.221.000,00 (trinta e um bilhões, quatrocentos e cinquenta e seis milhões, duzentos e vinte e um mil reais), cabendo aos orçamentos fiscais e da seguridade social o valor de R\$ 31.018.543.000,00 (trinta e um bilhões, dezoito milhões, quinhentos e quarenta e três mil reais). Desse montante, coube à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM) e às Fundações vinculadas, a dotação inicial de R\$ 4.007.504.000,00 (quatro bilhões, sete milhões, quinhentos e quatro mil reais), representando aproximadamente 13% de participação da Saúde no orçamento total do Governo Estadual.

TABELA 25: DOTAÇÃO INICIAL DO GOVERNO DO ESTADO E DA SAÚDE - 2025

ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)
Governo Estadual (Fiscal, Seguridade e Investimento de Empresas)	31.456.221.000,00
Governo Estadual (Fiscal e Seguridade)	31.018.543.000,00
Saúde: SES-AM e Fundações de Saúde (Seguridade)	4.007.504.000,00

Fonte: Diário Oficial do Estado do Amazonas – DOE/AM de 30/12/2024.

9.7 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde

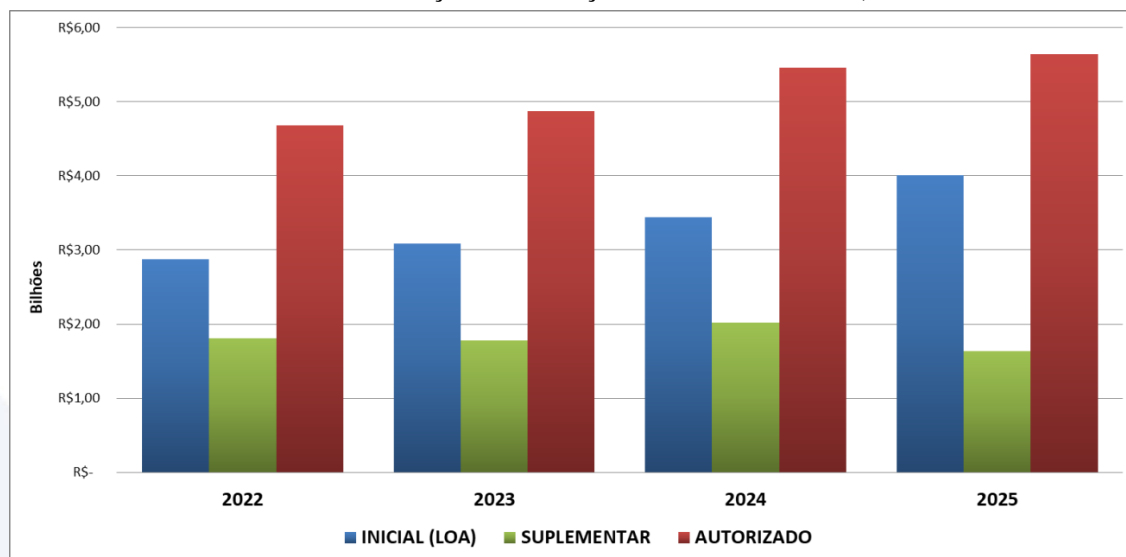
O gráfico e a tabela a seguir apresentam a evolução do orçamento da saúde ao longo dos exercícios financeiros compreendidos entre 2022 e 2025, evidenciando tendência de crescimento no orçamento nos períodos considerados.

TABELA 26: ORÇAMENTO INICIAL, ATUALIZADO E SUPLEMENTAR, 2022-2025

DOTAÇÃO	EXERCÍCIO FINANCEIRO			
	2022	2023	2024	2025
INICIAL	2.872.703.000,00	3.089.844.000,00	3.439.510.000,00	4.007.504.000,00
SUPLEMENTAR	1.807.292.322,01	1.783.688.369,20	2.016.950.844,38	1.634.723.101,34
AUTORIZADA	4.679.995.322,01	4.873.532.369,20	5.456.460.844,38	5.642.227.101,34

Fonte: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

GRÁFICO 13: EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE, 2022-2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM

Em relação ao ano de 2025 o orçamento inicial consignado na LOA, para a SES-AM e as Fundações vinculadas, foi fixado em aproximadamente R\$ 4 bilhões, representando acréscimo de 16,5% em relação ao exercício de 2024, equivalente a cerca de R\$ 567 milhões adicionais.

No decorrer de 2025, a dotação foi atualizada para R\$ 5,6 bilhões, de modo que o orçamento autorizado passou a refletir aumento de aproximadamente 40,8% em relação à previsão inicial. Em comparação com a dotação atualizada de 2024, observou-se um aumento de 3,4%, cerca de 185 milhões adicionais no orçamento neste período para atender as despesas da rede estadual de saúde

9.8 Execução Financeira da Saúde por Fonte

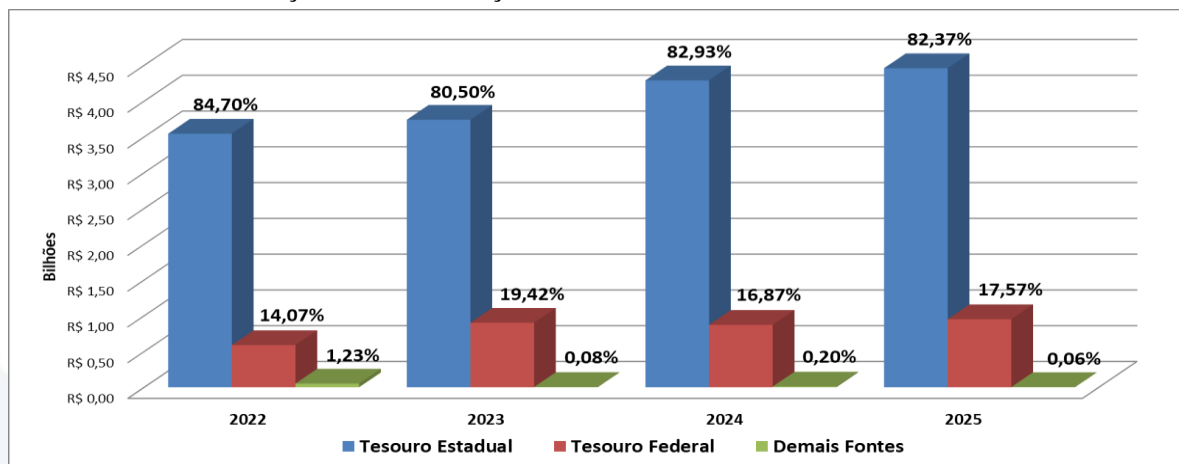
O gráfico e a tabela a seguir apresentam a evolução da execução financeira da saúde de 2022 a 2025 por fonte de recurso, evidenciando predominância do Tesouro Estadual no financiamento das ações e serviços de saúde.

TABELA 27: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO POR FONTE DE RECURSO, 2022-2025

GRUPO DE FONTE	EXERCÍCIO FINANCEIRO			
	2022	2023	2024	2025
Tesouro Estadual	3.544.159.666,81	3.738.758.593,11	4.289.414.052,09	4.459.785.490,77
Tesouro Federal	588.931.685,43	901.724.194,61	872.714.721,96	951.434.879,55
Demais Fontes	51.575.251,66	3.758.011,73	10.074.525,77	3.446.791,56
TOTAL	4.184.666.603,90	4.644.240.799,45	5.172.203.299,82	5.414.667.161,88

Fonte: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

GRÁFICO 14: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSO 2022-2025

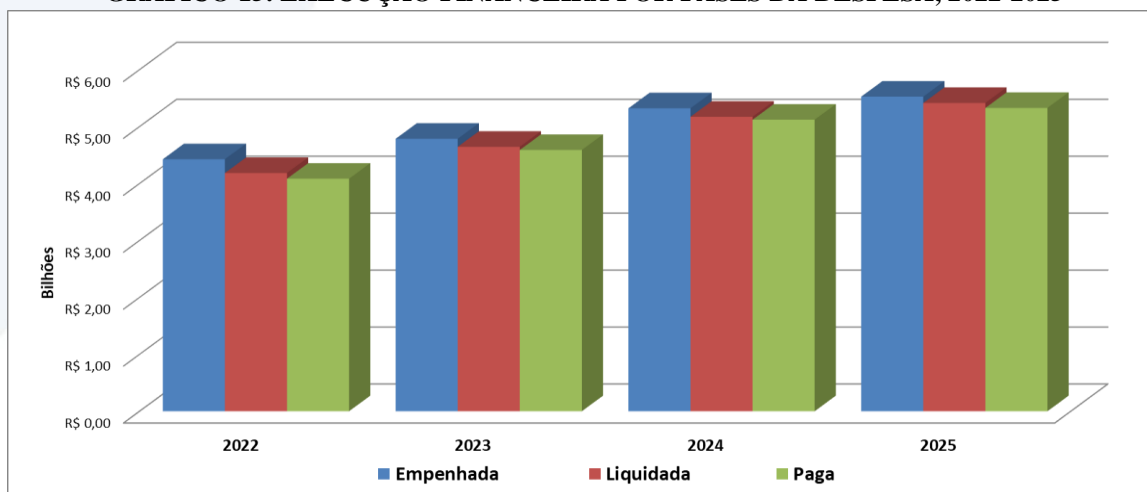


Fonte: AFI/SEFAZ-AM

9.9 Execução Financeira por Fases da Despesa

O gráfico e a tabela a seguir apresentam a evolução da execução financeira da Saúde no Amazonas, no período de 2022 a 2025.

GRÁFICO 15: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 2022-2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

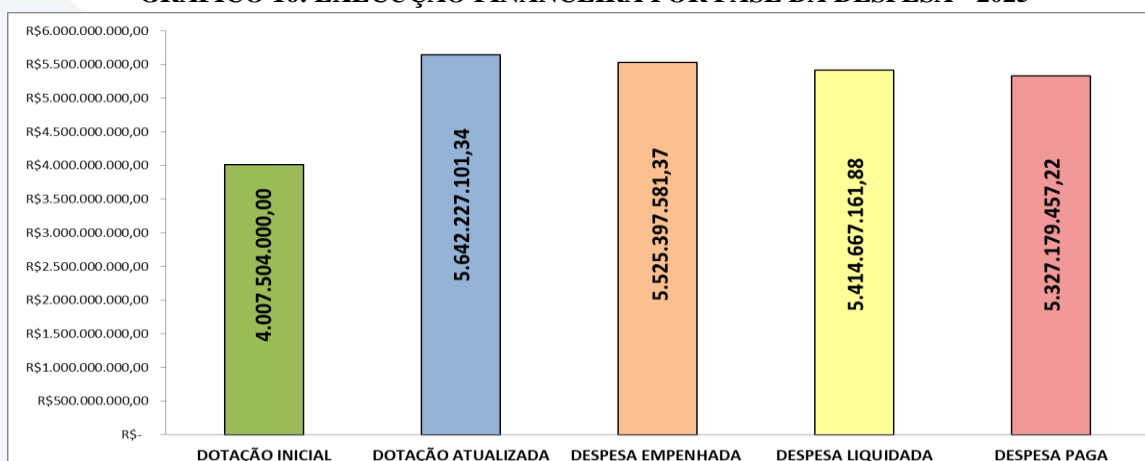
TABELA 28: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 2022-2025

FASE DA DESPESA	EXERCÍCIO FINANCEIRO			
	2022	2023	2024	2025
Empenhada	4.426.195.186,54	4.785.289.333,99	5.320.725.709,03	5.525.397.581,37
Liquidada	4.184.666.603,90	4.644.240.799,45	5.172.203.299,82	5.414.667.161,88
Paga	4.083.984.844,80	4.588.615.624,39	5.120.493.028,33	5.327.179.457,22

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

Ao compararmos a execução financeira nos últimos quatro anos, a análise dos dados revela um aumento constante nos gastos com saúde, evidenciando uma tendência de expansão orçamentária nesse setor. Esse crescimento pode estar associado a fatores como o envelhecimento populacional, a ampliação do acesso aos serviços de saúde e a incorporação de novas tecnologias e tratamentos, que, embora aumentem a qualidade da assistência, também elevam os custos operacionais. Além disso, variações inflacionárias específicas da área da saúde e a maior demanda por serviços especializados contribuem para essa elevação contínua das despesas.

GRÁFICO 16: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASE DA DESPESA - 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

Para 2025, o orçamento inicial foi fixado em R\$ 4.007.504.000,00 (quatro bilhões, sete milhões, quinhentos e quatro mil reais). No decorrer do exercício, foram abertos créditos suplementares no montante de R\$ 1.634.723.101,34 (um bilhão, seiscentos e trinta e quatro milhões, setecentos e vinte e três mil, cento e um reais e trinta e quatro centavos), elevando a dotação atualizada para R\$ 5.642.227.101,34 (cinco bilhões, seiscentos e quarenta e dois milhões, duzentos e vinte e sete mil, cento e um reais e trinta e quatro centavos).

Do montante executado, registram-se os seguintes valores:

- Despesa empenhada: R\$ 5.525.397.581,37
- Despesa liquidada: R\$ 5.414.667.161,88
- Despesa paga: R\$ 5.327.179.457,22

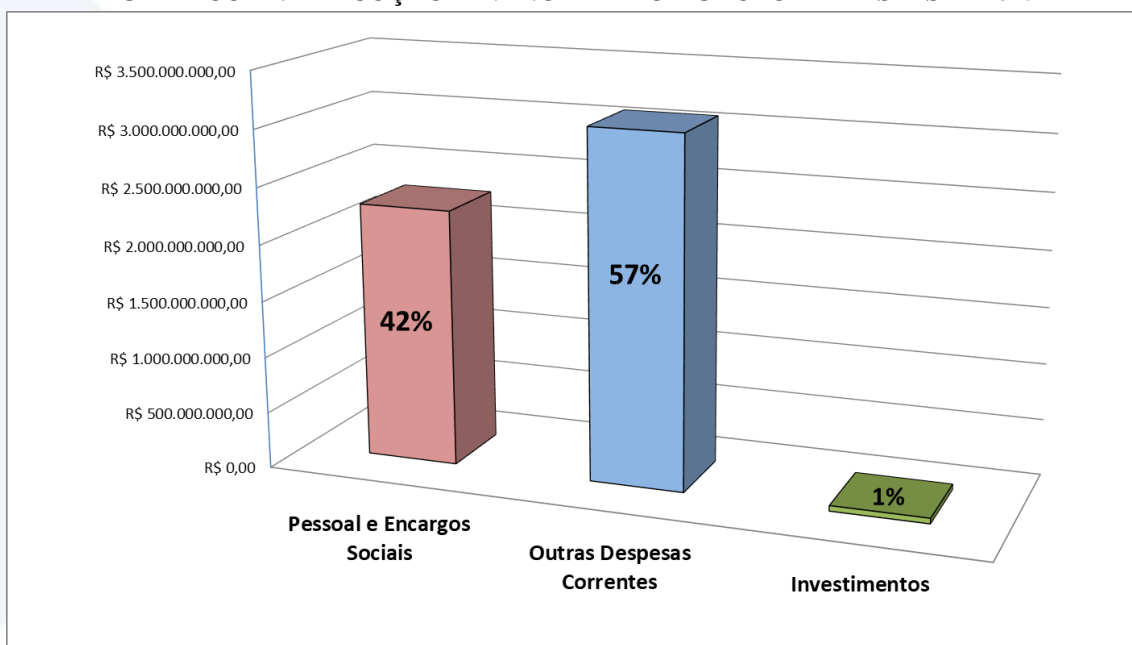
Considerando a dotação orçamentária autorizada, a execução da despesa na função Saúde alcançou aproximadamente 96%, evidenciando elevado grau de comprometimento do orçamento disponível no período analisado.

9.10 Execução Financeira por Grupo de Despesa

A análise da despesa total por grupo de despesa da Saúde verificou-se que:

- Pessoal e encargos sociais representaram 42,1% do total das despesas
- Outras despesas correntes corresponderam a 57,0%, englobando despesas de custeio da folha, manutenção das unidades e os contratos com empresas assistenciais e Organizações Sociais
- Investimentos destinados principalmente à realização de obras e aquisição de equipamentos corresponderam 0,9% do total das despesas.

GRÁFICO 17: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA - 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

TABELA 28: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA - 2025

PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	%	OUTRAS DESPESAS CORRENTES ¹	%	INVESTIMENTOS	%	TOTAL ²
2.278.149.968,77	42,1%	3.088.061.145,82	57,0%	48.456.047,29	0,9%	5.414.667.161,88

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

¹No grupo Outras Despesas Correntes está incluído empresas assistenciais.

²Despesa total refere-se a despesa liquidada.

9.11 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA

A execução financeira da gestão estadual da Saúde no Amazonas é apresentada na tabela a seguir, discriminada pelas fases da despesa (empenho, liquidação e pagamento), conforme os programas previstos no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e consignados na LOA 2025.

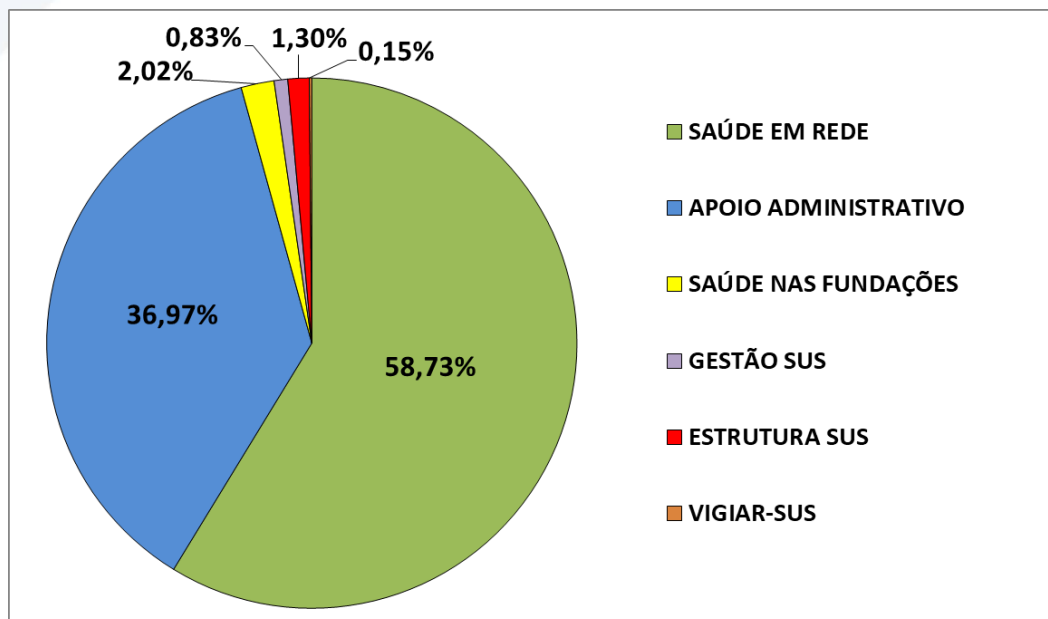
TABELA 29: EXECUÇÃO DA SAÚDE POR PROGRAMA DO PPA - 2025

PROGRAMA	FASE DA DESPESA		
	EMPENHADA	LIQUIDADADA	PAGA
APOIO ADMINISTRATIVO	2.008.789.913,25	2.002.051.932,08	1.986.808.161,54
GESTÃO SUS	45.436.617,35	44.946.211,97	44.601.168,32
ESTRUTURA SUS	80.428.760,46	70.129.174,25	66.150.110,62
VIGIAR-SUS	9.313.501,53	8.335.986,15	8.335.986,15
SAÚDE EM REDE	3.268.691.284,83	3.180.034.799,80	3.118.902.820,15
SAÚDE NAS FUNDAÇÕES	112.737.503,95	109.169.057,63	102.381.210,44
TOTAL	5.525.397.581,37	5.414.667.161,88	5.327.179.457,22

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

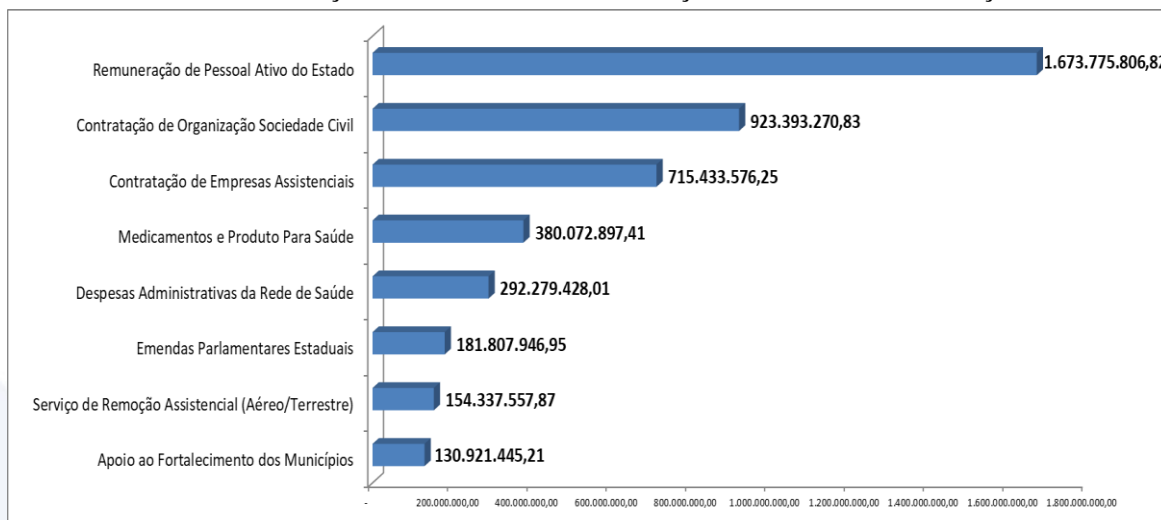
Destaca-se a execução do Programa “Saúde em Rede” com o maior aporte de recursos financeiros da saúde no estado, com aproximadamente 59% de execução.

GRÁFICO 18: EXECUÇÃO DE RECURSOS DOS PROGRAMAS DO PPA/LOA - 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

GRÁFICO 19: EXECUÇÃO MAIORITÁRIA DO ORÇAMENTO SEGUNDO AÇÃO - 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

Nota: Valores referentes a despesa liquidada.

Entre as ações com maior execução de recursos financeiros na saúde, destacam-se:

- Remuneração de pessoal ativo e encargos sociais: R\$ 1,673 bilhão
- Contratação de OSS para gerenciamento de unidades de saúde: R\$ 923 milhões
- Contratação de empresas assistenciais (despesas da área fim): R\$ 715 milhões
- Dispensação de medicamentos e produtos para saúde: R\$ 380 milhões
- Despesas administrativas da rede de saúde: R\$ 292 milhões
- Aplicação de emendas parlamentares estaduais na saúde: R\$ 181 milhões
- Serviço de remoção assistencial aéreo e terrestre: R\$ 154 milhões
- Apoio ao fortalecimento dos municípios: R\$ 130 milhões

9.12 Execução Financeira da Saúde por Unidade Gestora

A execução financeira da saúde apresentou destaque orçamentário para quarenta e duas (42) unidades gestoras (UG) na capital, compreendendo trinta e duas (32) unidades executoras da rede assistencial, sete (7) Fundações de Saúde, além da sede da SES-AM, o Fundo Estadual de Saúde (FES), responsável pelas transferências fundo a fundo aos municípios, e a Unidade Gestora de Projetos Especiais (UGPE), responsável pela execução de obras e serviços de engenharia, incluindo construção, reforma e adequação de unidades da rede estadual de saúde.



QUADRO 15: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR UNIDADE GESTORA - 2025

UNIDADE GESTORA		EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
17101	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES-AM	3.872.844.061,87	3.813.395.748,13	3.757.297.643,74
17102	Centro de Saúde Mental do Amazonas	2.208.957,64	2.090.957,64	2.090.957,64
17103	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho	1.138.860,68	821.922,95	821.922,95
17104	Policlínica PAM - Codajás	10.558.939,55	10.499.194,51	10.499.037,51
17105	Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	3.094.193,27	3.094.193,27	3.037.239,73
17106	Hospital de Isolamento Chapot Prevost	247.792,64	228.333,74	228.333,74
17107	Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto	260.697,23	260.697,23	260.697,23
17109	Instituto de Saúde da Criança do Amazonas	6.689.992,63	6.554.410,73	6.532.572,15
17110	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Sul	7.559.412,13	7.542.806,65	7.524.351,60
17111	Maternidade Balbina Mestrinho	13.675.105,26	13.039.163,48	10.665.441,78
17113	Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado	8.594.344,58	8.594.344,58	8.594.344,58
17115	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Oeste	4.947.618,70	4.947.618,70	4.937.190,41
17116	Maternidade de referência da Zona Leste de Manaus Ana Braga	18.984.842,19	18.984.842,19	18.882.818,55
17117	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	8.915.188,33	8.591.488,33	8.562.013,23
17118	Policlínica Zeno Lanzini	1.443.760,57	1.351.131,77	1.337.527,76
17119	Policlínica Joao dos Santos Braga	1.179.948,27	1.179.758,27	1.129.758,27
17120	Maternidade Dona Nazira Daou - CAMI II	9.266.515,36	9.266.515,36	9.171.812,08
17121	Maternidade Azilda Marreiro	4.046.462,93	3.507.166,00	3.494.438,09
17122	Maternidade Dr. Antenor Barbosa	1.658.549,84	1.658.549,84	1.603.674,43
17123	Serviço de Pronto Atendimento Coroado	221.347,55	221.347,55	221.347,55
17124	Serviço de Pronto Atendimento e Policlínica Dr. José Lins	1.342.695,66	1.342.695,16	1.342.695,16
17125	Hospital e Pronto Socorro Dr. Platão Araújo	3.375.718,61	3.375.718,61	3.375.718,61
17126	Serviço de Pronto Atendimento Eliameme Rodrigues Mady	2.233.201,24	2.233.201,24	2.233.201,24
17127	Serviço de Pronto Atendimento Zona Sul	600.312,57	590.323,72	583.430,22
17128	Serviço de Pronto Atendimento Alvorada	4.918.031,19	4.526.172,44	4.486.328,94
17129	Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias	1.737.073,44	1.737.073,44	1.633.794,95
17130	Central de Medicamentos do Amazonas - CEMA	472.449.886,61	456.344.402,32	449.644.447,02
17131	Serviço de Pronto Atendimento São Raimundo	1.556.483,42	1.556.483,42	1.556.483,42
17132	Serviço de Pronto Atendimento Danilo Correa	6.918.155,18	6.858.055,18	6.695.185,18
17133	Instituto da Mulher	1.709.691,00	1.709.691,00	1.709.691,00
17145	Policlínica Antônio Aleixo	1.986.785,99	1.813.215,73	1.813.215,73
17146	Hospital Infantil Dr. Fajardo	9.117.041,82	9.117.041,82	9.117.041,82
17148	Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs Cidade Nova	2.663.968,97	2.662.825,97	2.628.586,55

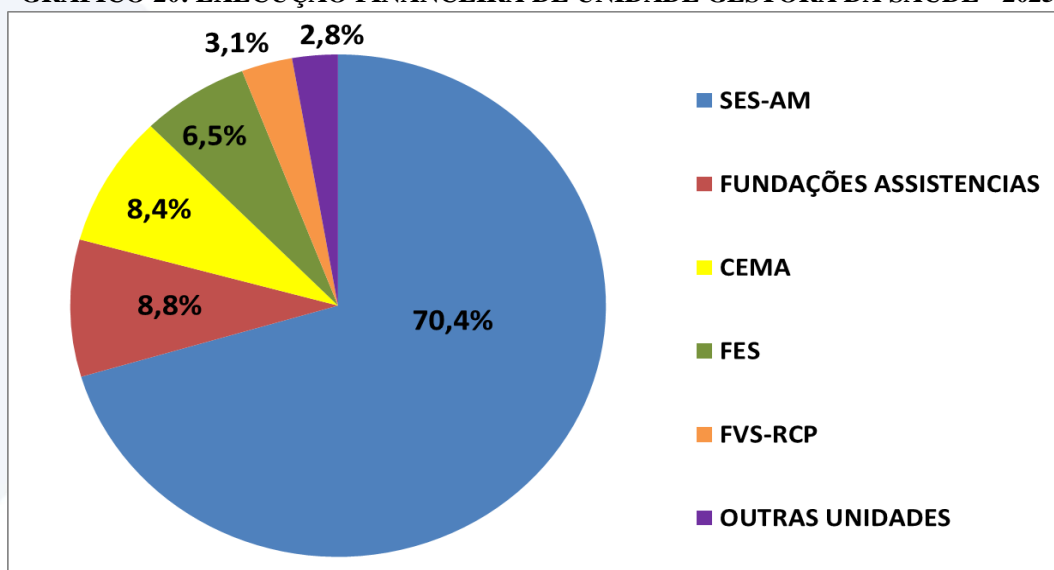
CONTINUA



UNIDADE GESTORA		EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
17301	Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas	151.646.414,84	133.388.155,67	126.654.302,19
17302	Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas	108.016.927,93	105.769.218,81	103.049.710,32
17303	Fundação Hospitalar "Alfredo da Matta"	32.212.949,76	30.621.028,48	30.414.091,01
17304	Fundação de Medicina Tropical "Doutor Heitor Vieira Dourado"	72.269.907,97	71.339.568,79	69.882.449,51
17305	Fundação Hospital "Adriano Jorge"	139.407.103,29	133.585.279,93	130.471.585,10
17306	Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto	167.951.809,36	166.637.098,86	166.443.944,29
17307	Fundação Hospital do Coração "Francisca Mendes"	4.765.202,24	2.648.091,31	2.052.194,49
17701	Fundo Estadual de Saúde – FES	351.931.629,06	351.931.629,06	348.682.237,46
43102	Unidade Gestora de Projetos Especiais – UGPE	9.050.000,00	9.050.000,00	5.815.999,99
TOTAL		5.525.397.581,37	5.414.667.161,88	5.327.179.457,22

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

GRÁFICO 20: EXECUÇÃO FINANCEIRA DE UNIDADE GESTORA DA SAÚDE - 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

Nota: Valores referentes a despesa liquidada

As unidades gestoras que mais receberam recursos financeiros, por meio de destaques orçamentários do FES, destinados à execução das atividades finalísticas e à adequada operacionalização dos serviços ofertados à população, foram:

- Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (Sede): 70,43%
- Central de Medicamentos: 8,43%
- Fundação de Vigilância em Saúde: 3,08%
- Fundação Hospital Adriano Jorge: 2,47%
- Fundação CECOM: 2,46%
- Fundação HEMOAM: 1,95%
- Fundação de Medicina Tropical: 1,32%

Execução da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas como Unidade Gestora

A SES-AM, na condição de unidade gestora, executou aproximadamente R\$ 3,8 bilhões do orçamento da saúde, concentrando despesas de natureza administrativa e assistencial, dentre as quais se destacam:

Programa Apoio Administrativo: despesas com remuneração de pessoal e encargos, auxílio-alimentação, pagamento de contas públicas, contratos firmados com a PRODAM e outras despesas da área meio;

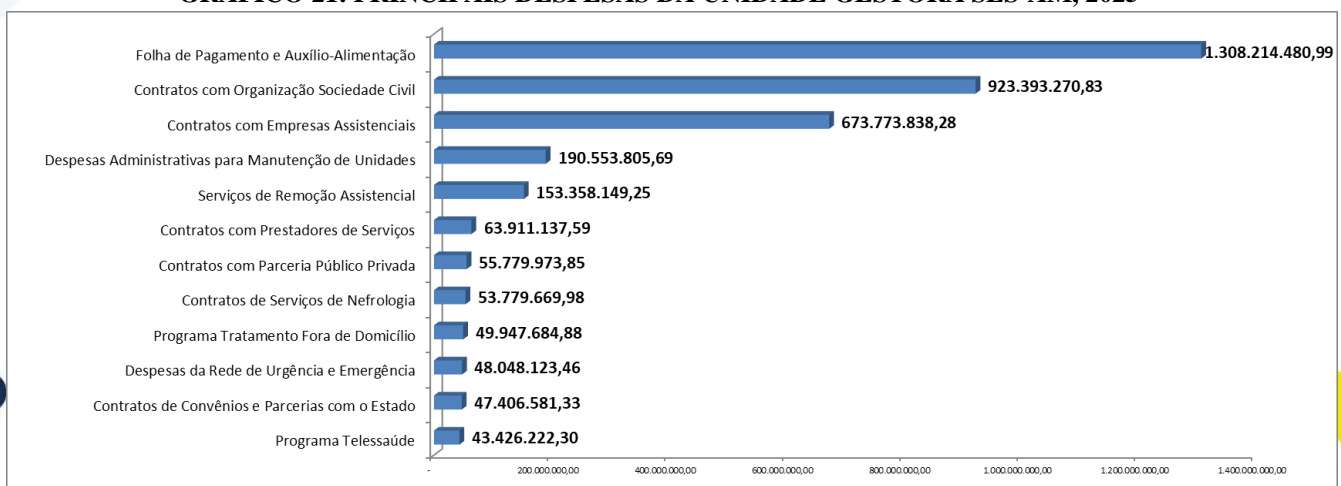
Programa Gestão SUS: ações na área da gestão, ações do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas e a serviços do Programa Saúde Digital.

Programa Estrutura SUS: pagamento de contraprestações decorrentes de contratos vigentes com a parceria público privada, obras e serviços de engenharia, incluindo construção, reforma e adequação de unidades de saúde, bem como aquisição de equipamentos e materiais permanentes;

Programa Saúde em Rede: Execução de ações como o Tratamento Fora de Domicílio, Programa Melhor em Casa, Telessaúde, Serviço de Remoção Assistencial; cobertura de despesas administrativas destinadas aos CAICs, CAIMI's, Policlínicas, CAPS, CRDQ; custeio dos contratos com Organizações Sociais de Saúde, contratos com empresas assistenciais, prestadores de serviços de saúde, além da aplicação de recursos de emendas parlamentares para atendimento das necessidades da rede estadual de saúde.

Programa Saúde nas Fundações: Prestação de assistência à saúde, na área de cardiologia e em outras especialidades médicas realizados no Hospital Francisca Mendes.

GRÁFICO 21: PRINCIPAIS DESPESAS DA UNIDADE GESTORA SES-AM, 2025



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES)

Nota: Valores referentes a despesa liquidada

www.amazonas.am.gov.br

twitter.com/GovernodoAM

youtube.com/governodoamazonas

facebook.com/governodoamazonas

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo

Fone: (92) 3643-6300

Manaus, AM CEP: 69060-000

**Secretaria de Estado
de Saúde**

10. Auditorias

A Auditoria do SUS, órgão de assistência e assessoramento da SES/AM, tem como atribuição de realizar auditorias e emitir pareceres conclusivos quanto à regularidade dos procedimentos técnicos, contábeis, financeiros, administrativos e de gestão, praticados por pessoas físicas e jurídicas, no âmbito do SUS. Nesse contexto, busca propor medidas preventivas e corretivas, atuando de forma integrada com outras áreas da administração, com vistas à garantia do acesso e da qualidade da assistência à saúde prestada a população amazônica, em conformidade com o disposto nos artigos 3º, II, “d”, e 4º, IV, da Lei Delegada nº 77, de 18/05/2007.

A auditoria, como instrumento de gestão, tem a finalidade de contribuir e aperfeiçoar a capacidade de gestão, atuar no cumprimento de metas e dos resultados das políticas públicas; avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações e serviços prestados. Além disso, presta cooperação técnica, propõe medidas corretivas e subsidia o planejamento e o monitoramento das ações de saúde por meio de informações validadas e confiáveis, visando assegurar maior qualidade e eficiência na prestação dos serviços à população.

A auditoria avalia a qualidade da atenção à saúde prestada no SUS, desenvolve atividades de controle e avaliação de aspectos específicos e dos procedimentos e resultados da prestação de serviços, sendo executadas por equipes multiprofissionais com trabalhos programados e extraordinários nas Unidades Prestadoras de Serviços (UPS) ao SUS: públicas, privadas e filantrópicas, sendo sua realização de responsabilidade do componente de Auditoria do Sistema Estadual de Saúde.

Em 2025, foram realizadas 63 atividades, assim distribuídas:

- 5 trabalhos de auditoria;
- 35 visitas técnicas;
- 2 notas técnicas;
- 4 pareceres técnicos;
- 17 relatórios para prorrogação de contratos de prestadores de serviços do SUS.



QUADRO 16: AUDITORIA REALIZADA PELA SES-AM – 2025

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
225	Secretaria de Estado de Saúde	Carlos Henrique Maria Rogênia Samantha Maciel Samanta Evangelista Tatiana do Socorro Gilmara Pessoa Márcia Murad Andréia Cavalcante	22 unidades assistenciais	Auditoria nos contratos de serviços para locação de equipamento	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Seja providenciada a revisão crítica e a reestruturação dos contratos denominados “guarda-chuvas” então vigentes, com o mapeamento das unidades contempladas, identificação de lacunas de cobertura e supressão de sobreposições contratuais, de modo a garantir que o escopo de cada contrato seja coerente com a realidade operacional da rede assistencial;
- Haja o fortalecimento do processo de gestão e fiscalização contratual, por meio da implantação de modelos padronizados e obrigatórios de relatórios técnicos, do estabelecimento de prazos regulares de envio e da capacitação específica dos fiscais quanto às atribuições legais previstas na Lei nº 14.133/2021, art. 117 e 119, assegurando maior controle, rastreabilidade e responsabilização;
- Seja providenciada a reestruturação de modo funcional, com ampliação da equipe de engenharia clínica e alocação de profissionais suficientes e qualificados para atuar na avaliação técnica, no planejamento, na manutenção preventiva e corretiva, e no acompanhamento da vida útil dos equipamentos médicos, consolidando a engenharia clínica como núcleo essencial à segurança e continuidade das ações e serviços assistenciais;
- Se promova a criação de um protocolo institucional de comunicação entre os níveis estratégico, tático e operacional da SES/AM, com definição de fluxos claros e mecanismos formais de notificação das unidades sobre os contratos centralizados na SES/AM (contratos “guarda-chuva”), responsabilidades locais na execução e fiscalização, bem como atualização periódica das listas de unidades contempladas;
- Ocorra a verificação de possível duplicidade na contratação da empresa Konica, uma vez que a Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) já está contemplada no Termo de Contrato nº 075/2022. Apesar de devidamente informada acerca da sua inclusão no referido contrato, a FHAJ procedeu, no mês de maio de 2025, à renovação de contrato com a mesma empresa, tendo por objeto o mesmo escopo. Diante disso, sugere-se a glosa contratual, com a exclusão da FHAJ da lista de unidades contempladas pelo novo contrato.
- Ocorra a verificação da possibilidade de alteração contratual, com a substituição das unidades Hospital 28 de Agosto, Dona Lindu e Hospital Delphina Aziz, atualmente contempladas no Termo Contratual nº 040/2023, celebrado com a empresa NS Comércio e Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares, por outras unidades não incluídas no referido contrato, mas que efetivamente demandam os serviços contratados. Ressalte-se que as unidades mencionadas se encontram sob gestão de Organizações Sociais, sendo, portanto, de responsabilidade destas a execução dos serviços de manutenção. Alternativamente, caso não seja viável a alteração, recomenda-se a glosa contratual no ajuste firmado com a respectiva Organização Social, uma vez que a manutenção dos equipamentos vem sendo executada pela SES, em desacordo com a responsabilidade contratual da entidade gestora.
- Ocorra a realização de inventário atualizado dos ventiladores mecânicos abrangidos pelo Termo Contratual nº 040/2023, celebrado com a empresa NS Comércio e Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares, tendo em vista a existência de 52 registros com descrição genérica, como “SES”, sem a devida especificação da unidade de saúde à qual os equipamentos estão efetivamente vinculados, o que os caracteriza como estando em local incerto e não sabido. Além disso, foram identificadas referências imprecisas a determinadas unidades, como os hospitais 28 de Agosto, Nilton Lins, Delphina Aziz e Dona Lindu, o que reforça a necessidade de apuração e regularização cadastral.



Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
226	Secretaria de Estado de Saúde	Maria Rogênia Samantha Maciel Carlos Henrique Samanta Evangelista Márcia Murad Andréia Cavalcante	HPS Platão Araújo HPS João Lúcio Pereira Machado Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes	Avaliar se os processos e produtos engendrados por determinada unidade de saúde estão em conformidade com normas, leis, regulamentos ou outros critérios estabelecidos nessa área	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Que seja finalizada a revisão e implantação do Plano de Atenção Renal pela Comissão de Acompanhamento de Crônicos;
- Que seja providenciada com celeridade a implantação e institucionalização do fluxo de atendimento dos pacientes em TRS pela Coordenação da Central Estadual de Regulação, o que permitirá estabelecer diretrizes e oferecer orientações às equipes sobre os cuidados de admissão dos pacientes renais crônicos quanto ao acesso às clínicas credenciadas pela rede assistencial, de forma célere e ágil.
- Que se promova de forma célere a inserção dos pacientes no SISREG, considerando que a média de espera por atendimento ambulatorial é de 3 meses, enquanto aguarda atendimento o paciente permanece dialisando em unidade de urgência.
- Que haja o controle adequado, contínuo e eficaz dos pacientes externos atendidos nas urgências das unidades HPS Dr. João Lúcio e HPS Dr. Platão Araújo;
 - Que seja providenciado o estudo para a adequação das unidades do SUS da rede pública que atendem TRS, segundo os critérios de habilitação regidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA/Ministério da Saúde;
 - Que se promova o fortalecimento do processo de gestão e fiscalização contratual, por meio da implantação de modelos padronizados e obrigatórios de relatórios técnicos, do estabelecimento de prazos regulares de envio e da capacitação técnica dos fiscais quanto às atribuições legais previstas na Lei nº 14.133/2021, art. 117 e 119, assegurando maior controle, rastreabilidade, responsabilização, podendo acarretar a economicidade dos controles internos desta SES;
 - Que seja verificada a possibilidade de alteração de cláusula contratual dos termos de contratos de prestação de serviços em nefrologia, em especial do item 6.3.1.1.1, em consideração ao princípio da economicidade, passando-se a determinar que a CONTRATADA deverá disponibilizar todos os insumos necessários para a execução total dos serviços e procedimentos em TRS nos contratos em unidade de urgência;
 - Que se promova, com máxima celeridade, a realização do serviço de manutenção preventiva e corretiva no sistema de abastecimento de água das unidades de saúde, especificamente no Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Machado e na Fundação Hospital Francisca Mendes - FHCFM, considerando tratar-se de requisito essencial para o cumprimento das boas práticas nos serviços de diálise, garantindo condições sanitárias adequadas para a assistência prestada;
 - Que seja mantido, de forma contínua, o serviço de análise da água, assegurando o controle e o registro sistemático da qualidade da água utilizada, conforme preconizado nas normas vigentes.



Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
227	Conselho Estadual de Saúde	Gilmara Carneiro Samanta Evangelista Tatiana Santos	SES-AM	Verificar a veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão – RAG, Lei Complementar nº 141/2012, art. 42.	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- **Ao CES/AM**, que adote mecanismos internos de gestão e controle de prazos, visando assegurar a apreciação do Relatório Anual de Gestão (RAG) dentro do prazo determinado, isto é, 90 dias, conforme estatuído em seu Regimento Interno, de modo a evitar a ruptura do ciclo de planejamento;
- **Ao CES/AM**, que promova a formalização das justificativas em atas, sempre que houver adiamento ou não apreciação do RAG no prazo regimental, garantindo a rastreabilidade das decisões e a transparência do processo deliberativo, em consonância com a Lei Complementar nº 141/2012;
- **Ao DEPLAN/SES**, pactuar um cronograma com o CES/AM para apreciação e emissão tempestiva do parecer da PAS 2024, de modo a garantir o cumprimento dos prazos legais previstos na Lei Complementar nº 141/2012 e na Portaria nº 2.135/2013, evitando atrasos que possam comprometer a execução da programação e o monitoramento das metas do plano Estadual de Saúde;
- **Ao CES/AM**, fortalecer o fluxo de comunicação e acompanhamento entre a SES e a Câmara Técnica de Planejamento, Orçamento e Finanças - CTPOF/CES-AM, com relatórios periódicos de tramitação e *status* de análise, garantindo maior transparência, celeridade e segurança quanto à aprovação da Programação Anual de Saúde

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
228	SES-AM	Maria Rogênia Mar Samantha Maciel	SES-AM	Auditoria nos contratos de manutenção preventiva de equipamentos médico-hospitalares	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Que seja determinada a revisão e atualização imediata dos contratos vigentes, em especial dos contratos nº 040/2023 (NS Comércio e Manutenção) e nº 075/2022 (Konica Minolta), para adequação de valores, quantitativos e escopo à execução real;
- Que seja avaliada a responsabilização administrativa dos fiscais e gestores omissos, nos termos dos artigos 113 e 117, da Lei nº 14.133/2021;
- Que sejam adotadas medidas para fortalecer o acompanhamento e a fiscalização dos contratos administrativos no âmbito da Secretaria, instituindo minuta de relatório técnico, constando o espaço para discriminação dos serviços efetivamente realizados, dos equipamentos atendidos e eventuais ocorrências;
- Que seja implementada a programação de capacitação contínua dos servidores designados como fiscais de contrato, com foco na legislação vigente (Lei nº 14.133/2021) e nas boas práticas recomendadas por órgãos de controle, como o TCU;
- Que seja providenciado o aprimoramento da gestão de patrimônio da Secretaria, mediante a realização de inventário físico e implantação de controle patrimonial efetivo, assegurando a identificação, localização e rastreamento de todos os equipamentos, em especial daqueles incluídos nos contratos de manutenção;
- Que seja determinada a suspensão dos pagamentos relativos a equipamentos não localizados, até a sua devida localização e regularização e, se for o caso, a glosa dos valores anteriormente caso tenham sido pagos indevidamente, conforme o entendimento firmado da gestão;
- Que seja realizada a revisão da documentação de exclusividade apresentada nas contratações por inexigibilidade, com base em pesquisa de mercado atualizada e critérios técnicos objetivos.
- Que sejam adotadas medidas estruturantes para fortalecer a governança e os controles internos aplicáveis à gestão contratual, especialmente no que se refere à execução de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, mediante a definição clara de competências institucionais entre a SEAGA, o INFRASAÚDE e demais unidades envolvidas.



Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
229	SES-AM	Tatiana Amanda Gilmará	SES-AM	Avaliar, a partir de documentos públicos oficiais, a assistência prestada e identificar potenciais não conformidades e riscos que possam impactar a qualidade da atenção materna e neonatal.	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Aprimorar o monitoramento contínuo da mortalidade materna, neonatal e infantil (incluindo mortalidade precoce e tardia), por meio da FVS-AM;
- Incluir indicadores complementares nos RAG's como taxa de transferência neonatal e obstétrica intermunicipal, taxa de ocupação de leitos neonatais, percentual de subnotificação estimada, além de, padronizando fontes e corrigindo divergências de informações prestadas pela FVS-AM e SES-AM;
- Implementar de forma efetiva a linha de cuidado materno-infantil, assegurando protocolos assistenciais padronizados, fluxos de encaminhamentos e integração entre os níveis de atenção (referência e contrarreferência);
- Realizar capacitação contínua das equipes, suscitando estratégias de permanência e fixação de profissionais no interior do Estado;
- Ampliar polos regionais de pré-natal (Parintins, Tefé, Tabatinga, Lábrea, Humaitá), reduzindo a concentração de atendimentos na capital para evitar a peregrinação das gestantes em busca de assistência especializada;
- Estabelecer rotina permanente de conciliação cadastral e alimentação dos dados entre a plataforma do CNES e portal SES-AM, com definição de prazo e fluxo;
- Treinar equipes responsáveis pela alimentação das bases nacionais, evitando glosas, perdas financeiras e distorções de planejamento;
- Ampliar a rede estruturada de atenção obstétrica, com transporte seguro, protocolos padronizados e fluxos eficientes de regulação;
- Fortalecer a Rede Alyne e a linha de cuidado materno-Infantil, com foco em equidade, regionalização e integração assistencial.

Fonte: Auditoria/SES-AM.



QUADRO 17: VISITA TÉCNICA REALIZADA, DEMANDANTE SES-AM - 2025

Nº	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
686	Carlos Henrique Samanta Evangelista	Laboratório MICROLAB LTDA.	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 023/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
687	Gilmara Carneiro Amanda Oliveira	Clínica de Ultrassom de Olhos LTDA.	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 005/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
688	Maria Rogênia Samantha Maciel	São Clínica de Oftalmologia - ICON	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 004/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
689	Samanta Lima; Carlos Henrique	CIA Centro de imagem do Amazonas	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 009/2023	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
690	Maria Rogênia Samantha Maciel	Clínica Renal de Manaus	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 012/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
691	Maria Rogênia Samantha Maciel	Laboratório de Citologia e Análises Clínicas	Prorrogação do prazo de vigência do contrato Nº 026/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
692	Samanta Evangelista; Amanda Araújo Márcia Murad	Sangue Nativo	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 018/202	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
693	Amanda Araújo MÁRCIA MURAD	CEDOF	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 016/2022	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
694	Carlos Henrique; Amanda Araújo	DIAGNOCOR Clínica Médica	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 015/2023	Encerrada	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
695	Samanta Evangelista Amanda Araújo	FAL - Farmacêuticos Associados LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 038/2020 - SUSAM	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
696	Maria Rogênia Samantha Maciel	Targino e Soledade Laboratório Clínico LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 025/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
697	Amanda Araújo; Márcia Murad; Carlos Henrique; Samanta Evangelista	Brasil Vida Taxi Aéreo LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 007/2024	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
698	Samantha Maciel; Samanta Evangelista	Laboratório Nobel LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 036/2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
699	Amanda Araújo; Márcia Murad; Carlos Henrique; Samanta Evangelista	Manaus Aerotáxi Participações	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 033/2023-SES/AM	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
700	Amanda Araújo; Márcia Murad; Carlos Henrique; Samanta Evangelista	Heringer Táxi Aéreo	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 034/2023	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
701	Amanda Araújo; Márcia Murad; Carlos Henrique; Samanta Evangelista	Brasil Vida Taxi Aéreo LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 035/2023	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços
702	Samantha Maciel; Maria Rogênia Mar;	Laboratório Pontesclin	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 045/2020	Tramitado	Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno
703	Samantha Maciel Amanda	LABMASTER Serviços Laboratoriais LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 043/2020	Tramitado	Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno
704	Samanta Evangelista Carlos Henrique	LABNORTE LTDA.	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 042/2020	Tramitado	Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno

CONTINUA



Nº	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
705	Amanda Araújo Gilmara Pessoa	Análise Laboratoriais Figueiredo Borges LTDA.	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 049/2020	Tramitado	SEACI
706	Gilmara Pessoa Samanta Evangelista	MEDIC-LAB Diagnósticos do Amazonas LTDA.	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 048/2020	Tramitado	SEACI
707	Samantha Maciel Samanta Evangelista	CENUSA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 027/2022	Tramitado	SEACI
708	Gilmara Pessoa Tatiana do Socorro	CLINILAB	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 050/2020	Tramitado	SEACI
709	Gilmara Pessoa Tatiana do Socorro	Mário Moreira Neto LTDA. GASTRONORTE	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 025/2023-SES/AM	Tramitado	SEACI
710	Samantha Maciel Amanda Araújo Samanta Evangelista	Santa Edwiges	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 003/2022	Tramitado	SEACI
711	Samantha Maciel Amanda Araújo	MULTIECHO	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 027/2023	Tramitado	SEACI
712	Gilmara Pessoa Tatiana do Socorro	Marreiros & Neri LTDA. BIOCENTER	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 053/2020	Tramitado	SEACI
713	Samanta Evangelista Amanda Araújo	Beneficente Portuguesa	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 055/2020	Tramitado	SEACI
714	Gilmara Pessoa Samanta Evangelista	CIMÉDICA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 063/2022	Tramitado	SEACI
715	Samantha Maciel Samanta Evangelista	Centro Materno Infantil LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 065/2022	Tramitado	SEACI
716	Amanda Araújo Tatiana dos Santos	MAGSCAN	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 034/2021	Tramitado	SEACI
717	Carlos Henrique Tatiana dos Santos	GASTROCLIN	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 032/2021	Tramitado	SEACI
718	Carlos Henrique Amanda Araújo	MI Serviços Médicos e Imagens LTDA	Prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 029/2021	Tramitado	SEACI
719	Samantha Maciel Samanta Evangelista	PONTESCLIN	Prorrogação do prazo de vigência do Termo de Contrato nº 033/2021	Tramitado	SEACI
720	Carlos Henrique Amanda Araújo	Clínica de Imagens do Amazonas (Infinita)	Prorrogação do prazo de vigência do Termo de Contrato nº 037/2021	Tramitado	SEACI

Fonte: Auditoria/SES-AM.



QUADRO 18: PARECER TECNICO REALIZADO PELA SES-AM - 2025

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL DE TRAMITAÇÃO
616	Secretaria de Estado de Saúde	Márcia Murad; Andreia Cavalcante	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	Solicitação de Pagamento / Competência julho de 2020	Tramitado	Ao Departamento de Aquisição de Bens e Serviços

Fonte: Auditoria/SES-AM.

QUADRO 19: NOTA TECNICA REALIZADA PELA SES-AM - 2025

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL DE TRAMITAÇÃO
01/2025-AUD-SUS SEAC	Procuradoria Geral do Estado - PGE/AM Secretaria Executiva Adjunta de Controle Interno -SEAC/SES-AM	Gilmara Carneiro Carlos Henrique Samanta Evangelista Amanda Oliveira Andreia Cavalcante	Hospital Adventista	Determinação Judicial para a viabilização do procedimento cirúrgico de Escoliose Idiopática em favor de Hanna Gabrielle Farias Barbosa	Tramitado	Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno
02/2025-AUD-SUS SEAC	Secretaria de Estado de Saúde	Márcia Murad Andreia Cavalcante	Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária a Saúde	Notícia de Fato (NF) nº 1.13.000.002197/2023-11. Informações. Irregularidades nos UBS Mansour Bubol. Município de Manaus/AM	Tramitado	Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno

Fonte: Auditoria/SES-AM.

11. Considerações Gerais

O orçamento previsto na LOA 2025 para a função Saúde, incluindo as Fundações vinculadas à SES-AM, foi de aproximadamente R\$ 4 bilhões. Com as suplementações realizadas ao longo do exercício, a dotação autorizada alcançou R\$ 5,642 bilhões. Desse montante, foram executados R\$ 5,414 bilhões em ASPS, sendo 82,4% dessa despesa financiada com recursos do Tesouro Estadual.

No que se refere ao cumprimento do mínimo constitucional, o Estado do Amazonas aplicou 19,75% da receita proveniente de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde, superando em 7,75 pontos percentuais o limite mínimo de 12%, conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012.

No âmbito do planejamento, para o exercício de 2025 foram programadas 603 atividades na PAS 2025. No processo de monitoramento e avaliação, verificou-se que 92% das atividades planejadas foram realizadas, das quais 78% foram totalmente executadas e 14% parcialmente executadas. Por outro lado, 8% das atividades não foram realizadas.

De modo geral, os resultados apresentados evidenciam o esforço do Estado na ampliação do financiamento da saúde pública e no avanço da execução das ações planejadas, demonstrando compromisso com o fortalecimento e a consolidação do SUS no âmbito estadual. Ainda assim, permanecem desafios relacionados à plena execução das atividades programadas e à continuidade do aprimoramento dos processos de planejamento, monitoramento e gestão das políticas públicas de saúde.

12. Recomendações Para o Próximo Exercício

As atividades previstas na Programação Anual de Saúde que não foram executadas no exercício de 2025 foram devidamente justificadas pelas áreas técnicas da SES-AM e pelas Fundações de Saúde. Ressalta-se que estão sendo realizadas reuniões periódicas com as equipes técnicas responsáveis, com o objetivo de analisar a viabilidade de replanejamento das ações e atividades para o exercício subsequente, como também a revisão e o aprimoramento de metas e indicadores.

Para o alcance das metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde, a SES-AM tem mantido esforços contínuos para o alcance das metas estabelecidas. Os resultados obtidos refletem os investimentos realizados, bem como o empenho das equipes técnicas da SES-AM e das Fundações de Saúde, contribuindo para o fortalecimento da assistência à saúde ofertada à população do Amazonas.

Anexo I – Relatório de Execução Orçamentária da Saúde

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE SEGUNDO PROGRAMAS E AÇÕES DO PPA/LOA, 2025

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
0001 Programa de Apoio Administrativo	2001 Administração da Unidade	Unidade administrada	61	292.279.428,01
	2003 Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais	Servidor público estadual remunerado	23.182	1.673.775.806,82
	2087 Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia	Unidade administrada	117	20.554.003,05
	2643 Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação	Contrato firmado	40	15.442.694,20
TOTAL DO PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO				2.002.051.932,08
3229 - Gestão e Serviços ao Estado	1507 - Ampliação do Quadro de Recursos Humanos dos Órgãos do Estado	Vaga preenchida	0	0,00
TOTAL DO PROGRAMA GESTÃO E SERVIÇOS AO ESTADO				0,00
3231 Gestão SUS	2095 Fortalecimento das Ações de Auditoria e Ouvidoria do SUS	Atividade realizada	9*	0,00
	2506 Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular	Atividade realizada	38	346.562,25
	2508 Fortalecimento do Planejamento, Descentralização e Projetos em Saúde	Atividade realizada	14	1.300.666,67
	2606 Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Pesquisa em Saúde	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	30	117.460,26
	2716 Apoio à Atenção Primária em Saúde e Políticas Estratégicas	Município apoiado	62*	0,00
	2759 Modernização e Manutenção dos Serviços de Saúde Digital	Contrato firmado	40	43.181.522,79
TOTAL - PROGRAMA GESTÃO SUS				44.946.211,97
3267 Estrutura SUS	1220 Contraprestação da Parceria Público Privada	Contraprestação paga	21	55.779.973,85
	1530 Construção, Ampliação e Reforma da Estrutura Física da Saúde	Unidade construída, reformada e ampliada	12	8.703.532,26
	1531 Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Unidade equipada	68	5.645.668,14
	2823 Contrapartida Estadual de Convênios Federais na Saúde	Unidade beneficiada	0	0,00
TOTAL DO PROGRAMA ESTRUTURA SUS				70.129.174,25

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Amazonas (SPLAM).

Nota: Execução financeira referente a despesa liquidada realizada no período.

Observação: *A execução financeira das ações 2095 e 2716 do Programa Gestão SUS ocorreram na Ação 2001, do Programa de Apoio Administrativo.



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3274 VIGIAR SUS	2075 Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Outras ISTs	Teste rápido realizado	629.313	2.166.468,18
	2238 Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	Ações das vigilâncias sanitárias municipais monitoradas	116.071	274.324,79
	2684 Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Ação de vigilância em saúde do trabalhador realizada	11	47.142,00
	2805 Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde	Exame, ensaio laboratorial realizado	281.84	5.848.051,18
	2806 Projeto Castramóvel: Guarda Responsável, Bem-Estar Animal e Saúde Pública	Animal castrado	11.762*	0,00
TOTAL DO PROGRAMA VIGIAR-SUS				8.335.986,15
3305 Saúde em Rede	1324 Cofinanciamento Estadual para Atenção Primária em Saúde	Município beneficiado	52	4.508.173,04
	2088 Transferência de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios	Município beneficiado	52	4.009.969,96
	2089 Fornecimento de Medicamentos e Produtos para Saúde à Rede Assistencial do Estado	Percentual de abastecimento	75,50%	380.072.897,41
	2090 Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Dispensação realizada	189.842	12.009.184,69
	2212 Operacionalização do Programa Tratamento Fora de Domicílio Interestadual	Paciente em TFD	4.901	49.947.684,88
	2215 Implementação de Convênios e Parcerias com o Estado	Convênio e outros instrumentos congêneres firmado	6	47.490.744,18
	2224 Operacionalização dos Serviços Especializados nas Policlínicas, CAICs e CAIMIs	Procedimento realizado	3.038.254	5.373.636,64
	2240 Operacionalização da Rede de Atenção às Urgências, Emergências e Hospitais	Procedimento realizado	11.093.590	71.333.185,04
	2245 Operacionalização da Rede de Atenção Materna e Infantil	Procedimento realizado	964.965	44.945.656,61
	2247 Assistência ao Portador de Doença Renal Crônica	Contrato/serviço firmado	22	66.105.036,58
	2250 Contratação dos Serviços Assistenciais Terceirizados	Contrato/serviço firmado	111	715.433.576,25
	2251 Contratação de Serviços Prestados pela Rede Complementar do SUS	Contrato/serviço firmado	59	63.911.137,59
	2282 Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar	Atendimento realizado	62.059	32.332.402,11

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Amazonas (SPLAM).

Nota: A execução financeira refere-se a despesa liquidada realizada no período.

Observação: *O Projeto Castramóvel é executado com recursos financeiros da Secretaria de Estado de Proteção Animal (SEPET), por intermédio do Termo de Cessão de uso das Unidades Móveis de Castração, o que dispôs a realização de despesas no âmbito da SES-AM.



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3305 Saúde em Rede	2283 Operacionalização do Serviço de Remoção Assistencial do Estado	Remoção de paciente realizada	35.169	154.337.557,87
	2474 Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	Município beneficiado	52	130.921.445,21
	2510 Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	Procedimento realizado	170.118	3.411.813,13
	2604 Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais	Procedimento realizado	3.993.551	923.393.270,83
	2612 Implementação das Ações em Telessaúde	Consulta e laudo realizado	231.379	43.426.222,30
	2615 Operacionalização das Ações de Transplante	Transplante realizado	239	44.519,74
	2688 Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Procedimento realizado	145.298	7.448.981,56
	2692 Aplicação de Emendas Parlamentares Estaduais na Saúde	Município beneficiado	58	181.807.946,95
	2782 Fornecimento de Gases Medicinais para Rede Assistencial do Estado	Unidade de saúde abastecida	125	39.834.772,14
	2792 Aplicação de Emendas Parlamentares de Bancada Estadual na Saúde	Município beneficiado	33	51.111.530,14
	2794 Aplicação de Emendas Parlamentares na Modalidade de Transferência Especial na Saúde	Município beneficiado	0	0,00
	2803 Aplicação de Emendas Parlamentares Federais na Saúde	Município beneficiado	22	36.805.164,74
	2804 Operacionalização das Ações de Combate à Covid-19	Ação realizada	0	0,00
	2825 Judicialização da Saúde na Gestão Estadual	Demanda atendida	139	5.896.457,79
	2838 Operacionalização dos Laboratórios de Análises Clínicas	Unidade contemplada	22	104.121.832,42
TOTAL DO PROGRAMA SAUDE EM REDE			3.180.034.799,80	

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Amazonas (SPLAM).

Nota: A execução financeira refere-se a despesa liquidada realizada no período.



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3311 Saúde nas Fundações	2068 Integralidade das Ações de Hanseníase e Doenças Tropicais de Pele Negligenciadas	Diagnóstico realizado	2.324	88.255,23
	2069 Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis	Procedimento realizado	482.435	493.192,06
	2076 Operacionalização dos Laboratórios de Assistência e Pesquisa da FMT-HVD	Exame realizado	999.020	3.084.544,99
	2084 Operacionalização das Atividades em Hemoterapia	Procedimento realizado	1.500.564	1.227.156,08
	2137 Tratamento e Controle do Câncer	Consulta médica realizada	93.783	12.231.331,29
	2164 Assistência à Saúde em Traumatologia e Outras Especialidades	Paciente atendido	600.052	18.819.643,40
	2461 Operacionalização das Atividades em Hematologia	Procedimento realizado	1.611.577	23.311.749,41
	2486 Atendimento ao Portador de Doenças Tropicais e Infecciosas	Paciente atendido	185.989	5.757.917,91
	2557 Assistência à Saúde em Cardiologia e Outras Especialidades	Procedimento realizado	386.719	39.578.947,26
	2691 Qualificação da Coleta e Adequação da Logística de Transporte das Amostras Biológicas	Amostra biológica transportada	4.175	4.576.320,00
TOTAL DO PROGRAMA SAÚDE NAS FUNDAÇÕES			109.169.057,63	
TOTAL GERAL DAS DESPESAS DA SAUDE			5.414.667.161,88	

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Amazonas (SPLAM).

Nota: A execução financeira refere-se a despesa liquidada realizada no período.

Anexo II – Detalhamento da Rede Pública de Saúde

DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2025

TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A CRIANÇA (CAIC) 11	AFRANIO SOARES ALBERTO CARREIRA ALEXANDRE MONTORIL ANA MARIA DOS SANTOS PEREIRA BRAGA EDSON MELO GILSON MOREIRA JOSÉ CARLOS MESTRINHO JOSEPHINA DE MELO JOSÉ CONTENTE MARIA HELENA DE FREITAS GOES MOURA TAPAJÓS
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A MELHOR IDADE (CAIMI) 3	ADA RODRIGUES VIANA ANDRÉ ARAÚJO PAULO LIMA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) 1	SILVÉRIO TUNDIS
CENTRO DE SAÚDE MENTAL 1	CENTRO DE SAÚDE MENTAL DO AMAZONAS
CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA 1	CENTRO DE REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA ISMAEL ABDEL AZIZ
POLICLÍNICA 8	ANTONIO ALEIXO CODAJÁS GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO JOÃO DOS SANTOS BRAGA ZENO LANZINI CREPS CARDOSO FONTES DANILO CORREA JOSÉ LINS
SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA) 9	ALVORADA COROADO ELIAMEME RODRIGUES MADY JOVENTINA DIAS SÃO RAIMUNDO ZONA SUL CHAPOT PREVOST (SPA, Maternidade e Hospital) DANILO CORREA JOSÉ LINS
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 2	CAMPOS SALLES JOSÉ RODRIGUES

CONTINUA



TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA (HPSC) 3	ZONA LESTE ZONA SUL ZONA OESTE
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO (HPSA) 3	28 DE AGOSTO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO ARISTÓTELES PLATÃO BEZERRA DE ARAÚJO
MATERNIDADE 7	DR. ANTENOR BARBOSA DONA NAZIRA DAOU BALBINA MESTRINHO AZILDA DA SILVA MARREIRO ANA BRAGA INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU CHAPOT PREVOST (SPA, Maternidade e Hospital)
HOSPITAL INFANTIL 2	DOUTOR FAJARDO INSTITUTO DE SAUDE DA CRIANÇA DO AMAZONAS
HOSPITAL ADULTO 2	GERALDO DA ROCHA DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ
FUNDAÇÃO 7	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE DERMATOLOGIA TROPICAL E VENERELOGIA ALFREDO DA MATTÁ FUNDAÇÃO CENTRO DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTÉRAPIA DO AMAZONAS FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DR. HEITOR VIEIRA DOURADO FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS FUNDAÇÃO HOSPITAL DO CORAÇÃO FRANCISCA MENDES
LABORATÓRIO 1	LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAZONAS (LACEN)
UNIDADES DE APOIO 3	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (Sede) COMPLEXO REGULADOR DO AMAZONAS CENTRAL DE MEDICAMENTOS DO AMAZONAS

Fonte: SEAHU/SES-AM.

**DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR
MUNICÍPIO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2025**

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Alvarães	Unidade Hospitalar de Alvarães
Amaturá	Unidade Hospitalar de Amaturá
Anamã	Unidade Hospitalar de Anamã
Anori	Unidade Hospitalar de Anori
Apuí	Unidade Hospitalar de Apuí
Atalaia do Norte	Unidade Hospitalar de Atalaia do Norte
Autazes	Unidade Hospitalar de Autazes
Barcelos	Unidade Hospitalar de Barcelos
Barreirinha	Unidade Hospitalar de Barreirinha
Benjamin Constant	Hospital Geral de Benjamin Constant Doutor Melvino de Jesus
Beruri	Unidade Hospitalar de Beruri
Boa Vista do Ramos	Unidade Hospitalar de Boa Vista do Ramos
Boca do Acre	Unidade Hospitalar de Boca do Acre ³
Borba	Hospital de Borba Vó Mundoca ²
Caapiranga	Unidade Hospitalar de Caapiranga
Canutama	Unidade Hospitalar de Canutama
Carauari	Unidade Hospitalar de Carauari ²
Careiro Castanho	Unidade Hospitalar de Castanho
Careiro da Várzea	Centro de Saúde do Careiro da Várzea
Coari	Hosp. Regional de Coari Pref. Dr. Odair Carlos Geraldo ²
Codajás	Unidade Hospitalar de Codajás
Eirunepé	Unidade Hospitalar de Eirunepé ²
Envira	Unidade Hospitalar de Envira
Fonte Boa	Hospital Regional de Fonte Boa ²
Guajará	Unidade Hospitalar de Guajará ²
Humaitá	Hospital Dra Luiza da Conceição Fernandes ¹
Ipixuna	Unidade Hospitalar de Ipixuna
Iranduba	Unidade Hospitalar de Iranduba
Itacoatiara	UPA Itacoatiara + Hospital Regional José Mendes ¹
Itamarati	Unidade Hospitalar de Itamarati
Itapiranga	Unidade Hospitalar de Itapiranga
Japurá	Unidade Hospitalar de Japurá
Juruá	Unidade Hospitalar de Juruá
Jutaí	Unidade Hospitalar de Jutaí
Lábrea	Unidade Hospitalar de Lábrea ¹
Manacapuru	Hospital Geral de Manacapuru ¹
Manaquiri	Unidade Hospitalar de Manaquiri
Manicoré	Unidade Hospitalar de Manicoré
Maraã	Unidade Hospitalar de Maraã

CONTINUA



MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Maués	Hospital de Maués Dona Mundiquinha ²
Nhamundá	Unidade Hospitalar de Nhamundá
Nova Olinda do Norte	Unidade Hospitalar de Nova Olinda do Norte
Novo Airão	Unidade Hospitalar de Novo Airão
Novo Aripuanã	Unidade Hospitalar de Novo Aripuanã
Parintins	Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen ¹ + Hospital Padre Colombo ⁴
Pauini	Unidade Hospitalar de Pauini
Presidente Figueiredo	Hospital Geral Eraldo Neves Falcão
Rio Preto da Eva	Unidade Hospitalar de Rio Preto da Eva
Santa Isabel do Rio Negro	Unidade Hospitalar de Santa Isabel do Rio Negro
Santo Antônio do Içá	Unidade Hospitalar de Santo Antônio do Içá
São Gabriel da Cachoeira	Unidade Hospitalar de Iauaretê + Hospital de Guarnição de SGC ⁴
São Paulo de Olivença	Unidade Hospitalar de São Paulo de Olivença
São Sebastião do Uatumã	Unidade Hospitalar de São Sebastião do Uatumã
Silves	Unidade Hospitalar de Silves
Tabatinga	Unidade Hospitalar de Tabatinga com Maternidade + Hospital de Guarnição de Tabatinga ⁴
Tapauá	Unidade Hospitalar de Tapauá
Tefé	Hospital Regional de Tefé ¹
Tonantins	Unidade Hospitalar de Tonantins
Uarini	Unidade Hospitalar de Uarini
Urucará	Unidade Hospitalar de Urucará
Urucurituba	Unidade Hospitalar de Urucurituba (SEDE) + Unidade Hospitalar de Itapeaçu
TOTAL GERAL = 66	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Regionalização - SEAR/SEA/SES-AM.

Notas: ¹ Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nas Regionais;

² Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nos Subpolos Regionais;

³ Unidade Hospitalar ou Município de referência em Região de Fronteira;

⁴ Unidade Hospitalar conveniada com o Estado.