

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

3º Quadrimestre 2025

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

Secretaria de
Saúde



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

TRABALHO QUE TRANSFORMA



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Governador do Estado do Amazonas
Wilson Lima

Secretaria 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.....	20
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	25
4.1 Produção SUS – Total do Amazonas (Gestão Estadual e Municipal).....	25
4.2 Produção SUS – Gestão Estadual.....	27
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos	31
5.1 Rede Física de Saúde por Tipo de Estabelecimento.....	31
5.2 Rede Física de Saúde por Natureza Jurídica.....	32
5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital.....	33
5.4 Rede Assistencial de Saúde no Interior	35
5.5 Leitos.....	36
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	38
6.1 Profissionais SUS por CBO.....	38
6.2 Profissionais SUS por Órgãos.....	41
7. Indicadores de Saúde - Resultados Quadrimestrais	43
8. Execução das Atividades da PAS 2025	60
8.1. Vigilância em Saúde.....	60
8.2. Atenção Primária em Saúde.....	69
8.3. Assistência Farmacêutica.....	77
8.4. Redes de Atenção à Saúde/Assistência.....	80
8.5. Assistência Especializada, Regulação, TFD, Assistência Domiciliar e Outras Políticas	88
8.6. Assistência Especializada nas Fundações	97
8.7. Saúde no Interior/Regionalização	103
8.8. Infraestrutura em Saúde.....	106
8.9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.....	108
8.10. Gestão da SES-AM	118
8.11. Administração Geral.....	123
8.12. Controle Social na Saúde.....	125
9. Execução Orçamentária e Financeira	128
9.1 Execução por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica	128
9.2 Indicadores Financeiros.....	129
9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO.....	130
9.4 Orçamento Total do Governo do Estado e da Saúde.....	136
9.5 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde.....	136
9.6 Execução Financeira da Saúde por Fonte	138
9.7 Execução Financeira por Fases da Despesa	139
9.8 Execução Financeira por Grupo de Despesa (Categoria de Despesa).....	141
9.9 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA	142
10. Auditorias	148
11. Considerações Gerais	151
Anexo I – Relatório de Execução do PPA/LOA 2025	152
Anexo II – Detalhamento da Rede Pública de Saúde	156

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
Secretário de Saúde:	Nayara de Oliveira Maksoud Moraes
Nomeação:	21/03/2024
E-mail secretário:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br
Telefone secretário (a)	(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: Pannel 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 da Presidente:	Ana Cláudia Martins
Telefone:	(92) 98416-3252
Número de conselheiros por segmento	Usuários: 08 Governo: 02 Trabalhadores: 04 Prestadores: 02

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. Dados extraídos do Ministério da Saúde/SVSA/DASNT/CGIAE (DATASUS).

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

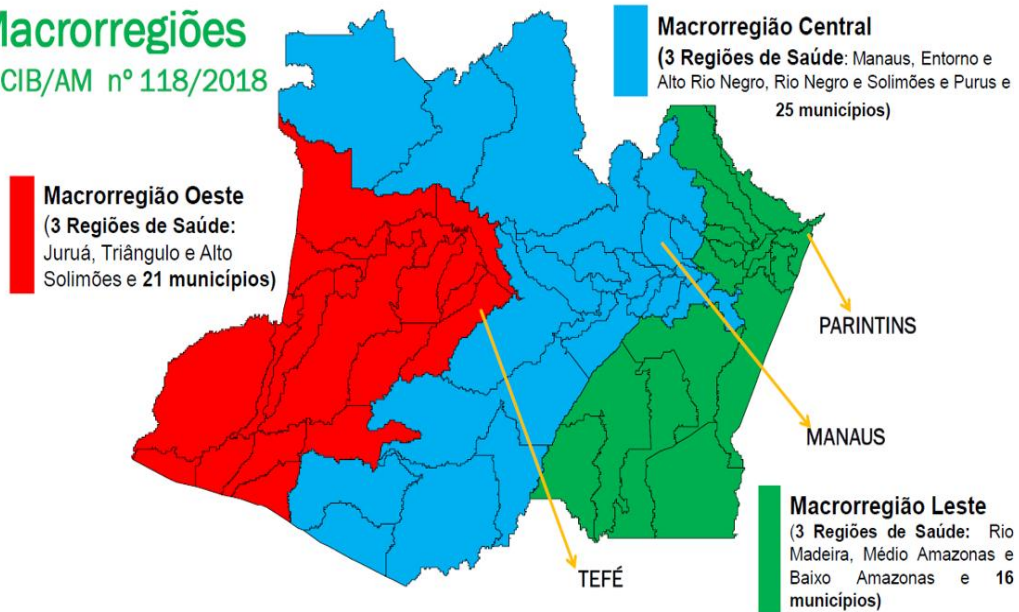
Fonte: Estimativa 2025 IBGE. Dados extraídos do Ministério da Saúde/SVSA/DASNT/CGIAE (DATASUS).



MAPA 1: MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS

3 Macrorregiões

Res. CIB/AM nº 118/2018



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)



RESOLUÇÃO CIB/AM 059/2011

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 a Prestação de Contas referente à aplicação dos recursos destinados às Ações e Serviços Públicos de Saúde, demonstrada por meio dos Relatórios Quadrimestrais e do Relatório Anual de Gestão.

A SES-AM apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025, elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017. Em observância aos requisitos normativos, o presente relatório está estruturado de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459, de 10/10/2012, que aprova o modelo padronizado de Relatório Quadrimestral. O documento foi elaborado no Sistema DigiSUS, Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS nº 750/2019.

O RDQA apresenta as ações e atividades executadas, bem como os resultados alcançados no período e está alinhado ao Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS). Elaborado de forma quadrimestral, o relatório contempla informações cumulativas sobre o cumprimento das metas físicas e financeiras. Após sua elaboração no âmbito do DGMP o documento é submetido à análise do Conselho de Saúde, que emite parecer conclusivo acerca da 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 executadas, além de subsidiar a tomada de decisão do gestor estadual e das equipes técnicas.

Por fim, a SES-AM apresenta o 3º RDQA de 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 (20-59 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: SINASC/NUSI/ASTECSASS/FVS RCP-AM.

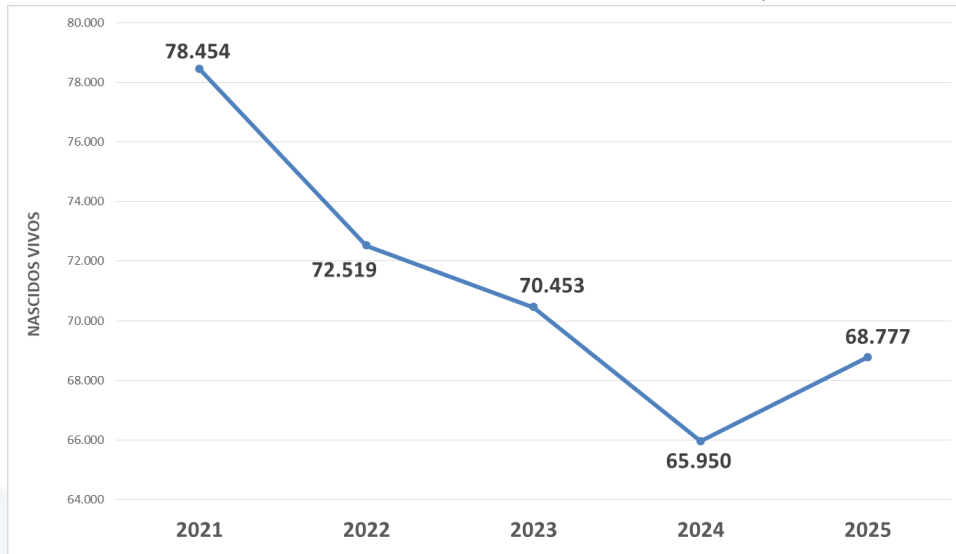
Nota: Situação da base de dados em 13/02/2026.

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.

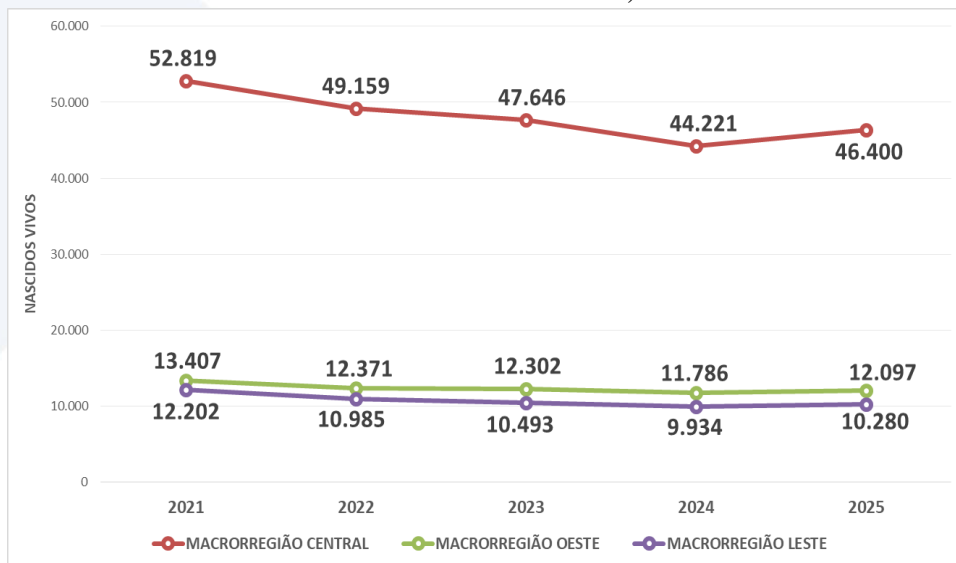


GRÁFICO 1: NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE, ANO 2021-2025



Fonte: SINASC/NUSI/ASTEC-SASS/FVS RCP-AM

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



Fonte: SINASC/NUSI/ASTEC-SASS/FVS RCP-AM.

A redução no número de nascimentos acompanha um fenômeno observado em âmbito nacional e está associada a diversos fatores, como a transição demográfica e epidemiológica, o aumento do acesso a métodos contraceptivos, a crescente participação feminina no mercado de trabalho e o adiamento da maternidade. Somam-se a esses fatores as condições econômicas e sociais que influenciam as decisões reprodutivas das famílias. Em conjunto, tais elementos contribuem para a diminuição das taxas de fecundidade e para a redefinição do perfil demográfico do estado.

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 CID-10, ANO 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

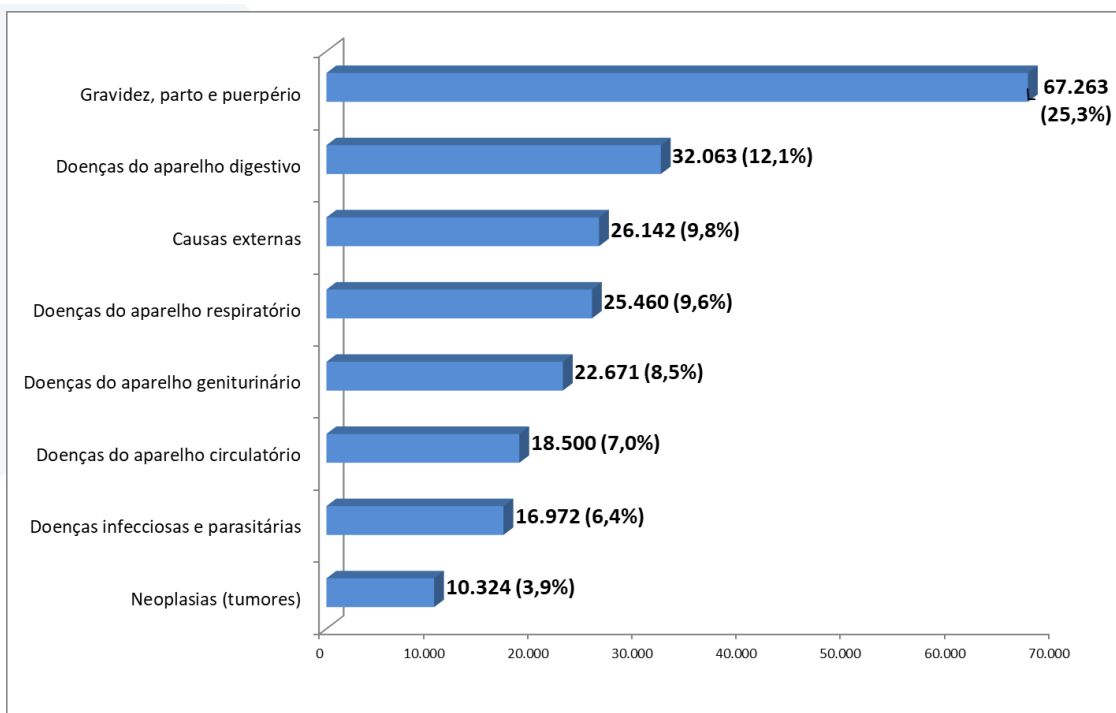
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Situação da base de dados em 23/02/2026.

Em 2025, no Amazonas, as oito principais causas de internações hospitalares no âmbito do SUS foram:

- 1º. Gravidez, parto e puerpério: 67.263 internações (25,3% do total);
- 2º. Doenças do aparelho digestivo: 32.063 (12,1%);
- 3º. Causas externas: 26.142 (9,8%);
- 4º. Doenças do aparelho respiratório: 25.460 (9,6%);
- 5º. Doenças do aparelho geniturinário: 22.671 (8,5%);
- 6º. Doenças do aparelho circulatório: 18.500 (7,0%);
- 7º. Doenças infecciosas e parasitárias: 16.972 (6,4%);
- 8º. Neoplasias (tumores): 10.324 (3,9%).

O gráfico a seguir ilustra a distribuição proporcional dessas internações.

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



Fonte: SIH/DATASUS.

3.3.1 Detalhamento das Principais Causas de Internação Hospitalar no SUS

A principal causa de internações hospitalares no Amazonas em 2025 foi relacionada à gravidez, parto e puerpério, com mais de 67 mil registros. Entre esses casos, destacam-se o parto único espontâneo e outras complicações do parto. Os fatores de risco gestacional correspondem a condições ou circunstâncias que aumentam a probabilidade de complicações durante a gravidez, tanto para a mãe quanto para o bebê. Eles podem ser de natureza física, biológica, psíquica ou social e devem ser identificados e monitorados desde a primeira consulta de pré-natal. Nesse sentido, os esforços da SES-AM concentram-se em ampliar o nível de informação sobre os fatores de risco, fortalecer a estrutura dos serviços de saúde para garantir maior efetividade no cuidado, reorganizar a rede de atenção e promover a intervenção precoce, com o objetivo de prevenir complicações graves e potencialmente fatais.

A segunda causa de internação no Amazonas em 2025 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. Dessa forma, essas condições configuram-se como um relevante problema de saúde pública, devido ao elevado número de internações, à morbidade associada, aos custos para o sistema de saúde e ao impacto direto para o indivíduo, sua família e a sociedade.

A terceira causa de internação no Amazonas em 2025 está relacionada às causas externas, com mais de 26 mil registros. Destacam-se as fraturas e traumatismo. As internações por causas externas compreendem traumatismos e lesões resultantes de acidentes de transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, bem como ocorrências decorrentes de deslizamentos, enchentes e outros eventos ambientais. Esse cenário configura uma grave situação de saúde pública, marcada pela elevada taxa de internações, altos custos de tratamento, perda de anos de vida produtiva, significativo impacto social e, sobretudo, elevada mortalidade, especialmente entre os jovens.

A quarta causa mais comum de internação hospitalar no Amazonas em 2025 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 no Amazonas em 2025, 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 no Amazonas em 2025. 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 morbimortalidade, 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 no Amazonas em 2025, 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 morbimortalidade da população.

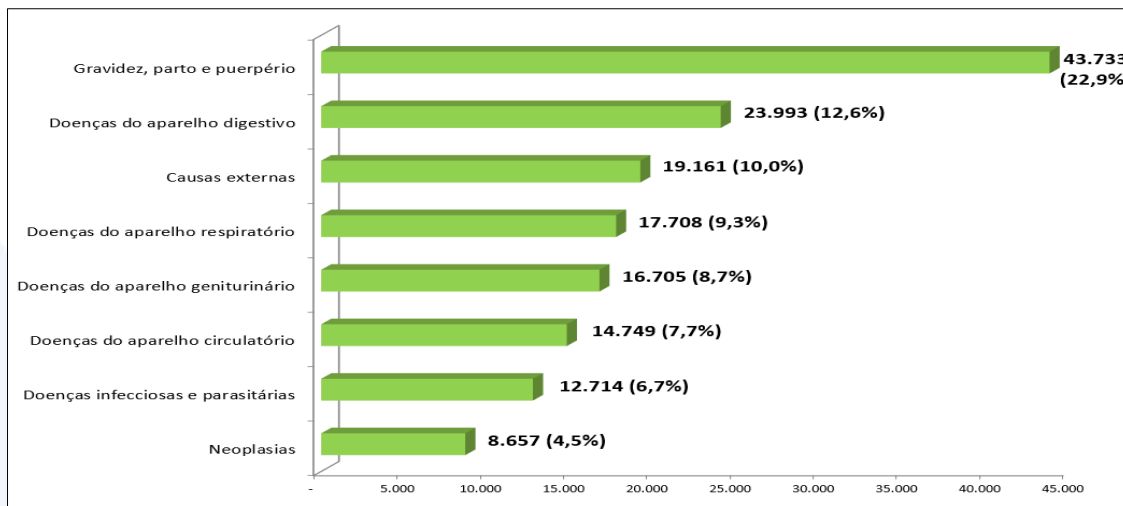
Por fim, as neoplasias (tumores) ocuparam o oitavo lugar, com mais de 10 mil internações. Entre elas, os maiores registros foram de câncer do colo do útero, câncer de pele e câncer de mama.

3.3.2 Causas de Internação por Macrorregião de Saúde

Ao analisar as internações no 3º quadrimestre de 2025 por Macrorregião de Saúde do Amazonas, observou-se que as principais causas de internação hospitalar seguem um padrão nas Macrorregiões Central, Leste e Oeste.

Foram registradas mais de 191 mil internações hospitalares na Macrorregião Central. As principais causas são mostradas no gráfico a seguir:

GRÁFICO 4: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO CENTRAL - 3º QUAD. 2025

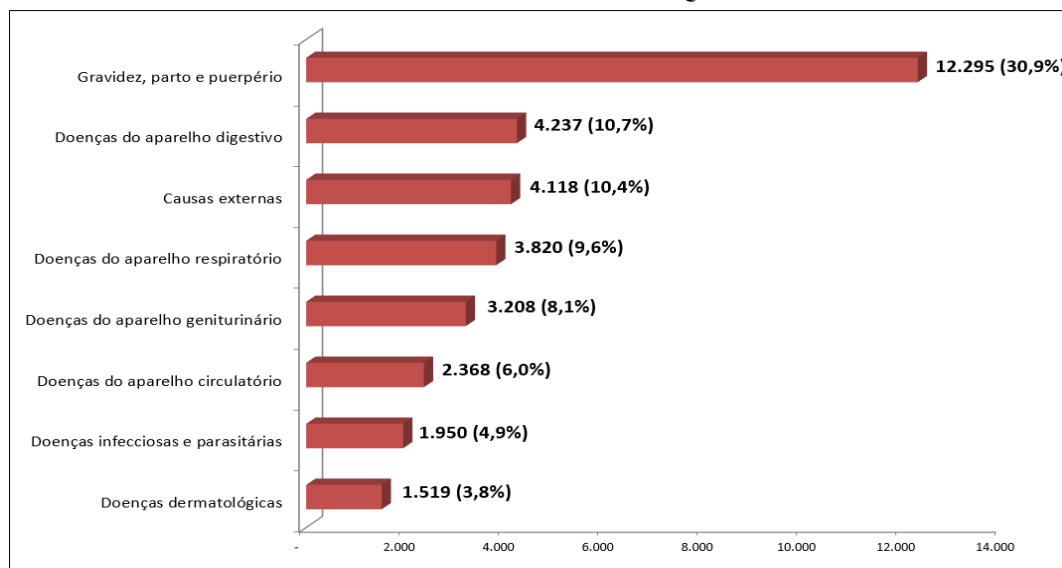


Fonte: SIH/DATASUS.

Conforme evidenciado no gráfico, observa-se que as internações por gravidez, parto e puerpério representam a maior proporção, enquanto os demais grupos de doenças apresentam percentuais distribuídos entre 12,6% e 4,5%.

Foram registradas mais de 39 mil internações hospitalares na Macrorregião Leste. As principais causas são mostradas no gráfico a seguir:

GRÁFICO 5: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 3º QUAD. 2025

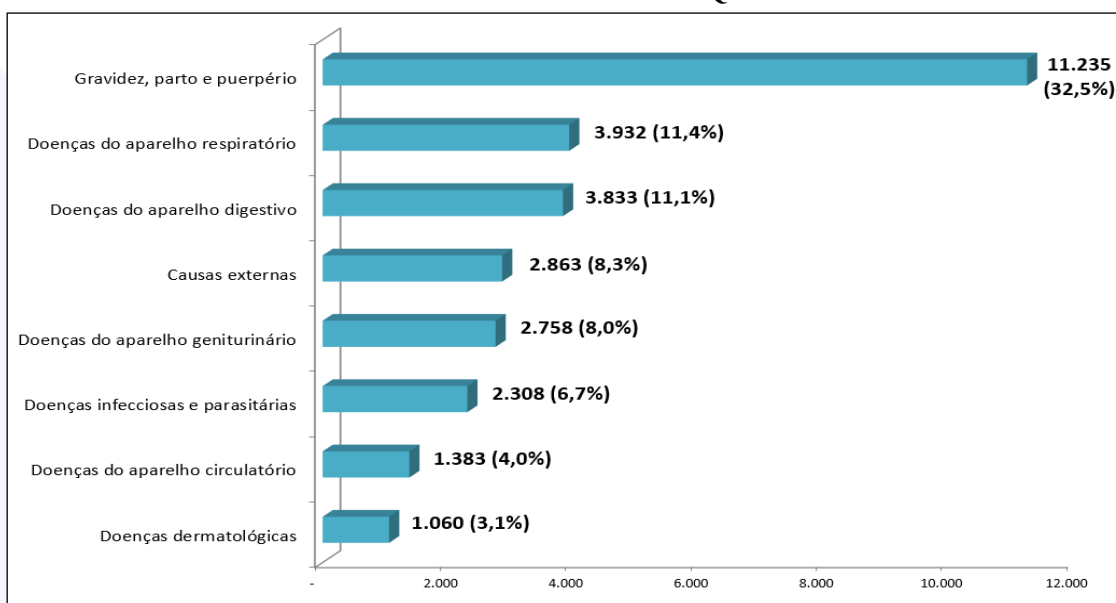


Fonte: SIH/DATASUS.

Conforme evidenciado no gráfico, observa-se que as internações por gravidez, parto e puerpério representam a maior proporção, enquanto os demais grupos de doenças apresentam percentuais distribuídos entre 10,7% e 3,8%.

Foram registradas mais de 34 mil internações hospitalares na Macrorregião Oeste. As principais causas são mostradas no gráfico a seguir:

GRÁFICO 6: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO OESTE - 3º QUAD. 2025



Fonte: SIH/DATASUS.

Conforme evidenciado no gráfico, observa-se que as internações por gravidez, parto e puerpério representam a maior proporção, enquanto os demais grupos de doenças apresentam percentuais distribuídos entre 11,4% e 3,1%.

3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

Os dados mais recentes de mortalidade no Amazonas disponibilizados pelo Ministério da Saúde são referentes a 2024 uma vez que as informações de 2025 ainda não foram finalizadas.

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

CAPÍTULO CID-10	ANO DO ÓBITO			
	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	-	-	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

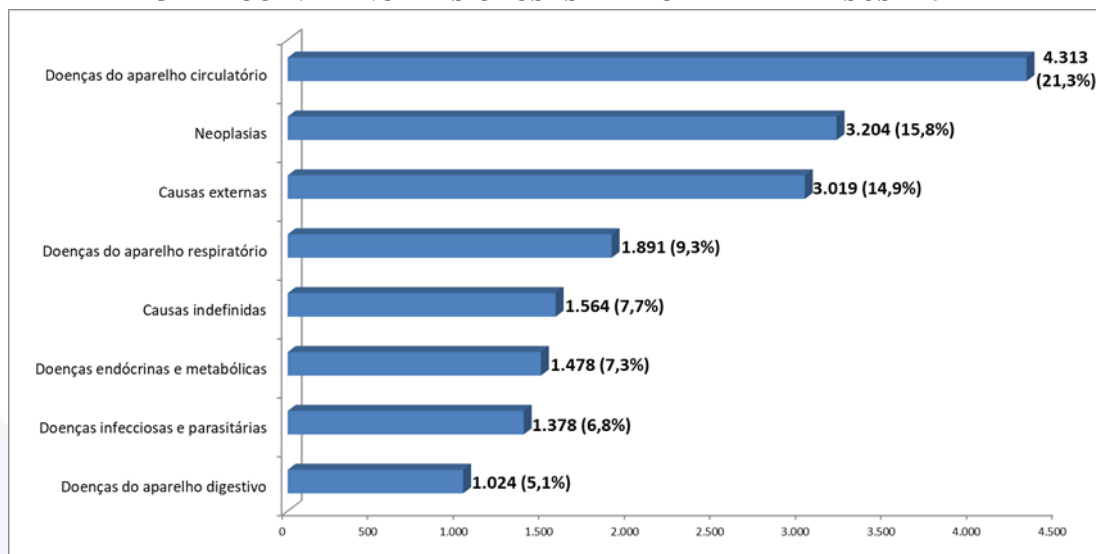
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Nota: Situação da base de dados em 23/02/2026 sujeitos a revisão.

Entre as principais causas, destacam-se:

- 1º. Doenças do aparelho circulatório: 4.313 óbitos (21,3% do total);
- 2º. Neoplasias (tumores): 3.204 (15,8%);
- 3º. Causas externas: 3.019 (14,9%);
- 4º. Doenças do aparelho respiratório: 1.891 (9,3%);
- 5º. Causas indefinidas: 1.564 (7,7%);
- 6º. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 1.478 (7,3%);
- 7º. Doenças infecciosas e parasitárias: 1.378 (6,8%);
- 8º. Doenças do aparelho digestivo: 1.024 (5,1%).

GRÁFICO 7: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS - 2024



Fonte: TABNET/DATASUS.

3.4.1 Detalhamento das Principais Causas de Mortalidade

A mortalidade por doenças do aparelho circulatório representa a principal causa de morte no estado do Amazonas, com 4.313 registros em 2024. A maioria desses casos foi ocasionada por doenças cerebrovasculares (como AVC), e por doenças isquêmicas do coração (como infarto).

Entre os principais fatores de risco para doenças cardíacas estão: histórico familiar de morte súbita de origem cardíaca, obesidade, sedentarismo, diabetes, níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, além da hipertensão arterial sistêmica. Os esforços da SES-AM concentram-se em: orientar a população sobre mudanças nos hábitos e estilo de vida; ampliar o nível de informação sobre os fatores de risco; fortalecer a estrutura dos serviços de saúde para maior efetividade no cuidado; reorganizar a rede de atenção; promover o diagnóstico e tratamento precoces, a fim de prevenir complicações graves e potencialmente fatais.

A segunda causa de morte no Amazonas esteve relacionada às neoplasias (tumores), com 3.204 óbitos. No sexo feminino, destacaram-se as mortes por neoplasias malignas do colo do útero e de mama. No sexo masculino, as principais foram as neoplasias do estômago e da próstata.

A segunda causa de óbito no Amazonas esteve relacionada às causas externas, com 3.019 registros. As mais frequentes foram: agressões, acidentes de transporte e lesões

autoprovocadas voluntariamente (suicídios). A mortalidade por causas externas inclui traumatismos e lesões resultantes de eventos de transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, além de ocorrências provocadas por deslizamentos, enchentes e outros fatores ambientais. Esse cenário revela uma grave situação de saúde pública, caracterizada pela elevada taxa de internações, altos custos de tratamento, perda de anos de vida produtiva, forte impacto social e, alta mortalidade entre jovens.

Para reduzir os homicídios, o Estado tem direcionado investimentos principalmente para as áreas de educação, esporte e lazer, priorizando ações de prevenção. Paralelamente, intensifica o combate ao tráfico de drogas, considerando que mais de 50% das mortes violentas estão relacionadas a esse problema. No enfrentamento da mortalidade por acidentes de trânsito, vêm sendo realizadas ações intersetoriais em parceria com outras secretarias, além da estruturação dos serviços de saúde para garantir maior efetividade no cuidado e da reorganização da rede de atenção, visando reduzir complicações e óbitos decorrentes desses agravos.

A quarta causa de morte correspondeu às doenças do aparelho respiratório, responsáveis por 1.891 óbitos. Nesse grupo, destacaram-se a pneumonia e as doenças crônicas das vias aéreas inferiores.

As causas mal definidas ocuparam a quinta posição, com 1.564 registros. Nesse conjunto, sobressaem os óbitos sem assistência médica, em que não foi possível identificar a causa básica da morte.

A sexta causa de óbito no Amazonas foi atribuída às doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com 1.478 mortes, sendo a diabetes mellitus a principal responsável.

Na sétima posição ficaram as doenças infecciosas e parasitárias, que totalizaram 1.378 óbitos, destacando-se as ocorrências por doenças virais, doenças bacterianas e septicemias.

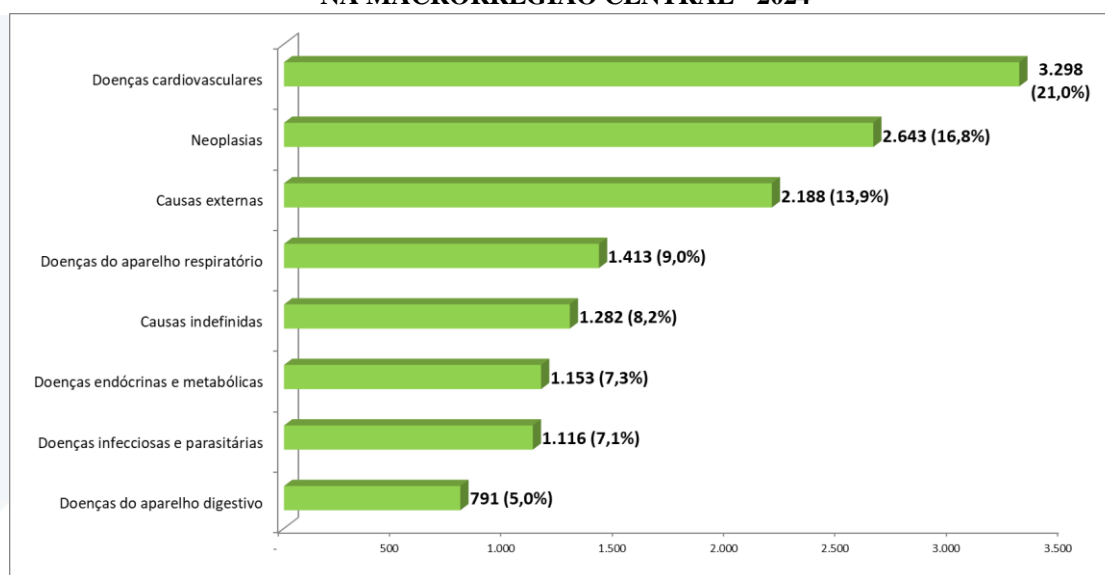
Em oitavo lugar apareceram as doenças do aparelho digestivo, com 1.024 registros de óbitos, sendo as doenças do fígado as mais prevalentes dentro desse grupo.

3.4.2 Causas de Internação por Macrorregião de Saúde

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

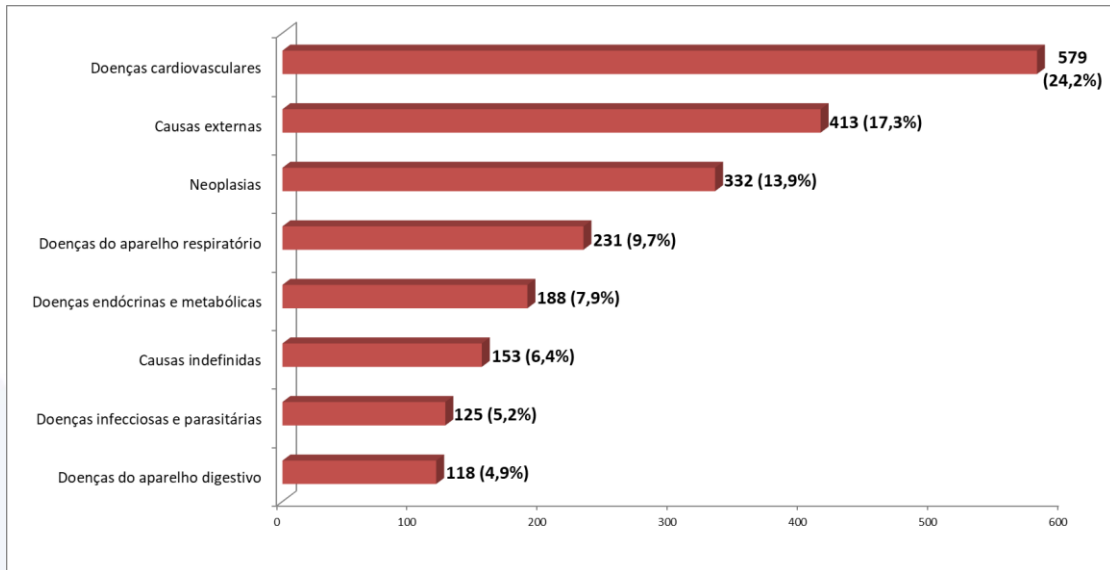


Fonte: TABNET/DATASUS.

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.



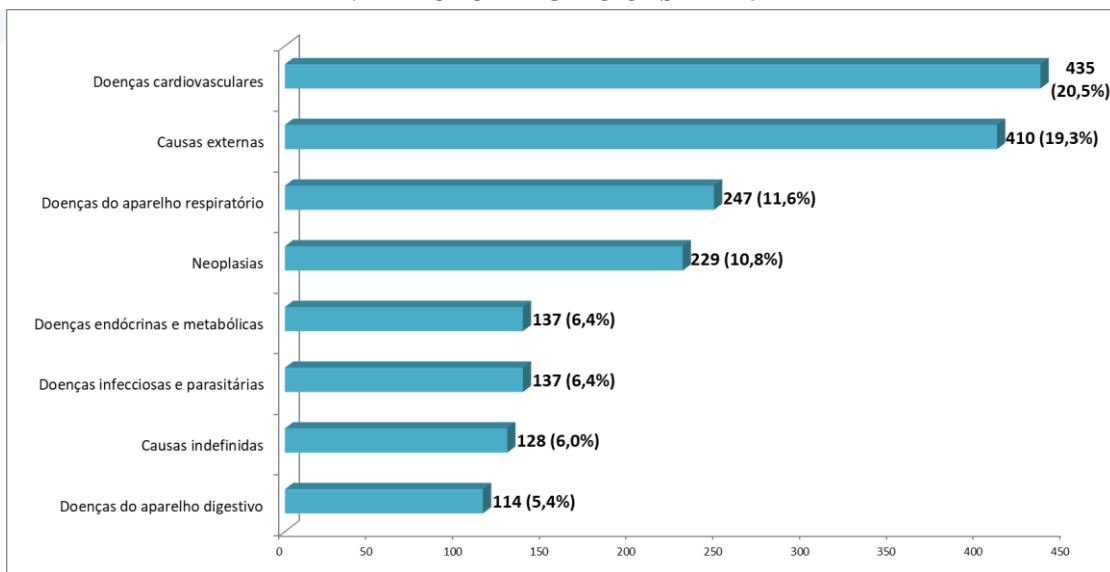
GRÁFICO 9: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 2024



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 – JAN-DEZ 2025

GRUPO 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 para 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: Ministério da Saúde - SIA/SIH/SUS.

Situação da base de dados: 27/02/2026.

Nota: ¹ Produção Ambulatorial do SUS por local de atendimento e Produção Hospitalar do SUS, dados consolidados 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: 47%
- Procedimentos com finalidade diagnóstica: 36%
- Administração de medicamentos: 11%

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), vinculado ao Ministério da Saúde, foram registrados 263.186 procedimentos hospitalares no Amazonas, sendo 60% de procedimentos clínicos e 39% 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.

Produção SUS por Macrorregião de Saúde

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

MACRORREGIÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL ¹		PRODUÇÃO HOSPITALAR ¹	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO ²	AIH APROVADA	VALOR APROVADO ²
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: Ministério da Saúde - SIA/SIH/SUS.

Situação da base de dados: 27/02/2026.

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

² Valor Aprovado estão expressos em Reais.

A análise da produção ambulatorial e hospitalar por macrorregião evidencia que, do total de mais de 66 milhões de procedimentos ambulatoriais registrados no estado do Amazonas, a Macrorregião Central concentra 76,2% do volume total, demonstrando significativa 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 no município de 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 assistenciais 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. Esses percentuais indicam uma participação menor dessas regiões no volume de internações, refletindo a menor disponibilidade de leitos hospitalares em comparação com a macrorregião central.

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 – JAN-DEZ 2025**

GRUPO 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).

Data da consulta: 27/02/2026.

A produção ambulatorial do SUS na Atenção Básica, sob gestão estadual, apresentou uma quantidade aprovada de 2.546.538 procedimentos no período analisado. Dentre eles, prevaleceram os procedimentos clínicos, que representaram 59,9% do total, seguidos pelas ações de promoção e prevenção em saúde com 33,9%.

4.2.2 Produção de Urgência e Emergência

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

GRUPO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL ¹		PRODUÇÃO HOSPITALAR ¹	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO ²	AIH PAGAS	VALOR APROVADO ²
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	938	793,80	-	-
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	-	-	71	249.887,70
08 Ações complementares da atenção à saúde	14	1.600,50	-	-
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).

Data da consulta: 27/02/2026.

A produção ambulatorial do SUS no caráter de atendimento de urgência e emergência, sob gestão estadual, apresentou uma quantidade aprovada de 1.508.828 procedimentos. Dentre eles, destacaram-se os procedimentos clínicos e os com finalidade diagnóstica, que representaram 71% e 25% do total, respectivamente.

No âmbito da produção hospitalar, foram registradas 111.286 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Os maiores volumes corresponderam aos procedimentos clínicos (63%) e aos procedimentos cirúrgicos (37%), evidenciando a predominância desses dois grupos no perfil assistencial.

4.2.3 Produção de Atenção Psicossocial

**TABELA 10: PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
POR FORMA ORGANIZAÇÃO, GESTÃO ESTADUAL – JAN-DEZ 2025**

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL ¹		PRODUÇÃO HOSPITALAR ¹	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO ²	AIH PAGAS	VALOR APROVADO ²
030108 Atendimento/acompanhamento psicossocial	22.886	186.198,93	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais/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).

Data da consulta: 27/02/2026.

A produção ambulatorial do SUS pela gestão estadual apresentou 22.886 atendimentos/acompanhamentos psicossocial, enquanto que na produção hospitalar a quantidade aprovada foi de 625 atendimentos/tratamento dos transtornos mentais.

4.2.4 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

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

GRUPO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL ¹		PRODUÇÃO HOSPITALAR ¹	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO ²	AIH PAGAS	VALOR APROVADO ²
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: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 27/02/2026.

A produção ambulatorial especializada do SUS, sob gestão estadual, apresentou uma quantidade aprovada de 37.374.194 procedimentos. Já a produção hospitalar registrou 163.284 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no mesmo período.

Entre os grupos de procedimentos ambulatoriais mais executados, destacaram-se:

- Procedimentos clínicos: 43%
- Procedimentos com finalidade diagnóstica: 34%
- Administração de medicamentos: 17%

No âmbito da produção hospitalar, os maiores volumes corresponderam a:

- Procedimentos clínicos: 56%
- Procedimentos cirúrgicos: 42%

Esses dados evidenciam a predominância dos procedimentos clínicos tanto na produção ambulatorial quanto hospitalar, ainda que, no nível hospitalar, os procedimentos cirúrgicos tenham expressiva participação.

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

4.2.5 Produção da Assistência Farmacêutica

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

SUBGRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA ¹	VALOR APROVADO ²
06 Medicamentos	7.588.046	8.407.745,40

Fonte: Ministério da Saúde - SIA/SUS; Data consulta: 29/09/2025.

Nota: ¹ Produção Ambulatorial do SUS - por local de atendimento.

² Valor Aprovado estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

A produção ambulatorial do SUS no subgrupo procedimento de medicamentos apresentou quantidade aprovada de 7.588.046 e valor aprovado de R\$ 8.407.745,40.

4.2.6 Produção de Vigilância em Saúde

TABELA 13: PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PELO FINANCIAMENTO E GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL – JAN-DEZ 2025

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA ¹
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).

Data da consulta: 27/02/2026.

A produção ambulatorial do SUS no financiamento da vigilância em saúde apresentou quantidade aprovada de 63.156 procedimentos e os procedimentos com finalidade diagnóstica representou um maior percentual alcançando 98% do total da produção.

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 estaduais	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 médica das urgências	0	4	2	6
TOTAL	1	262	1.644	1.907

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Data consulta: 27/02/2026.

A rede física de serviços de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, cadastrada no CNES, é composta por estabelecimentos de saúde distribuídos entre diferentes esferas de gestão. Desses, 86% estão sob gestão municipal e 14% sob 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
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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.

Data consulta: 27/02/2026.

Nota: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES e por isso os dados no quadrimestre estão sujeitos a atualização.

Dos estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, 90% são públicos, 9% pertencem a entidades empresariais e 1% a entidades sem fins lucrativos.

5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital

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

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ZONA ADMINISTRATIVA				TOTAL
	NORTE	SUL	LESTE	OESTE	
Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC's Tradicional; CAIC's+ Especialidades, CAIC's TEA)	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 - SPA	2	1	2	4	9
Unidade Pronto Atendimento - UPA	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 (Delphina Aziz, Geraldo da Rocha)	1	-	1	-	2
Fundações de Saúde	2	2	-	3	7

Fonte: DEPLAN/SES-AM

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)

O Hospital Delphina Aziz foi implantado por meio da 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 HPS 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 POR TIPO DE GESTÃO, NA CAPITAL – 2025

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

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. Informações complementares referentes aos estabelecimentos encontram-se no Anexo II.

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

GESTÃO DIRETA	REDE CONVENIADA	GESTÃO COM TCG	GESTÃO AGUARDANDO TCG
1	5	52	9

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

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.

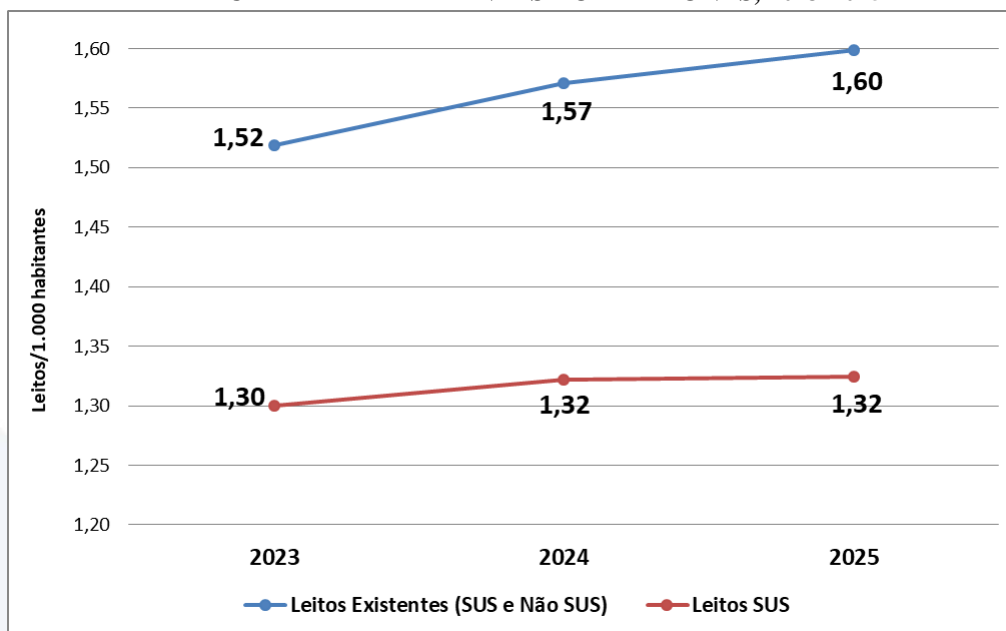
TABELA 17: LEITOS EXISTENTES E SUS NO AMAZONAS POR TIPO, 2023-2025

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.
Data da consulta: 30/09/2025

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 incremento de 95 leitos em comparação ao ano de 2023.

GRÁFICO 8: EVOLUÇÃO DO INDICADOR LEITOS DE INTERNAÇÃO PARA CADA MIL HABITANTES DO AMAZONAS, 2023-2025



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/IBGE.

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

Apesar da melhora, o resultado ainda está abaixo da média nacional, que em 2024 foi de aproximadamente 2,3 leitos por 1.000 habitantes. Isso evidencia a necessidade de ampliar a capacidade instalada no Amazonas, sobretudo no âmbito do SUS, para reduzir 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 POR CBO - AMAZONAS, DEZEMBRO 2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO						
Administração do Estabelecimento	Formas de Contratação	Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)				
		CBO médicos	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO 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
	Informais (09) Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	1	10	6	0

Fonte: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento; Data da Consulta: 08/05/2025

Nota: A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES e por isso os dados estão sujeitos a atualização

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, DEZEMBRO 2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Formas de Contratação	Administração do Estabelecimento	CBO médico	CBO enfermeiro	CBO (outros) nível superior	CBO (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: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento; Data da Consulta: 08/05/2025

Nota: A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES e por isso os dados estão sujeitos a atualização

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: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento; Data consulta: 08/05/2025

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: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento; Data da Consulta: 08/05/2025

No que tange os profissionais do quadro de contratação temporária e cargos em comissão, a rede pública tem maior quantitativo de cargos, em comparação com a rede privada e sem fins lucrativos, representando 96% das ocupações.

6.2 Profissionais SUS por Órgãos

TABELA 22: QUANTITATIVO 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 redução de 500 cargos em comparação ao 2º quadrimestre e de 966 cargos 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, não integram o cômputo do quadro de servidores públicos.



TABELA 23: QUANTITATIVO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS POR VÍNCULO - DEZEMBRO 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. Indicadores de Saúde - Resultados Quadrimestrais

QUADRO 3: PAINEL DE MONITORAMENTO DAS METAS E INDICADORES CONSTANTE NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E NA PAS 2025

VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
Meta 1.1: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.1	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	91,64% (ANO 2022)	92,00%	99,98%	99,98%	91,62%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
Comentário: A proporção de registros de óbitos com causa básica definida, alcançou 99,98% no 1º quadrimestre, 99,68% no 2º quadrimestre e 91,62% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								
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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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.	%	-	90,00%	89,10%	94,15%	94,70%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
Comentário: A 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 apresentou evolução ao longo dos quadrimestres, passando de 89,10% no 1º quadrimestre para 94,15% no 2º quadrimestre e alcançando 94,70% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								
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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	91,80% (ANO 2022)	90,00%	107,23%	109,81%	93,10%	GDTV/DVA FVS-RCP
Comentário: 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, apresentou variação ao longo dos quadrimestres, alcançando 107,23% no 1º quadrimestre, 109,81% no 2º quadrimestre e 93,10% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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.	%	87,10% (ANO 2022)	90,00%	77,27%	84,63%	66,30%	DVA/GRNB/ FVS-RCP

Comentário: 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, apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 77,27% no 1º quadrimestre, 84,63% no 2º quadrimestre e 66,30% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.5	Proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAA ao ano	%	72,30% (ANO 2022)	80%	100%	98%	100%	DIPLAE/CEREST FVS-RCP

Comentário: A proporção de municípios infestados que realizaram ao menos quatro LIRAA ao ano, registrou 100% no 1º quadrimestre, 98% no 2º quadrimestre e 100% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.6	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	%	62% (ANO 2022)	70,00%	58,48%	56,43%	56,10%	DIPLAE/NUSI FVS-RCP

Comentário: A proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno, apresentou redução ao longo dos quadrimestres, registrando 58,48% no 1º quadrimestre, 56,43% no 2º quadrimestre e 56,10% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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).	%	70,40% (ANO 2022)	75,00%	76,25%	65,70%	73,91%	DVA/GRNB/ FVS-RCP

Comentário: O percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com 76,25% no 1º quadrimestre, 65,70% no 2º quadrimestre e 73,91% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	99,90% (ANO 2022)	95,00%	99,80%	99,90%	98,59%	GDNT/DVE FVS-RCP

Comentário: A proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 99,80% no 1º quadrimestre, 99,90% no 2º quadrimestre e 98,59% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.9	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	%	67,10% (ANO 2022)	85,00%	35,89%	51,68%	56,80%	Coordenação Estadual de Tuberculose/SES DVE/FVS-RCP

Comentário: A proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera apresentou evolução positiva ao longo dos quadrimestres, registrando 35,89% no 1º quadrimestre, 51,68% no 2º quadrimestre e 56,80% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	45,50% (ANO 2022)	60,00%	22,65%	45,69%	58,20%	Coordenação Estadual de Tuberculose/SES DVE/FVS-RCP

Comentário: A proporção de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose apresentou crescimento progressivo ao longo dos quadrimestres, alcançando 22,65% no 1º quadrimestre, 45,69% no 2º quadrimestre e 58,20% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.11	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	79,10% (ANO 2023)	92,00%	94,00%	90,93%	60,13%	NUSI/DIPLAE FVS-RCP

Comentário: A proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados apresentou redução ao longo dos quadrimestres, registrando 94,00% no 1º quadrimestre, 90,93% no 2º quadrimestre e 60,13% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	-	50%	100%	100%	100%	GEIM/DVE FVS-RCP

Comentário: A proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada manteve-se em 100% ao longo dos três quadrimestres. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	100% (ANO 2022)	90%	100%	100%	100%	GDT/DVE FVS-RCP

Comentário: A Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação manteve-se em 100% ao longo dos três quadrimestres. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.14	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	Número	3 (ANO 2022)	2	3	3	2	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

Comentário: O número de casos novos de Aids em menores de 5 anos apresentou 3 no 1º quadrimestre, 3 no 2º quadrimestre e 2 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	391 (ANO 2022)	339	129	172	102	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

Comentário: O número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com 129 registros no 1º quadrimestre, 172 no 2º quadrimestre e 102 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
1.16	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Número	265.078 (ANO 2022)	292.160	236.189	285.548	175.080	Coordenação Hepatites

Comentário: O número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com 236.189 testes no 1º quadrimestre, 285.548 no 2º quadrimestre e 175.080 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	72,60% (ANO 2022)	85,00%	71,43%	58,33%	69,77%	Virais/DVE FVS-RCP

Comentário: A proporção de gestantes suspeitas de arboviroses com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 71,43% no 1º quadrimestre, 58,33% no 2º quadrimestre e 69,77% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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.	%	50% (ANO 2022)	70,00%	27,42%	30,65%	30,65%	DEVISA FVS-RCP

Comentário: O percentual de municípios que realizam, no mínimo, seis grupos de ações de vigilância sanitária apresentaram leve incremento ao longo dos quadrimestres, passando de 27,42% no 1º quadrimestre para 30,65% no 2º quadrimestre, mantendo-se em 30,65% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	397.526 (ANO 2022)	351.828	110.524	98.412	72.905	LACEN FVS-RCP

Comentário: O número de exames realizados pela rede de laboratórios apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com 110.524 exames no 1º quadrimestre, 98.412 no 2º quadrimestre e 72.905 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	50% (ANO 2022)	60,0%	50,4%	50,4%	61,1%	NESP/DVHQ FVS-RCP

Comentário: A proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP apresentou incremento no 3º quadrimestre, alcançando 61,1% superando a meta prevista. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	60% (ANO 2022)	70,0%	52,8%	64,9%	76,0%	CECISS/DVHQ FVS-RCP

Comentário: A proporção de hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal que possuem programa de uso racional de antimicrobianos apresentou evolução progressiva ao longo dos quadrimestres, passando de 52,8% no 1º quadrimestre para 64,9% no 2º quadrimestre, alcançando 76,0% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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)	%	55% (ANO 2022)	70,0%	65,5%	66,4%	70,0%	REVEH/DVHQ FVS-RCP

Comentário: A proporção de hospitais de média e alta complexidade com NVEH implantado e vinculado à REVEH apresentou crescimento gradual ao longo dos quadrimestres, registrando 65,5% no 1º quadrimestre, 66,4% no 2º quadrimestre e 70,0% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.1	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	21,80 (ANO 2022)	22,00%	20,58%	20,67%	20,84%	DAPS/Saúde da Mulher e Adolescente

Comentário: A proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos manteve-se relativamente estável, com variação entre os quadrimestres, registrando 20,58% no 1º quadrimestre, 20,67% no 2º quadrimestre e 20,84% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.2	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	%	71,77% (ANO 2022)	70,00%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador			DAPS/GEAP

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade do indicador, decorrente da implementação do novo método de financiamento da Atenção Básica a partir de 2025, não havendo disponibilização do referido indicador pelo Ministério da 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	Valor da linha de Base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.3	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	67,31% (ANO 2022)	81,00%	-	82,61% (1ª vigência)	84,55% (2ª vigência)	DAPS Coordenação PBF

Comentário: A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família apresentou resultado de 82,61% na 1ª vigência (janeiro a junho) e 84,55% na 2ª vigência (julho a dezembro). Ressalta-se que, conforme metodologia do indicador, o resultado final considera o valor apurado na 2ª vigência. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

Meta 2.4: Apoiar os municípios para realizar nas 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	Valor da linha de base	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	%	42% (ANO 2022)	45%	45%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/Saúde da Mulher

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.



ATENÇÃO PRIMÁRIA À 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	Valor da linha de base	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	%	85% (ANO 2023)	60%	74%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS Saúde da Mulher

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.6	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	%	75% (ANO 2022)	60%	57%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS Saúde da Mulher

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
2.7	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	%	30% (ANO 2022)	40%	41%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS Saúde da Mulher

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.



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	Valor da linha de base	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	%	68% (ANO 2022)	95%	72%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/GEAP

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.

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	Valor da linha de base	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	%	38% (ANO 2022)	50%	36%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/Hipertensão e Diabetes

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.

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	Valor da linha de base	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	%	35% (ANO 2022)	50%	31%	Ministério da Saúde descontinuou o Indicador		DAPS/Hipertensão e Diabetes

Comentário: Este indicador não pôde ser apurado no período analisado, em razão da descontinuidade da disponibilização dos resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil a partir do 2º quadrimestre de 2025, conforme informações do Ministério da Saúde, tendo em vista o encerramento do referido programa.



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
3.1	Número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica	Número	25.000 (ANO 2022)	26.000	Apuração Anual			CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	65% (ANO 2022)	75,00%	63,65%	80,00%	83,00%	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

Comentário: O nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial apresentou evolução ao longo dos quadrimestres, registrando 63,65% no 1º quadrimestre, 80% no 2º quadrimestre e 83% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Meta 4.1: Reduzir a mortalidade infantil no Estado

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
4.1	Taxa de mortalidade infantil	1/1.000	16,00 (ANO 2022)	16,00	15,51	17,55	18,26	SEAPS Rede Materno Infantil

Comentário: A taxa de mortalidade infantil apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 15,51 óbitos por 1.000 nascidos vivos no 1º quadrimestre, 17,55 óbitos no 2º quadrimestre e 18,26 óbitos no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
4.2	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	%	58,30% (ANO 2022)	60,50%	52,73%	52,23%	54,88%	SEAPS Rede Materno Infantil

Comentário: A proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 52,73% no 1º quadrimestre, 52,23% no 2º quadrimestre e 54,88% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Meta 4.3: Reduzir o número de óbitos maternos no Estado

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
4.3	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	47 (ANO 2022)	48	12	13	20	SEAPS Rede Materno Infantil

Comentário: O número de óbitos maternos apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com 12 registros no 1º quadrimestre, 13 no 2º quadrimestre e 20 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	8,42% (ANO 2022)	8,30%	8,14%	8,47%	7,85%	SEAPS Rede Materno Infantil

Comentário: A proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes no Estado do Amazonas apresentou variação ao longo dos quadrimestres, registrando 8,14% no 1º quadrimestre, 8,47% no 2º quadrimestre e 7,85% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	-	3	Apuração Anual			SEAPS / Rede de Urgência e Emergência

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	62,50% (ANO 2022)	65%	39,29%	64,29%	67,86%	RAPS / Saúde Mental

Comentário: A proporção de ações de matriciamento sistemático realizadas pelos CAPS com equipes da Atenção Básica apresentou crescimento ao longo dos quadrimestres, registrando 39,29% no 1º quadrimestre, 64,29% no 2º quadrimestre e 67,86% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
4.7	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	Número	18 (ANO 2022)	24	35	37	39	SEAPS/Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

Comentário: O número de serviços especializados em reabilitação em funcionamento nos municípios apresentou incremento ao longo dos quadrimestres, com 35 serviços no 1º quadrimestre, 37 no 2º quadrimestre e 39 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	225,70 (ANO 2022) (3.955 óbitos)	216,80	78,27 (1.472 óbitos)	79,91 (1.503 óbitos)	58,59 (1.102 óbitos)	SEAPS Rede de Atenção às Condições Crônicas

Comentário: A mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com registro de 78,27 no 1º quadrimestre, 79,91 no 2º quadrimestre e 58,59 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	0,52 (ANO 2022)	0,54	0,18	0,22	0,16	Saúde da Mulher RACC

Comentário: A razão de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos, apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com registro de 0,18 no 1º quadrimestre, 0,22 no 2º quadrimestre e 0,16 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	0,10 (ANO 2022)	0,13	0,08	0,07	0,05	Saúde da Mulher RACC

Comentário: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, apresentou variação ao longo dos quadrimestres, com registro de 0,08 no 1º quadrimestre, 0,07 no 2º quadrimestre e 0,05 no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	22.996 (ANO 2022)	23.150	Apuração Anual			Complexo Regulador DERAC

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	167 (ANO 2022)	130	Apuração Anual			Central Estadual de Transplante

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
5.3	Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa	Número	49.458 (ANO 2022)	50.450	Apuração Anual			Gerência de Atenção Domiciliar

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	1.882.553 (ANO 2022)	2.393.483	Apuração Anual			SEAESP/Unidades

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.1	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD	Número	1.170.350 (ANO 2022)	1..221.600	Apuração Anual			FMT-HVD

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.2	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	91,80% (ANO 2022)	91%	Apuração Anual			FUHAM

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.3	Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM	%	9,70% (ANO 2022)	10,70%	Apuração Anual			FUHAM

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

Meta 6.4: Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.4	Número de consultas médicas realizadas na FCECON	Número	87.719 (ANO 2022)	105.000	Apuração Anual			FCECON

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.

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

Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.5	Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON	Número	33.145 (ANO 2022)	36.000	Apuração Anual			FCECON

Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.



ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES								
Meta 6.6: Realizar as cirurgias de traumatologia programadas na FHAJ								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.6	Proporção de cirurgias realizadas de traumatologia na FHAJ	%	87,51% (ANO 2022)	84,50%	Apuração Anual			FHAJ
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								
Meta 6.7: Realizar as cirurgias em outras especialidades médicas programadas na FHAJ								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.7	Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ	%	83,50% (ANO 2022)	81,50%	Apuração Anual			FHAJ
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								
Meta 6.8: Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.8	Evolução do atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM	Número	25.942 (ANO 2023)	26.882	Apuração Anual			FHEMOAM
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								
Meta 6.9: Aumentar o número de doação de sangue realizadas na FHEMOAM								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.9	Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM	Número	65.855 (ANO 2023)	68.554	Apuração Anual			FHEMOAM
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								
Meta 6.10: Aumentar os procedimentos na área de cardiologia na FHCFM								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
6.10	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM	Número	28.553 (ANO 2023)	29.500	Apuração Anual			FHCFM
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								



SAÚDE NO INTERIOR / REGIONALIZAÇÃO								
Meta 7.1: Implantar e implementar as UTI's no interior								
Ordem	Indicador	Unidade de medida	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
7.1	Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando	Número	3	4	4	4	4	SEAI
Comentário: 4 municípios com serviço de UTI em 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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	2,90% (ANO 2022)	3,00%	2,10%	2,30%	2,17%	SES
Comentário: A participação do percentual de despesa anual com investimentos na execução de obras, aquisição de equipamentos e material permanente na despesa total com saúde apresentou pequena variação ao longo dos quadrimestres, registrando 2,10% no 1º quadrimestre, 2,30% no 2º quadrimestre e 2,17% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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			DGTES
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								
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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	83,96% (ANO 2023)	80,00%	Apuração Anual			DGTES e Fundações
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								



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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	80,36% (ANO 2022)	80,00%	Apuração Anual			SES
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			Área Técnica Responsável
					1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	
11.1	Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde	%	48,06%	49,00	43,20%	42,70%	42,07%	SES
Comentário: A participação da despesa anual com pessoal na despesa total com saúde apresentou redução ao longo dos quadrimestres, registrando 43,20% no 1º quadrimestre, 42,70% no 2º quadrimestre e 42,07% no 3º quadrimestre. A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025.								

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	Valor da linha de base	Meta prevista	Resultado Quadrimestral			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	%	-	80,00	Apuração Anual			CES-AM
Comentário: A análise consolidada do resultado anual será apresentada no RAG 2025								



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
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%	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%	37,00%	39,00%	47,00%	47,00%	
10. Implantar e vincular Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em SPA's 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
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 Surto 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
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	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
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
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 interessa 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
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. Inspecionar 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 (MARP/ANVISA).	Centro cirúrgico inspecionado	13	11	9	16	36	
11. Inspecionar 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 (MARP/ANVISA).	UTI inspecionada	3	11	2	2	15	
12. Inspecionar os Serviços de Mamografia dos Municípios do Interior do Estado do Amazonas por meio da aplicação da Metodologia de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP/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
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
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
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
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 (IST's), 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
20. Realizar campanha estadual para eliminação da TB	Campanha realizada	1	1	0	0	1	Verde
21. Realizar oficinas de vigilância do óbito por TB	Oficina realizada	3	0	1	0	1	Amarelo
22. Realizar EXPO-TB em parceria com o Comitê em município prioritário	EXPO-TB realizada	1	1	0	0	1	Verde
23. Ampliar a rede de serviços de Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) para dois municípios do Estado	TRM-TB implantado	2	0	0	2	2	Verde
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
1. Monitorar o quantitativo de animais castrados pelo Projeto Castramóvel	Animal castrado	11.000	7.733	8.246	7.545	23.524	Verde

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” – FVS-RCP



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
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
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 (e-SUS PEC).	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 (eSUS 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
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
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
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 MS nos 23 Municípios do Estado vinculados a Secretaria Estadual de Saúde (I.S. SES)	Monitoramento realizado	12	4	4	4	12	
4. Assessorar municípios das 9 Regiões de Saúde quanto ao aumento da cobertura de saúde bucal (eSB, 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
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 Inter setorial em 3 municípios do estado.	Oficina realizada	3	1	1	1	3	
20.Apoiar a institucionalização, via Decreto municipal, do Grupo de Trabalho Inter setorial 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 eMulti, visando ampliação da cobertura territorial.	Município assessorado	62	62	51	0	62	

Fonte: Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS



**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
22. Realizar capacitações sobre o processo de trabalho e indicadores de desempenho referentes às ampliações da cobertura das equipes eMulti's.	Capacitação realizada	3	1	3	0	4	
23. Assessorar os municípios, com equipes eMulti 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
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
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's + Especialidades.	Assessoria realizada	5	1	5	0	6	

Fonte: Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS



**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
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 (CAIMIS).	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

Fonte: Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS



**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
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	

Fonte: Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS



**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
14. Elaborar proposta de Curso de Letramento Racial para trabalhadores do SUS.	Proposta elaborada	1	0	1	0	1	Verde
15. Realizar o dimensionamento da força de trabalho que atende a população de Campo, Aguas e Floresta	Levantamento realizado	1	0	1	0	1	Verde

**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
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	Verde
2. Promover o I Encontro Estadual de Saúde Indígena.	Encontro realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
3. Articular a participação dos DSEI nas oficinas de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).	Articulação realizada	7	0	0	7	7	Verde
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	Verde
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	Verde
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	Verde
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	Verde
8. Assessorar tecnicamente as Unidades Estaduais de Saúde para adesão ao IAE-PI.	Assessoria realizada	3	1	0	2	3	Verde

Fonte: Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS



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
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
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%	63,65%	80%	83%	75,5%	
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%	96,00%	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
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
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
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
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
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	

Fonte: Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.



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
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	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Hospitalar e de Urgência – SEAHU / Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS e Unidades



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
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	Verde
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	Verde
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	Verde
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	Verde
18. Análise da viabilidade da ampliação do Teste do Pezinho para a FASE II, incluindo a galactosemias.	Análise realizada	1	0	1	0	1	Verde
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	Amarelo
20. Construção do Fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem do Olhinho.	Fluxo construído	1	0	0	0,5	0,5	Amarelo
21. Construção do Fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem da Linguinha.	Fluxo construído	1	0	0	0,5	0,5	Amarelo
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%	Amarelo
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%	Vermelho
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	Verde
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	Verde
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	Amarelo

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Hospitalar e de Urgência – SEAHU / Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS e Unidades



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
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
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

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Hospitalar e de Urgência – SEAHU / Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS e Unidades



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
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	Verde
5. Prestar apoio técnico aos municípios do Estado para habilitação dos serviços da RUE.	Município apoiado	62	62	0	0	62	Verde
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	Verde
7. Realizar capacitação das equipes dos serviços de referência da RUE.	Capacitação realizada	3	1	2	0	3	Verde
8. Monitorar leitos de urgência e emergência habilitados pelo Ministério da Saúde (cumprimento da legislação de transferência).	Leito monitorado	100%	50%	0	50%	100%	Verde
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	Amarelo
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	Vermelho
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	Amarelo
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	Amarelo
13. Revisar e atualizar o fluxo do procedimento CPRE (Colangio Pancreatografia Retrógrada Endoscópica) nos HPS's.	Fluxo revisado/atualizado	1	0	0	1	1	Verde
14. Habilitar HPS João Lúcio na linha do cuidado do AVC.	Portaria de habilitação publicada	1	0	0	0	0	Vermelho
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	Amarelo
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	Verde

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS / Gerencia e Rede de Urgência e Emergência / Rede de Atenção Psicossocial/ Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência



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
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 Conductor 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's.	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's, HPSC's, SPA's 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
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	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS / Gerencia e Rede de Urgência e Emergência/Unidades/ Rede de Atenção Psicossocial



**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
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	
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
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	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS/ Rede de Atenção Psicossocial / Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência



**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
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
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%	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde – SEAPS / Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/Unidades/ Rede de Atenção às Condições Crônicas/Coordenação de Saúde da Mulher/Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas



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
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%	

Fonte: Complexo Regulador do Amazonas



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
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
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%	

Fonte: Complexo Regulador do Amazonas / Tratamento Fora de Domicílio-TFD



**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
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 (HUGV).	Estabelecimento e equipe credenciado	1	1	0	0	1	Verde
4. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante fígado (HPS Delphina Aziz).	Estabelecimento e equipe credenciado	1	0	0	1	1	Verde
5. Realizar renovação do credenciamento de estabelecimento e equipe transplante de rim (HPS 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

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Hospitalar e de Urgência – SEAHU / Coordenação Estadual de Transplante



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
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
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

Fonte: Gerencia de Atenção Domiciliar / Gerência de Policlínicas e Centros Especializados



**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
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	Red
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	1	0	0	0	0	Red
5. Implantar a oferta de procedimentos de ultrassonografia na Policlínica João dos Santos Braga.	Unidade implantada	1	0	0	1	1	Green
6. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Codajás na modalidade IV.	CER habilitado	1	0	0	0	0	Red
7. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Antônio Aleixo na modalidade II.	CER habilitado	1	0	0	1	1	Green
8. Ampliar oferta de consultas especializadas por meio de termo de cooperação técnica (TCT)	TCT implementado	1	1	0	0	1	Green
9. Realizar os atendimentos nas policlínicas do Estado	Atendimento realizado	2.200.000	863.833	863.833	863.833	2.591.499	Green

**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
1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física dos CAIC's (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	Green
2. Ampliar a oferta de consultas em especialidades médicas por meio de contrato de serviço terceirizado nos CAIC's + Especialidades.	Unidade com consulta ampliada	5	5	0	0	5	Green
3. Ampliar os serviços de fisioterapia nos CAIC's + Especialidades, através da aquisição de materiais e equipamentos.	Unidade com serviço ampliado	5	5	0	0	5	Green
4. Solicitar aquisição de ar-condicionado para adequação da climatização dos CAIC's + Especialidades.	Unidade climatizada	5	5	0	0	5	Green

Fonte: Gerência de Policlínicas e Centros Especializados / Unidades de Saúde / Gerência Especializados de Atenção à Criança, Adolescente e Idoso



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
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
1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física do CAIMI Paulo Lima	Unidade revitalizada	1	0	1	0	1	
2. Implantar serviço de RAIO-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
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	

Fonte: Gerencia Especializada de Atenção a Criança, Adolescente e Idoso / Unidades de Saúde / Secretaria Executiva de Atenção Especializada e Políticas – SEAES/ Secretaria Executiva Adjunta de Interior – SEAI



**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
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
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
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	

Fonte: SEAHU/SEAESP



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
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
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
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
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
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	

Fonte: Central de Medicamentos - CEMA, NATJUS, Departamento de Planejamento e Gestão - DEPLAN, Departamento de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Fundo Estadual de Saúde - DGOSES



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 resolutiva.
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
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
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
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	

Fonte: Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD / Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM



**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
7. Ofertar mutirões na capital	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+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
1. Realizar exame dermatológico nas ações dos municípios em 4% da população	Exames 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	

Fonte: Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM



**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
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
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	

Fonte: Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM / Fundação Centro de Controle de Oncologia – FCECON



Ação F6: Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia-Ortopedia 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
1. Realizar atendimento de pacientes nas áreas de Traumatologia-Ortopedia 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
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	

Fonte: Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ/ Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM



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
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
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
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
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
1. Transferir as atividades assistenciais para a nova estrutura hospitalar.	Unidade hospitalar funcionando	1	0	0	0	0	

Fonte: Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM



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
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
1. Garantir o funcionamento das UTI's 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
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
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.	Convênio firmado	3	4	4	4	4	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Interior – SEAI/ Departamento de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do FES



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
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
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 Intergestores Regionais	CIR apoiada	9	9	9	9	9	

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Interior – SEAI

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
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
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
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
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	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Hospitalar e de Urgência – SEAHU / Secretaria Executiva Fundo Estadual de Saúde – SEFES / Coordenação Geral de Infraestrutura em Saúde – CGI / SES-AM

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
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
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 APD's aplicadas.	Relatórios elaborados	1	0	0	1	1	■
21. Divulgar os resultados das APD's 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	■
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	■

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES



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
32. Realizar treinamento das UG's 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.	Multiplicador formado	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
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.	Ação desenvolvida	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
7. Compor e apoiar os Grupos Condutores da Rede de Atenção.	Grupos Condutores	3	2	1	2	5	Verde

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES



**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
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	Verde
9. Implantar o fluxo de comunicação dos pacientes não identificados atendidos nas unidades de saúde do estado.	Fluxo implantado	1	0	0	0	0	Vermelho
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.	Vaga liberada	20.000	7.416	9.238	5.511	22.165	Verde
11. Reestruturar e Implementar as Comissões de Integração de Ensino e Serviço - CIES regionais.	Comissão reestruturada	3	0	0	0	0	Vermelho
12. Participar e divulgar trabalhos em eventos científicos que versem sobre Educação na Saúde e Humanização.	Participação em evento	2	1	1	1	3	Verde
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	Vermelho
14. Criar o repositório de estudos advindos das pesquisas realizadas no âmbito da SES.	Plataforma criada	1	0	0	0	0	Vermelho
15. Reestruturar a CIES Estadual.	Comissão reestruturada	1	0	0	1	1	Verde
16. Regular 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 científica, entre outros.	Regulamentação publicada	1	0	0	1	1	Verde
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	Verde
18. Realizar mapeamento das Residências em Saúde (RS).	Mapeamento realizado	1	1	0	1	2	Verde
19. Redefinir o fluxo dos trâmites relacionados a pesquisa científica.	Fluxo redefinido	1	1	0	0	1	Verde
20. Realizar oficina com os gestores da SES-AM para elaboração do Plano de Desenvolvimento dos servidores.	Oficina realizada	1	0	0	1	1	Verde

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES



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
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	Verde
2. Realizar eventos científicos e outros, no intuito de divulgar os trabalhos realizados na FMT-HVD.	Evento realizado	10	2	45	38	85	Verde
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	Verde
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	Verde
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	Amarelo
6. Executar o Programa de Residência Médica na área Dermatologia/FUHAM.	Residente formado	2	2	0	0	2	Verde
7. Executar o Programa de Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia UEA/FUAM.	Mestrando selecionado	8	0	8	0	8	Verde
8. Executar o Programa de Apoio a Iniciação Científica da FUHAM/FAPEAM.	Bolsa implementada	15	0	15	0	15	Verde
9. Publicar os resultados das pesquisas e artigos da FUHAM.	Publicação realizada	80	5	3	4	12	Verde
10. Realizar projetos de pesquisa (PAIC e Mestrado). (FUHAM)	Projeto de pesquisa em andamento	40	38	0	0	38	Amarelo
11. Realizar atividades de educação permanente e capacitação de servidores na FCECON.	Atividade realizada	12	54	3	9	66	Verde
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	Verde
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	Verde
14. Credenciar a FCECON como hospital de ensino.	Unidade credenciada	1	0	0	0	0	Vermelho
15. Desenvolver projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e inovação na FCECON.	Projeto em realização	75	92	0	0	92	Verde
16. Executar o Programa de Apoio a iniciação científica da FCECON/FAPEAM.	Bolsa implementada	65	65	0	0	65	Verde

Fonte: Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD / Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM / Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON



Ação 13: 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
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	Verde
18. Fortalecer o rol de pesquisas científicas no âmbito da FHAJ	Rol de pesquisa fortalecido	1	0	1	0	1	Verde
19. Delimitar a linha de pesquisa da FHAJ	Linha de pesquisa estabelecido	1	0	0	1	1	Verde
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	Verde
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	Verde
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	Verde
23. Lançar e divulgar Portfólio de Pesquisas Científicas realizadas na FHAJ	Portfólio de pesquisa científica lançado e divulgado	1	0	0	0	0	Vermelho
24. Realizar treinamento/capacitação dos profissionais através do NEPSHU da FHAJ	Treinamento de capacitação realizado	1	0	1	1	2	Verde
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	Vermelho
26. Realizar eventos científicos. (FHCFM)	Evento realizado	6	2	2	4	8	Verde
27. Realizar capacitação para formação da equipe técnica no ProadiSUS. (FHCFM)	Capacitação realizada	1	1	0	0	1	Verde
28. Realizar oficinas e/ou cursos de pequena duração. (FHCFM)	Capacitação realizada	10	6	6	8	20	Verde
29. Treinar e desenvolver servidores e equipes, de forma permanente, progressiva e sistemática. (FHEMOAM)	Servidores treinados	100	361	1.213	683	2.257	Verde
30. Treinar e desenvolver lideranças, de forma contínua, permanente e sistemática. (FHEMOAM)	Treinamento realizado	4	0	1	1	2	Amarelo
31. Realizar eventos de educação permanente e outros no intuito de atualizar os profissionais e divulgar os trabalhos realizados. (FHEMOAM)	Evento Realizado	8	3	5	0	8	Verde

Fonte: Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas / Fundação Hospital Adriano Jorge / Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes / Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas



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
32. Expandir e renovar as parcerias e colaborações com agentes internos e externos através de cooperação técnico-científica para capacitação e qualificação institucional. (FHEMOAM)	Cooperação técnico-científica 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	

Fonte: Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM



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
43. Divulgar resultados de pesquisas de pesquisadores e colaboradores do HEMOAM e de artigos oriundos do Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Ciências aplicadas à Hematologia e Hemoterapia - PPGH-UEA/HEMOAM, em eventos científicos internacionais.	Resultado divulgado	3	0	2	1	3	Verde
44. Credenciar o Hemoam como Hospital de Ensino.	Hospital credenciado	1	0	0	0	0	Vermelho
45. Submeter projeto ao MEC, visando autorização dos programas da Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU UEA/HEMOAM.	Atividade realizada	1	0	1	0	1	Verde
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	Vermelho
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	Vermelho
48. Implantar o Núcleo de Pesquisa e Inovação e HEMOWORKING (Coworking)	Núcleo implantado	1	0	1	0	1	Verde
49. Implantar novas tecnologias de Sequenciamento de nova geração. (FHEMOAM)	Tecnologia implantada	3	0	0	0	0	Vermelho
50. Atualizar POP's das Diretoria de Ensino e Pesquisa. (FHEMOAM)	POP's atualizado	15	2	2	0	4	Amarelo
51. Submeter projetos em editais de pesquisa para melhoria de infraestrutura e modernização dos Laboratórios de Genômica e Multidisciplinar. (FHEMOAM)	Projeto e edital submetido	1	2	1	0	3	Verde
52. Elaborar relatório de gestão do PAIC, visando a ampliação e número de bolsas de iniciação científica, em convênio com a FAPEAM. (FHEMOAM)	Relatório elaborado	1	0	0	1	1	Verde
53. Realizar eventos e campanhas atendendo ao calendário Nacional de Saúde, visando promoção e prevenção de saúde para qualidade de vida do servidor. (FHEMOAM)	Evento realizado	1	4	5	3	12	Verde

Fonte: Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM



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
54. Realizar o Programa de Gerenciamento de Riscos por meio do Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS. (FHEMOAM)	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. (FHEMOAM)	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. (FHEMOAM)	Inspeção realizada	48	0	26	24	50	
59. Coordenar atividades e ações voltadas para a segurança do trabalho, prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. (FHEMOAM)	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	

Fonte: Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM

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
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
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	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%	

Fonte: Secretaria Executiva de Gestão Administrativa – SEAGA / Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN / SES-AM



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
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
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 nobreaks 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	

Fonte: Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN / Departamento de Tecnologia da Informação – DETIN



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
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 Intergestores 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
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
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	■

Fonte: CIB-AM / CIR / SEAI / UCI / Auditoria Estadual do SUS / DETIN/ ASCOM



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
3. Elaborar relatório e/ou parecer técnico.	Atividade de auditoria realizada	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
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
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%	

Fonte: Auditoria Estadual do SUS / Ouvidoria Estadual do SUS/ Secretaria Executiva do FES/ Secretaria Adjunta de Orçamento e Finança



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
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
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
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
1. Remunerar cargos públicos estaduais e atender os pagamentos de encargos sociais (SES + 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
1. Conceder o benefício de auxílio-alimentação a todos os servidores e empregados (SES + FUNDAÇÕES)	Servidor beneficiado	16.000	16.074	15.537	15.238	15.238	

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde – AM/ Fundo Estadual de Saúde – FES / Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES.



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



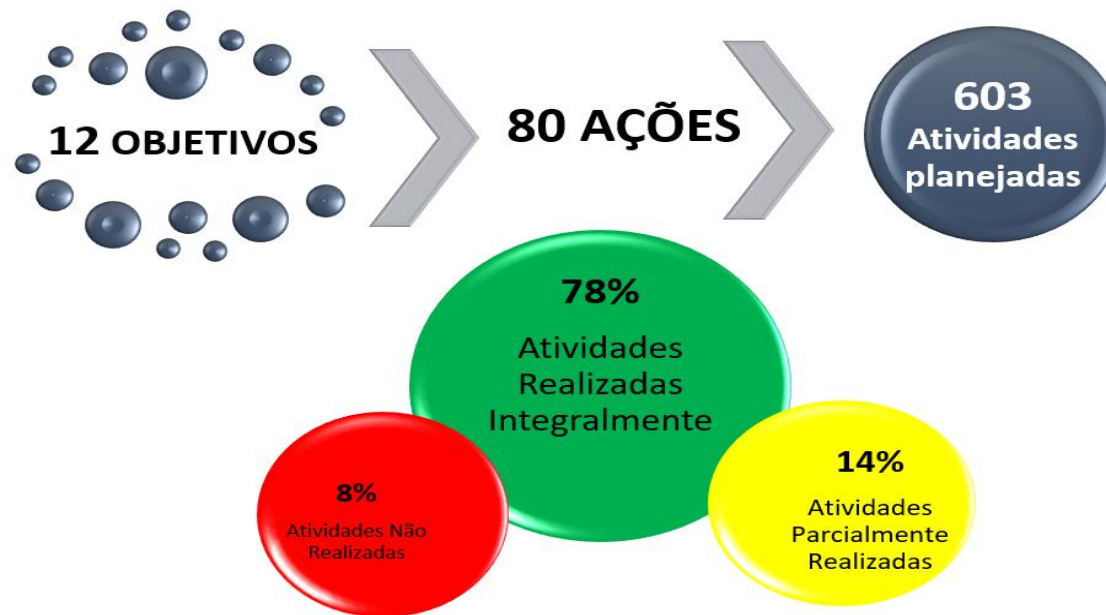
**Ação L1: Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde
(LOA: Ação 2506)**

Atividade	Unidade (Produto)	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Realizado 3º Quad. (Set-Dez)	Realizado Ano	Status
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.	Aquisição de equipamento operacional	10	0	1	0	1	Yellow
3. Realizar reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.	Reunião ordinária realizada	12	5	4	4	13	Green
4. Capacitar equipe técnica da Secretaria Executiva do CES/AM.	Equipe capacitada	2	0	0	1	1	Yellow
5. Amparar com suporte técnico e operacional as Comissões Técnicas do Conselho.	Comissão em funcionamento com suporte técnico	6	3	3	3	3	Yellow
6. Realizar oficinas de treinamento/formação multisetorial para conselheiros estaduais.	Oficina realizada	4	1	0	1	2	Yellow
7. Realizar de maneira presencial 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora	Conferência realizada	1	0	1	0	1	Green
8. Realizar visitas técnicas a municípios polos de macrorregionais para educação permanente e controle social.	Visita realizada	3	0	2	2	4	Green
9. Realizar visitas a unidades de saúde públicas e privadas da capital e interior do Amazonas	Visita realizada	20	0	2	1	3	Yellow
10. Realizar eventos de qualificação para Conselheiros (as) Municipais de saúde nos instrumentos de planejamento	Evento realizado	9	0	5	0	5	Yellow
11. Realizar encontro de CES/CISTT e CEREST regionais	Evento realizado	1	1	0	0	1	Green
12. Articulação com CMS para implantação de CISTT Municipal	CISTT municipal implantada	3	0	0	4	4	Green
13. Semana de mobilização das regionais para a 3ª CESTT	Evento realizado	9	0	0	0	0	Red

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Amazonas – CES/AM

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

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



Observa-se que a maior parte das atividades previstas na PAS 2025 foi integral ou parcialmente realizada, evidenciando avanços na implementação das ações planejadas. As atividades não realizadas decorreram, em grande parte, de fatores operacionais, administrativos e de ajustes no processo de execução das ações, sendo objeto de acompanhamento e análise quanto à possibilidade de reprogramação em ciclos posteriores de planejamento.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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 e subfunções, alcançou R\$ 5.525.397.581,37 no terceiro quadrimestre. 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 (ASPS) 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.



QUADRO 7: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – AMAZONAS, 6º BIMESTRE DE 2025

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 ASPSPS 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.

O RREO demonstra 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
SUORTE 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: 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 Sistema Único de Saúde (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 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

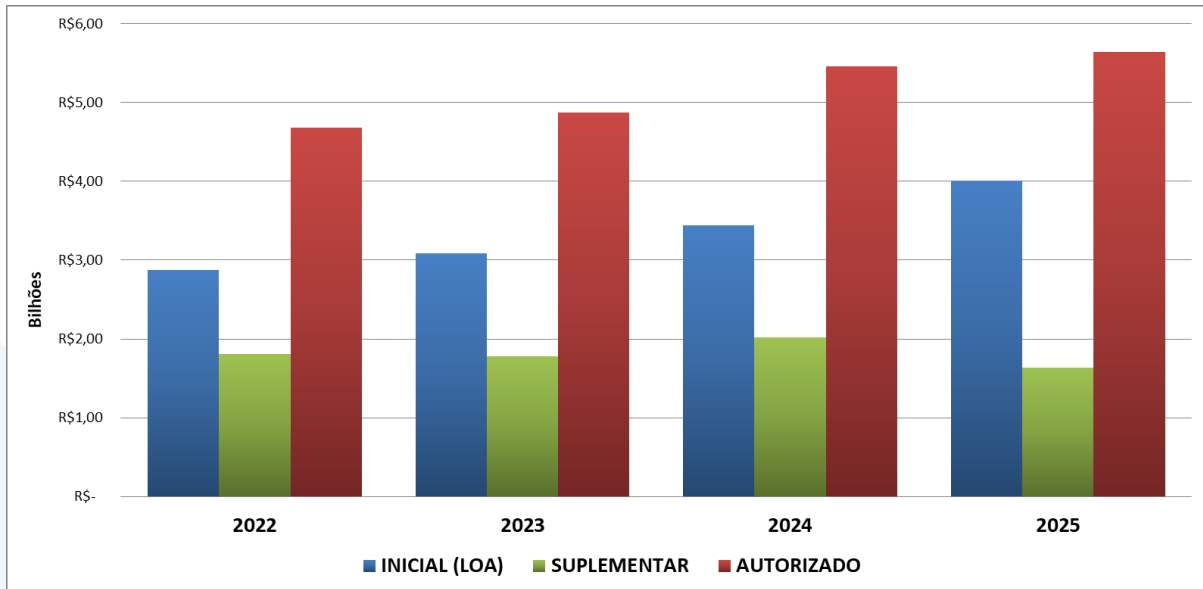
Fonte: Diário Oficial do Estado do Amazonas – DOE/AM de 30/12/2024.

9.5 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.



GRÁFICO 9: EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE, 3º QUAD. 2022-2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM

TABELA 26: EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO INICIAL, ATUALIZADO E SUPLEMENTAR DA SAÚDE, 2022-2025

DOTAÇÃO	ANO			
	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

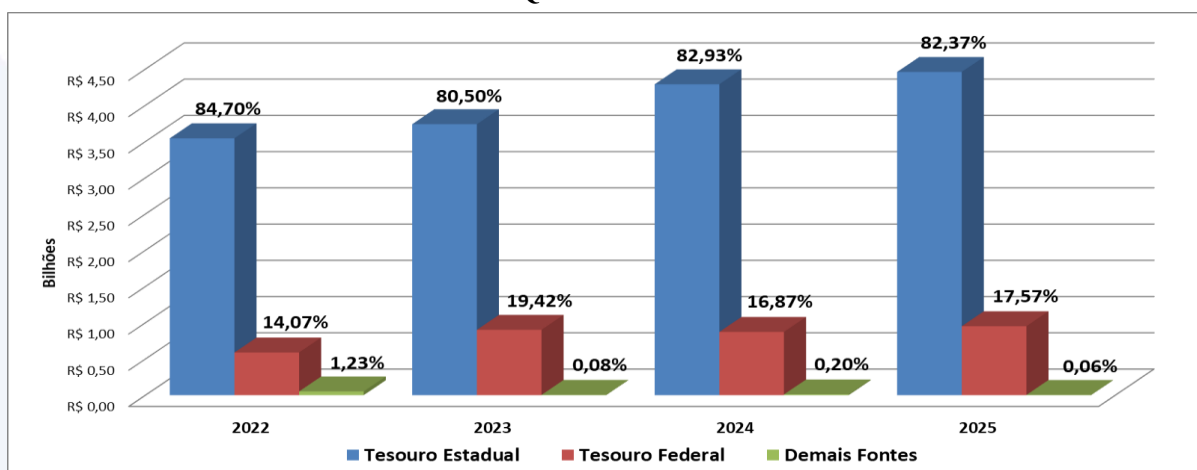
Em 2025 o orçamento inicial consignado na LOA, para a SES-AM e as Fundações vinculadas, foi fixado em aproximadamente R\$ 4 bilhões, representando acréscimo de 16,5% em relação ao exercício de 2024, equivalente a cerca de R\$ 567 milhões adicionais.

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 apurada no 3º quadrimestre 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.

9.6 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.

**GRÁFICO 10: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSO
3º QUAD. 2022-2025**



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

TABELA 27: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO POR FONTE DE RECURSO, 3º QUAD. 2022-2025

GRUPO DE FONTE	ANO			
	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.

A rede estadual de saúde executou, em 2025, o montante 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), dos quais:

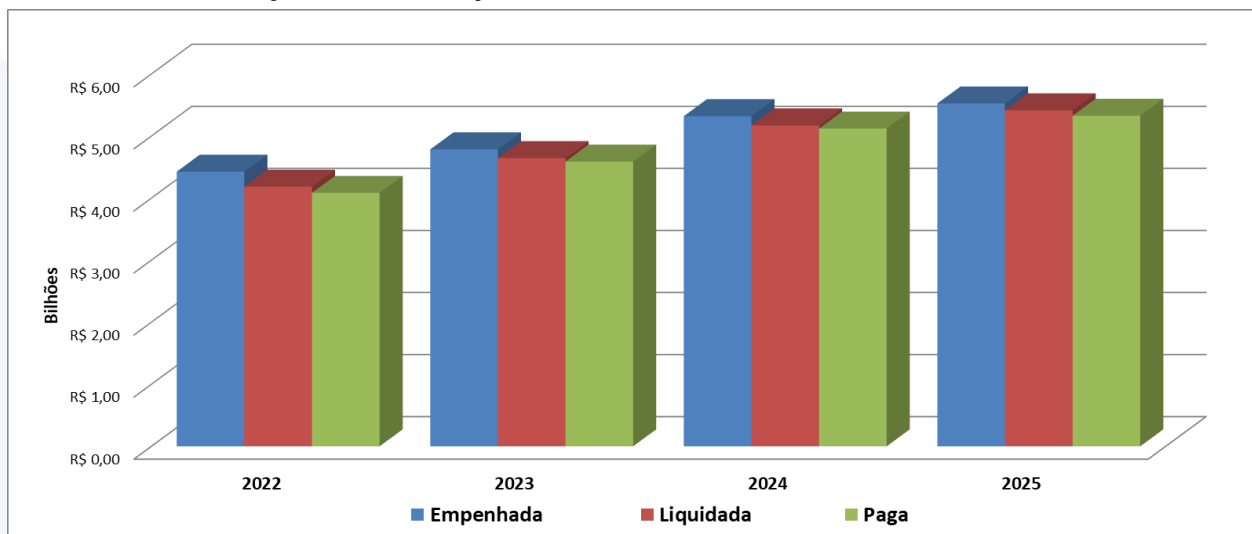
- 82,37% provenientes de recursos do Tesouro Estadual;
- 17,57% oriundos de recursos do Tesouro Federal;
- 0,06% advindos de outras fontes.

Os valores referem-se à despesa liquidada, considerando também a execução dos recursos arrecadados pelas Fundações, bem como as despesas da saúde realizadas em outros órgãos do governo estadual, decorrentes de cooperação técnico-financeira com a SES-AM.

9.7 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, detalhada por fases da despesa, evidenciando tendência de crescimento nas despesas nos períodos analisados.

GRÁFICO 11: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 3º QUAD. 2022-2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

TABELA 28: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 3º QUAD. 2022-2025

FASE DA DESPESA	ANO			
	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: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

TABELA 29: EXECUÇÃO FINANCEIRA 2025, POR QUADRIEMESTRE E FASES DA DESPESA

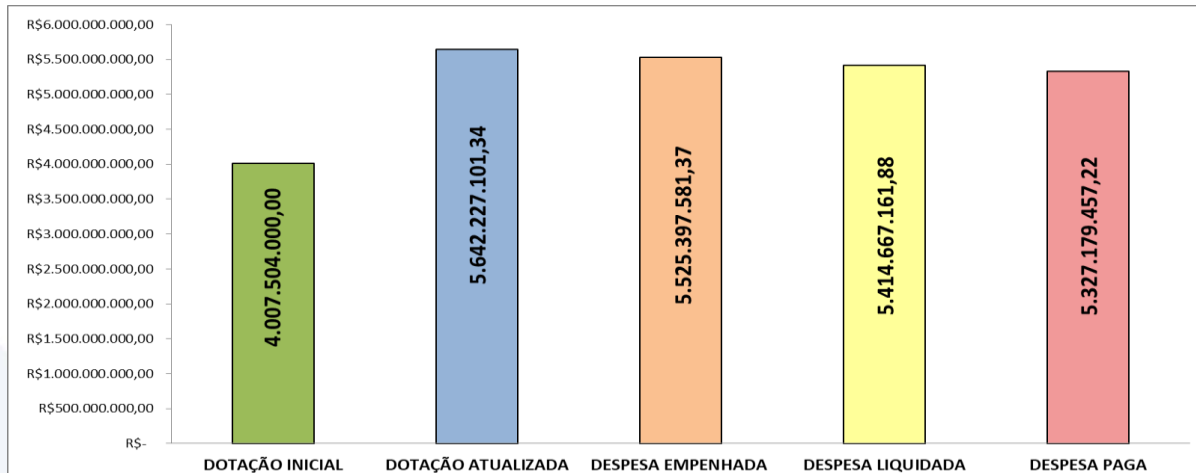
QUADRIMESTRE	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA	DESPESA PAGA
PRIMEIRO	1.788.616.744,31	1.405.141.983,64	1.330.163.035,93
SEGUNDO	1.864.714.093,34	2.005.580.142,12	1.977.350.607,79
TERCEIRO	1.872.066.743,72	2.003.945.036,12	2.019.665.813,50
TOTAL	5.525.397.581,37	5.414.667.161,88	5.327.179.457,22

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

A análise comparativa da execução financeira nos terceiros quadrimestres evidencia um crescimento contínuo nos gastos com saúde refletindo a ampliação dos recursos destinados ao setor ao longo do período analisado.



GRÁFICO 12: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASE DA DESPESA - 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

O orçamento inicial consignado na LOA 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, ao final do quadrimestre, 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** (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: **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);
- Despesa paga: **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).

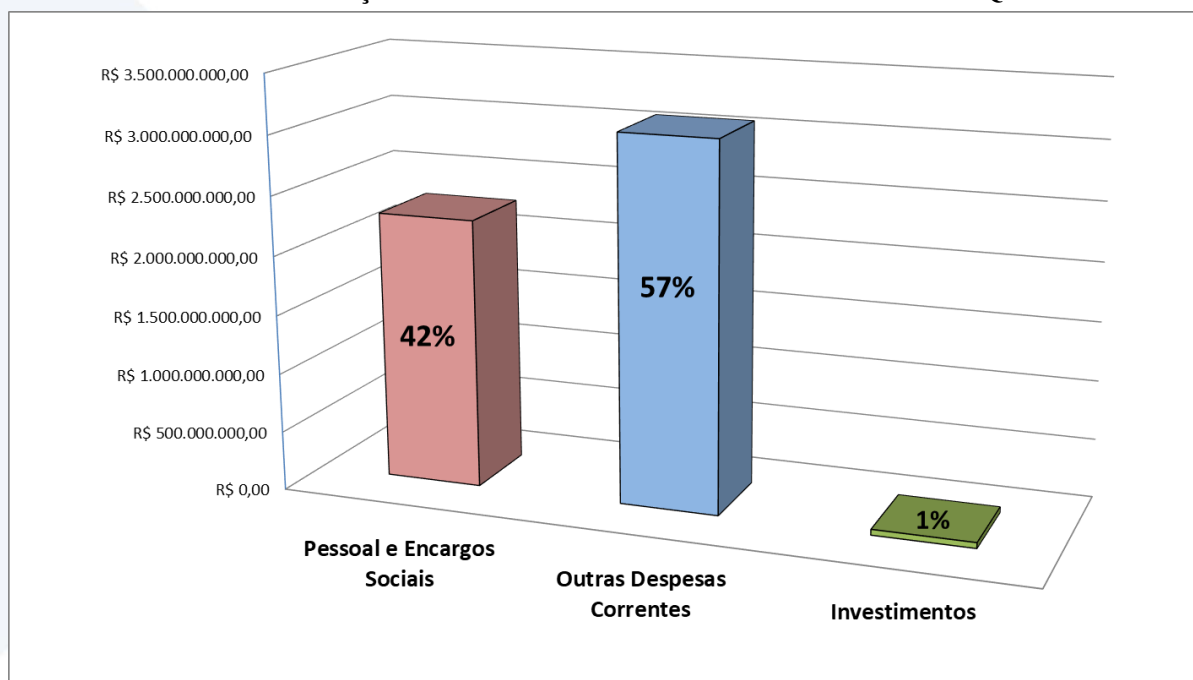
Considerando a dotação orçamentária autorizada, a execução da despesa na função Saúde alcançou aproximadamente 96%, evidenciando elevado grau de comprometimento do orçamento disponível no período analisado.

9.8 Execução Financeira por Grupo de Despesa (Categoria de Despesa)

A análise da despesa total por grupo de despesas 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 a obras e aquisição de equipamentos, representaram 0,9% do total das despesas.

GRÁFICO 13: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA – 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

TABELA 30: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA – 3º QUAD. 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: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

Nota: ¹No grupo Outras Despesas Correntes está incluído empresas assistenciais.

²Despesa total refere-se a despesa liquidada.

9.9 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA

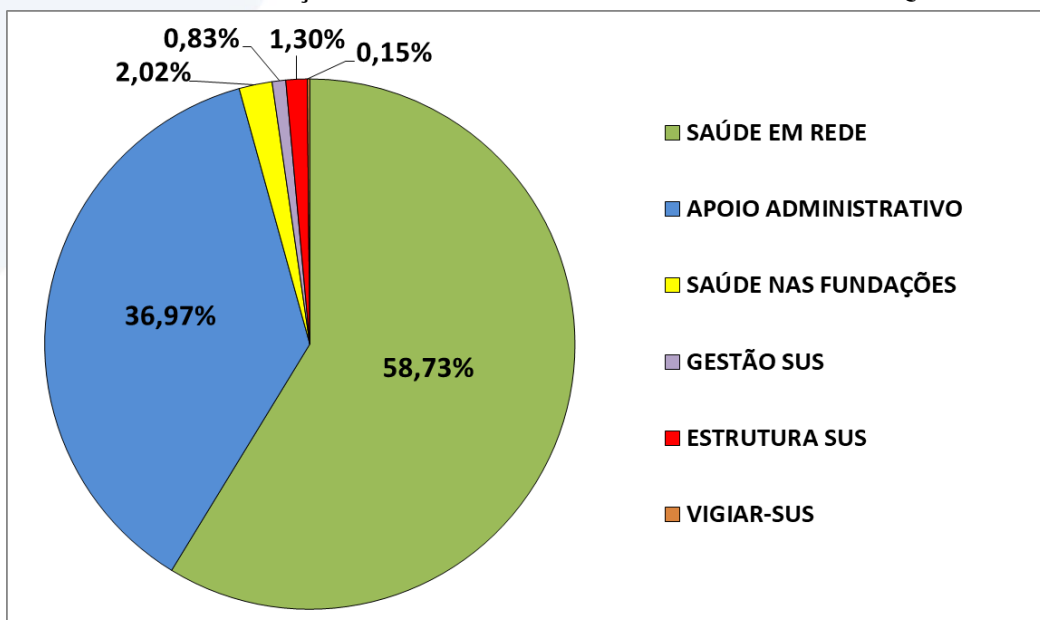
A execução financeira da gestão estadual da Saúde no Amazonas é apresentada na tabela a seguir, discriminada pelas fases da despesa (empenho, liquidação e pagamento), conforme os programas previstos no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e consignados na LOA 2025.

TABELA 31: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR PROGRAMA DO PPA - 3º QUAD. 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: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

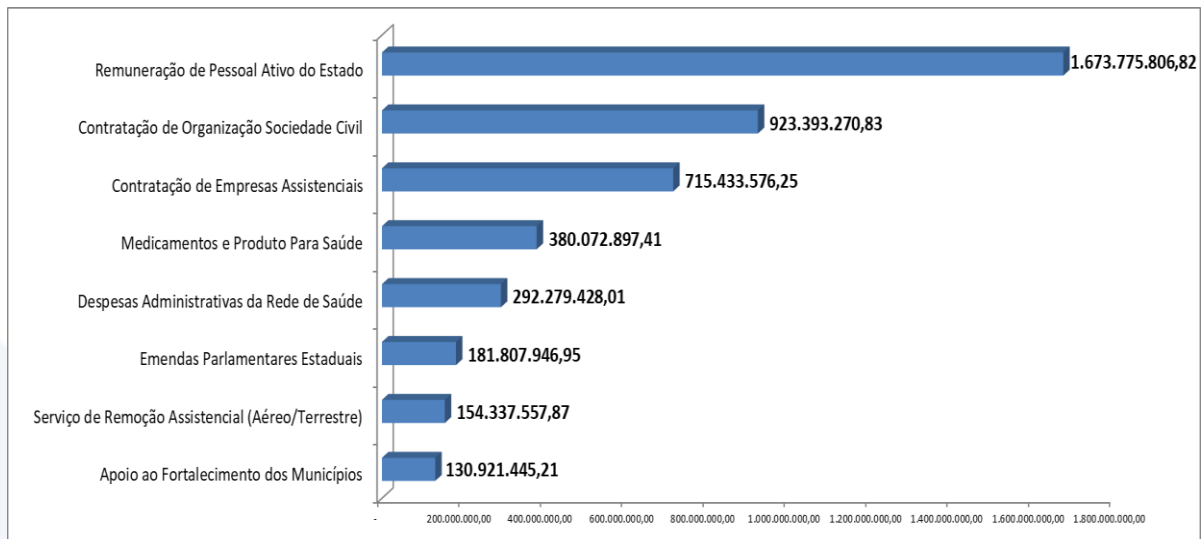
GRÁFICO 14: EXECUÇÃO FINANCEIRA DE PROGRAMA DO PPA - 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM

Destacam-se os programas “Saúde em Rede” e “Apoio Administrativo”, que concentram os maiores aportes de recursos financeiros da área da saúde no Estado do Amazonas com aproximadamente 59% e 37%, respectivamente, de execução dos recursos financeiros.

GRÁFICO 15: EXECUÇÃO MAIORITÁRIA DO ORÇAMENTO SEGUNDO AÇÃO - 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

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

- Remuneração de pessoal ativo do Estado e encargos sociais (folha de pagamento e outras despesas de pessoal): R\$ 1,673 bilhão;
- Contratação de O.S. para gerenciamento de unidades de saúde: R\$ 923 milhões;
- Contratação de empresas assistenciais (terceirização 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.

9.10 Execução Financeira da Saúde por Unidade Gestora

A execução financeira da saúde no 3º quadrimestre de 2025 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 12: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR UNIDADE GESTORA - 3º QUAD. 2025

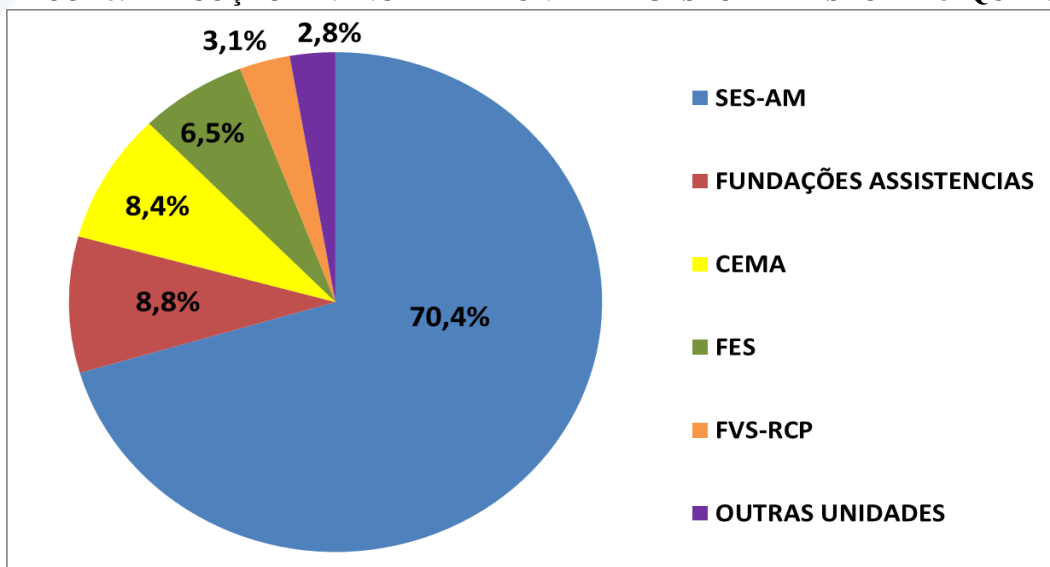
UNIDADE GESTORA		EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
17101	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS - SES-AM	3.872.844.061,87	3.813.395.748,13	3.757.297.643,74
17102	CENTRO DE SAUDE MENTAL DO AMAZONAS	2.208.957,64	2.090.957,64	2.090.957,64
17103	POLICLÍNICA GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO	1.138.860,68	821.922,95	821.922,95
17104	POLICLÍNICA PAM - CODAJAS	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	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	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	POLICLINICA ZENO LANZINE	1.443.760,57	1.351.131,77	1.337.527,76
17119	POLICLINICA 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 DE JESUS LINS DE ALBUQUERQUE	1.342.695,66	1.342.695,16	1.342.695,16
17125	SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO E HOSPITAL DR ARISTÓTELES PLATAO BEZERRA DE ARAUJO	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



UNIDADE GESTORA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
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 DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DO AMAZONAS	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 POLICLINICA ANTONIO 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
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 DE DERMATOLOGIA TROPICAL E VENERÉOLOGIA "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 DO ESTADO DO AMAZONAS DRA. ROSEMARY COSTA PINTO	167.951.809,36	166.637.098,86	166.443.944,29
17307 FUNDACAO 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: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.

GRÁFICO 16: EXECUÇÃO FINANCEIRA DE UNIDADE GESTORA DA SAÚDE - 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

As unidades gestoras que mais receberam recursos financeiros, por meio de destaques orçamentários do Fundo Estadual de Saúde (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 CECON: 2,46%
- Fundação HEMOAM: 1,95%
- Fundação de Medicina Tropical: 1,32%

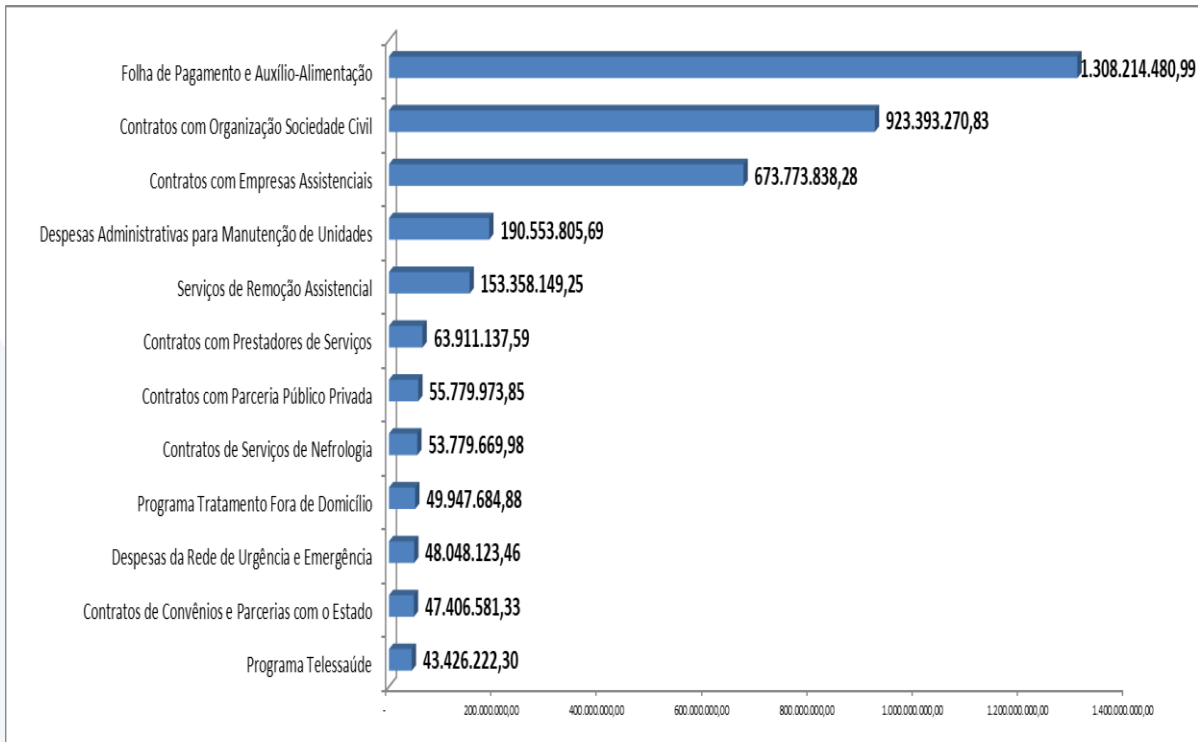
Execução da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas como Unidade Gestora

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 da rede estadual 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 CAIC's, 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 do Coração Francisca Mendes.



GRÁFICO 17: PRINCIPAIS DESPESAS DA UNIDADE GESTORA SES-AM - 3º QUAD. 2025



Fonte: AFI/SEFAZ-AM.

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 integradas 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.

No período analisado, foram realizadas 16 atividades, assim distribuídas:

- 7 visitas técnicas;
- 7 relatórios para prorrogação de contratos de prestadores de serviços do SUS;
- 2 trabalhos de auditoria.



QUADRO 13: AUDITORIA REALIZADA - 3º QUADRIMESTRE 2025

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 contra referência);
- 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;

CONTINUA



RECOMENDAÇÕES

- 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 14: VISITA TÉCNICA, DEMANDANTE SES-AM, REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE 2025

Nº	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
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

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 verificou-se que 92% das atividades planejadas foram realizadas, sendo 78% totalmente executadas e 14% parcialmente executadas. Por outro lado, 8% das atividades não foram executadas. As justificativas referentes às atividades não executadas estarão detalhadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025.

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.

Anexo I – Relatório de Execução do PPA/LOA 2025

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

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA 2025	
			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: A execução financeira refere-se 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 2025	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3274 VIGIAR SUS	2075 Operacionalização das Ações de Controle do HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Outras IST's	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, CAIC's e CAIMI's	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 dispensou a realização de despesas no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde – SES-AM



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA 2025	
			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 2025	
			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 SAÚDE			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 VENEREÓLOGIA ALFREDO DA MATTA FUNDAÇÃO CENTRO DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA 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 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 Itapeaçú
TOTAL GERAL = 66	

Fonte: SEAI/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.