



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO AMAZONAS
DIRETORIA DE SAÚDE



Relatório Anual de Gestão

RAG 2025

POLICLINICA GOVERNADOR
GILBERTO MESTRINHO



Manaus
2026



GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS

WILSON MIRANDA LIMA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS

NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD MORAES

SECRETÁRIO EXECUTIVO ORDENADOR DE DESPESA

SILVIO ROMANO BENJAMIN JÚNIOR

SECRETÁRIO EXECUTIVO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

NIVIA BARROSO HARB

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ASSISTÊNCIA

LIEGE MARIA MENEZES RODRIGUES

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E POLÍTICAS DE SAÚDE

LAÍS MORAES FERREIRA

SECRETÁRIO EXECUTIVO ADJUNTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

EVERTON BANDEIRA GUIMARÃES

GERENTE DE POLICLÍNICAS E CENTROS ESPECIALIZADOS

RAIZA DANDARA SILVA GOMES

DIRETOR DA POLICLÍNICA GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO

MICHEL DE SOUZA MARQUES- MAJ QCOBM

GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCEIRO – PGGM

DENISE GUSMÃO DE OLIVEIRA – CAP QCOBM

GERENTE TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – PGGM

CÉSAR AUGUSTO ALCANTARA PARANHOS LIMA – CAP QCOBM

GERENTE DE ENFERMAGEM – PGGM

LUENE REBECA FERNANDES DA CUNHA – CAP QCOBM





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

CONTROLADORIA INTERNA – PGGM

JOANA D'ARC NAZARETH GALLUP – CAP QCOBM

OUIDORIA – PGGM

ELLEN WHITE – SERVIDORA CIVIL

ELABORAÇÃO

GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

RELATORIA

CARLA ESMELINDA OLIVEIRA DA SILVA – CAP QCOBM

KERLEY BENONES SOARES FERREIRA –CAP QCOBM

EDNA PATRÍCIA DUARTE DE ARRUDA – TEN QCOBM

ANDRÉ SILVA VEIGA – TEN QCOBM

IZABELA ARAÚJO AGUIAR GRAÇA – TEN QCOBM

COLABORAÇÃO

GERÊNCIAS

GEAF – GERÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

GERENF – GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

GERTEC – GERÊNCIA TÉCNICA

SEÇÕES

SEÇÃO DE PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO

SEÇÃO DE PLANEJAMENTO FINANCEIRO

SETORES

SETOR DE PATRIMÔNIO

SETOR DE ORÇAMENTO E FINANÇAS

SETOR PESSOAL

OUIDORIA

UCI – UNIDADE DE CONTROLE INTERNO

COMISSÕES

COMISSÃO DE ÉTICA

COMISSÃO DE INTEGRIDADE

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

www.amazonas.am.gov.br
twitter.com/GovernodoAM
youtube.com/governodoamazonas
facebook.com/governodoamazonas

diretoria@poligmestrinho.am.gov.br
Fone: (92) 98406-1098
Avenida Getúlio Vargas, 341 - Centro
Manaus - AM
CEP: 69020-010

 Policlínica
Governador
Gilberto Mestrinho



DIAGRAMAÇÃO E LAYOUT
NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

4

Relatório Anual de Gestão – PGGM 2025

Lista de tabelas:

www.amazonas.am.gov.br
twitter.com/GovernodoAM
youtube.com/governodoamazonas
facebook.com/governodoamazonas

diretoria@poligmestrinho.am.gov.br
Fone: (92) 98406-1098
Avenida Getúlio Vargas, 341 - Centro
Manaus - AM
CEP: 69020-010

 **Policlínica**
Governador
Gilberto Mestrinho





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Tabela 1	Disposição dos ambientes na PGGM - Térreo
Tabela 2	Disposição dos ambientes na PGGM - 1º Andar
Tabela 3	Disposição dos ambientes na PGGM - 2º Andar
Tabela 4	Disposição dos ambientes na PGGM - 3º Andar
Tabela 5	Instalações físicas para assistência - PGGM
Tabela 6	Instalações físicas - Hospitalar - PGGM
Tabela 7	Servidores empregados no quadro da GERTEC/PGGM
Tabela 8	Consultas médicas 2025
Tabela 9	Procedimentos médicos 2025
Tabela 10	Procedimentos psicologia 2025
Tabela 11	Educação em saúde 2025
Tabela 12	Procedimento Serviço social 2025
Tabela 13	Principais atividades realizadas pelo Serviço social 2025
Tabela 14	Procedimentos Fonoaudiologia 2025
Tabela 15	Procedimentos Nutrição 2025
Tabela 16	Principais diagnósticos nutricionais 2025
Tabela 17	Procedimentos odontologia 2025
Tabela 18	Quantitativo de dispensação de medicação Farmácia 2025
Tabela 19	Consultas profissionais farmácia 2025
Tabela 20	Detalhamento dos atendimentos Consultório Farmacêutico
Tabela 21	Produção de Enfermagem do setor térreo 2025
Tabela 22	Produção de Enfermagem do programa pé diabético 2025
Tabela 23	Taxa de absenteísmo e abandono programa pé diabético 2025
Tabela 24	Produção Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA 2025
Tabela 25	Produção setor de Imagem 2025
Tabela 26	Produção do programa nacional de controle do câncer de colo uterino e mama
Tabela 27	Produção de enfermagem do programa de saúde mental e prevenção ao uso e abuso álcool e outras drogas.
Tabela 28	Quantitativo de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais - PCA 2025
Tabela 29	Quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos na modalidade d e Hospital-Dia – 2025
Tabela 30	Quantitativo de Procedimentos de Enfermagem – 2025
Tabela 31	Distribuição do efetivo geral por situação funcional – PGGM 2025
Tabela 32	Repasse orçamentários por Fontes de Recursos
Tabela 33	Quantitativo de notas de empenho ou reforço de empenhos emitidos por tipo de licitação - PGGM 2025
Tabela 34	Contratos encerrados e iniciados na PGGM no ano de 2025
Tabela 35	Empenhos anulados e saldos recolhidos - SES-AM 2025
Tabela 36	Restos a pagar processados
Tabela 37	Restos a pagar não processados
Tabela 38	Resumo da emenda parlamentar PGGM – 2025.
Tabela 39	Aquisições de materiais - PGGM - Emenda Parlamentar Senador Plínio Valério - 2025



Tabela 40	Relação de bens empenhados GERTEC
Tabela 41	Relação de materiais em uso – GERTEC
Tabela 42	Relação de materiais em estoque - GERTEC
Tabela 43	Relação de materiais aguardando recebimento - GERTEC Detalhamento da aquisição de materiais permanentes - Emenda Parlamentar Dan
Tabela 44	Câmara
Tabela 45	Canais de atendimento Ouvidoria - PGGM
Tabela 46	Demonstrativo do tempo de resposta ao cidadão – PGGM 2025
Tabela 47	Devolutivas da Ouvidoria – PGGM 2025 Incidência dos casos de IST notificados pelo CTA/PGGM no período de Jan a
Tabela 48	Nov/2025

Lista de Gráficos:

- Gráfico 1 - Série histórica de dispensação da Farmácia CBAF/PGGM 2019-2025
- Gráfico 2 - Série histórica de atendimentos da Farmácia CEAF/PGGM 2021-2025
- Gráfico 3 - Quantitativo de resíduos dos grupos A,B e E - PGRSS/PGGM - 2025
- Gráfico 4 - Manifestações por proporção - PGGM 2025
- Gráfico 5 - Comparativo por Classificação Ouvidoria PGGM 2024-2025
- Gráfico 6 - Ações desenvolvidas pela CCIH/PGGM Jan-nov 2025

Lista de Figuras:

- Figura 01 - Fluxograma organizacional da PGGM
- Figura 02 - Fluxograma de serviços PGGM





SUMÁRIO

1	Apresentação	09
2	Identificação	10
2.1	Informações da Unidade	10
2.1.1	Informações da Gestão	10
2.1.2	Informações GEAF	10
2.1.3	Informações GERTEC	10
2.1.4	Informações GERENF	10
2.2	Informação Institucional	11
2.2.1	Missão	11
2.2.2	Visão	11
2.2.3	Valores	11
2.2.4	Escopo	11
2.2.5	Estrutura Organizacional - PGGM	11
2.3	Estrutura Física - PGGM	13
3	Introdução	16
4	Oferta e Produção de Serviços	19
4.1	Gerência Técnica	22
4.2	Assistência Médica	24
4.3	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	25
4.4	Programa Saúde Mental	25
4.5	Serviço Social	28
4.6	Fonoaudiologia	30
4.7	Nutrição	32
4.8	Odontologia	34
4.9	Farmácia	36
4.10	Consultório Farmacêutico	39
5	Gerência de Enfermagem	44
5.1	Seção de Enfermagem Assistencial	44



5.2	Programa Pé Diabético	45
5.3	Centro de Testagem e Aconselhamento HIV/IST - CTA	47
5.3.1	Perfil dos pacientes atendidos	47
5.3.2	Taxa de absenteísmo e abandono dos pacientes da PREP	48
5.4	Setor de Imagem	48
5.5	Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama	49
5.6	Programa de Saúde Mental e Prevenção ao Uso e Abuso de Álcool e Drogas	50
5.7	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde - PGRSS	51
5.8	Centro Cirúrgico	54
6	Gestão Administrativa e Financeira - GEAF	57
6.1	Gestão de Pessoal	58
6.2	Execução Orçamentária, Financeira e Patrimonial	61
6.3	Setor de Estudos e Projetos Pesquisa e Captação de Recursos - SEPPCAR	64
6.4	Execução da Emenda – Senador Plínio Valério	65
6.5	Avaliação de Impacto Qualitativo – Emenda Senador Plínio Valério	68
6.6	Execução de Emenda Parlamentar Deputado Estadual Comandante Dan Câmara	76
6.7	Gestão de Patrimônio	79
7	Gestão Participativa e Controle Social	81
7.1	Ouvidoria	81
7.2	Gestão de Integridade	87
7.3	Comitê de Ética - CEPGGM	90
7.4	Comissão e Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	91
7.5	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP	94
8	Controle Interno	96
9	Considerações Gerais	98
10	Planejamento para o Próximo Exercício	99
11	Referências	101



1. Apresentação

O presente relatório tem por objetivo prestar contas à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e às instâncias de governança, de forma transparente, clara e objetiva, acerca das ações desenvolvidas e dos resultados alcançados pela instituição no exercício de 2025, em observância aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência que regem a Administração Pública.

Em consonância com as diretrizes estabelecidas no Plano Anual de Saúde (PAS) 2025, o relatório apresenta a sistematização e a análise das ações executadas, evidenciando o cumprimento das metas e objetivos pactuados, a adequada aplicação dos recursos públicos e a efetividade dos serviços prestados.

A análise dos dados demonstra a contribuição dos serviços de saúde ofertados pela PGGM para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos beneficiários, bem como para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados.

Os resultados apresentados refletem o trabalho integrado das equipes técnicas e administrativas, cujo empenho e comprometimento foram fundamentais para o fortalecimento da gestão, o aprimoramento dos processos assistenciais e o atendimento às demandas institucionais, em conformidade com as normativas vigentes e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e da administração pública.

9

Relatório Anual de Gestão – PGGM 2025





2. Identificação

2.1 Informações da unidade

Unidade	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
Endereço	Av. Getúlio Vargas, 341 - Centro
Classificação	Atendimento Secundário de Saúde
Email	diretoria@poligmestrinho.am.gov.br
Telefone	(92) 98606 - 1098

10

2.1.1- Informações da Gestão

Governador	Wilson Miranda Lima
Secretário de Saúde	Nayara de Oliveira Maksoud Moraes
Diretora da PGGM – 2025	Monique Souza Credie – CAP QCOBM
Diretor da PGGM em exercício	Michel de Souza Marques – MAJ QCOBM

2.1.2 - Informações GEAF

Razão Social	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
CNPJ	Filial nº 00.697.295/0072-90
Gestor de Orçamento e Finanças	Denise Gusmão de Oliveira – CAP QCOBM
Email do Gestor de Finanças	adm@poligmestrinho.am.gov.br

2.1.3 - Informações GERTEC

Unidade	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
Classificação	Atenção Secundária de Saúde
Gestor de Serviços Técnicos	César Augusto Paranhos Lima – CAP QCOBM
Email do Gestor	gertec.pggm@gmail.com

2.1.4 - Informações GERENF

Unidade	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
Classificação	Atenção Secundária de Saúde
Gestora de Enfermagem	Luene Rebeca Fernandes da Cunha – CAP QCOBM
Email do Gestor	gerenf@poligmestrinho.am.gov.br



2.2 Informação Institucional

2.2.1. Missão

Ofertar serviço de saúde baseado na prevenção, diagnóstico e no tratamento, em nível ambulatorial especializado, através de equipe multidisciplinar comprometida com a qualidade assistencial humanizada, pautadas na integridade, transparência e satisfação do cliente.

11

2.2.2. Visão

Ser reconhecida como serviço de excelência em Saúde Ambulatorial Especializada para a sociedade amazonense e referência para residentes nos municípios e comunidades do interior do Estado.

2.2.3. Valores

- Qualidade;
- Humanização;
- Valorização das pessoas;
- Integridade;
- Inovação;
- Ética;
- Transparência;
- Sustentabilidade.

2.2.4 Escopo

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM é uma instituição voltada ao acolhimento prestação de exames e consultas especializadas nas áreas de: Cardiologia, Clínica Médica, Ortopedia, Dermatologia, Ginecologia, Infectologia, Otorrinolaringologia, Infectopediatra, Psicologia, Nutrição entre outras.

2.2.5 Estrutura Organizacional - PGGM

A adequada definição da estrutura organizacional constitui elemento estratégico para o desempenho e o êxito institucional, na medida em que formaliza a distribuição de competências, a delegação de responsabilidades e a definição dos níveis de autoridade necessários ao alcance dos objetivos organizacionais. Uma estrutura eficiente deve favorecer a solução de problemas, assegurar a clareza dos processos decisórios e facilitar a implementação das ações institucionais.



O Organograma é a representação gráfica desta estrutura que define a hierarquia, a divisão do trabalho e as linhas de comunicação entre setores de uma instituição, contribuindo para a transparência e o alinhamento das atividades desenvolvidas.

A Gestão Militar vem apresentar novo modelo de representação estrutural e funcional, isto é, um organograma que confere funcionalidade entre os setores da instituição, promovendo dinamismo e otimizando os fluxos de trabalho, ao passo que determina a cadeia de hierarquia entre os representantes destes setores, respeitados os dispositivos legais que normatizam os serviços de saúde tanto quanto os preceitos constitucionais da hierarquia militar.

A instância máxima da PGGM é a Direção Geral – DG, diretamente seguida pelas três gerências: Gerência Administrativo Financeira – GEAF, Gerência de Serviços Técnicos – GERTEC e Gerência de Serviços de Enfermagem – GERENF. Os diversos setores da unidade estão agrupados em seções que, por conseguinte, compõem as gerências, como também há assessorias que estão ligados diretamente à Direção para apoiar as tomadas de decisões e na fiscalização das atividades realizadas na Unidade – sendo caracterizadas por sua composição interdisciplinar com atribuições definidas em portarias específicas.

A compreensão dessas relações hierárquicas e a integração entre as diferentes áreas da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, tanto por parte do público externo, quanto por parte dos servidores e colaboradores, confere transparência, qualidade e acessibilidade aos serviços prestados.

Sendo assim, segue a representação gráfica do Organograma da PGGM/2025:





Documento C99A.ECBB.F93D.2B95 assinado por: DENISE GUSMÃO DE OLIVEIRA:785*******Relatório Anual de Gestão - PGGM 2025**
Em 23/03/2026 às 15:09 utilizando assinatura por login/senha.

Documento 4EAA.3B09.E113.846C assinado por: MICHEL de Souza Marques:733***** em 30/03/2026 às 15:07 utilizando assinatura por login/senha.

Documento 4EAA.3B09.E113.846C assinado por: DENISE GUSMÃO DE OLIVEIRA:785***** em 30/03/2026 às 14:41 utilizando assinatura por login/senha.

O prédio da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho reúne a área total de 6.075,38 m², distribuídos em 4 (quatro) pavimentos e 1 (um) subsolo, divididos nos ambientes descritos nas **tabelas 01 a 07**. O imóvel desta Unidade está sob o Tombo N° 880000781 e AFETADO a SES-AM, conforme TERMO DE AFETAÇÃO E RESPONSABILIDADE N° 011/2022 – SEAD, publicado no DIÁRIO OFICIAL N° 34928, de 15 de fevereiro de 2023.

www.amazonas.am.gov.br
twitter.com/GovernodoAM
youtube.com/governodoamazonas
facebook.com/governodoamazonas

diretoria@poligmestrinho.am.gov.br
Fone: (92) 98406-1098
Avenida Getúlio Vargas, 341 - Centro
Manaus - AM
CEP: 69020-010

 Policlínica
Governador
Gilberto Mestrinho



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://edoc.amazonas.am.gov.br/C99A.ECBB.F93D.2B95/91BA27C4>
 Código verificador: **C99A.ECBB.F93D.2B95** CRC: **91BA27C4**

Tabela 1 – Disposição dos ambientes na PGGM (Térreo)

TÉRREO - 38			
Qtd	Ambiente	Qtd	Ambiente
01	Recepção	02	Arquivo
01	SAME	01	Almoxarifado
03	DML	01	Sala de curativo
07	Banheiros	01	Copa
04	Salas de Enfermagem	01	NIRA
01	Serviço Social	01	Adm. Farmácia
01	Sala de Gesso	01	Farmácia
01	Logística	02	CAF
02	Sala de Estocagem	01	Rouparia
03	Consultório Médico	01	Sala do Motorista
01	CTA	01	Ouvidoria

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.

Tabela 2 – Disposição dos ambientes na PGGM (1º Andar)

1º Andar - 31			
Qtd	Ambiente	Qtd	Ambiente
03	Sala de Enfermagem	03	Banheiro
07	Consultórios Médicos	02	DML
01	Fonoaudiologia	02	Copa
01	Serviço Social	01	PGRSS
01	Nutrição	01	Raio X
02	Sala de Estocagem	01	CCIH
01	Teste Ergométrico	01	Eletrocardiograma
01	Ecocardiograma	01	Ultrassonografia
01	Recepção	01	Sala de espera

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.



Tabela 3 – Disposição dos ambientes na PGGM (2º Andar)

2º Andar - 31			
Qtd	Ambiente	Qtd	Ambiente
01	Laboratório (desativado)	01	Informática
01	Auditório	02	Copa
05	Banheiro	01	Recepção
02	DML	01	Sala de espera
01	PABX	03	Salas de enfermagem
01	Sala de monitoramento	07	Consultórios Médicos
01	UCI	01	Serviço Social
01	Estocagem	02	Psicologia

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.

Tabela 4 – Disposição dos ambientes na PGGM (3º Andar)

3º Andar - 29			
Qtd	Ambiente	Qtd	Ambiente
01	Recepção	06	Consultório Médico
01	Serviço Social	01	GERTEC
02	Sala de Enfermagem	01	GEAF
01	Centro cirúrgico (1 sala operatória)	01	GERENF
01	Protocolo	01	Direção Geral
04	Banheiro	01	DML
01	Copa	01	Sala de reunião
01	Estatística	01	Setor Pessoal
01	Arquivo	01	Setor de orçamento e finanças
01	Setor de compras	01	Guarnição de Serviço

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.



Tabela 5 – Instalações físicas para assistência – PGGM.

ASSISTÊNCIA – 44		
INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA	CONSULTÓRIOS	LEITOS/EQUIP
Clínicas básicas	3	0
Clinicas especializadas	15	0
Clinicas indiferenciado	4	0
Outros consultórios não médicos	9	0
Sala de cirurgia ambulatorial	1	0
Sala de curativo	2	0
Sala de enfermagem (serviços)	4	0
Sala de gesso	1	1
Sala de repouso/observação – indiferenciado	1	3

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.

Tabela 6 – Instalações físicas – Hospitalar – PGGM.

HOSPITALAR - 02		
INSTALAÇÕES FÍSICAS	CONSULTÓRIO	LEITOS/EQUIP
Sala de Cirurgia	1	1
SERVIÇO		CARACTERÍSTICA
Central de esterilização de materiais		Terceirizado
Farmácia		Próprio
Lavanderia		Terceirizado
Nutrição e dietética (s.n.d.)		Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p. (serviço de prontuário de paciente)		Próprio
Serviço de manutenção de equipamentos		Terceirizado
Serviço social		Próprio

Fonte: GERTEC/PGGM/2025.

3. Introdução

A história remota da **Policlínica Governador Gilberto Mestrinho - PGGM**, inicia-se na década de sessenta com a inauguração do IAPB (Instituto de Aposentadorias e Pensões) na Av. Getúlio Vargas 341, Centro/Manaus/AM, em novembro de 1967, que passou a chamar-se: Posto de Assistência Médica – PAM



Centro - 503.902, composto por médicos e paramédicos, tinha como objetivo, atender segurados da previdência e seus dependentes. A partir do ano 2000, passou a ser Unidade Orçamentária, consignado, portanto, de orçamento próprio para realização de despesas.

Em 2001, a unidade de saúde foi transferida para as instalações da Policlínica Codajás e o prédio do PAM Centro foi entregue ao Departamento de Engenharia da Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) para reforma. A partir daí a unidade passou por três tentativas de reforma, porém, as empreiteiras não cumpriam com o acordo e consequentemente, ocorria o distrato (quebra de contrato).

Sendo finalmente, instituído em 04 de fevereiro de 2004, pelo Decreto Estadual Nº 24.036/04, o então "Posto de Assistência Médica – PAM Centro" começou sua história enquanto Centro de Especialidades Médicas, com a finalidade de prestar assistência de média complexidade, através de ações e serviços para o atendimento especializado, como Unidade integrante da Rede de Serviços da Secretaria de Estado de Saúde – SES. E em 2009, levando o nome de um antigo governador do Estado do Amazonas, a então Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM, sucessor do antigo PAM Centro, através do Decreto Estadual Nº 29.281/09, oficialmente inaugura-se com a nova denominação em 04 de novembro de 2009, com a proposta de reforçar a rede de policlínicas do Estado, ofertando consultas e exames que compreendiam 27 (vinte e sete) especialidades médicas, além da ampliação dos serviços de odontologia, com a endodontia e a periodontia.

Na época, estavam disponíveis exames eletivos de média complexidade nas áreas de cardiologia, radiologia, ginecologia, pneumologia, gastroenterologia e neurologia, entre outros. A Unidade dispunha, ainda, de laboratório com equipamentos automatizados e semiautomatizados para realização de exames de rotina e testes de coagulação – a única unidade de saúde que disponibiliza exames de dosagens hormonais. Oferecia, também, o exame Antígeno Prostático Específico – PSA, exclusivo de unidades de saúde com atendimento de alta complexidade.



A partir desta inauguração, a PGGM foi estruturada e equipada para a realização de pequenas cirurgias nas áreas de dermatologia e ortopedia, como por exemplo a retirada de sinal, cisto, dedo supranumerário, lipoma e outros.

O Programa Nacional de Controle de Qualidade – PNCQ, patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, declarou a excelência do desempenho da PGGM na avaliação anual de 2013, recebendo a certificação, emitida pela Bureau Veritas Certification, de conformidade com a Norma ISO 9001:2008 no acolhimento e consultas especializadas nas áreas clínica médica, cardiologia, nutrição, gastroenterologia, otorrinolaringologia, ginecologia, psicologia, nefrologia e urologia, com início em 15 de junho de 2015.

No decorrer dos anos, com a alternância constante de gestões, muitos serviços desta Policlínica foram desativados – como o teste ergométrico, os exames de imagem, o laboratório de análises clínicas, o centro cirúrgico, entre outros.

Nesse contexto, a atual gestão do Governo do Estado do Amazonas, através da Secretaria de Estado de Saúde, tem centrado esforços na recuperação dos padrões de qualidade da PGGM e na reativação dos serviços suspensos.

Em 02 de dezembro de 2020 a Policlínica foi reinaugurada e revitalizada, ampliando sua infraestrutura e capacidade de atendimento, tornando-se referência no recebimento de pacientes do interior do estado. Neste período, na Policlínica foi firmado um Termo de Cooperação Técnica nº 001/2020, publicado no DOE-AM Nº 34.407 na Seção II, p. 2 de 08 de janeiro de 2021, atualmente revogado e substituído pelo Termo de Cooperação Técnica-Operacional nº 001/2025 DOE-AM Nº 35.603 p. 77 de 11 de dezembro de 2025. Neste termo a administração dos recursos e de material ainda estão sob a responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) mas com o gerenciamento dos serviços de responsabilidade do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM).

Nesse ínterim, os militares do quadro da saúde do CBMAM que foram alocados na missão de compor a equipe de serviço nesta policlínica vem desempenhando suas atividades com o intuito de reativar serviços descontinuados ao longo do tempo na



unidade e também para a manutenção de serviços já disponíveis, bem como vislumbrar a possibilidade de ampliá-los em prol do bom servir a sociedade amazonense, fomentando a qualidade dos serviços existentes e ampliar a Carta de Serviços desta Unidade de Saúde visando seu reconhecimento enquanto Centro de Referência para os pacientes do interior do Estado. Sempre mantendo o foco das boas práticas em saúde, no atendimento respeitoso e humanizado bem como no responsável gerenciamento dos recursos públicos.

Destarte, apresenta-se o Relatório Anual de Gestão – RAG, instrumento demonstrativo de governança pública efetivada nesta Unidade, no exercício de 2025, que relata a produção dos serviços ofertados e estabelece ferramentas de gestão, através de indicadores, metas e ações que possibilitaram o alcance concreto de resultados.

4. Oferta e Produção de Serviços de Saúde

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho vem promover a adequada implementação de suas ações em complementação da atenção básica, em busca da garantia que o sistema público de saúde atenda integralmente a população, através da atenção em saúde de média complexidade ambulatorial, se inserindo assim, na atenção secundária ou especializada como comumente é chamada.

As Policlínicas da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM são Centros de Especialidades Médicas que disponibilizam à sociedade amazonense atendimento multidisciplinar em saúde ambulatorial especializada, exames de diagnóstico e apoio terapêutico, assistência farmacêutica e programas assistenciais de saúde.

No ano de 2025, foram disponibilizadas, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, consultas médicas nas especialidades de: cardiologia, oftalmologia, ginecologia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, oncologia clínica, ortopedia, clínica médica, dermatologia clínica e cirúrgica, cabeça e pescoço, anestesiologia, psiquiatria, infectologia pediátrica, mastologia, medicina do trabalho.

Por sua vez o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT, responsável pela realização de exames complementares das linhas de cuidado da atenção básica e



da atenção especializada, objetiva apoiar a realização de um diagnóstico assertivo. Este serviço disponibiliza, através da regulação, os exames de: Ultrassom doppler, ecocardiografia, teste ergométrico, eletrocardiograma, eletroencefalograma, raio x, eletroneuromiografia, diagnose em otorrinolaringologia, teste da covid-19, colposcopia, EZT, testagem rápida para hepatite B, C, sífilis e HIV tipo 1 e tipo 2, punção aspirativa por agulha fina, exames oftalmológicos e avaliação odontológica.

O Centro Cirúrgico da unidade foi reativado em janeiro de 2020, com a estruturação de procedimentos cirúrgicos não invasivos com característica ambulatorial – biópsias, conizações, exérese de pólipos, cauterizações, dentre outros. Apesar das dificuldades estruturais, e de serviços terceirizados atende a população, nas especialidades: de Pequenas cirurgias (cirurgia-geral), Dermatológica, Ginecológica e cirurgias de cabeça e pescoço, conforme cronograma semanal especificado na Carta de Serviços. A Policlínica coloca à disposição, ainda, consultas com profissionais de saúde das áreas de psicologia, enfermagem, fonoaudiologia, nutrição e assistência social. Além do atendimento em consulta, são realizados procedimentos diagnósticos e tratamentos curativos – como a audiometria, a imitanciometria, curativos e a administração de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica prevista no campo de atuação do SUS compreende as atividades de aquisição, armazenamento, conservação, distribuição e dispensação de medicamentos e produtos para a saúde. No âmbito desta policlínica, são abastecidos os setores internos através de atividades de farmácia hospitalar, a partir de medicamentos, insumos e produtos para a saúde fornecidos pela Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA e/ou adquiridos diretamente pela unidade junto a fornecedores locais, no caso de produtos manipulados.

Em relação à prestação da assistência farmacêutica diretamente à população, a farmácia dispensa os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF, disponibilizados pela CEMA, a todos os usuários dos serviços de saúde que apresentem a prescrição médica e/ou odontológica, independente da origem de seu atendimento em saúde. Além disso, são disponibilizados serviços de Farmácia Clínica e Consultório Farmacêutico, visando acompanhar o uso seguro dos medicamentos e promover melhores resultados farmacoterapêuticos.



Esta Policlínica, por fazer parte integrante da Rede SES-AM, é atuante nos programas ministeriais e nas políticas públicas de saúde, sendo os mais trabalhados na unidade o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama, Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Programa Pé Diabético e Lesões Cutâneas Crônicas, Programa Nacional de Controle de DST e AIDS e as Diretrizes dos Centros de Testagem e aconselhamento, **Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)**, com suas **Ofertas de Cuidados Integrados em Ortopedia (OCI)**.

21

Fluxograma 1 – Fluxograma de Serviços da PGGM

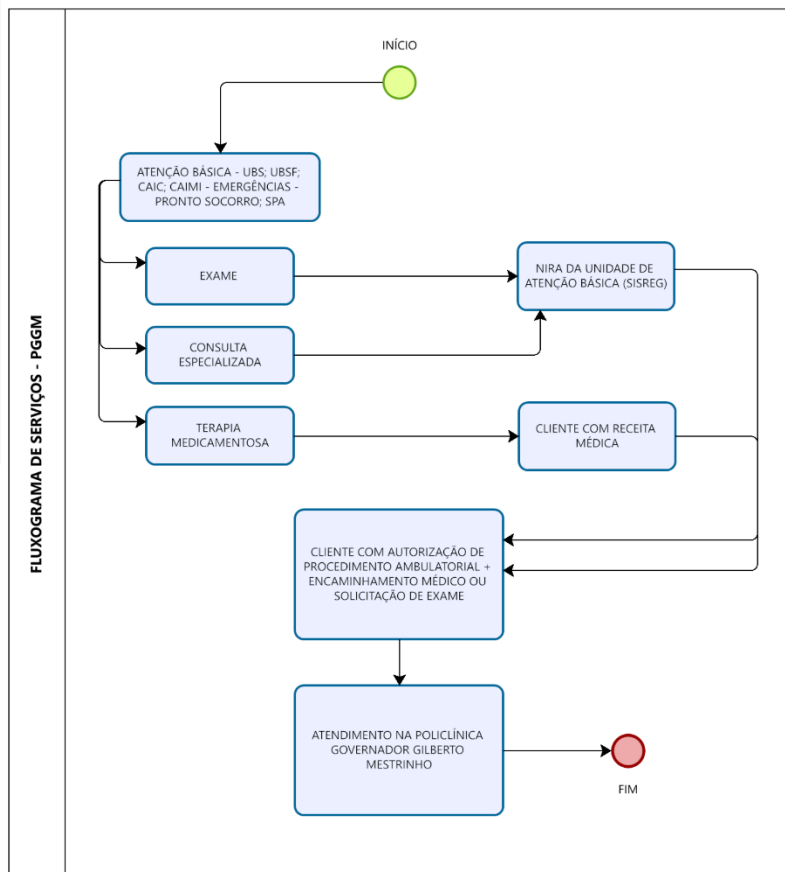


Figura 2 – Fluxograma de serviços - PGGM



4.1 Gerência Técnica - GERTEC

A Gerência Técnica (GERTEC) atua de forma estratégica na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM), sendo responsável pelo planejamento, supervisão e avaliação das especialidades médicas, odontológicas e multiprofissionais — que incluem serviço social, farmácia, fonoaudiologia, psicologia e nutrição.

Sob a coordenação da Direção Geral e em observância aos conselhos profissionais, a GERTEC promove a integração das equipes e o alinhamento dos atendimentos aos protocolos institucionais e às diretrizes do SUS. Suas principais atribuições envolvem:

- Gestão Assistencial: Monitoramento da produção, padronização de fluxos e rotinas clínicas.
- Melhoria Contínua: Identificação de necessidades estruturais e tecnológicas para elevar a segurança do paciente e a resolutividade do cuidado.
- Eficiência Operacional: Coordenação de consultas e procedimentos essenciais ao funcionamento da unidade.

A equipe da Gerência Técnica está composta por servidores civis e militares, distribuídos conforme descrito na tabela 7.

Tabela 7 – Servidores empregados no quadro da GERTEC/PGGM

ESPECIALIDADES MÉDICAS	QUANT
Gerente Técnico	1
Anestesiologia	2
Cardiologia	3
Cirurgia Cabeça e Pescoço	1
Pequenas Cirurgias	2
Cirurgia Geral	1
Clínica Médica	2
Dermatologia	1
Infectologista	1





Infectologia Pediátrica	1
Ginecologia	2
Mastologia	1
Neurologia	1
Oftalmologia	2
Ortopedia	1
Otorrinolaringologia	3
Radiologia	1
Psiquiatria	2
Ultrassonografia	2

ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	QUANT
Endodontia	1
Odontologia Para PNE	1
Clinico Geral	1
Periodontia	1
Aux. Saúde Bucal	4

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	QUANT
Fonoaudiologia	3
Nutricionista	2
Psicologia	4
Serviço Social	7

RADIOLOGIA	QUANT
Tec Radiologia	8

FARMÁCIA	QUANT
Farmacologia	11
Atendimento Farmácia ADM	6

APOIO GERTEC	QUANT
Assessoria GERTEC (Oficial)	4
Assessoria GERTEC (Praça)	3



Adm Civil	3
-----------	---

TOTAL	89
--------------	-----------

Fonte: Dashboard Dez/2025/GERTEC/PGGM

4.2 Assistência Médica – Desempenho Operacional em 2025

Ao longo do ano de 2025, a unidade manteve-se como importante porta de acesso à assistência médica especializada no âmbito da rede pública estadual, assegurando atendimento à população e contribuindo para a resolutividade das demandas em saúde. Nesse contexto, destaca-se que a unidade preservou a regularidade dos serviços assistenciais, promovendo ações voltadas à melhoria do cuidado ofertado aos usuários.

Ressalta-se que, durante o exercício de 2025, foram realizadas adequações decorrentes de vistorias sanitárias, bem como adotadas medidas corretivas diante de falhas em equipamentos, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança do atendimento. Tais providências possibilitaram a continuidade das atividades ambulatoriais, minimizando impactos ao público e assegurando a manutenção da oferta assistencial.

Os resultados alcançados quanto à produção da unidade podem ser observados no quadro geral de consultas realizadas, conforme apresentado na **Tabela 8**, que demonstra o volume de atendimentos por especialidade e evidencia o papel estratégico do serviço no acesso à atenção especializada. Com **1598 consultas médicas** entre os meses de **jan a dez de 2025**, totalizando **19.180** consultas. A tabela 8 completa pode ser consultada através do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1OyT_9PBgNJtDABnVATtIXnfao5qedIK/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true

De forma complementar, a **Tabela 9** apresenta o quadro de procedimentos médicos executados no período, refletindo a capacidade técnica instalada e a diversidade de ações assistenciais ofertadas aos usuários. Houve uma média de **1980 procedimentos médicos** entre os meses de **jan a dez de 2025**, totalizando **23.762** ao longo do ano. A tabela 9 completa pode ser consultada pelo link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1B2SUhbhKOzv9xDnQiVOKESdMwXF4Ut6S/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>



4.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

Compreende o setor de imagem e registros gráficos da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, desempenhou, ao longo do ano de 2025, papel estratégico no contexto da assistência médica especializada ofertada pela unidade, atuando como importante serviço de apoio diagnóstico à população atendida pela rede pública estadual.

No decorrer do ano de 2025, o setor manteve a regularidade na realização de exames de Raio-X, Ultrassonografia, Ecocardiografia, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Eletroencefalografia, Teste Ergométrico e outros procedimentos complementares, cuja produção mensal por tipo de exame encontra-se mensurada e detalhada na Tabela 9 – Quadro de Procedimentos Médicos, que apresenta o quantitativo de exames efetivamente realizados em cada mês do ano. O quadro de procedimentos médicos pode ser acessado pelo link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1B2SUhbhKOzv9xDnQiVOKESdMwXF4Ut6S/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Como resultado positivo alcançado em 2025, destaca-se o planejamento institucional para modernização tecnológica da unidade, por meio do processo nº 017101.037318/2023-68 e Proposta nº 06023.7080001/23-002, que contemplou a aquisição de equipamentos permanentes destinados à qualificação dos serviços assistenciais, alguns dos quais beneficiarão diretamente o setor de imagem, como a nova esteira ergométrica já em operação desde novembro de 2025 e o videolaringoscópio, com entrega programada para 2026.

Dessa forma, conclui-se que o setor SADT manteve desempenho satisfatório em 2025, garantindo a continuidade dos serviços, superando as intercorrências registradas e contribuindo de modo efetivo para a qualidade da assistência prestada na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.

4.4 Programa de Saúde Mental

O Programa de Saúde Mental da Policlínica consolidou-se em 2025 como um eixo fundamental de suporte multiprofissional, operando com fluxos distintos para otimizar o atendimento à rede de saúde.



- **Estrutura e Fluxo de Atendimento:** Pela manhã, uma equipe interdisciplinar realiza o atendimento. Consultas psiquiátricas são reguladas pelo SISREG, enquanto a psicologia é agendada internamente. O fluxo inicia no acolhimento (Serviço Social), seguido por acompanhamento psicológico e, se necessário, encaminhamento clínico especializado.
- **Ambulatório de Álcool e Outras Drogas (AD):** À tarde, via SISREG, a equipe foca em reabilitação e redução de danos.
- **Protocolos de Alta Complexidade:** Casos críticos (suicídio ou agressão) são encaminhados para o Centro de Saúde Mental do Amazonas (CESMAM). Vítimas de violência sexual são assistidas pelo Serviço de Atendimento às Vítimas e Violência Sexual (SAVVIS) e autoridades policiais.

26

Perfil da Demanda e Atuação Socioassistencial:

A equipe técnica do programa identificou em 2025 uma prevalência de demandas que transcendem a saúde mental, refletindo a complexidade do contexto social dos usuários:

- **Demandas Prevalentes:** Alta procura por psicoterapia, psiquiatria e renovação de receitas, exigindo um trabalho intensivo de orientação e redirecionamento de fluxo.
- **Articulação em Rede (Interface com a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e Sistema de Garantia de Direitos):** A resolutividade dos casos é dependente da articulação RAPS e órgãos intersetoriais. Foram realizados encaminhamentos estratégicos para Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), **Centro de Referência Especializado em Assistência à Mulher (CREAM)**, **Centros de Atenção Psicossocial** (CAPS I e Álcool e Drogas), além de pastas da assistência social e educação, **Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania**, (SEMASC), **Secretaria de Estado de Educação** (SEDUC), **Secretaria Municipal de Educação** (SEMED) e delegacias especializadas.

A média de procedimentos de Psicologia, apresentados na Tabela 10, foram de 187 de jan a dez de 2025, totalizando 2246. Os dados completos podem ser acessados pelo link:



<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1mTK5fPWhXto0dN4q22nLgOA6rob8GzY/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>

Ações Educativas e Integração Setorial:

Ações contínuas de conscientização para servidores e usuários, abordando temas sazonais e demandas internas da unidade.

27

Tabela 11 – Educação em Saúde:

Mês	Tema	Abordagem Estratégica
Abril	Saúde Universal	Celebração do Dia Mundial da Saúde, reforçando o conceito de "Saúde para Todos" e o acesso democrático ao cuidado.
Maio	Controle do Tabagismo	Foco em cessação do tabagismo com direcionamento prático para unidades de referência (UBS) e tratamento especializado.
Junho	Consciência Ambiental	Interação entre saúde humana e meio ambiente, promovendo a ideia de sustentabilidade como fator de bem-estar.
Julho	Prevenção (IST/Hepatites)	Ação informativa sobre infecções sexualmente transmissíveis e divulgação dos serviços do CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento).
Setembro	Valorização da Vida	Campanha Setembro Amarelo: Prevenção ao suicídio, resiliência emocional e canais de suporte psicológico.
Outubro	Outubro Rosa	Campanha de conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama, e mais recentemente, do câncer do colo do útero, realizado em sala de espera.
Novembro	Direito e Humanização Novembro Azul	Implementação da Lei do Atendimento Humanizado e atualização sobre a Lei 14.721/2023 , garantindo assistência mental digna a gestantes e puérperas. Conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce de doenças, principalmente o câncer de próstata, além de alertar sobre a saúde masculina de forma integral, incluindo a saúde mental e outros cuidados como alimentação, atividade física e prevenção de ISTs, realizado em sala de espera.

Fonte: Programa de Saúde Mental/ PGGM



Trabalho Interdisciplinar: As resoluções complexas de vulnerabilidade social em 2025 foi fruto da integração entre todos os setores da unidade, desde a recepção e serviços gerais até a alta direção.

Resultados Alcançados e Impacto Social:

A atuação da equipe em 2025 gerou resultados tangíveis na vida dos usuários e seus núcleos familiares:

1. **Reabilitação e Autonomia:** Casos de pacientes com transtornos mentais que, através do suporte contínuo, conseguiram concluir o ensino superior e reinserir-se socialmente.
2. **Garantia de Direitos:** Êxito no acesso a benefícios socioassistenciais e regularização de laudos médicos e sociais.
3. **Fortalecimento de Vínculos:** Reaproximação familiar em casos de fragilidade extrema e construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) eficazes através da afinidade técnica da equipe.

4.5 Serviço Social

Apresentação do setor

O Serviço Social está presente em cada andar da unidade, sendo composto por 07 (sete) profissionais divididas em dois turnos.

O trabalho do setor possui como grande eixo de atuação o atendimento direto aos usuários através de ações socioassistenciais, ações de articulação interdisciplinar e ações socioeducativas, com vistas a garantia de direitos e acesso.

Perfil Operacional:

- **Ações Socioassistenciais:** Atendimento direto e humanizado;



- **Articulação Interdisciplinar:** Integração com as demais especialidades médicas e administrativas;
- **Educação em Saúde:** Promoção da cidadania e disseminação de informações sobre direitos.

Na Tabela 12 demonstramos os **procedimentos do Serviço Social** no ano de 2025, com média anual de **812** consultas, **totalizando 9747 de jan a dez de 2025**. A tabela completa pode ser acessada através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1VudUcXFpTFnHs2BJdGHGw0A02SfnSW37/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtfpof=true&sd=true>.

Atividades desempenhadas pelo Serviço Social e resultados alcançados em 2025:

O setor atendeu as demandas espontâneas dos usuários da unidade, conforme especialidades e programas de cada andar, prezando sempre pelo acolhimento e pelo fornecimento de orientações com vistas à ampliação do acesso ao direito em saúde, principalmente, mas também aos direitos assistenciais e previdenciários.

O setor realizou palestras educativas, em salas de espera, com temáticas correlatas ao serviço social e aos serviços de saúde oferecidos na unidade e na rede SUS.

No que tange a relevância do setor para a unidade, destaco a contribuição na elevação do grau de satisfação do usuário, especialmente do usuário que perdeu sua consulta ou exame. O principal motivo pelo qual o usuário perde a sua consulta ou exame é pelo fato de não ter sido avisado pela unidade de solicitante, como já foi constatado por avaliação interna da equipe de serviço social, neste ano de 2025.

Quando este usuário chega na unidade, é acolhido pela equipe de assistente sociais que, como o apoio da Gerência Técnica, consegue viabilizar o reagendamento interno, na maioria dos casos. Desta forma, o usuário fica satisfeito com o atendimento recebido na unidade.



Tabela 13: Principais atividades realizadas pelo Serviço Social:

Atividade	Impacto observado
Atendimento demanda espontânea	Ampliação do acesso a direitos previdenciários e assistenciais.
Intervenção em reagendamentos	Redução de conflitos e reclamações nas ilhas.
Educação em saúde	Usuários mais conscientes sobre o funcionamento do SUS.

Fonte: Serviço Social/PGGM

4.6 Fonoaudiologia

O Serviço de Fonoaudiologia da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) atua na avaliação diagnóstica e na reabilitação fonoaudiológica de crianças e adolescentes, com foco na promoção da comunicação, da linguagem, da fala e do desenvolvimento cognitivo, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

O serviço conta com uma equipe composta por três fonoaudiólogas, sendo duas responsáveis pela realização de terapias fonoaudiológicas e uma dedicada às atividades de diagnóstico em interface com a especialidade de Otorrinolaringologia. Está estruturado para atender demandas de média complexidade, garantindo acompanhamento contínuo, individualizado e integrado à rede multiprofissional da unidade.

Principais Indicadores:

- **Diagnose em otorrinolaringologia:** são realizados em média de quinze atendimentos diários no turno matutino;
- **Fonoterapia:** são realizados seis atendimentos diários, três no turno da manhã e três à tarde.
- **Modalidade:** 100% dos atendimentos são realizados de forma individualizada, garantindo foco total nas particularidades de cada caso.



- **Continuidade:** O ciclo terapêutico médio é de 3 a 4 meses.
- **Adesão:** Registra-se uma baixa taxa de abandono, o que demonstra a confiança das famílias no serviço prestado.

Na Tabela 14 observamos os **procedimentos de Fonoaudiologia**, com média mensal de **296**, totalizando **3549** atendimentos de **jan a dez de 2025**. A tabela completa pode ser acessada pelo link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1pKRzas7hCj8EeGnBk_DSWOH5-BnNMwLi/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true

31

Perfil do Público Atendido:

O público-alvo é composto por crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, apresentando o seguinte panorama:

- **Contexto Social:** Famílias de baixo poder aquisitivo, residentes em áreas periféricas, com núcleos familiares numerosos e histórico de defasagem escolar (analfabetismo funcional).

Principais Diagnósticos (Demanda Clínica):

- Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).
- Desvios fonéticos e fonológicos.
- Atrasos severos de fala e gagueira.
- Dificuldades de aprendizagem e déficits cognitivos.

Resultados Terapêuticos e Impacto Social:

O serviço tem gerado transformações significativas na qualidade de vida dos pacientes:



- **Comunicação:** Evolução do estágio não verbal para a comunicação funcional;
- **Comportamento:** Melhora na regulação emocional e adequação de conduta durante as atividades;
- **Psicossocial:** Aumento da autoconfiança e reintegração na comunicação familiar e social;
- **Interdisciplinar:** Encaminhamentos internos para serviço social, otorrinolaringologista e nutricionista.

32

4.7 Nutrição

O Ambulatório de Nutrição da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) atua com ações de prevenção, tratamento e acompanhamento de agravos nutricionais em todos os ciclos de vida, contando com duas profissionais nutricionistas em sua equipe. O serviço atende tanto a demanda regulada quanto a referenciada internamente, garantindo cuidado contínuo e qualificado, alinhado às diretrizes do SUS.

No ano de 2025, manteve fluxo assistencial regular e resolutivo, com volume expressivo de atendimentos, abrangendo o manejo de doenças crônicas, a terapia nutricional enteral e o acompanhamento de usuários com necessidades alimentares especiais, incluindo pessoas com TEA.

Quantitativo de Atendimentos Realizados:

O ambulatório mantém um fluxo constante de assistência, priorizando tanto o agendamento regulado quanto o suporte a casos de alta complexidade.

- **Volume Total:** 2.075 atendimentos realizados;
- **Fluxo Mensal:** Média de 172 pacientes/mês;

Origem da Demanda:

- **80% SISREG:** Fluxo padrão de regulação;



- **20% Agendamento Interno:** Pacientes em Terapia Nutricional Enteral e encaminhamentos prioritários do Serviço Social.

A Tabela 15 – Procedimentos de Nutrição 2025 pode ser acessada pelo link:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1L5G71EA-tw68X3mWKmoASjwbFI-Xo-0d/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

33

Perfil dos Pacientes Acompanhados e Principais Diagnósticos

Nutricionais:

Atendemos todos os ciclos da vida (crianças a idosos), com um olhar especializado em patologias de alta prevalência e condições específicas.

Tabela 16 – Principais diagnósticos nutricionais

EIXO DE ATUAÇÃO	PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS
Metabólico	Obesidade, Diabetes, Hipertensão, Dislipidemias e Esteatose Hepática.
Saúde da Mulher	Manejo Nutricional em Menopausa, Endometriose, Miomas e Gestação.
Neurodiversidade	Seletividade alimentar no TEA (Transtorno do Espectro Autista).
Recuperação Clínica	Desnutrição Proteico-Calórica, Sarcopenia e Doenças Autoimunes.

Fonte: Ambulatório de Nutrição/ PGGM 2025

Metodologia do Cuidado e Integração:

Nossa abordagem é centrada no indivíduo, garantindo que o plano alimentar seja sustentável e integrado à rede de saúde.

- **Modelo de Atendimento:** Consultas individuais com foco em Educação Nutricional Personalizada, onde o diagnóstico é transformado em metas práticas para o paciente.



- **Intersectorialidade:** Atuação com os profissionais de *Ginecologia, Fonoaudiologia, Enfermagem e Serviço Social*.

Indicadores de Sucesso e Impacto na Saúde:

O acompanhamento nutricional demonstrou resultados sólidos na qualidade de vida dos usuários:

Resultados Observados no Acompanhamento dos Usuários:

- Mudança de Estilo de Vida: Adoção de novos hábitos alimentares e redução do sedentarismo;
- Parâmetros Bioquímicos: Melhora expressiva em marcadores inflamatórios e carências nutricionais;
- Reabilitação: Recuperação nutricional de pacientes em terapia enteral e redução ponderal em casos de obesidade;
- Inclusão: Evolução na aceitação alimentar de pacientes com TEA.

4.8 Odontologia

Apresentação do Setor

O Setor de Odontologia (SEON) faz parte da Assistência na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) e se destina a prestar atendimento odontológico para todo o efetivo bombeiro militar, seus dependentes diretos e usuários do SUS. A realização dos agendamentos é feita no próprio Setor e as especialidades ofertadas são em Periodontia, Endodontia, Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) e Clínico Geral. A equipe do SEON é composta por quatro cirurgiões-dentistas e quatro auxiliares de saúde bucal (ASB). Cada Oficial atua em sua especialidade e as praças atuam na recepção e na função de ASB.



Quantitativo de atendimentos em individuais e em grupo:

- O setor de odontologia atendeu um total de 1.234 pacientes no ano de 2025. A média mensal de consultas foi de 103 pacientes e a média mensal de procedimentos foi de 741 num total de 8896 procedimentos de jan a dez de 2025.
- Cada especialidade marca 4 pacientes por turno. Em cada turno são 8 pacientes.

Os atendimentos da odontologia são realizados com encaminhamento nas áreas das especialidades (endodontia, periodontia e pacientes especiais) e, também é oferecido o atendimento para área de clínica geral, de acordo com a disponibilidade de vagas, sem necessidade de encaminhamento.

Perfil da demanda (crianças, adultos, idosos):

A maior parte dos pacientes atendidos na odontologia são adultos.

Procedimentos mais realizados:

- O maior número de procedimentos realizados foi da atenção primária a saúde.
- Os procedimentos focam a promoção, diagnóstico e tratamento de condições comum.
- Esses procedimentos são realizados por 3 especialidades no setor de odontologia: a clínica geral, pacientes PCD/PNE e periodontia.
- Perfil da demanda (crianças, adultos, idosos).

A Tabela 17 com os dados completos dos procedimentos de Odontologia no ano de 2025, podem ser acessados na íntegra pelo link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1HCegZMR8IO3II4SGVWBFaoiDji6FBmde/e/dit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.



Impacto das ações na saúde bucal da população atendida;

O Atendimento de odontologia oferece a melhora da condição bucal dos pacientes, proporcionando tanto procedimentos na área de atenção primária como na área de atenção secundária. Além disso, não podemos deixar de citar a realização de atendimentos em pacientes PCD/PNE, proporcionando a estes pacientes uma melhora na saúde bucal, com isso a melhora da saúde geral, incluindo melhor alimentação, sono, comportamento e convivência social.

36

Resultados relevantes do ano de 2025

No ano de 2025 houve uma obra de adaptação estrutural e uma instalação de uma terceira cadeira destinada ao atendimento dos pacientes PCD/PNE.

4.9 Farmácia

Quantitativo Mensal de Atendimentos e Medicamentos Dispensados:

A farmácia ambulatorial da PGGM atendeu até 16 de dezembro de 2025 um total de **70996** prescrições do componente básico de saúde. Dentre as quais, **44207** prescrições foram de medicamentos de **Controle Especial** e **26789** prescrições de **receituário comum**.

Levando-se em consideração o total de 228 dias úteis, a média de pacientes atendidos, no ano vigente, equivale a 311 pacientes/dia. Essa média revela a alta demanda de pacientes atendidos provenientes de outras unidades de saúde do setor público (estado e município) e setor privado. Portanto, a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho é atualmente unidade de referência no atendimento de média e alta complexidade da capital e interior do Estado. Portanto, a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho é atualmente unidade de referência no atendimento de média e alta complexidade da capital e interior do Estado.

Tabela 18 – Quantitativo de dispensação de medicação pela Farmácia/PGGM 2025.

Pacientes alta e média complexidade	26.789
Pacientes medicação controlada	44.207

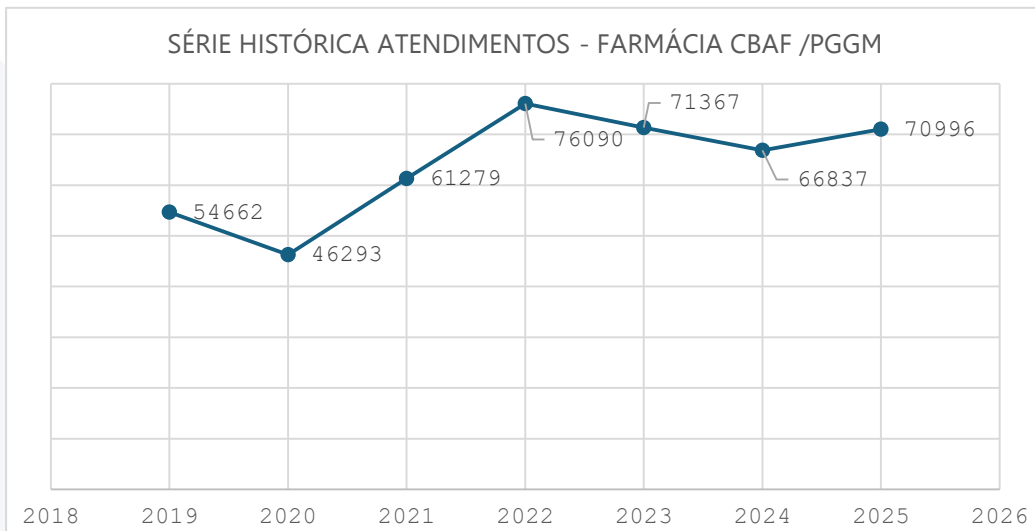


Total	70.996
--------------	---------------

Fonte: Farmácia/PGGM 2025.

Houve 228 dias úteis no ano de 2025, com média de dispensação de medicação de **311** por dia.

Gráfico 1 – Série história de dispensação por receituário da Farmácia CBAF/PGGM 2019-2025.



Fonte: Setor de Farmácia/PGGM 2025.

*Os dados de 2025 foram computados até o dia 16 de dezembro de 2025

Na Tabela 19 são demonstradas as **consultas de profissionais de nível superior de jan a dez de 2025**, foram em média **256 atendimentos mensais**, com **3073 atendimentos** no total. A tabela completa pode ser consultada através do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fC1JdxVmlj2dgpoZ-cyBn7evkf_srP-V/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true.

Perfil dos Medicamentos Dispensados:

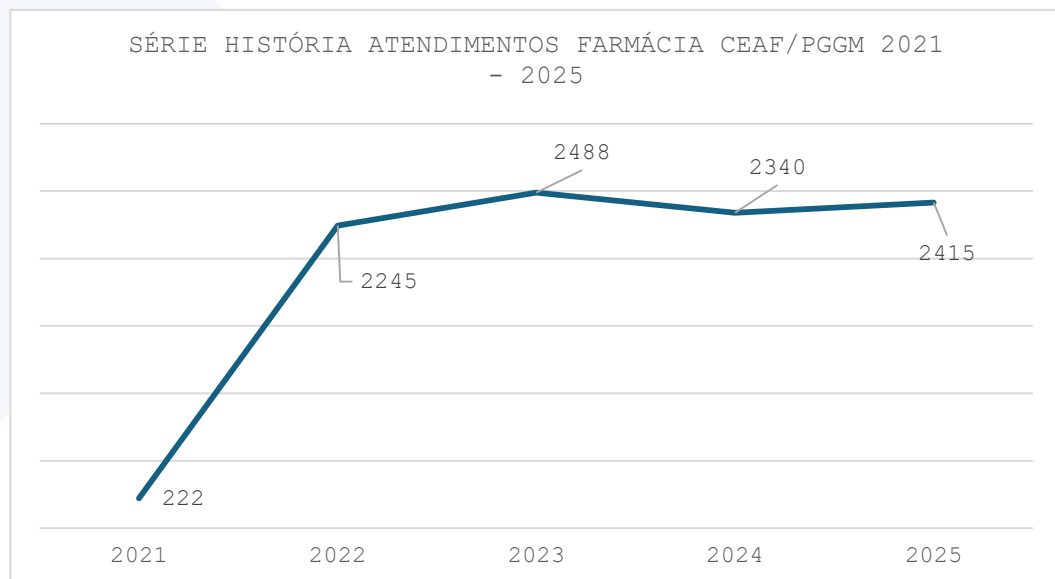
Dentre os medicamentos elencados na padronização da Atenção Básica de Saúde da Policlínica Gilberto Mestrinho, destaca-se a dispensação dos medicamentos de Controle Especial inclusos no Programa de Saúde Mental, dentre eles:



antidepressivos, anticonvulsivantes, antipsicóticos e ansiolíticos. Os mais procurados são risperidona 1mg e 2mg, clonazepam 2mg, amitriptilina 25mg, fluoxetina 20 mg, carbamazepina 200mg e valproato de sódio 500mg. Também são dispensados na atenção básica medicamentos analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios, antibióticos além de medicamentos do programa Hiperdia, destinados a pacientes diabéticos e hipertensos, como: metoprolol 25mg, isossorbida 20mg, hidralazina 25mg etc.

Além do componente básico a Farmácia da PGGM conta com o CEAF (Componente Especializado de Assistência Farmacêutica), o qual abrange uma ampla gama de medicamentos destinados ao tratamento de doença renal crônica, glaucoma, diabetes tipo I e tipo II, deficiência de GH, miocardiopatia, esclerose múltipla, medicamentos para Mal de Parkinson e Alzheimer, entre outras comorbidades.

Gráfico 2 – Série histórica de atendimentos da Farmácia CEAF/PGGM 2021-2025



Ações de Orientação aos Usuários Sus:

A farmácia da PGGM realiza rotineiramente ações educativas aos usuários SUS quanto às normas de dispensação de medicamentos comuns, inclusive receituário de



uso contínuo, frequente em pacientes do programa Hipertensão e para medicamentos de Controle Especial.

Todos os pacientes atendidos são orientados quanto a validade do receituário médico e quanto a administração, posologia, armazenamento e efeitos esperados com o uso dos medicamentos.

Os pacientes polifarmácia ou que relatam queixa de evento adverso por uso de medicamentos, são triados e encaminhados ao consultório farmacêutico para avaliação e monitoramento farmacoterapêutico.

4.10 Consultório Farmacêutico

É o espaço profissional onde o farmacêutico, de forma autônoma ou integrada à equipe de saúde, **realiza** atendimento clínico individualizado, **fundamentado em conhecimento científico, ética profissional e legislação vigente.**

Objetivo principal:

Garantir que o paciente alcance os melhores resultados terapêuticos possíveis, com segurança, efetividade e qualidade de vida.

Justificativa:

Os medicamentos, embora indispensáveis ao tratamento de inúmeras condições de saúde, podem representar riscos importantes quando utilizados de forma inadequada. Erros de dosagem, interações medicamentosas, contraindicações, duplicidades terapêuticas, incompatibilidades e falhas na escolha do fármaco são exemplos de situações que podem ocasionar eventos adversos, prejudicando o tratamento e colocando em risco a vida do paciente.

Atividades realizadas:

- Anamnese farmacêutica;
- Analisar criticamente prescrições, identificando potenciais erros;



- Acompanhamento farmacoterapêutico;
- Identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM);
- Avaliar interações medicamentosas e condições clínicas do paciente;
- Orientar a equipe multiprofissional sobre terapias adequadas e seguras;
- Garantir a conciliação medicamentosa em transições de cuidado;
- Monitoramento de parâmetros clínicos (PA, glicemia, IMC, etc.);
- Educar o paciente para o uso correto dos medicamentos, promovendo adesão e prevenindo riscos;
- Monitorar efeitos adversos e **acompanhar a resposta terapêutica.**

40

Tabela 20 – Detalhamento Consulta Farmacêutica

Procedimentos e Intervenções Farmacêuticas	8 meses
Adesão ao tratamento	137
Adição de dose pelo paciente	4
Automedicação	18
Adm incorreta de medicamento	42
Análise de prescrição	131
Comunicado ao prescritor	51
Encaminhamento	30
Esquecimento de dose	27
Identificação de efeitos colaterais	64
Interações de medicamentos	61
Mudança de horário na adm dos medicamentos	39
Orientação geral	137
Redução de dose pelo paciente	29
Solicitação de exame ecg	40
Realização de ecg	38
Solicitação de exames laboratório	58
Solicitação rx torax	4





Tratamento não iniciado	29
Verificação de sinais vitais	94
Suspender medicamentos de automedicação	9
Suspender medicamentos prescritos	6
Problemas de saúde não tratados	46
Suspender uso de chás	13
Alterações no ecg	11
Alterações no exame de densitometria óssea	1
Alterações no exame de hormônio da tireoide	2

Fonte: Consultório Farmacêutico PGGM 2025

Efeitos Colaterais Identificados	8 meses
Alterações no exame de hormônio da tireoide	2

Fonte: Consultório Farmacêutico PGGM 2025

Procedimentos e Intervenções Farmacêuticas	8 meses
Cansaço	13
Dores musculares	11
Constipação	8
Sonolência	18
Náuseas	9
Convulsões	3
Dor de cabeça	13
Falta de ar	9
Tontura	20
Coceira	5
Zumbidos	2
Redução da libido / impotência sexual	2
Agitação	5
Secreção pulmonar	1
Diarreia	4
Boca amarga	1
Fadiga	4
Dor gástrica	2

Fonte: Consultório Farmacêutico PGGM 2025





Procedimentos e Intervenções Farmacêuticas	8 meses
Risco de sangramentos	18
Risco de hipotensão	42
Depleção de eletrólitos	24
Aumento níveis séricos do triglicerídeos	71
Aumento níveis séricos de colesterol ldl	70
Aumento níveis séricos na glicemia	59
Risco de alargamento do iqt	81
Alteração no metabolismo com aumento de efeitos colaterais	22
Aumento do risco de convulsões	5
Risco de síndrome serotoninérgica	6
Risco na gravidez	0
Alteração no metabolismo com inibição de efeitos farmacológicos	21
Risco de alteração no humor	47
Risco de depressão respiratória	32
Redução de vitamina b12 e d	25
Redução da atividade do anti-hipertensivo	8
Aumento do nível sérico ast (tgo) e alt(tgp)	74
Aumento nível sérico de creatinina	75
Aumento do nível sérico de eletrólitos	58
Risco de alteração nos hormônios t3, t4 e tsh	4
Aumento do nível sérico de ureia	74
Riscos de alterações demagógica	75
Risco de polifarmácia em idosos a partir de 60 anos	33
Risco de polifarmácia em jovens e adultos 19 a 59 anos	22
Risco de polifarmácia em crianças	4

Fonte: Consultório Farmacêutico PGGM 2025

Integração com Equipe Médica e de Enfermagem:

O setor de Farmácia é integrado a todos os setores da unidade e preza pela comunicação ética, clara, cordial com a equipe médica e demais servidores da PGGM.



O setor de farmácia realiza a gestão de medicamentos, produtos para saúde e materiais odontológicos que suprem as demandas internas dos consultórios, centro cirúrgico, odontologia e demais setores a Unidade.

Resultados e Avanços Obtidos em 2025:

Os avanços mais importantes alcançados pela equipe farmacêutica da PGGM em 2025 remetem a expansão do setor CEAf (Componente Especializado de Assistência Farmacêutica) e a implantação e consolidação do primeiro consultório de Farmácia Clínica do Estado do Amazonas no serviço Público de Saúde, sobre a gerência do Tem QCOBM Jones Fonseca.

A unidade implementou ainda no ano de 2025 a PREP (Profilaxia Pré Exposição ao vírus HIV) para dispensação de Truvada (tenofovir (TDF) 300 mg + entricitabina (FTC) 200 mg) para pacientes com risco de exposição ao vírus HIV.

No que se refere ao componente básico, a farmácia implantou um *QR Code* que permite à população acessar informações sobre o estoque de medicamentos de receituário comum e de controle especial, elencados na PGGM. Ressalta-se que esse estoque é atualizado diariamente, garantindo maior transparência e acesso às informações.

- Distribuição de quantia predefinida de senhas de atendimento por turno (matutino e vespertino) compatível com a capacidade de atendimento atual;
- Possibilidade de rastrear de maneira prática atendimentos anteriores dos pacientes em outras unidades de saúde, de forma que inviabilize o recebimento de forma repetida da mesma medicação, estocagem e/ou desvios de medicamentos para fins não terapêuticos.
- Ações permanentes de orientação aos usuários;
- Integração com equipe médica e enfermagem.



5. Gerência de Enfermagem

A **Gerência de Enfermagem (GERENF)** da **Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM)** participa de ações integradas em todos os setores, oferecendo suporte técnico e organizacional às práticas assistenciais. Atua de forma articulada com os programas institucionais, promovendo cuidado centrado no usuário, qualificação do atendimento e gestão de recursos para a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

Programas de Saúde: Pé Diabético; Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo Uterino e Mama; Centro de Testagem e Aconselhamento HIV/IST (CTA); Programa de Saúde Mental e Prevenção ao Uso e Abuso de Álcool e Outras Drogas; Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

A GERENF subsidia práticas clínicas, ações educativas, protocolos de segurança e fluxos assistenciais, contribuindo para promoção da saúde, prevenção de agravos e atendimento humanizado à comunidade.

Educação em saúde e campanhas

A equipe de enfermagem realiza mensalmente ações de educação em saúde na sala de espera, conforme cronograma anual encaminhado ao NEPSHU, além de orientações identificadas ao longo do ano. Os usuários recebem informações sobre o fluxo de atendimento, prevenção de doenças e temas de campanhas do Ministério da Saúde (por exemplo, Outubro Rosa e Março Lilás). Nas campanhas Março Lilás e Outubro Rosa são oferecidas orientações especializadas, coleta de exame preventivo e realização de exames de imagem para servidoras da PGGM.

5.1 Seção de Enfermagem Assistencial

A Seção de Enfermagem Assistencial tem como principal função prestar cuidados diretos e integrais ao paciente, à família e à comunidade, atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Suas atividades envolvem a execução de procedimentos de enfermagem, monitoramento do paciente, aplicação do Processo de Enfermagem (PE), acolhimento e orientação aos usuários, além da gestão do cuidado e liderança da equipe. Também é responsável por garantir a segurança do paciente e o trabalho integrado com a equipe multiprofissional, assegurando um atendimento de qualidade, seguro e humanizado.



Na Tabela 21 – Produção de Enfermagem do setor térreo, de jan a dez de 2025 houve 20.532 atendimentos no preparo de pacientes com média mensal de 1711 atendimentos mensais. No tocante à consulta de Enfermagem foram computadas 311, média de 26 consultas mensais. Para acesso a tabela completa acesse o link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/156lfGYg3nmItq3l2OXgi7rWf7gW1dl4U/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

45

Perfil da equipe de Enfermagem

A equipe de enfermagem realiza atendimentos dos usuários em sala de preparo verificando os dados antropométricos e sinais vitais para realização de consultas, além de orientações, consultas e organização administrativa e assistencial inerente às competências técnicas de cada servidor.

No térreo são realizados os atendimentos de triagem para usuários encaminhados às consultas médicas nas seguintes áreas: **ortopedia; cirurgia geral; clínica médica; Centro de Testagem e Aconselhamento HIV/IST (CTA)**. Também são triados pacientes inscritos no **Programa Pé Diabético** e usuários que necessitam de atendimento do **Serviço Social**.

5.2. Programa Pé Diabético

Na Tabela 22 temos a produção de Enfermagem no programa pé diabético de jan a dez de 2025. Na consulta de profissionais de Enfermagem tivemos 2309 atendimentos, com média de 192 atendimentos mensais. Outro destaque foi o quantitativo de curativos de grau II com ou sem debridamento realizado por paciente, totalizando 3069 no ano de 2025, com média mensal de 256 curativos. Os dados completos podem ser acessados pelo link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1k10ETCRV-UGtnnrrioxOHLfr0Q-fH5GL/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Quantitativo de material utilizado:

Dentre os itens de curativos (gazes, coberturas, ataduras, hidratantes e insumos utilizados no programa pé diabético) totalizaram 18.996 itens (Fonte AJURI);



Perfil dos pacientes atendidos:

- Os usuários são encaminhados da rede de atenção primária e também referenciados da atenção especializada (Hospitais de referência).
- Usuários portadores de lesão do pé diabético e também de patologias vasculares que agravam o sistema circulatório provocando lesões.

46

Tabela 23 – Taxa de absenteísmo e abandono dos pacientes no programa pé diabético 2025.

	JAN	FEV	MA R	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMISSÃO	14	14	4	3	18	1	2	3	4	3	3	0	69
ABANDONO	0	5	2	1	6	4	2	2	0	3	1	2	28
ALTA/TRANSF	18	3	5	4	0	8	7	3	3	3	0	2	56
AVALIAÇÃO SEM ADMISSÃO	5	4	2	4	8	0	3	0	0	0	0	0	26
FALTAS	37	34	30	18	33	24	29	48	28	13	9	31	334
ÓBITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	74	60	43	30	65	37	43	56	35	22	13	35	513

Fonte: Programa pé diabético PGGM 2025

Resultados obtidos

Satisfação do usuário; melhora da condição de saúde do usuário e referenciamento para unidade de atenção primária quando indicado; oclusão das lesões evitando agravamento e amputações.



5.3 Centro de Testagem e Aconselhamento em HIV/IST (CTA)

5.3.1 Perfil dos pacientes atendidos

O perfil dos pacientes atendidos nos **Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)** na PGGM reflete a continuidade de tendências epidemiológicas recentes, focadas em populações em situação de maior vulnerabilidade social e comportamental.

Os principais grupos e características incluem:

Perfil Sociodemográfico

- **Gênero e Idade:** A maioria dos usuários é composta por **homens**. A faixa etária predominante concentra-se entre **25 e 40 anos**, embora haja um alerta crescente para o diagnóstico em indivíduos de 30 a 59 anos;
- **Vulnerabilidade Social:** Observa-se uma prevalência de pessoas **negras ou pardas**, com menor escolaridade e baixa renda;
- **Grupos Prioritários:** O serviço é estratégico para populações-chave, como profissionais do sexo, usuários de álcool e outras drogas, e pessoas em situação de rua.

Motivação e Comportamento

- **Exposição ao Risco:** Pacientes que tiveram relações sexuais sem preservativo (ou com rompimento deste) e pessoas que compartilharam seringas ou agulhas;
- **Busca Voluntária:** Grande parte do público procura o serviço voluntariamente para conhecer seu status sorológico ou para acessar a **Profilaxia Pós-Exposição (PEP)** após uma situação de risco.

Perfil Epidemiológico (Principais Agravos)

Os pacientes buscam diagnóstico e orientação principalmente para:



- **HIV/Aids:** Foco em diagnóstico precoce para interromper a cadeia de transmissão;
- **Sífilis:** Tem apresentado altas taxas de positividade nos atendimentos de rotina;
- **Hepatites Virais (B e C):** Testagem regular e acompanhamento.

48

5.3.2 Taxa de absenteísmo e abandono dos pacientes da PREP;

Temos atualmente 56 pacientes cadastrados no sistema operacional de PreP (SICLOM), todos homens que fazem sexo com homens, dos 56 cadastrados 18 estão em descontinuação, gerando um percentual de 32,14% de descontinuação.

Tabela 24 – Produção do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

Em 2025 foram realizados 722 atendimentos, numa média de 60 ao mês. Relacionado a testes em geral, foram realizados 1907, média de 159 testes mensais. A tabela completa pode ser acessada pelo link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fCs7VXAW4nrhgQvYbAnRM7-844OCBpzl/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

5.4 Setor de Imagem

Perfil dos pacientes atendidos

O perfil dos pacientes atendidos no setor de imagem da PGGM é, de maneira geral, composto majoritariamente por adultos e idosos, com condições de saúde que necessitam de diagnósticos complexos.

O setor de imagem possui média mensal de 102 pacientes no ano de 2025 e total de 1229 exames. A tabela completa pode ser acessada através do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1avOXvBn2gkaDtZw_EvbKyN7oyh5jeXH0/e-dit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true.



5.5 Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo Uterino e Mama

1. Encaminhamentos realizados para outros níveis de atenção:

- Encaminhamento para centros de referência como Fundação CECON, Hospital Delphina Aziz e Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2. Perfil dos pacientes atendidos:

- Mulheres que necessitem de investigação de alterações relacionadas aos possíveis diagnósticos de cânceres de colo do útero e de mama, que necessitem de procedimentos como aplicação da medicação Zoladex, biópsia de colo útero, colposcopia, Aplicação de Ácido Tricloroacético ATA, retirada de pólipos, Exérese da Zona de Transformação (EZT). A unidade recebe mulheres encaminhadas por serviços da atenção básica ou Projetos como o "PROJETO MARCO" e via SISREG para elucidação diagnóstica. Além disso, funciona como referência para demandas provenientes de diferentes zonas de Manaus e de municípios do interior, contribuindo para a ampliação do acesso e para a detecção precoce dessas neoplasias.

3. Resultados obtidos:

Em 2025 a PGGM foi beneficiada com a aquisição de 02 equipamentos para realização de Conização, sendo que no mês de novembro iniciaram-se os procedimentos EZTs ambulatoriais.

Abaixo, resultados do Programa:

A média de **177** consultas e procedimento de enfermagem de jan a nov de 2025 e um total de **1946**. Outros procedimentos realizados como biópsias uterina e de mama, aplicação do ATA, retirada de pólipos, consulta médica, EZT tipos 1 e 3 e PAAF de mama tiveram em média **122** atendimentos de jan a nov de **2025**, totalizando **1463**.

Os dados completos da produção do programa Saúde da Mulher podem ser acessados

através

do

link:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1gNHIP_kIH3btksG2imZ1NN1-5lwfnC9u/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true



5.6 Programa de Saúde Mental e Prevenção ao Uso e Abuso de Álcool e Outras Drogas

1. Perfil da equipe de Enfermagem:

No Setor são realizados atendimentos especializados, relacionados ao Programa de Saúde Mental e Álcool e outras Drogas com equipe técnica multidisciplinar: Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogos e Serviços de Odontologia.

Especialidades Médicas que atendem no 2º andar: Psiquiatria, Psicologia, Odontologia e Oftalmologia.

O Programa de Saúde Mental e outras Especialidades, realizam os atendimentos no período matutino, enquanto o Programa de Saúde Mental Álcool e outras Drogas, realizam os atendimentos no período vespertino.

2. Perfil dos pacientes atendidos:

Os usuários do programa chegam à unidade pela primeira vez através de agendamento via SISREG. Os demais retornos são agendados internamente pela equipe de enfermagem da PGGM.

Usuários com transtornos psiquiátricos para acompanhamento ambulatorial psiquiátrico e multidisciplinar;

Usuários em uso de drogas e álcool para acompanhamento ambulatorial psiquiátrico e multidisciplinar;

3. Resultados obtidos:

- Abertura de vagas no SISREG;
- Realização de Rodas de Conversas com servidores;
- Melhoria do ambiente e as condições de trabalho.



Na Tabela 27 Produção de enfermagem do programa de saúde mental e prevenção ao uso e abuso álcool e outras drogas, com média de realizações de preparo do paciente para exame de **3092** mensais, de jan a dez de 2025, totalizando **37.098**. A média de consulta de enfermagem anual foi de **91**, totalizando **1087**.

Os dados completos da produção podem ser acessados através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1NYEopivMEZSVVGr10ghzNnI3iMvyifN8/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

51

5.7 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS

O PGRSS Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, realiza a gestão de resíduos de serviços de saúde (RSS) gerados na policlínica que tem início na segregação, coleta do destino final, objetivando a prevenção e a conservação da saúde do trabalhador, do ser humano e o meio ambiente; esse trabalho é realizado em parceria com a empresas e cooperativas coletoras.

A coleta do resíduo infectante é realizada pela Empresa Norte Ambiental através de contrato de serviço, já a de resíduo comum é realizada pela empresa de coleta urbana Municipal.

Quantitativo anual do total de resíduos produzidos por grupo A, B e E.

A coleta dos resíduos do grupo A (infectantes) foi maior em janeiro no total de 141,9 kg em relação aos meses subsequentes. No grupo B (Químicos), resíduos do serviço de odontologia que são acondicionados em bobonas, como película de chumbo e líquido revelador, foram coletados nos meses de junho e outubro. E, resíduos do grupo E (perfuro cortantes) teve o maior quantitativo no mês de março.

Os resíduos abaixo descritos são coletados para destinação correta pela empresa Norte Ambiental através de contrato de serviço.



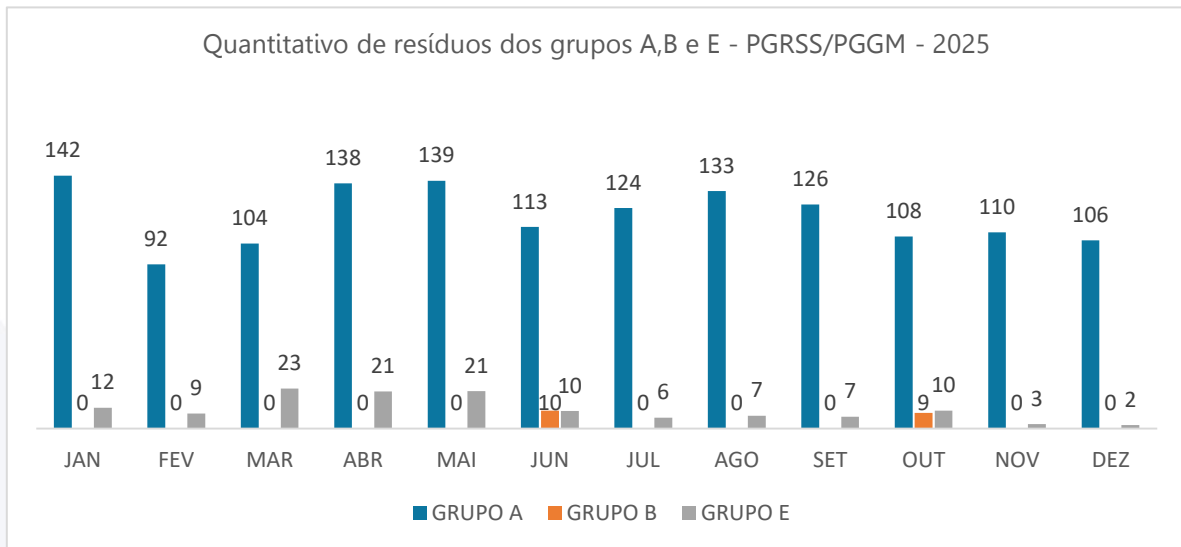


Gráfico 3 - Quantitativo de resíduos dos grupos A,B e E - PGRSS/PGGM - 2025

A coleta é feita pela cooperativa ECO COOPERATIVA que recicla papel A4 com ou sem dados do paciente e papelão. Já a coleta e tratamento de resíduos tecnológicos é feita pela empresa DESCARTE CORRETO SERVIÇO AMBIENTAL LTDA. No mês de abril não houve coleta de papel branco com os dados do paciente e no mês de maio houve somente uma coleta de resíduo eletrônico.

Resultados obtidos:

- Processo de gerenciamento de resíduos pleno com a sua última etapa comprovada com a certificação de destinação final dos resíduos;
- Devolução das pilhas e lâmpadas usadas pela PGGM no ponto de entrega voluntária Green Eletron;
- Mudança para sala ar refrigerada;
- Campanha do uso da garrafa individual;



- Palestra e orientações sobre descarte correto das máscaras cirúrgicas, manuseio da caixa coletora de perfuro cortantes, descarte correto do papel A4 com ou sem dados pessoais;
- Palestra sobre gerenciamento de resíduos com todos os colaboradores da empresa Beta Brasil.

53

ENFERMAGEM 3º ANDAR

Perfil dos pacientes atendidos:

O andar é destinado aos atendimentos ambulatoriais cirúrgicos e ao centro cirúrgico, abrigando consultórios das especialidades e o Serviço Social. A equipe realiza triagem, preparo e suporte clínico para consultas e procedimentos.

Atividades na área ambulatorial

- **Recepção** dos usuários;
- **Triagem** para consultas e cirurgias, com verificação de dados antropométricos e sinais vitais;
- **Consultas de especialidade:** cirurgia geral, cirurgia de cabeça e pescoço, anestesiologia e otorrinolaringologia;
- **Atendimento de enfermagem e encaminhamento ao Serviço Social.**

Resultados obtidos:

Durante o ano de 2025 garantimos que a equipe ofertou um atendimento de qualidade, trabalhamos de forma integrada e eficaz como toda equipe multiprofissional, focando sempre nos usuários submetidos a pequena cirurgia e consultas em busca da melhoria contínua e satisfação do usuário.



Formulamos nosso instrumento de assistência de Enfermagem ao paciente cirúrgico. Que será implementado neste ano de 2026.

Foi implementado novo termo de consentimento tanto para o usuário quanto para o acompanhante, embasados nas leis estaduais vigentes.

Realizamos atividades de educação em saúde sobre diversos temas conforme cronograma anual;

54

5.8. Centro Cirúrgico

O centro cirúrgico da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) é classificado como de pequeno porte e possui em sua estrutura:

- 01 Sala de Operação (SO) equipada para realização de procedimentos cirúrgicos;
- 01 Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) - composta por 03 leitos;
- Posto de enfermagem;
- 01 Central de Material e Esterilização (CME);
- Rouparia;
- Sala de Depósito de Material de Limpeza (DML) e Sala de Utilidades;

Especialidades Médicas:

O centro cirúrgico realiza procedimentos de pequenas cirurgias contando com o quadro de 05 (cinco) especialidades, conforme descrição a seguir:

- Cirurgia Geral, Dermatologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Anestesia e Ginecologia.



Serviços Prestados:

- Atendimento médico especializado;
- Procedimentos cirúrgicos eletivos na modalidade ambulatorial hospitalar (hospital dia);
- Atendimento e assistência de enfermagem;
- Dispensação de insumos, materiais esterilizados e roupa limpa;
- Atendimento e assistência em anestesiologia;

Serviços terceirizados:

- Lavanderia;
- Esterilização dos instrumentais;
- Limpeza e higienização do setor;

Metas quantitativas e qualitativas

- Realizar treinamentos trimestralmente aos servidores com temática pré-definida para aperfeiçoamento das atividades;
- Atingir média de 200 atendimentos mensais de pacientes cirúrgicos com procedimentos realizados;
- Proporcionar assistência em saúde de qualidade;
- Melhorar a qualidade dos registros dos atendimentos realizados pela equipe de saúde com foco na habilitação de hospital dia. Cabe ressaltar que a PGGM se encontra em processo de habilitação para essa modalidade, que conforme o Art. 2 da Portaria nº 44, de 10 de janeiro de 2001, do Ministério da Saúde, define como Regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o



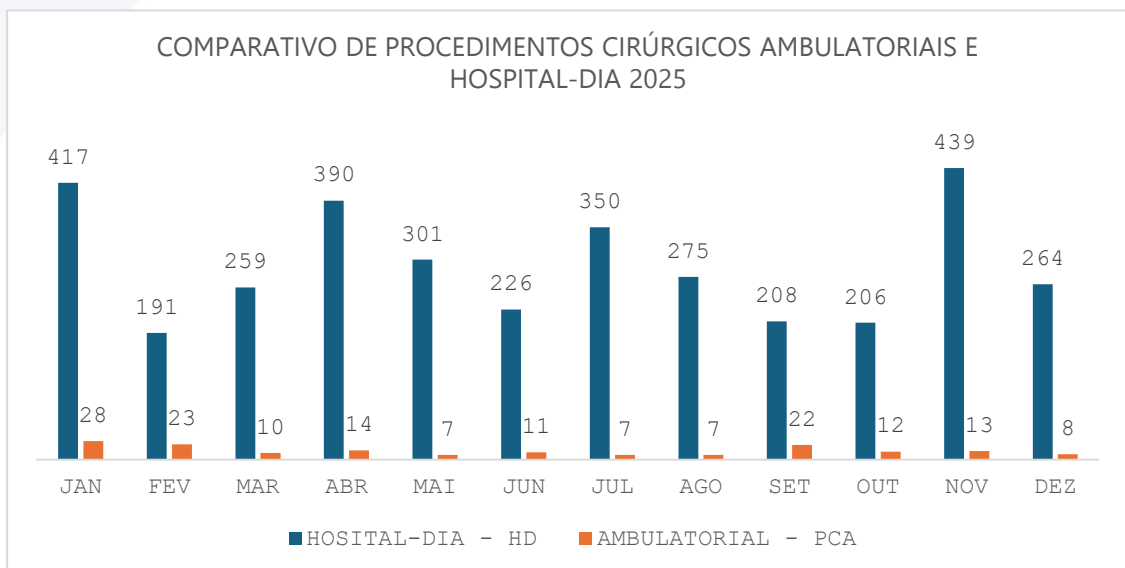
atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.

Resultados alcançados

A Tabela 28 – Quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais PCA – 2025 apresenta um total de **3526** procedimentos cirúrgicos realizados de jan a dez de 2025, com média de **294** procedimentos mensais. A tabela completa pode ser acessada através do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-5_zzLMrr-CB6-Qj4WC_aMMYxysxq_g6/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true.

A Tabela 29 – Quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos na modalidade de Hospital-Dia – 2025 apresenta um total de **162** procedimentos cirúrgicos realizados de jan a dez de 2025, com média mensal de **14** procedimentos. A tabela completa pode ser acessada através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1feofRiMOFr1j90AbP8x8VdoIBFi8PbTQ/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Gráfico 3 – Comparativo de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e na modalidade hospital-dia – 2025



Fonte: Sistema SALUX 2025



A tabela 30 – Quantitativo de Procedimentos de Enfermagem – 2025 apresenta um total de 1431 procedimentos realizados pela equipe de enfermagem em consultas de profissionais de nível superior e curativos de grau II com ou sem debridamento, por paciente, com média de 119 procedimentos mensais de jan a dez de 2025. Os dados detalhados podem ser conferidos através do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1AkotSpQHm8K6sASHyZb_iuH4aUmttwap/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true.

57

Resultados obtidos

- Treinamento no sistema de informação REGULASES da equipe de enfermagem para inserção e execução dos procedimentos cirúrgicos classificados como hospital dia;
- Melhoria na otimização de encaminhamento de peças cirúrgicas para realização de exames histopatológicos (Hospital Delphina Aziz e/ou Rede Particular), conforme opção do paciente;
- Aquisição de novos equipamentos (bisturi elétrico para ginecologia).

6 Gerência Administrativa e Financeira (GEAF)

Gerência responsável pela gestão financeira e administrativa da unidade, garantindo a alocação eficiente de recursos e a sustentabilidade das operações.

A Gerência Administrativa e Financeira é uma das 3 gerências da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho responsável pelos setores: Núcleo de Compras e Contratações, Setor de Contratos, Almoxarifado, Arquivo Permanente, Orçamento e Finanças, Setor de Telefonia, Protocolo, Manutenção, Patrimônio, Setor de Projetos, Pesquisa e Captação de Recursos, Informática, Faturamento, Transporte, Segurança e Setor de Pessoal, Núcleo Interno de Regulação Ambulatorial e Serviço de Arquivamento Médico e Estatística.



6.1 Gestão de Pessoal

A Gestão de Pessoal da PPGM tem como propósito o atendimento eficaz e de qualidade aos seus servidores civis e militares, orientando quanto aos procedimentos e normas, preconizados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-AM) e pelo Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas- (CBMAM).

Para o alcance desse propósito e para assegurar a conformidade, esta Unidade emprega o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado do Amazonas - Lei n. 1.762/1986, bem como as orientações emitidas pela SES e Secretaria Estadual de Administração (SEAD), através de Decretos, Instruções Normativas, Portarias, que nos orientam quanto aos regulamentos aplicáveis relacionados a recursos humanos.

A distribuição de recursos humanos através da situação funcional na Policlínica para o funcionamento adequado dos serviços assistenciais, administrativos e de apoio é representada no quadro a seguir:

Tabela 31 – Distribuição do efetivo geral por situação funcional – PPGM 2025

Policlínica Governador Gilberto Mestrinho - 2025		
CBMAM		QUANT
OFICIAIS		83
GESTÃO	DIRETOR	1
	GERENTE ADM E FIN	1
	GERENTE TÉCNICO	1
	GERENTE DE ENF	1
CAP	FARMACEUTICOS	1
	DENTISTA	1
	ASSISTERNTE SOCIAL	2
	ENFERMEIRO	7
CAP	MÉDICOS INFECTOLOGISTA	2
	MÉDICO ORTOPEDISTA	1
	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	1
	MÉDICO CIRURGIA GERAL	1
	MÉDICO RADIOLOGISTA	1





	MÉDICO DERMATOLOGISTA	1
	MÉDICO NEUROLOGISTA	1
	MÉDICO CARDIOLOGISTA	1

1º TEN	MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA	1
	MÉDICO ANESTESISTA	1
	DENTISTAS	8
	FARMACÊUTICO	12
	ENFERMEIROS	29

2º TEN	ASSISTENTE SOCIAL	3
	ENFERMEIROS	3
	DENTISTAS	2

PRAÇAS	78
--------	----

2º SGT	TEC. DE ENFERMAGEM	13
3º SGT	TEC. DE ENFERMAGEM	47
	TEC. DE RAO X	2
CB	ACD	6
	TEC. DE RAO X	9
	TEC. EM GESSO	1

TOTAL DE SERVIDORES MILITARES	161
-------------------------------	-----

SERVIDORES CIVIS	QUANT
------------------	-------

ADMINISTRAÇÃO	TÉCNICO NÍVEL SUPERIOR	2
	AGENTE ADMINISTRATIVO	30

CORPO CLÍNICO/ASSISTENCIAL	CARDIOLOGISTA GERAL	2
	CIRURGIÃO GERAL	2
	CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	1
	GINECOLOGISTA	1





	MASTOLOGISTA GERAL	1
	MÉDICO GENERALISTA	2
	OFTALMOLOGISTA GERAL	2
	OTORRINOLARINGOLOGISTA GERAL	2
	PSIQUIATRA	2
	ENFERMEIRO	5
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	48
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3
	ASSISTENTE SOCIAL	5
	FARMACÊUTICO	1
	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	1
	FONOAUDIÓLOGO	3
	PSICÓLOGO	4
	NUTRICIONISTA	2
	AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	1
	AUX. OPERACIONAL DE SERV. DIVERSOS	2

SERVIÇO DE APOIO OPERACIONAL	COZINHEIRO	1
	MOTORISTA	2
	VIGIA - AGENTE DE VIGILÂNCIA	24

TOTAL DE SERVIDORES MILITARES	161
-------------------------------	-----

TERCEIRIZADOS	QUANT
---------------	-------

BETA BRASIL	ENCARREGADOS	2
	AUX. SERV. GERAIS	20
LOCATI	VIGILÂNCIA	10
IONTECH	MANUTENÇÃO PREVENTIVA ENG CLINICA	1
CIEE	ESTAGIÁRIOS NIVEL SUPERIOR	4
	ESTAGIÁRIOS NIVEL MEDIO	11

TOTAL DE TERCEIRIZADOS	48
------------------------	----



TOTAL GERAL	368
-------------	-----

Fonte: Setor de Recursos Humanos – PGGM 2025.

Considerando que a falta de controle da assiduidade de um Agente Público pode causar enorme prejuízo ao serviço e danos ao erário, o controle deve ser realizado periodicamente. Dentro dos procedimentos deste controle deve-se verificar suas razões para o justo abono, ou encaminhamento para procedimentos disciplinares cabíveis.

O controle de absenteísmo nos fomenta para análise da ausência ao trabalho por doenças, acidentes de trabalho, direitos legais, tais como: doação de sangue, licença casamento, licença óbito, licença maternidade e paternidade, fatores sociais (doença de parentes, por exemplo), legalização de uma falta, sem justificativa, gerada por outra motivação não relacionada à saúde.

Para composição dos dados de absenteísmo utilizamos as informações do Demonstrativo de frequência mensal e o pecúlio diário, sendo que a meta estabelecida e aceitável, de absenteísmo estabelecida de < 5% (menor ou igual a cinco).

Na tabela 32 – Absenteísmo Geral PGGM 2025. A tabela completa do absenteísmo pode ser acessada através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/18KUrlgFCluJI3Ef7WvFoBZdWsJpRgeOG/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Observa-se que o índice de absenteísmo se manteve abaixo da meta estabelecida de 4%, evidenciando o comprometimento, a responsabilidade e o engajamento dos profissionais que atuam na PGGM, bem como a efetividade das ações de gestão implementadas no período.

6.2 Execução orçamentária, financeira e patrimonial

Orçamento

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, teve sua Despesa para o Exercício de 2025, fixada no Orçamento Geral do Estado, sancionado pela Lei nº 7.280,



de 30/12/2024, publicada no DOE da mesma data, que dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias – LDO, tendo a POLICLÍNICA GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO, recebido por meio de Destaque Financeiro do FES – Fundo Estadual de Saúde, integrante da SES-AM – Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas e repassador dos recursos da área de saúde, o valor estimado no planejamento da LOA de R\$ 704.747,27 (setecentos e quatro mil, setecentos e quarenta e sete reais e vinte e sete centavos).

Durante o exercício de 2025 foram recebidos repasses para serem realizados pagamentos até o mês de novembro, conforme discriminação abaixo:

Tabela 32 – Repasses orçamentários por fontes de recursos

FONTE DE RECURSO	TOTAL
1.500.100.0.0000.0000	R\$ 257.854,45
1.500.121.0.0000.0000	R\$ 160.082,28
1.500.150.0.0000.0000	-----
1.600.231.0.0000.0000	R\$ 108.000,00
2.601.232.0.0000.0000	R\$ 672.255,00*
1.500.160.0.0000.0000	-----
TOTAL GERAL	R\$ 1.198.191,70

*Valor de Emenda Parlamentar Federal recolhido ao final do exercício financeiro anterior (2024) e devolvido no valor de R\$ 672.255,00, cujo prazo final para execução encerrou-se em 03/10/2025, tendo sido restituída a quantia de R\$ 2.794,37.

LICITAÇÕES

As Notas de Empenhos do exercício de 2025, foram emitidos nas modalidades de licitação abaixo:

Tabela 33 - Valor e quantidade de Notas de Empenhos ou Reforço de Empenhos Emitidas por tipo de licitação – PGGM- 2025.

TIPO LICITAÇÃO	QUANT	VALOR
5 - Dispensa de Licitação	27	176.049,00
6 – Inexigível	14	252.674,76
7 - Não se aplica	1	1.247,31



8 - Pregão Eletrônico	38	766.134,84
9 - Pregão Presencial	-	-
TOTAL	80	1.196.106,82

RELAÇÃO DE EMPRESAS COM CONTRATOS COM A PGGM.

Tabela 34 – Contratos encerrados e iniciados na PGGM no ano de 2025

63

Os dados completos da tabela 34 podem ser acessados através do link:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TkVRwBFAiuyT8gTAKVF2QMTYb6xmr5s0/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Empenhos anulados e saldos recolhidos

Na tabela 35 são apresentados os dados dos empenhos anulados e os saldos recolhidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas. Os dados completos da tabela 35 podem ser acessados através do link:
<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1qgV-n6F3M5OjCd0tRypEDjZn2x1a-Y3r/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Restos a pagar processados

Tabela 36 – Restos a pagar processados.

Credor	Nº do empenho	Valor (R\$)
PS Serviços de construções LTDA	2024NE000126	1212,28
Soma total (processados)	-	1212, 28

Restos a pagar não processados

Nesta categoria, listamos as despesas empenhadas que ainda não passaram pelo estágio da liquidação até o final do exercício financeiro de 2025. A tabela 37 com os restos a pagar não processados pode ser acessada pelo link:
https://docs.google.com/spreadsheets/d/1SAmKQ_AYuvFrAmZosDbzXTgJKmsip1/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true.



6.3 Setor de estudos, projetos, pesquisa e captação de recursos

O Setor de Estudos, Projetos, Pesquisa e Captação de Recursos – SEPPCAR foi criado em 08 de junho de 2022, a partir da necessidade de captação de recursos na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, devido ao aumento das demandas e da oferta da carta de serviços, aumento no faturamento e aumento das despesas no Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS. Desta forma, os recursos captados neste setor, poderiam auxiliar na manutenção das demandas orçamentárias da unidade.

O SEPPCAR realiza o planejamento e identificação de oportunidades de serviços de saúde já ofertados, ou que a PGGM tenha capacidade de ofertar e que necessitam de organização técnica e projetos para busca de incentivos, custeio e credenciamento dos serviços.

6.3.1 Realizações do setor que merecem destaque:

Ações Realizadas

Em 2025, o Setor de Estudos, Projetos, Pesquisa e Captação de Recursos buscou:

- Captar recursos federais e emendas parlamentares destinados ao custeio de serviços de saúde no SUS;
- Realizar estudos para habilitação e credenciamento de novos serviços e programas de saúde, visando expandir o atendimento;
- Elaborar e gerenciar projetos de incentivo para a melhoria de infraestrutura e a implementação de novas tecnologias na saúde.

Resultados Alcançados pelo SEPPCAR:

Captação de Recursos:

- O valor total captado em 2025 por emenda parlamentar: 1 emenda estadual no valor de R\$ 100.000,00 - Deputado Estadual Dan Câmara para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para PGGM.



Indicadores de Resultados

Taxa de Utilização dos Recursos Captados:

O valor total captado em 2025 por emenda parlamentar foi de 1 emenda estadual R\$ 100.000,00 do Deputado Estadual Dan Câmara – recurso executado 99, 92%.

Assim, como parte das competências do SEPPCAR, apresentamos a seguir as informações sobre as execuções de emendas parlamentares recebidas pela PGGM no de 2025, bem como a análise da avaliação de impacto do recebimento destes recursos.

6.4 Resumo da emenda parlamentar

Tabela 38 - Resumo da emenda parlamentar PGGM – 2025.

Nº emenda	Ano	Parlamentar	Valor total	Objeto da emenda	Situação atual
41370001	2023	Senador Plínio Valério	999.970,00	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.	Executada

Fonte: SEPPCAR/PGGM 2025.

- Valor Total Destinado: R\$ 999.970,00
- Valor Executado: 997.175,63

Emenda federal recebida no ano de 2023 no valor de R\$ 999.970,00 com 2 anos para execução a contar do recebimento recurso que foi em 02/10/2023 a 02/10/2025.



Foram executados R\$ 997.175,63 que corresponde a 99,72 % dos recursos aplicados e destacados em conformidade ao previsto no projeto e de acordo com a comunicação de mudanças de equipamentos feitas em conformidade a legislação, Portaria GM/ MS Nº 3.134 de 17 de dezembro de 2013 e Resolução CIT N. 22 de 27 de julho de 2017, que solicita que a comunicação da mudança de equipamentos seja feita em Reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Execução financeira

Em relação a execução financeira dos recursos da Emenda do Senador Plínio Valério, O Núcleo de Compras e Contratações da PGGM executou 99,72% do recurso destinado por emenda parlamentar até a data limite de 02 de outubro de 2025, após realização de: 8 Pregões, 2 compras em Ata Externa, 2 Compras em Ata de Registro de Preço, 1 Compra Eletrônica e 1 Registro de Dispensa de Licitação, totalizando 14 processos de compra.

Para a aquisição, os itens foram divididos em diferentes processos, sendo a maioria na modalidade Pregão Eletrônico, tendo vários itens fracassados em diversos pregões.

Foram adquiridos mais de 30 tipos diferentes de equipamentos e materiais permanentes, como computadores, equipamentos médicos, odontológicos, mobiliário, câmaras frias e sistemas de apoio ao diagnóstico, que trarão melhorias significativas à estrutura e à qualidade do atendimento prestado à população.

Execução física

A execução física refere-se ao cumprimento das metas e objetivos definidos nas emendas.

As metas estabelecidas foram readequadas de acordo com o planejamento inicial. Ressalta-se que, foram identificados problemas com execução física da emenda do Senador Plínio Valério, pois houve a necessidade de adequação ao projeto inicial de aquisição de equipamentos que precisou ser revisto e apresentado à Comissão Intergestores Bipartite – CIB para as mudanças necessárias, o que impactou no cumprimento das metas, objetivos e atividades inicialmente definidos na emenda.



Vale ressaltar que todas as informações referentes a esta emenda parlamentar estão no **Processo nº 01.01.017101.037318/2023-68** Proposta de Projeto nº 06023.7080001/23-002, no valor de R\$ 999.970,00, referente à Emenda Parlamentar nº 41370001, de autoria do Senador Plínio Valério, destinada à POLICLÍNICA GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO.

Conforme Plano de Trabalho inicial a execução da emenda estava destinada a aquisição dos seguintes materiais e equipamentos permanentes a saber:

67

Execução Física

Emenda 41370001 Senador Plínio Valério valor R\$ 999.970,00

O detalhamento das aquisições de materiais da PGGM – Tabela 39, através da emenda parlamentar do Senador Plínio Valério pode ser acessado através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oOmBlb7FhWq3YSpWVAtNygccDVRe8yTM/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.



6.5 Avaliação de impacto qualitativo da emenda parlamentar do Senador Plínio Valério

Quadro 1 - Demonstrativo da avaliação qualitativa da emenda parlamentar do Senador Plínio Valério

Da Proposta

Unidade Gestora (UG): 017.103 – Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
Área de Aplicação: Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
Município/UF: Manaus/AM
Exercícios Financeiros: 2023-2025
Objeto: Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para atendimento das necessidades operacionais e assistenciais da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.
Origem do Recurso: Emenda Parlamentar Federal
Autor da Emenda: Senador Plínio Valério
Código da Emenda: nº 41370001
Base Normativa: Portaria GM/MS nº 991/2023
Proposta: nº 06023.7080001/23-002
Processo Administrativo: nº 017101.037318/2023-68
REC: 06.0167
Valor Total da Proposta: R\$ 999.970,00
Natureza da Despesa: Investimentos – Equipamentos e Material Permanente

Equipamentos GERTEC – Execução financeira

Conforme o planejamento aprovado na Proposta nº 06023.7080001/23-002 e processo nº 017101.037318/2023-68, a GERTEC foi contemplada com aquisição dos equipamentos permanentes para qualificação da assistência a seguir relacionados.



Tabela 40 - Relação de bens empenhados GERTEC

Ord.	Qtde.	Item	Valor empenhado (R\$)
I	01	Videocolposcópio	59.850,00
II	02	Pistolas de Biópsia	21.971,60
III	02	Bisturis de Alta Frequência	49.800,00
IV	01	DEA	12.393,00
V	01	Sistema Ergométrico	114.800,00
VI	01	Videolaringoscópio	170.819,00
VII	01	Câmara Fria	27.350,00
VIII	01	Consultório Odontológico Portátil	19.600,00
IX	01	Micromotor Endodôntico	5.228,98
X	02	Fotopolimerizador	16.579,98
XI	01	Localizador de Ápice	2.287,00
XII	01	Ultrassom Odontológico	4.940,00
XIII	01	Bisturi Elétrico – até 150W	22.100,00
XIV	01	Balança antropométrica adulto	1.461,50
XV	01	Balança antropométrica para obesos	910,00

VALOR TOTAL EMPENHADO:

530.091,06



Síntese Financeira:

Total da Emenda/Proposta: R\$ 999.970,00

Total empenhado para a GERTEC: R\$ 530.091,06

Participação da GERTEC na proposta: 53,01% do valor global

70

Tabela 41 - Relação de materiais em uso – GERTEC

Ord.	Qtde.	Item	Valor empenhado (R\$)
I	01	Videocolposcópio	59.850,00
II	02	Pistolas de Biópsia	21.971,60
III	02	Bisturis de Alta Frequência	49.800,00
IV	01	Sistema Ergométrico	114.800,00
V	02	Fotopolimerizador	16.579,98
SUBTOTAL EM USO			263.001,58

Tabela 42 – Relação de materiais em estoque¹ – GERTEC

Ord.	Qtde.	Item	Valor empenhado (R\$)
01	01	Consultório Odontológico Portátil	19.600,00
SUBTOTAL EM ESTOQUE			19.600,00

Os materiais “em estoque” são aqueles que foram recebidos na Unidade de Saúde e se encontram em trâmites internos de incorporação ao patrimônio, tombamento e destinação ao setor de referência.



Tabela 43 – Relação de materiais aguardando recebimento - GERTEC

Ord.	Qtde.	Item	Valor empenhado (R\$)
I	01	DEA	12.393,00
II	01	Videolaringoscópio	170.819,00
III	01	Câmara Fria	27.350,00
IV	01	Micromotor Endodôntico	5.228,98
V	01	Localizador de Ápice	2.287,00
VI	01	Ultrassom Odontológico	4.940,00
VII	01	Bisturi Elétrico – até 150W	22.100,00
VIII	01	Balança antropométrica adulto	1.461,50
IX	01	Balança antropométrica para obesos	910,00
SUBTOTAL AGUARDANDO RECEBIMENTO			247.489,48

Impacto Qualitativo - GERTEC

Videocolposcópico – serviço de referência (SRC)

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) atua como Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC), desempenhando papel estratégico na linha de cuidado ginecológica e oncológica da rede estadual. Nesse contexto, a disponibilidade de equipamento adequado para colposcopia e avaliação cervical é condição essencial para garantir continuidade, segurança e resolutividade no atendimento às pacientes encaminhadas.

Impactos qualitativos:

- Estabilidade e continuidade assistencial, assegurando funcionamento regular do SRC e evitando suspensão de agendas por falha técnica;
- Qualidade superior de imagem, aumentando a acurácia diagnóstica na identificação e classificação de alterações cervicais;



- Melhora do fluxo clínico, com maior agilidade no exame e redução da necessidade de repetição por limitações técnicas;
- Fortalecimento da segurança do paciente, favorecendo condutas mais precisas e oportunas para tratamento de lesões precursoras.

Bisturis de alta frequência – referência SRC

72

Ainda no âmbito do Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC), os procedimentos realizados com bisturis de alta frequência – conhecidos como Cirurgia de Alta Frequência (CAF) – constituem recurso essencial para o tratamento das lesões precursoras de câncer de colo de útero, identificadas após citologia, teste de HPV e colposcopia. Trata-se de um procedimento com dupla finalidade: terapêutica, pela retirada completa da área alterada, e diagnóstica, ao possibilitar análise histopatológica do fragmento para confirmação e estadiamento da lesão.

A CAF é considerada uma alternativa segura, eficaz e menos invasiva para conização do colo uterino, permitindo intervenções ambulatoriais com boa precisão de corte, adequada hemostasia e menor risco de complicações, além de favorecer a recuperação mais rápida das pacientes. Por essas características, integra as estratégias recomendadas nas diretrizes nacionais para assegurar tratamento oportuno das lesões precursoras, evitando sua progressão para câncer invasivo.

Impactos qualitativos:

- Maior precisão cirúrgica e delimitação do tecido removido, o que reduz a chance de ressecção excessiva e preserva ao máximo a anatomia do colo uterino, importante para a saúde reprodutiva futura;
- Hemostasia mais efetiva durante o procedimento, diminuindo episódios de sangramento intra e pós-operatório, com menor risco de intercorrências imediatas e necessidade de reintervenção;
- Redução do tempo operatório e do desconforto da paciente, por se tratar de técnica mais rápida e controlada, favorecendo melhor tolerabilidade e recuperação ambulatorial;



- Menor risco de infecção e complicações tardias, pela cauterização adequada e pela menor manipulação tecidual, fortalecendo a segurança do cuidado;
- Maior previsibilidade clínica e padronização do procedimento, garantindo condutas mais seguras, reprodutíveis e alinhadas às boas práticas atuais em prevenção secundária do câncer do colo do útero;
- Ampliação da confiança da usuária no serviço de referência (SRC), ao perceber maior qualidade técnica, continuidade assistencial e resposta mais ágil ao tratamento das lesões precursoras.

73

Pistolas de biópsia – Implantação do SDM

Encontra-se em fase de implementação, na PGGM, o Serviço de Diagnóstico de Mama (SDM), estrutura de referência destinada a fortalecer o diagnóstico oportuno do câncer de mama na rede pública.

O SDM organiza a linha de cuidado em mama ao integrar exames de imagem e confirmação histopatológica, reduzindo o tempo entre suspeita clínica e diagnóstico definitivo. Nesse cenário, a aquisição de pistolas de biópsia representa um investimento estratégico para iniciar e consolidar os procedimentos diagnósticos próprios do SDM no âmbito da Unidade de Saúde.

Impactos qualitativos observados/esperados com o SDM:

- Início operacional do SDM na unidade, com abertura efetiva da carteira de procedimentos diagnósticos em mama;
- Redução do tempo de espera para confirmação diagnóstica, pela diminuição de encaminhamentos externos;
- Maior integralidade do cuidado, permitindo que a usuária percorra etapas essenciais do diagnóstico no mesmo serviço de referência;
- Fortalecimento da linha de cuidado oncológica feminina, articulando rastreio, investigação de lesões suspeitas e confirmação histológica de forma mais ágil.



Sistema ergométrico – Cardiologia (Diagnose)

O sistema ergométrico, indispensável para a realização do teste ergométrico, exame funcional que avalia o comportamento do coração durante esforço físico controlado, é fundamental para investigação de sintomas como dor torácica e falta de ar, detecção de isquemia miocárdica, avaliação de arritmias induzidas pelo esforço, estratificação de risco cardiovascular e monitoramento clínico de pacientes com doenças cardíacas ou fatores de risco. Assim, sua disponibilidade e confiabilidade impactam diretamente a capacidade diagnóstica e preventiva da PGGM.

74

Impactos qualitativos observados/esperados:

- Reforço da segurança do paciente: maior estabilidade tecnológica durante o esforço monitorado, reduzindo risco de falhas no exame em momentos críticos;
- Confiabilidade diagnóstica ampliada: melhor captação e registro de parâmetros cardíacos, assegurando laudos mais precisos e condutas clínicas mais oportunas;
- Continuidade assistencial garantida: redução de interrupções e cancelamentos, preservando agendas e evitando reagendamentos que prolongam o tempo de diagnóstico;
- Melhoria da experiência do usuário: exame conduzido com mais previsibilidade, menor ansiedade e maior confiança no serviço prestado;
- Maior eficiência do fluxo cardiológico: diminuição de retrabalho e tempo perdido com falhas técnicas, favorecendo produtividade e organização do atendimento;
- Atualização tecnológica alinhada à rede: adequação do serviço às práticas atuais de investigação cardiovascular, fortalecendo a PGGM como referência em exames especializados.

Fotopolimerizadores – Odontologia



O fotopolimerizador é um equipamento essencial na prática odontológica contemporânea, utilizado para a polimerização (cura) de resinas compostas, selantes e materiais restauradores, garantindo a adesão adequada e a durabilidade das restaurações. A qualidade e a potência do aparelho interferem diretamente no resultado clínico: uma fotopolimerização eficiente reduz risco de infiltrações, fraturas precoces, sensibilidade pós-operatória e necessidade de retrabalho. Assim, a disponibilidade de fotopolimerizadores modernos e em quantidade suficiente é determinante para assegurar segurança do paciente, qualidade técnica e eficiência dos atendimentos odontológicos.

75

Impactos qualitativos:

- Qualidade restauradora superior: fotopolimerização mais uniforme e potente, elevando a durabilidade das restaurações e reduzindo falhas clínicas;
- Maior segurança do paciente: menor risco de sensibilidade, infiltração marginal e retrabalho, favorecendo resultados mais previsíveis;
- Eficiência e agilidade no atendimento: eliminação do compartilhamento do equipamento, reduzindo tempo ocioso e aumentando fluidez das consultas;
- Ampliação da capacidade instalada da odontologia: cada consultório passa a operar de forma autônoma, com menor interferência entre agendas;
- Melhoria das condições de trabalho da equipe: redução de interrupções e deslocamentos internos, garantindo um processo de trabalho mais organizado;
- Padronização técnica alinhada a boas práticas atuais: adequação do serviço à rotina clínica moderna, contribuindo para maior resolutividade.



6.6 Execução de Emenda Parlamentar Deputado Estadual Comandante Dan Câmara 2025

Identificação da Emenda Parlamentar

Nº da Emenda	063/2025
Ano	2025
Parlamentar/Autor	Deputado Estadual Comandante Dan Câmara
Valor Total	R\$ 100.000,00
Objeto da Emenda	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para PGGM
Situação Atual	Executada
Valor Executado	R\$ 99.926,55
Porcentagem de Execução	99,92%
Saldo Residual	R\$ 73,45
Natureza de Despesa empregada	449052 (Equipamentos e Material Permanente)

Objetivo da Emenda

A presente emenda parlamentar tem como objetivo **fortalecer a capacidade operacional da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho**, assegurando melhores condições para o atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde, com **aplicação dos recursos na aquisição de equipamentos permanentes**, com foco na Modernização da Atenção Especializada para fortalecimento da segurança, do conforto e da qualidade no atendimento.

É importante ressaltar que houve a necessidade de readequação dos objetos de compra desta Emenda Parlamentar Individual, sendo informado ao parlamentar através do **OFÍCIO Nº119/2025/DG/PGGM de 29 de outubro de 2025**.



Conforme Plano de Trabalho inicial a execução da emenda estava destinada a aquisição de equipamento e materiais permanente para Cardiologia e Ultrassom, a saber:

A Tabela 44 com o detalhamento da aquisição de materiais permanentes - Emenda Parlamentar Dan Câmara pode ser acessada através do link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1c0n3y8uhZF-o0q4-um0qWM5ULRBN3L8R/edit?usp=sharing&ouid=101436926510047533866&rtpof=true&sd=true>.

Esta alteração deveu-se ao curto prazo para execução, uma vez que a Nota de Crédito Nº12512 foi recebida em 16/10/2025 e todos os trâmites de aquisição deveriam estar completos antes do fim do exercício financeiro, que conforme reunião com o Fundo Estadual de Saúde, em 16 de outubro de 2025, se daria de forma antecipada, sendo, portanto, necessária finalização de qualquer trâmite financeiro em andamento.

Diante dessa informação, e visando garantir a plena execução da emenda dentro do exercício vigente, optou-se por reajustar o planejamento, substituindo alguns itens de aquisição mais complexa ou com maior prazo de entrega por outros igualmente essenciais, de rápida aquisição e instalação.

A seguir, apresentamos os itens que compuseram o projeto da PGGM e a justificativa de suas aquisições:

- Bebedouros industriais (10 unidades);
- Monitor multiparamétrico (1 unidade);
- Paletes plásticos (9 unidades);
- Reguladores de pressão para oxigênio (2 unidades);
- Televisores (Smartv) de 75" (2 unidades) e projetor multimídia (1 unidade);

Planejamento e Execução



O recurso foi completamente empenhado em diversos empenhos diferentes com o status de andamento demonstrado abaixo:

AQUISIÇÕES DE MATERIAIS / PGGM 2025 - EMENDA PARLAMENTAR DEPUTADO DAN CÂMERA - R\$ 100.000,00						
	ITEM EMPENHADO	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	EMPENHO	STATUS
1	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	1	R\$ 10.150,00	R\$ 10.150,00	2025NE0000086	AGUARDANDO ENTREGA
2	BEBEDOURO	10	R\$ 3.640,00	R\$ 36.400,00	2025NE0000088	AGUARDANDO ENTREGA
3	PALETES	9	R\$ 133,95	R\$ 1.205,55	2025NE0000087	AGUARDANDO ENTREGA
4	REGULADOR DE PRESSÃO	2	R\$ 380,00	R\$ 760,00	2025NE0000093	AGUARDANDO ENTREGA
5	TELEVISÃO SMART	2	R\$ 5.500,00	R\$ 11.000,00	2025NE0000089	PAGO
6	PROJETOR MULTIMÍDIA	1	R\$ 8.600,00	R\$ 8.600,00	2025NE0000089	PAGO
7	APARELHO AR-CONDICIONADO 36000	1	R\$ 7.300,00	R\$ 7.300,00	2025NE0000095	AGUARDANDO ENTREGA
8	CADEIRA GIRATÓRIA	22	R\$ 799,00	R\$ 17.578,00	2025NE0000094	PAGO
9	POLTRONA GIRATÓRIA	4	R\$ 1.242,00	R\$ 4.968,00	2025NE0000094	PAGO
10	MONITOR DE VÍDEO	3	R\$ 655,00	R\$ 1.965,00	2025NE0000096	PAGO
TOTAL				R\$ 99.926,55		

Impactos Esperados

As ações propostas visam promover importantes avanços na infraestrutura física e tecnológica, criando um ambiente mais moderno, funcional e adequado às demandas atuais, alcançando maior eficiência e humanização no atendimento à população, assegurando que cada usuário seja recebido com qualidade, acolhimento e agilidade, promovendo um ambiente de trabalho mais eficiente e fortalecendo a oferta de serviços especializados.



A iniciativa proporcionará a redução permanente de custos fixos, especialmente com a aquisição de novos bebedouros, que trará economia aos cofres públicos e otimizará o uso dos recursos, gerando ganhos sustentáveis a médio e longo prazo.

Essas iniciativas contribuem diretamente para o fortalecimento da atenção especializada e do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, consolidando avanços que ampliam o acesso e a qualidade do atendimento à população.

79

Podemos citar como impactos esperados:

- Modernização da infraestrutura física e tecnológica;
- Atendimento mais eficiente, humanizado e seguro;
- Redução permanente de custos fixos com preservação do erário;
- Melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- Benefícios sustentáveis a médio e longo prazo;
- Mais conforto e segurança para usuários e servidores;
- Fortalecimento da atenção especializada e do SUS no município.

Desta foram, vale ressaltar, a impossibilidade de realizar análise de avaliação de impacto da Emenda do Deputado Estadual Dan Câmara de 2025, pois os recursos foram recebidos em outubro de 2025 e os equipamentos ainda estão em fase de entrega para unidade.

6.7 Gestão de Patrimônio

A gestão de patrimônio da PGGM tem como objetivo estabelecer o controle sobre seus bens permanentes e desde o início da administração pelo CBMAM, vem realizando diversas diligências para regularização do seu patrimônio, uma vez que até então a PGGM não possuía inventário da unidade. Dessa forma, desde o ano de 2021,



foram tomadas uma série de medidas para que o patrimônio permanente desta unidade fosse inventariado, como:

- Levantamento dos bens dos setores pelos seus respectivos chefes;
- Criação da Comissão de Inventário (12/01/2021);
- Levantamento dos bens móveis da unidade, junto ao Sistema AFI – Setor de Orçamento e Finanças (FEV-2021);
- Criação da Comissão de Patrimônio – COPAT (13/05/2021);
- Criação da Comissão de Avaliação de Bens e Patrimônio – CABP (16/11/2021);
- Nomeação da Comissão Inventariante de Patrimônio (CIP- 2022) – Portaria N° 64/2022/DG/PGGM, em 09/11/2022;
- Nomeação Comissão Inventariante de Patrimônio 2022, 2023 E 2024;
- Comissão de Desfazimento (2023) PORTARIA N ° 16/2025/DG/PGGM, em 29/04/2025;
- Comissão de Avaliação (2025) PORTARIA N° 40/2025/DG/PGGM, em 10/07/2025.

Em 2025, o Setor de Patrimônio finalizou a Transferência dos bens SES- AM para a PGGM - processo iniciado ainda no ano de 2021, em virtude da PORTARIA NORMATIVA N.º 310/2021 DE 07/06/2021, que resolve:“

Art. 1º. A gestão de patrimônio nas Unidades Gestoras será feita de maneira descentralizada da Gerência de Patrimônio da SES-AM - GEPAT, sendo cada unidade responsável por sua administração, contabilização dos bens materiais permanentes, fiscalização da inventariação, registros, incorporações e alienações patrimoniais.

Art. 2º. A descentralização será efetivada pela Secretaria de Estado de Administração e Gestão - SEAD através de sua Coordenadoria de Patrimônio, gestora do Sistema de Controle de Patrimônio Ajuri que em conjunto com a Gerência de Patrimônio



desta SES-AM irá realizar um cronograma de curso junto às Unidades Gestoras para o aprendizado da plataforma Ajuri.”

7 Gestão Participativa e Controle Social

7.1. Ouvidoria

A Ouvidoria da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) integra a Rede de Ouvidorias do Estado do Amazonas desde 2010, atuando no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu papel é fundamental para ampliar o acesso dos usuários à avaliação dos serviços de saúde prestados pela rede, garantindo um canal direto de comunicação e controle social sobre a gestão pública.

Para garantir que os cidadãos tenham amplo acesso à Ouvidoria do SUS, é recomendada a disponibilização de diversos canais ativos de comunicação e interação. Nesse contexto, a Ouvidoria da PGGM oferece os seguintes meios de atendimento e relacionamento com os cidadãos: atendimento presencial, WhatsApp, telefone, caixa de sugestões, e-mail, Plataforma Fala.Br e Sistema e-Sic.

Tabela 45 - Canais de Atendimento Ouvidoria PGGM

CANAIS DE ATENDIMENTO	TOTAL	%
PRESENCIAL - Sala 015 - Térreo da PGGM	210	27%
TELEFONE/WHATSAPP- 92 99303-6352	401	51%
E-MAIL - ouvidoria@poligmestrinho.am.gov.br	71	9%
CARTA - Rua Getúlio Vargas, 341 – Centro, Manaus- AM — CEP 69.020.010	-	-
CAIXA DE SUGESTÃO	13	2%
FALA.BR – falabr.cgu.gov.br	70	9%
OUVIDORSUS - ouvidor.saude.gov.br	11	1%



SISTEMA E-SIC – www.esic.gov.br	03	0%
--	----	----

Fonte: Planilha de Controle Interno da Ouvidoria PGGM/2025.

7.1.1 Atendimentos e atividades desenvolvidas:

A Ouvidoria desempenha um papel crucial dentro de nossa instituição, atuando como um canal para receber, analisar e encaminhar questões por parte dos cidadãos. Suas principais atividades incluem:

- Recepção de demandas;
- Análise e triagem;
- Encaminhamento adequado;
- Mediação e resolução de conflitos;
- Retorno aos demandantes;
- Identificação de tendências e melhorias;
- Relatórios e recomendações;
- Avaliação de Serviços;
- Educação em saúde;
- Capacitação contínua;
- Participação em reuniões da gestão;
- Elaboração da Carta de Serviço da PGGM 2025;

No decorrer no ano de 2025, a Ouvidoria da PGGM registrou um panorama abrangente das atividades, conforme dados a seguir:



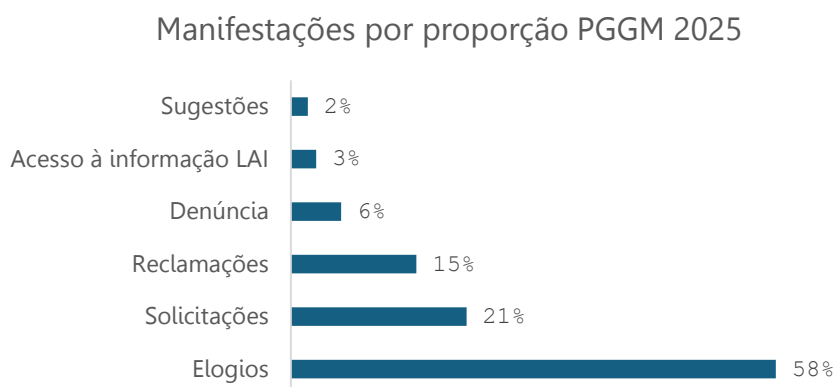
Tabela 45 – Atividades desenvolvidas da Ouvidoria 2025

ATENDIMENTO/ATIVIDADES	QUANTITATIVO
Atendimentos na sala da ouvidoria	708
Palestras em sala de espera	11
Pesquisa de satisfação	137
Caixa de sugestão	71
Curso/Capacitação/Reunião	9
Relatórios de Ouvidoria e Recomendação	25

Como observado, houve 708 atendimentos aos usuários/cidadãos na sala da ouvidoria, dos quais 585 (45%) tiveram suas respostas no ato do atendimento e 123 geraram manifestações que foram protocoladas. Além do atendimento das manifestações, a Ouvidoria também realizou 137 Pesquisas de Satisfação, 11 Palestras, alcançando 208 usuários e tabulação das caixas de sugestões que estão localizadas nos andares e obtiveram 1.090 opiniões sobre os serviços.

Assim, a Ouvidoria da PGGM recebeu o total de 123 manifestações, distribuídas ao longo dos meses e classificadas em diferentes tipologias, sendo 71 elogios (58%), 18 reclamações (15%), 21 solicitações (17%), 04 pedidos de acesso a informação/LAI (3%), 07 Denúncia (6%) e 02 sugestões (2%).

Gráfico 4 - Manifestações por proporção – PGGM 2025



Fonte: Planilha de Controle Interno da Ouvidoria PGGM/2025

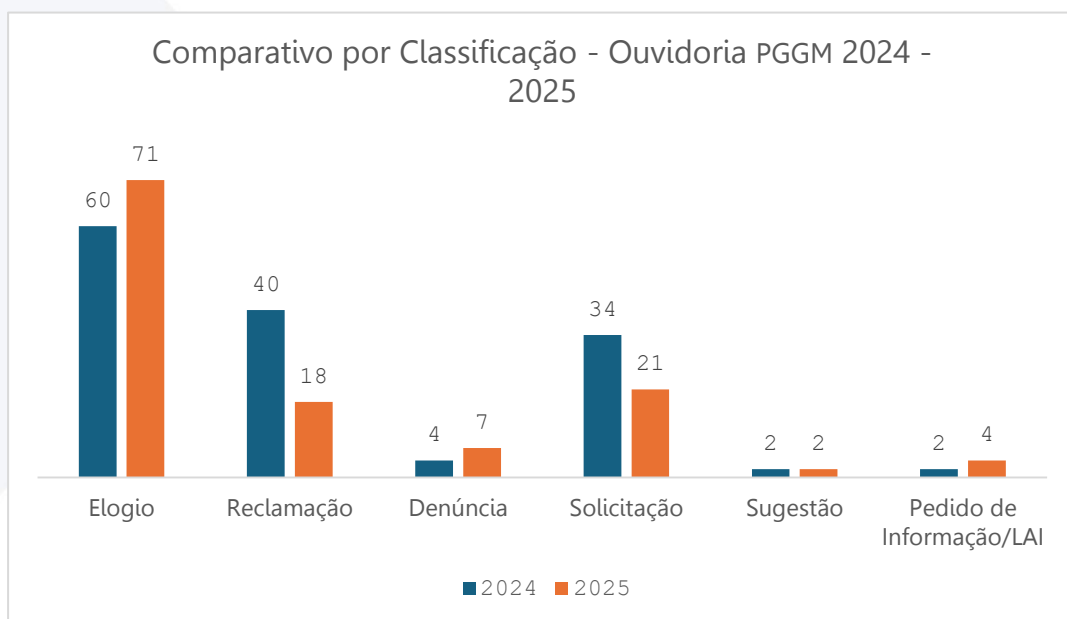


De modo geral, as manifestações registradas demonstram um predomínio de manifestações positivas, com maior incidência de elogios e solicitações, indicando confiança da população na Ouvidoria e reconhecimento da qualidade dos serviços prestados. Os dados também reforçam a importância de ações contínuas de melhoria, estímulo à participação social e fortalecimento dos mecanismos de escuta e resposta ao cidadão.

Comparativo por Classificação

Refere-se a análise que confronta os dados de dois períodos distintos, organizados por categorias de manifestações, com o objetivo de identificar variações, tendências e padrões ao longo do tempo.

Gráfico 5 – Comparativo por Classificação Ouvidoria PGGM 2024-2025



O comparativo por classificação das manifestações registradas em 2024 e 2025 evidencia mudanças relevantes no perfil das demandas encaminhadas à Ouvidoria. Observa-se aumento significativo no número de elogios, que passaram de 60 em 2024 para 71 em 2025, indicando maior reconhecimento dos serviços prestados e possível melhoria na percepção dos usuários quanto à qualidade do atendimento.



Em contrapartida, as reclamações apresentaram redução expressiva, de 40 em 2024 para 18 em 2025, o que pode refletir avanços nos processos internos, maior resolutividade das demandas ou aprimoramento na prestação dos serviços. As solicitações também registraram queda, passando de 34 para 21, sugerindo maior clareza nas informações disponibilizadas aos usuários ou melhoria nos fluxos de atendimento.

As denúncias tiveram aumento moderado, de 4 para 7 registros, o que pode indicar maior confiança da população na Ouvidoria como canal adequado para esse tipo de manifestação. As sugestões mantiveram estabilidade, com dois registros em ambos os períodos, demonstrando participação ainda limitada dos usuários nesse tipo de contribuição. Já os pedidos de informação/LAI apresentaram leve crescimento, de 2 para 4 manifestações, sinalizando ampliação, ainda que discreta, do uso desse instrumento de acesso à informação.

Tabela 46 – Demonstrativo do tempo de resposta ao cidadão – PGGM 2025

CLASSIFICAÇÃO	MÉDIA DE DIAS
ELOGIO	4 dias
PEDIDO DE INFORMAÇÃO - LAI	7 dias
RECLAMAÇÃO	9 dias
SOLICITAÇÃO	8 dias
SUGESTÃO	14 dias
DENÚNCIA	26 dias
Tempo médio de resposta	11 dias

Fonte: Planilha de Controle Interno da Ouvidoria PGGM/2025

Os dados acima revelam que o tempo médio de resposta ao cidadão foi de 11 dias, configurando-se como um importante indicador de eficiência na gestão das demandas.



As sugestões e, principalmente, as denúncias demandaram maior tempo de resposta, em razão da complexidade, necessidade de apuração e cuidados com sigilo e procedimentos administrativos.

Tabela 47 – Devolutivas da Ouvidoria – PGGM 2025

CLASSIFICAÇÃO	ÍNDICE DE DEVOLUTIVAS
ELOGIO	99%
PEDIDO DE INFORMAÇÃO - LAI	100%
RECLAMAÇÃO	94%
SOLICITAÇÃO	95%
SUGESTÃO	100%
DENÚNCIA	57%

Fonte: Planilha de Controle Interno da Ouvidoria PGGM/2025

O indicador acima evidencia desempenho satisfatório, com média geral de 90% de respostas dentro do prazo, superando o parâmetro estabelecido na maioria das classificações. As manifestações de elogio (99%), pedido de informação – LAI (100%), solicitação (95%), reclamação (94%) e sugestão (100%) apresentaram índices elevados de devolutivas dentro do prazo.

O índice de denúncia, com 57%, ficou abaixo do percentual recomendado pela cartilha. Esse resultado pode ser justificado pela maior complexidade desse tipo de manifestação, que geralmente demanda apuração mais detalhada, articulação com diferentes setores, análise criteriosa e observância de procedimentos administrativos e de sigilo, impactando diretamente no tempo de resposta.

Em 2025, houve aumento dos elogios (de 60 para 71) e redução expressiva das reclamações (de 40 para 18), indicando melhoria na percepção dos usuários e efetividade das ações da alta gestão. Quanto ao desempenho, em 2025, 99% das manifestações foram respondidas dentro do prazo legal, mantendo o índice de



resolutividade em 100%. Destaca-se a redução do tempo médio de resposta, de 19 dias em 2024 para 11 dias em 2025. As devolutivas dentro do prazo também apresentaram evolução significativa em todas as classificações, evidenciando aprimoramento contínuo na eficiência e na comunicação.

A taxa de resolubilidade de 100%, aliada ao índice de 99% de respostas dentro do prazo, evidencia o comprometimento da instituição com a efetividade, a transparência e o respeito aos prazos legais e normativos. Ademais, o registro de elogios direcionados a 23 setores e 83 servidores ao longo de 2025 (segue anexo) demonstra o reconhecimento dos usuários quanto à qualidade do atendimento e ao desempenho dos profissionais envolvidos.

Esses resultados refletem o esforço eficaz da gestão e das equipes para otimizar os fluxos internos e a eficiência operacional, evidenciando o compromisso em atender às demandas dos cidadãos de forma mais ágil e eficiente.

7.2 Gestão de Integridade

O ano de 2025 representou um período de consolidação e maturidade do Programa de Integridade da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM). As ações desenvolvidas ao longo do exercício alinharam-se ao Decreto Estadual nº 50.868/2024, que institui diretrizes obrigatórias de integridade para os órgãos da Administração Pública. Nesse contexto, o Comitê de Integridade (COMINT) desempenhou papel estratégico, conduzindo atividades que fortaleceram a cultura ética, a transparência e a boa governança institucional.

Procedimentos e Formalização

Adequação ao Decreto nº 50.868/2024 e instituição do Plano de Ação em Integridade

Para adequação ao Decreto Estadual nº 50.868/2024 houve necessidade de algumas mudanças no Plano de Integridade, principalmente com a elaboração e implementação do Plano de Ação em Integridade e Ética, em que se estruturaram medidas de divulgação, responsabilização e análise de resultados das atividades a serem desenvolvidas no Programa de Integridade institucional, com vistas a promoção



de ações com responsabilidade e controle, tornando as atividades vivas e não apenas um conjunto de documentos.

Elaboração do Regimento Interno do Comitê de Integridade

A fim de padronizar o entendimento e direcionar condutas futuras entre membros e novos membros do Comitê de Integridade viu-se a necessidade de elaborar o Regimento Interno, documento que reúne um conjunto de regras e práticas direcionadas aos seus componentes, com suas responsabilidades, impedimentos, padrões comportamentais esperados, entre outros temas, facilitando-se a conduta de novos diretores ou componentes

A consolidação normativa foi essencial para assegurar padronização, clareza de processos e previsibilidade das ações de integridade. Ao formalizar procedimentos e garantir bases documentais sólidas, a PGGM reforça sua legitimidade perante órgãos de controle e aprimora sua governança.

Disseminação e Treinamentos

No ano de 2025 houve avanços na capacitação de servidores e na disseminação dos valores de integridade, com instituição de cronograma de cursos aos gerentes para que cada setor indicasse formações obrigatórias para seus servidores, fomentando corresponsabilidade e descentralização da cultura de integridade, sendo os cursos presentes em plataformas das escolas governamentais na modalidade EAD, sendo realizada busca ativa e disponibilizados 41 cursos distintos para livre escolha.

Fortalecimento das ações educativas com temas como ética, assédio, LGPD, proteção de dados, condutas no serviço público e governança através da realização da 2ª Semana da Integridade e Ética, integrada à 1ª Semana da LGPD, produção e distribuição de materiais gráficos, folders, vídeos e conteúdos digitais educativos. Nesta oportunidade foram realizadas palestras com convidados externos, como o Delegado Civil do Amazonas, Dr. Renato Ferreira Ribeiro Matta, que ministrou o tema Assédio Moral no Serviço Público aos gerentes, chefes de setores e colaboradores, e a Sra. Secretária Executiva Adjunta de Administração da Controladoria Geral do Estado do Amazonas, CGE/AM, Dra. Tereza Cristina Mota dos Santos Pinto, que abordou o tema Integridade na Fiscalização de Contratos junto aos fiscais de contrato da unidade.

Resultados



Com tais medidas adotadas durante o ano observou-se a ampliação do alcance do Programa de Integridade, com sensibilização dos servidores, assim como integração entre a Direção, Comissão de Ética, Núcleo de Proteção de Dados, Ouvidoria, Comitê de Integridade e setores operacionais, sendo alcançados objetivos internos de massificação do Plano de Integridade e fomento a cultura de Ética e Integridade, com estabelecimento dos Riscos à Integridade Institucional assim como medidas de mitigação executadas ao longo do ano. Ressalta-se a participação contínua e conjunta da Alta Administração na figura dos gerentes institucionais e Direção Geral nas atividades e com apoio irrestrito às atividades desenvolvidas, cumprindo seus papéis dentro do seu escopo de atividades.

Tais medidas resultaram em:

- Maior clareza sobre vulnerabilidades operacionais;
- Planejamento mais estratégico e preventivo;
- Aproximação dos servidores do tema integridade, aumentando o senso de responsabilidade coletiva;
- Maior maturidade no acompanhamento das obrigações legais;
- Capacidade de ajustar rotas durante o ano, alinhando ações às necessidades reais da instituição;
- Fortalecimento da governança e aumento da transparência;
- Melhoria da comunicação interna sobre normas, riscos e condutas;
- Aumento da participação e adesão de gerências e setores ao Programa;
- Estímulo ao comportamento ético, ao respeito profissional e à responsabilização;
- Qualificação do ambiente organizacional, reduzindo vulnerabilidades e incertezas;
- Integração mais harmônica entre setores, com foco em prevenção e educação.



Pontos norteadores para as estratégias de 2026

O ano de 2025 consolidou a política institucional de integridade na PGGM, fortalecendo a governança, ampliando a transparência e introduzindo práticas preventivas essenciais para a administração pública moderna. A atuação integrada entre Comitê de Integridade, Direção Geral, gerências, comissões e servidores demonstrou que a integridade é um compromisso coletivo, que se traduz em ações concretas e contínuas.

Para 2026, o desafio será expandir o alcance dessas ações, aprofundar o envolvimento das equipes e garantir que a integridade institucional seja incorporada de forma cada vez mais natural ao cotidiano da PGGM.

O Comitê de Integridade reafirma seu compromisso com uma gestão ética, responsável e alinhada às melhores práticas de governança, contribuindo para uma PGGM mais segura, transparente e confiável.

7.3 Comitê de Ética (CEPGGM)

A CEPGGM, instituída pela Portaria nº 31/2023 – DG/PGGM, é um grupo de trabalho encarregado de orientar e aconselhar sobre a conduta ética do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público.

A composição da Comissão de Ética era de 12 membros designados pela portaria nº 38/2024/DG/PGGM publicada no BI nº 118 de 25 de junho de 2024, porém houve a atualização para 11 membros através da PORTARIA N.º 104/2025/DG/PGGM publicada no BI n.º 226 de 09 de dezembro de 2025.

Ações realizadas e resultados obtidos em 2025

- Elaboração do plano de atividades da comissão do primeiro semestre;
- Revisão do Regimento Interno da comissão conforme orientação da UCI;
- Elaboração dos fluxogramas de Processo Preliminar (PP) e Processo de Apuração Ética (PAE);



- Revisão e atualização do Código de Ética e Conduta da PGGM tendo em vista o decreto 50.868 de 12 de dezembro de 2024, que institui o Programa Estadual de Integridade no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Poder Executivo do Estado do Amazonas. Com especial atenção aos artigos 16, 17, 23 e 24;
- Regimento Interno encaminhado para apreciação e aprovação da Direção;
- Elaboração do plano de atividades da comissão do segundo semestre;
- Alinhamento do calendário de atividades educativas da CEPGM em conjunto com o Comitê de Integridade;
- Ajustes na minuta de adequação do Código de Ética e Conduta PGGM ao Decreto nº 50.868/2024, conforme solicitado pela Direção e UCI e posterior encaminhamento à Direção;
- Publicação da Portaria nº 87/2025/DG/PGGM, que aprova a atualização do Código de Ética e Conduta da PGGM (BI nº 196, de 20/10/2025);
- Foi estabelecida e aprovada a padronização do Caderno Processual do Processo Preliminar, composto por nove documentos obrigatórios (capa, termo de abertura, oitivas etc);
- Revisão do fluxograma e procedimentos de instrução;
- Participação da Comissão na Semana da Integridade e Ética 2025, com a apresentação de uma palestra educativa com a exposição de casos práticos relacionados a infrações éticas;

7.4 CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é um órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição, sendo responsável pela execução das ações de prevenção e controle deste tipo de evento na unidade. Cabe à CCIH a programação e o desenvolvimento do Programa de Prevenção e Controle de Infecções Hospitalares (PPCIH), legalmente obrigatório nas unidades de saúde, e que tem o objetivo de

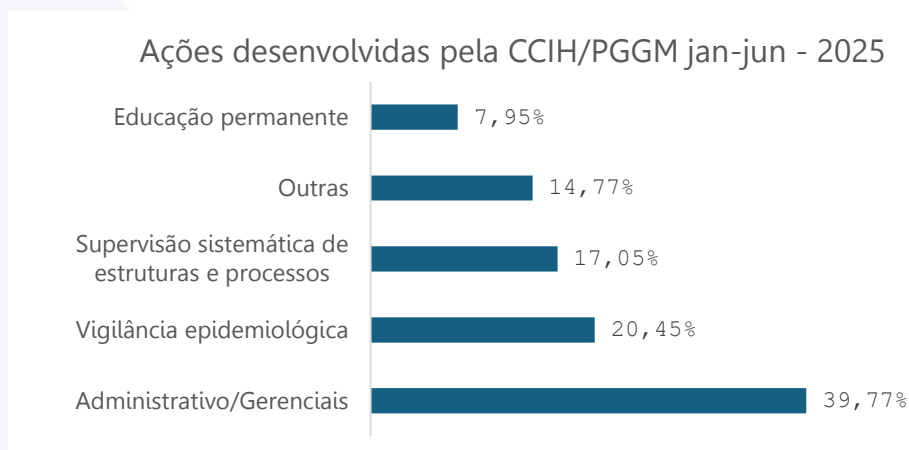


reduzir o máximo possível a incidência e a gravidade das infecções hospitalares ou infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), a fim de reduzir o risco de transmissão de doenças infecciosas entre pacientes e profissionais e garantir a segurança em saúde dos indivíduos e da instituição.

No decorrer do ano de 2025, a CCIH desenvolveu as atividades fundamentais de **(a)** Vigilância Epidemiológica, **(b)** Educação Permanente, **(c)** Supervisão Sistemática de Estruturas e Processos, em conformidade com o estabelecido no PCCIH elaborado para o período 2024-2025, além de **(d)** atividades administrativas/gerenciais e **(e)** missões demandadas pela Direção Geral.

92

Gráfico 6 - Ações desenvolvidas pela CCIH/PGGM - Jan-Nov - 2025, total de 86.



Fonte: CCIH/PGGM 2025

No âmbito das ações de Vigilância Epidemiológica, foi realizado o acompanhamento das Notificações de Doenças Compulsórias (NDC) efetuadas pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), com envio ao DISA SUL via email.

No período de janeiro – novembro de 2025, foram notificados 14 novos casos de HIV e 11 novos casos de Sífilis. A PGGM realiza o seguimento clínico dos casos de Sífilis, enquanto os casos de HIV são encaminhados à Fundação de Medicina Tropical para tratamento, com monitoramento do desfecho por meio de feedbacks obtidos via contato telefônico.



Tabela 47 - Incidência dos casos de IST notificados pelo CTA/PGGM no período de Jan a Nov/2025

Mês	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)		
	Sífilis	HIV	Hepatite
Janeiro	02	00	00
Fevereiro	00	01	00
Março	01	05	00
Abril	00	00	00
Maio	00	01	00
Junho	00	01	00
Julho	02	02	00
Agosto	03	01	00
Setembro	00	01	00
Outubro	03	00	00
Novembro	00	02	00
Total	11	14	00

Fonte: Centro de Testagem e Aconselhamento e CCIH/PGGM 2025

No mesmo período, foram desenvolvidas ações de Acompanhamento, vigilância e controle de qualidade da água, bem como levantamento do status vacinal dos servidores e colaboradores da PGGM. Destaca-se, ainda, a realização da **“Estratégia Policlínica em Ação: Dia de Vacinação”** em parceria com a Unidade Básica de Saúde Megumo Kado, oportunizando a atualização vacinal de todos os colaboradores da unidade, contribuindo para a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

Foram desenvolvidas ações relacionadas à Educação Permanente (EP): Orientações educativas regulares aos servidores do Serviço de Higienização e Limpeza (Empresa Beta Brasil); Orientações gerais de boas práticas sanitárias aos servidores para utilização das copas e manutenção da organização dos setores; Divulgação das atualizações de Notas Técnicas e alerta de risco epidemiológico para síndrome gripais emitidos pela FVS-RCP; Reforço aos servidores sobre importância da atualização da carteira vacinal; Capacitação em Notificações Compulsórias e Campanha de Higienização das Mãos.

As ações Relacionadas à Supervisão Sistemática de Estruturas e Processos (SSEP) incluem o Preenchimento do formulário LimeSurvey sobre Diagnóstico Situacional da Prática da Higiene das Mãos em Centros Cirúrgicos e Centros de Recuperação Pós-



Anestésica de Estabelecimentos de Saúde do Brasil; Realização de vistorias técnicas juntamente com a equipe de técnicos da Visa Manaus, para fins de emissão de Licença Sanitária; Revisão de instrumentos e processos de trabalho (PPCIH, Regimento Interno da CCIH); Atualização do Plano de Ação da CCIH para 2025 e 2026; Realização de ações em colaboração com setores como o NQSP e Acompanhamento da coleta de amostra para análise da água e Avaliação dos Pops e Documentos de situação vacinal dos funcionários da Beta Brasil.

A CCIH procedeu o replanejamento do cronograma previamente elaborado e manteve esforços para o melhor cumprimento da missão estabelecida no PPCIH aprovado, o que permitiu a realização de **86 ações** no período de janeiro a novembro, cuja elaboração e execução envolveu o empenho de diversos servidores e setores parceiros da CCIH.

7.5 Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP

O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente da PGGM tem como compromisso de atuação, a introdução da Gestão da Qualidade como meio de aprimoramento institucional, adotando cultura de segurança não punitiva, de caráter educativo, realinhando práticas e minimizando riscos oriundos da assistência em saúde contemplando pacientes, profissionais de saúde e colaboradores em geral.

A construção de um modelo assistencial pautados na segurança e melhoria contínua dos processos assistenciais requer o apoio da Alta Gestão, Gerentes e Coordenadores, para implantação dos indicadores de qualidade e segurança, fornecendo dados confiáveis para tomada de decisão.

O NQSP tem, ainda, o compromisso de colaboração com os órgãos de fiscalização como a Anvisa, por meio da notificação dos eventos adversos ocorridos na plataforma Notivisa e demais compromissos voltados a qualidade e segurança assistencial conforme pautados pelos níveis federal, estadual e/ou municipal.

Resultados alcançados em 2025



- Aplicação do e-questionário de segurança do paciente para preenchimento pelos profissionais e avaliação da cultura de segurança institucionais; Os dados evidenciaram como melhores resultados, as expectativas e ações da direção/supervisão da unidade/serviço que favorecem a segurança, aprendizagem organizacional/melhoria continuada, trabalho em equipe na unidade/serviço. Como resultados desfavoráveis e passíveis de melhoria estão a percepção da não punição para erros cometidos, abertura para comunicações restrita e percepção da segurança como desafio a ser superado. A partir desses dados o NQSP realizou a campanha de notificação de incidentes e eventos adversos;
- Realização da Campanha – Higienização das Mãos, em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH/PGGM, intitulada: Mãos limpas e sem adornos pela segurança do paciente e EU ME COMPROMETO;
- Como ação imediata pós-campanha, o CCIH juntamente com o NQSP realizou o levantamento dos dispensadores de sabão e álcool gel da unidade. Realizando a identificação correta dos dispensadores de álcool gel e sabão nos setores e fixação de orientações de lavagem e higienização de mãos;
- A campanha de notificação de incidentes e eventos adversos e não-conformidade se deu em decorrência do resultado da percepção da segurança, obtida pelas respostas do e- Questionário, na busca de superar um modelo punitivo frente aos erros assistenciais em substituição por uma cultura não-punitiva e de notificação em todos os serviços da instituição. O tema da campanha foi: Para sua segurança e do paciente, não hesite, NOTIFIQUE! Enfatizando o ato de notificar através da disponibilização dos Qr-Codes que são acesso às fichas de notificação presentes no GoogleForms;
- No período de janeiro a outubro, foi conduzida a pesquisa de satisfação com os pacientes da PGGM para conhecer suas percepções dos serviços ofertados, quanto a resolutividade e atendimento prestado, cujos resultados demonstraram elevado índice de satisfação na maioria dos quesitos avaliados;



- Atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão, Instruções Técnicas, Fluxogramas e Formulários oficiais;
- Realização da gestão de documentos institucionais conforme a ISSO 9001/2015.

96

8 Controle Interno

A Unidade de Controle Interno (UCI) é o setor técnico dotado de autonomia profissional, responsável pelas atividades de controle, auditoria, monitoramento e assessoramento à gestão, com enfoques preventivo e corretivo, estando subordinado direta e administrativamente à Direção Geral da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho (PGGM) e tecnicamente à Controladoria Geral do Estado (CGE/AM).

A UCI/PGGM foi legalmente instituída por meio da **Portaria nº 52/2021/DG/PGGM**, publicada no Boletim Interno (BI) n 220, de 26/11/2021, com fins colaborar com a Direção e os setores da policlínica na promoção da cultura de gestão de riscos, apoiando tecnicamente a identificação, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos institucionais que possam comprometer a boa gestão pública e o alcance dos objetivos organizacionais. Conforme disposto no seu Regimento Interno, a UCI da PGGM compõe-se, no mínimo, por dois integrantes, sendo um Controlador Interno e um Assessor de Controle Interno.

Os objetivos do Controle Interno dividem-se em quatro grandes escopos a saber: **Ouvidoria, Controladoria, Auditoria e Correição**. Nesse sentido, a UCI/PGGM, concentra suas atividades na Controladoria e Auditoria, buscando: **(a)** Garantir a qualidade do atendimento; **(b)** Assegurar o cumprimento das normas e legislações; **(c)** Prevenir e detectar falhas, fraudes e irregularidades; **(d)** Promover o uso eficiente dos recursos e **(e)** Apoiar a gestão na tomada de decisões.

A Unidade de Controle Interno apresenta as funções de: **Monitoramento e avaliação de processos, Auditoria interna, Gestão de riscos, Controle de estoque e patrimônio, Treinamento e capacitação, Controle financeiro e orçamentário e Comunicação e transparência**.



As atividades desenvolvidas pela Unidade de Controle Interno – UCI no decorrer do exercício de 2025 tiveram como diretrizes o estabelecido no Plano Anual das Atividades de Controle Interno – PAACI da PGGM. No entanto, frente à necessidade de implantação do programa de integridade na instituição, os membros da UCI/PGGM tiveram que empreender grande parte de suas atividades à assessoria para elaboração e implantação do Código de Ética e Plano de Integridade, o que inviabilizou a realização de auditorias no decorrer deste ano.

No ano de 2025, a UCI desenvolveu e acompanhou diversas ações voltadas ao **fortalecimento da integridade institucional** e às **conformidades normativas**, desempenhando papel estratégico na mitigação de riscos institucionais (administrativos, operacionais e estruturais). Dentre as ações desenvolvidas destacam-se:

8.1. Encaminhamento de recomendações formais à Direção, entre elas:

- Plano de Integridade;
- Selo “Transparência Legal”;
- Selo “Ouvidoria Legal”;
- Cumprimento de determinações do TCE;
- Infraestrutura sanitária e climatização;
- Atrasos nos atendimentos médicos;
- Atualização da declaração anual de bens;
- Adequações ao Plano de Integridade;
- Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- Plano de Logística Sustentável (PLS);
- Monitoramento do Plano de Integridade;
- Plano de Gestão de Risco;
- Fortalecimento da UCI.



8.2. Participação em reuniões de alinhamento com setores gerenciais, comissões e comitês.

8.3. Visitas técnicas.

8.4. Participação em oficinas, fóruns, cursos de capacitação/aperfeiçoamento e eventos.

As diversas capacitações ofertadas ao longo do período contribuíram sobremaneira para o acréscimo de conhecimento, cooperando para o aprimoramento das habilidades e preparo para o enfrentamento das complexidades das demandas ao controle interno, consolidando assim práticas mais eficazes e inovadoras, que elevam a qualidade de nosso trabalho

A UCI da PGGM em 2025 atuou de forma estratégica e preventiva, fortalecendo a integridade institucional, promovendo transparência, capacitando servidores e garantindo conformidade normativa. Suas ações abrangeram desde recomendações formais e reuniões técnicas até visitas, oficinas e cursos, consolidando o papel da unidade como guardião da boa governança e da mitigação de riscos.

Desta forma, a UCI vem contribuindo para uma boa prática de gestão, focando na integridade pública e transparência, colaborando para o aprimoramento da gestão eficiente.

9. Considerações Gerais

Durante o exercício de 2025, a PGGM contou com a atuação integrada de seus colaboradores, que, em seus respectivos setores, desempenharam importantes atribuições e enfrentaram desafios relevantes. O empenho coletivo resultou em indicadores positivos, conforme demonstrado nos dados apresentados graficamente.

No que se refere à produção assistencial, observou-se um crescimento significativo no quantitativo de procedimentos médicos, passando de 18.394 atendimentos realizados em 2024 para 23.762 em 2025. Esse aumento evidencia a ampliação da capacidade assistencial e reflete o fortalecimento das ações de gestão, bem como o compromisso contínuo com a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde ofertados.



Em razão das melhorias implementadas no serviço odontológico, constatou-se um aumento no número de atendimentos, passando de 7.623 em 2024 para 8.897 em 2025. Esse crescimento demonstra o impacto positivo das ações adotadas e o aprimoramento da oferta dos serviços prestados à população.

A qualidade no atendimento ao usuário consolidou-se como um dos pilares desse desempenho, reforçando a importância de práticas voltadas ao cuidado e à eficiência. Nesse contexto, são evidenciados aspectos prioritários e definidas ações estratégicas em áreas específicas, cuja implementação está prevista para o ano de 2026, com o objetivo de aprimorar processos e elevar o padrão dos serviços ofertados.

10. Planejamento para o Próximo Exercício

Para o exercício de 2026, o planejamento estratégico da PGGM será orientado pela consolidação da continuidade operacional, pelo fortalecimento da governança administrativa e pela ampliação da qualidade assistencial, com foco na sustentabilidade orçamentária e na excelência do atendimento ao usuário do SUS.

No eixo da gestão de pessoas, a prioridade será a estabilização do capital humano, com a recomposição gradual do efetivo e a instituição de equipes fixas em setores estratégicos, especialmente naqueles que exigem continuidade técnica e vínculo assistencial.

A alta rotatividade impacta diretamente a qualidade do cuidado e a eficiência dos fluxos internos, razão pela qual será implementado um Plano Anual de Capacitação, contemplando treinamentos periódicos em ética, sigilo profissional, humanização do atendimento e uso adequado dos sistemas institucionais. Busca-se, com isso, reduzir retrabalhos, fortalecer a cultura organizacional e aprimorar a experiência do usuário.

Em relação à infraestrutura predial, o exercício de 2026 deverá concentrar esforços na execução de manutenções corretivas e preventivas, especialmente nos sistemas de climatização, fundamentais para o conforto térmico e para a adequada regulação sensorial dos pacientes. Também serão priorizados reparos estruturais em telhados e pisos, bem como a manutenção das áreas de esterilização e dos abrigos externos, assegurando conformidade sanitária, segurança e preservação patrimonial.



No campo das relações institucionais, o planejamento prevê o fortalecimento da comunicação com parlamentares e órgãos repassadores de recursos, com vistas à execução eficiente de emendas e maior previsibilidade de investimentos. Internamente, será promovida a profissionalização da comunicação entre as equipes multidisciplinares e a rede de apoio, com definição mais clara de fluxos e responsabilidades, contribuindo para integração assistencial e redução de falhas de comunicação.

100

Quanto à expansão da assistência especializada, será priorizada a adequação de consultórios para atendimento inclusivo de pessoas com deficiência (PCD/PNE), além da análise técnica para eventual reabertura de turnos vespertinos em áreas com demanda reprimida. O planejamento também contempla a priorização de aquisição de tecnologias modernas para curativos e equipamentos de suporte à vida, visando ampliar a resolutividade clínica e a qualidade dos procedimentos realizados.

Por fim, no eixo da sustentabilidade orçamentária e fiscalização contratual, será intensificado o acompanhamento dos repasses financeiros vinculados ao Termo de Cooperação e demais fontes de custeio, com monitoramento rigoroso da execução contratual. A atuação dos fiscais de contrato será fortalecida, com emissão tempestiva de notificações às empresas inadimplentes e controle sistemático de prazos de entrega de insumos e serviços. A medida busca mitigar riscos de descontinuidade assistencial e assegurar maior segurança jurídica e financeira à gestão da unidade.

Dessa forma, o planejamento para 2026 estrutura-se como instrumento de consolidação da maturidade administrativa da PGGM, alinhando responsabilidade fiscal, eficiência operacional e compromisso permanente com a qualidade do atendimento prestado à população.



Referências

Brasil. Constituição (2008). Constituição Federativa do Brasil. 29. Ed. Brasília, DF: Senado, 2008.

Controladoria-Geral da União. Acesso à informação pública: uma introdução à lei 12.527, de 18 de novembro de 2011. Brasília, DF: CGU, 2011.

Lei nº 13. 460, de 26 de junho de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, 27 jun. 2017.

Manual das Ouvidorias do SUS. Gestão Estratégica e Participativa. Departamento da Ouvidoria Geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Manual de Tipificações do sistema informatizado Ouvidor SUS. Gestão Estratégica e Participativa. Departamento da Ouvidoria Geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM). Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024: recomendações para melhoria da gestão em 2025. Manaus: SES-AM/2025.

MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). Conselho Municipal de Saúde (CMS-MAO). Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024. Manaus: SEMSA, 2025.

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM). Termo de Cooperação Técnica-Operacional nº 001/2025: celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amazonas (CBMAM). Manaus: SES-AM, 2025.

<http://www.pge.am.gov.br/legislacao/estatuto-do-servidor-estadual>

<http://www.pge.am.gov.br/legislacao/lei-sobre-contrato-de-pessoal-temporario>

<http://www.sead.am.gov.br/cartilha-regras-para-afastamento>

http://www.sead.am.gov.br/cartilhagestao_gestao_pessoas

<http://portaldoservidor.go.gov.br/saude-do-servidor/pericia-medica.html>





AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO



Secretaria de **Saúde**



POLICLINICA GOVERNADOR
GILBERTO MESTRINHO

