RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR DA SES-AM - RDQA:

2° QUAD. 2026

Secretaria de Saúde

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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

GOVERNO DO
AMAZONAS

Governador do Estado do Amazonas

Roberto Cidade
(desde 05/04/2026)

Secretário de Estado de Saúde do Amazonas

Luis Alberto Saraiva
(desde 01/06/2026)

Secretário Executivo

Pedro Guilherme Gioia de Moraes

Secretário Executivo do Fundo Estadual de Saúde

Bruno Gomes Pires

Secretário Executivo de Assistência

Homero de Miranda Leão Neto

Secretária Executiva de Atenção Especializada e Políticas de Saúde

Laís Moraes Ferreira

Secretária Executiva Adjunta da Capital

Mônica Melo

Secretária Executiva Adjunta do Interior

Rita Cristiane dos Santos Almeida

Secretário Executivo Adjunto de Governança e Projetos Estratégicos em Saúde

Leandro Moura

Secretária Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

Diana Carla Pinto Lima

Secretária Executiva Adjunta de Controle Interno

Viviane Simas da Silva

Secretário Executivo Adjunto de Gestão Administrativa

Heleno de Lion Costa da Rocha Quinto

Secretária Executiva Adjunta de Orçamento e Finanças

Cileuza Oliveira Torres

deplan@saude.am.gov.br
Av. André Araújo, 701 - Aleixo
Manaus - AM
CEP 69060-000

Secretaria de
Saúde

SUMÁRIO

Apresentação **4**
1. Identificação **6**
2. Introdução **10**
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade **11**
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária 11
3.2 Nascidos Vivos 12
3.3 Internação Hospitalar do SUS 14
3.4 Mortalidade por Grupos de Causas 19
4. Dados da Produção de Serviços no SUS **24**
4.1 Produção SUS – Total do Amazonas (Gestão Estadual e Municipal) 24
4.2 Produção SUS - Gestão Estadual 26
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos **30**
5.1 Rede Física de Saúde por Tipo de Estabelecimento 30
5.2 Rede Física de Saúde por Natureza Jurídica 31
5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital 32
5.4 Rede Assistencial de Saúde no Interior 35
5.5 Leitos 36
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS **37**
6.1. Profissionais SUS por CBO 37
6.2 Profissionais SUS por Órgãos 40
7. Metas e Indicadores de Saúde - Resultados Alcançados **42**
8. Execução das Atividades da PAS 2026 ..... **56**
8.1. Vigilância em Saúde 57
8.2. Atenção Primária em Saúde 65
8.3. Assistência Farmacêutica 72
8.4. Redes de Atenção à Saúde/Assistência 75
8.5. Assistência Especializada, Regulação, TFD, Transplante, Assist. Domiciliar e Outras Políticas 82
8.6. Assistência Especializada nas Fundações 91
8.7. Saúde no Interior/Regionalização 97
8.8. Infraestrutura em Saúde 100
8.9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 102
8.10. Gestão da SES-AM 111
8.11. Administração Geral 119
8.12. Controle Social na Saúde 121
9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde **124**
9.1 Execução por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica 124
9.2 Indicadores Financeiros 125
9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO 126
9.4 Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar 132
9.5 Orçamento Total do Governo do Estado e da Saúde 135
9.6 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde 135
9.7 Execução Financeira da Saúde por Fonte 136
9.8 Execução Financeira por Fases da Despesa 137
9.9 Execução Financeira por Grupo de Despesa 138
9.10 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA 139
9.11 Execução Financeira da Saúde por Unidade Gestora 141
10. Auditorias **145**
11. Considerações Gerais **152**
Anexo I – Relatório de Execução Orçamentária da Saúde 153
Anexo II – Detalhamento da Rede Pública de Saúde 157

Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo Estadual, é responsável pela formulação e implementação da Política Estadual de Saúde, com vistas à organização e ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado. Sua atuação visa assegurar à população acesso a serviços de saúde qualificados e equitativos, por meio da coordenação, regulação e articulação do sistema, em conformidade com as diretrizes pactuadas nas instâncias de governança do SUS, incluindo os Conselhos de Saúde e as Comissões Intergestores (CIT, CIB-AM e CIR-AM).

A estrutura organizacional da SES-AM está definida nas Leis Delegadas nº 77/2007 e nº 123/2019, bem como nas Leis nº 4.163/2015 e nº 4.455/2017, e suas atualizações. A Secretaria é dirigida pelo Secretário de Saúde, com o apoio de Secretários Executivos e Executivos Adjuntos, contando com departamentos responsáveis pelas atividades finalísticas e de apoio, além de gerências, coordenações, núcleos, comissões e assessorias. Integram ainda sua estrutura o Complexo Regulador, a Central de Medicamentos e as Fundações de Saúde vinculadas.

A atuação institucional orienta-se pelas necessidades da população, considerada principal usuária do sistema, adotando critérios de planejamento baseados nos níveis de atenção à saúde (Atenção Primária e Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade) para a organização da oferta de serviços e a implementação das políticas públicas.

A gestão da SES-AM tem fortalecido os processos de trabalho e a implementação das políticas públicas de saúde, considerando as especificidades regionais, com o objetivo de assegurar o acesso a uma rede assistencial resolutiva, de qualidade, regionalizada e hierarquizada.

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

Missão

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

Visão

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

Valores

Ética, universalidade, equidade, transversalidade, credibilidade

Luis Alberto Saraiva
Secretário de Estado de Saúde

1. Identificação

1.1. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

1.2. Informações da Gestão 2026

Governador:	Roberto Maia Cidade Filho
Secretária de Saúde:	Luis Alberto Saraiva Santos
Nomeação:	01/06/2026
E-mail secretaria:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br
Telefone secretário	(92) 99136-5292

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

1.3. Fundo de Saúde

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

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

1.4. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2024-2027
Status do Plano:	Plano aprovado pelo CES-AM em sua versão de elaboração. A versão revisada do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024–2027 foi encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde (CES-AM) em 14/05/2026 e encontra-se em análise para aprovação.

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

1.5. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação:	Instituído nos termos da Lei nº 2.211 de 17/05/1993, reorganizado pela Lei nº 2.371 de 26 /12/1995 e alterado pela Leis nº 2.670 de 23/07/2001 e nº 6.938 de 25/06/2024.
Endereço:	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	ces@saude.am.gov.br
Nome do Presidente:	Gilson Aguiar da Silva
Telefone:	(92) 99509-4155
Número de conselheiros por segmento	Usuários: 13 Governo: 04 Trabalhadores: 07 Prestadores: 02

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

1.6. Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7. Condição de Gestão

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS – DATASUS.

1.8. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	**Amazonas**
Área:	**1.558.706** km² ✓ Maior estado do Brasil em área territorial. ✓ Barcelos é o maior município em extensão territorial do Amazonas e o menor é Iranduba.
Densidade Populacional:	**2,75 hab./km²** ✓ Segunda menor densidade demográfica do Brasil.
População:	**4.321.616** habitantes (estimativa 2025) ✓ **2.303.732** na capital ✓ **2.017.884** no interior ✓ **13º** Estado mais populoso do Brasil.
Informação de municípios	**62 municípios** ✓ **53%** da população vive na capital. ✓ **62%** da população está concentrada na Região Metropolitana de Manaus (RMM). ✓ **22** municípios com menos de 20 mil habitantes (Japurá é o menos populoso). ✓ **36** municípios entre 20 a 100 mil habitantes. ✓ **04** municípios com mais de 100 mil habitantes (Manaus, Itacoatiara, Manacapuru e Parintins).

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

1.9. Informações sobre Regionalização

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Número de municípios	População 2025	% Pop.	Área territorial	hab. / km²
CENTRAL	Manaus e Alto Rio Negro	12	2.663.756	61,6	365.264,65	7,29
	Rio Negro e Solimões	8	291.799	6,8	156.690,78	1,86
	Purus	5	147.327	3,4	252.985,24	0,58
Subtotal Macrorregião Central		**25**	**3.102.882**	**71,8**	**774.940,67**	**4,00**
LESTE	Madeira	5	203.447	4,7	221.036,58	0,92
	Médio Amazonas	6	195.411	4,5	58.424,52	3,34
	Baixo Amazonas	5	249.643	5,8	68.383,71	3,65
Subtotal Macrorregião Leste		**16**	**648.501**	**15,0**	**347.844,81**	**1,86**
OESTE	Juruá	6	136.837	3,2	102.714,26	1,47
	Triângulo	6	148.911	3,4	131.964,72	1,13
	Alto Solimões	9	284.485	6,6	213.281,23	1,33
Subtotal Macrorregião Oeste		**21**	**570.233**	**13,2**	**447.960,21**	**1,27**
Total Estado do Amazonas		**62**	**4.321.616**	**100**	**1.570.745,69**	**2,75**

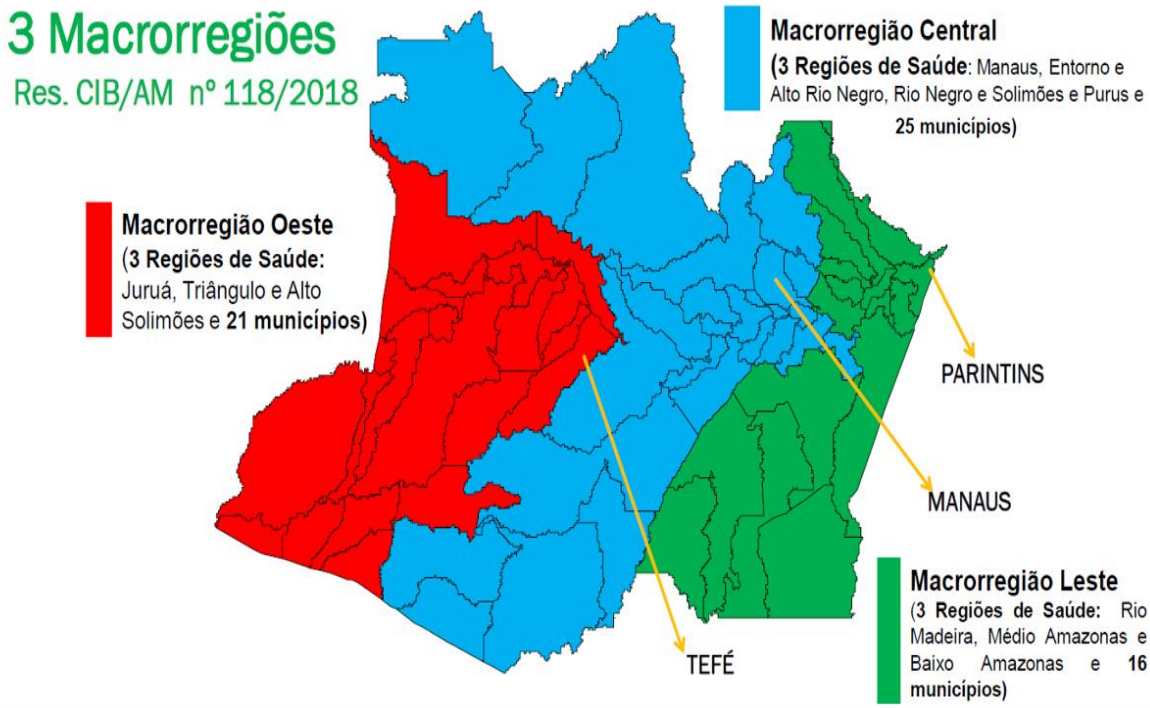
Fonte: Estimativa 2025 IBGE. CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.

MAPA 1: REGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS



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

MAPA 2: MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS



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

2. Introdução

Com o objetivo de assegurar a transparência, a publicidade e a prestação de contas das ações e serviços de saúde desenvolvidos no período de janeiro a agosto de 2026, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) apresenta o **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 2º Quadrimestre de 2026.** O relatório observa os requisitos formais de conformidade exigidos pela legislação, contempla a estrutura mínima legalmente estabelecida em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012, a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, a Resolução CNS nº 459/2012 e a Portaria GM/MS nº 750/2019, que regulamentam os instrumentos de planejamento do SUS, o modelo padronizado do RDQA e a utilização do Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Constitui o instrumento oficial de prestação de contas da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), da execução orçamentária e financeira e dos resultados alcançados no período.

A elaboração do relatório é realizada no Sistema DigiSUS, sendo também produzida uma versão física mais detalhada, que contempla as ações, atividades executadas, bem como os resultados dos indicadores parciais, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas definidos no Plano Estadual de Saúde (PES) e na Programação Anual de Saúde (PAS).

Elaborado quadrimestralmente, o RDQA, constitui importante instrumento de monitoramento e avaliação da gestão do SUS. Após sua elaboração, o relatório é submetido à apreciação do Conselho Estadual de Saúde, que emite parecer avaliativo. Concluído esse processo, o documento é disponibilizado para consulta pública no sistema DigiSUS e no portal institucional da SES-AM, na seção “Serviços”, no link “Planos e Relatórios” assegurando a transparência e acesso às informações da gestão.

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

Por fim, a SES-AM apresenta o Relatório do 2º Quadrimestre de 2026, em atendimento à legislação vigente e em compromisso com a transparência da gestão pública.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária

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

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

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

Segundo estimativa dos dados do IBGE, a população do Amazonas em 2025 foi estimada em 4.321.616 habitantes, sendo 50,3% do sexo masculino e 49,7% do sexo feminino. A distribuição por faixa etária é de 35,1% de crianças e adolescentes (0-19 anos), 55,3% de adultos (20-59 anos) e 9,6% de idosos (60 anos ou mais). Esse perfil demográfico evidencia a redução da população infantil e adolescente, o crescimento da população adulta e o avanço do envelhecimento populacional, demandando adequações na oferta dos serviços.

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

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

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

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

3.2 Nascidos Vivos

TABELA 3: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE AMAZONAS E MACRORREGIÕES, 2022-2026

MACRORREGIÃO	ANO DO NASCIMENTO				
	2022	2023	2024	2025	2026*
CENTRAL	49.159	47.646	44.221	46.400	16.067
OESTE	12.371	12.302	11.786	12.097	4.600
LESTE	10.985	10.493	9.934	10.280	3.747
AMAZONAS	**72.519**	**70.453**	**65.950**	**68.777**	**24.415**

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC).
*Nota: Situação da base de dados em 14/09/2026. *Os dados de 2026 referem-se ao período janeiro a agosto.

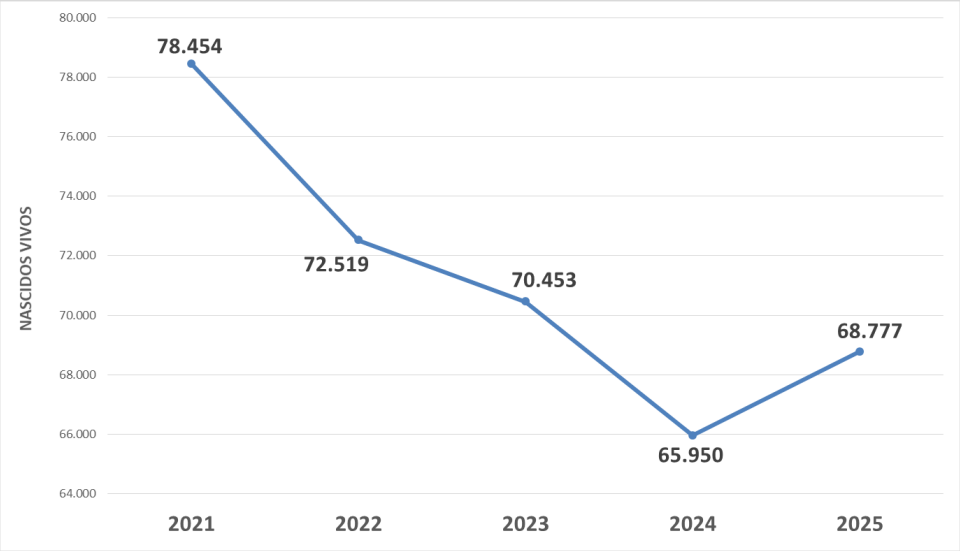
A análise da natalidade no Amazonas demonstra uma tendência de redução do número de nascidos vivos no estado entre 2021 e 2024, seguida de discreta recuperação em 2025. Os dados de 2026 são preliminares, considerando que a base do SINASC é referente ao 2º quadrimestre, o que justifica os números ainda reduzidos para o ano.

A Macrorregião Central concentrou, em todos os anos, o maior número de nascidos vivos, representando cerca de 67% do total estadual. Essa predominância está relacionada à elevada concentração populacional e à maior oferta de serviços de saúde na região, especialmente na capital Manaus. Apesar disso, a macrorregião central apresentou redução importante entre 2022 e 2024, passando de 49.159 para 44.221 nascidos vivos, com recuperação parcial em 2025 (46.400).

A Macrorregião Oeste apresentou comportamento relativamente estável ao longo da série histórica, variando de 12.371 nascidos vivos em 2022 para 11.786 em 2024, com leve aumento em 2025 (12.097). A oscilação moderada sugere manutenção do padrão demográfico regional, sem alterações expressivas na dinâmica de natalidade.

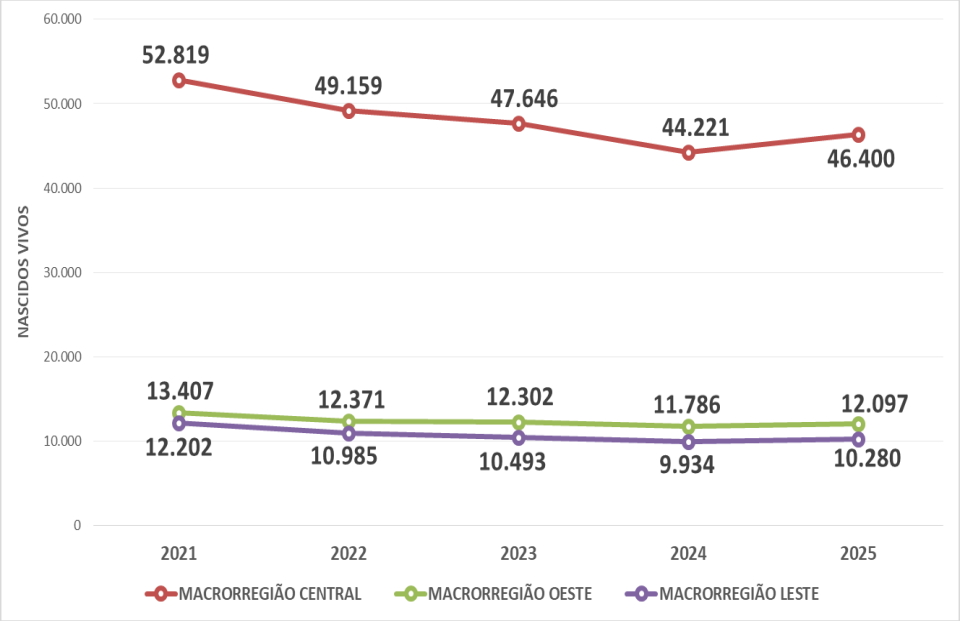
Na Macrorregião Leste também foi observada tendência de redução entre 2022 e 2024, passando de 10.985 para 9.934 nascidos vivos, equivalente a queda aproximada de 9,6%. Em 2025 houve discreta elevação para 10.280 nascidos vivos, acompanhando o comportamento observado no conjunto do estado.

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



Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC

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



Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC

3.3 Internação Hospitalar do SUS

O perfil de adoecimento da população amazonense, evidenciado pelos registros de internações hospitalares, caracteriza-se pela expressiva prevalência e incidência de agravos de diferentes naturezas. No período de 2022 a 2025, foram registradas, em média, aproximadamente 231 mil internações hospitalares por ano no Estado.

No segundo quadrimestre de 2026 foram registradas mais de 155 mil internações hospitalares no âmbito do SUS, sendo que o atendimento de urgência correspondeu à maior parte, com mais de 114 mil internações nesse período.

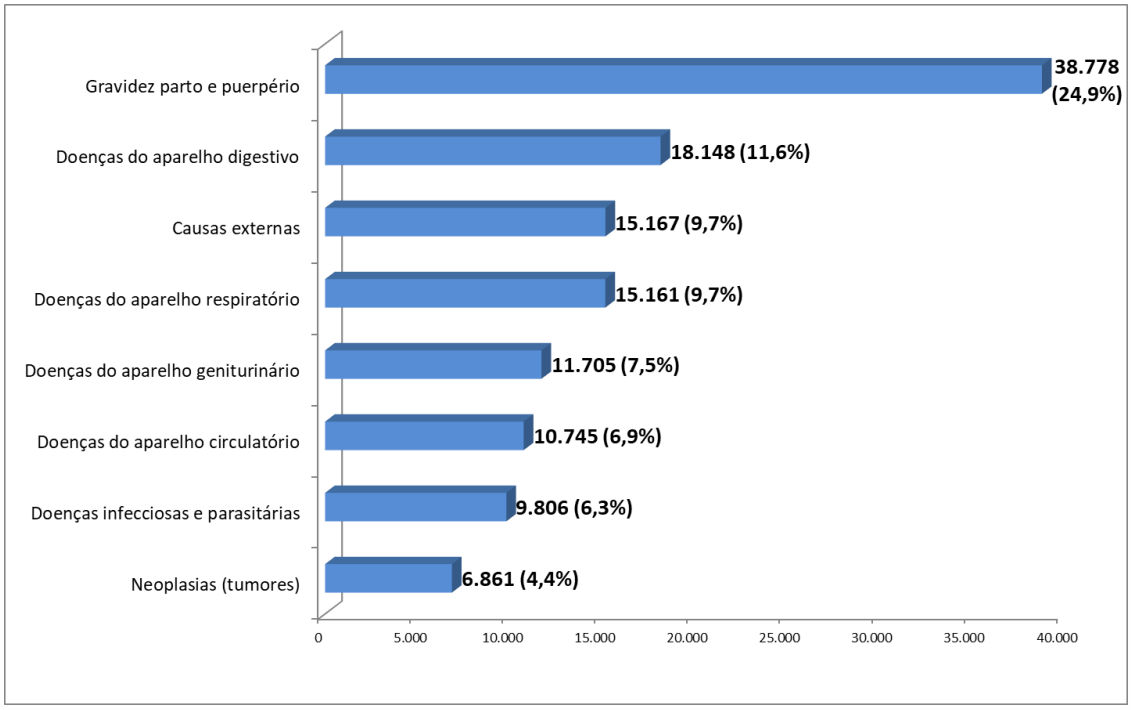
TABELA 4: INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SUS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, 2022-2026

CAPÍTULO CID-10	2022	2023	2024	2025	2026*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16.219	15.451	16.278	17.035	9.806
II. Neoplasias (tumores)	8.034	9.118	9.393	10.337	6.861
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.827	1.916	2.009	2.442	1.386
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.964	4.789	4.607	5.817	3.469
V. Transtornos mentais e comportamentais	795	834	1.012	1.218	1.139
VI. Doenças do sistema nervoso	2.363	3.172	3.302	3.820	2.069
VII. Doenças do olho e anexos	643	770	1.627	1.125	1.227
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	301	400	473	521	322
IX. Doenças do aparelho circulatório	13.162	14.894	15.173	18.523	10.745
X. Doenças do aparelho respiratório	20.777	24.476	22.799	25.572	15.161
XI. Doenças do aparelho digestivo	23.914	24.185	25.927	32.139	18.148
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5.725	6.675	7.548	8.889	5.750
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	1.492	1.777	2.158	2.559	1.607
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16.174	17.184	19.533	22.765	11.705
XV. Gravidez parto e puerpério	63.132	59.981	60.535	67.614	38.778
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	6.447	5.355	5.683	6.713	4.367
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.802	1.658	1.767	1.978	1.128
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	2.542	2.506	2.946	4.247	2.620
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	17.672	18.456	20.428	26.187	15.167
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.980	4.766	6.391	6.818	4.439
TOTAL	**211.965**	**218.363**	**229.589**	**266.319**	**155.894**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
*Nota: Os dados de 2026 referem-se ao período de janeiro a julho.
Situação da base de dados: 14/09/2026.

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

GRÁFICO 3: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SUS - 2º QUAD. 2026



Fonte: TABNET/DATASUS.

Os dados de morbidade hospitalar do SUS no Amazonas, por local de residência, evidenciam um perfil epidemiológico marcado pela predominância de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, que representam a principal causa de hospitalização no período analisado, com 38.778 internações, correspondendo a aproximadamente 24,9% do total de internações registradas no estado. Esse resultado demonstra a elevada demanda por serviços de atenção obstétrica e materno-infantil na rede hospitalar estadual, reforçando a necessidade de manutenção e qualificação da assistência pré-natal, parto seguro e atenção ao puerpério.

As doenças do aparelho digestivo aparecem como a segunda principal causa de internação, com 18.148 registros (11,6%), seguidas pelas causas externas, com 15.167 internações (9,7%). O quantitativo expressivo de internações por causas externas pode estar associado a acidentes de trânsito, violências e outros agravos traumáticos, evidenciando impacto importante sobre os serviços de urgência, emergência e traumatologia, além da necessidade de fortalecimento das ações intersetoriais de prevenção de acidentes e violências.

As doenças do aparelho respiratório registraram 15.161 internações (9,7%), indicando relevante carga de doenças respiratórias no estado, possivelmente relacionadas a infecções respiratórias agudas, doenças crônicas e fatores ambientais característicos da região amazônica. Esse cenário reforça a importância das estratégias de vigilância, imunização e ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno.

As doenças do aparelho geniturinário totalizaram 11.705 internações (7,5%), enquanto as doenças infecciosas e parasitárias apresentaram 10.745 internações (6,9%), demonstrando que o Amazonas ainda mantém importante carga de agravos infecciosos, característica epidemiológica relevante da região Norte, demandando continuidade das ações de controle, prevenção e assistência especializada.

As doenças do aparelho circulatório registraram 9.806 internações (6,3%), refletindo o avanço das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo e obesidade. Esse perfil evidencia a necessidade de fortalecimento da atenção primária à saúde, especialmente nas ações de promoção da saúde e acompanhamento contínuo das condições crônicas.

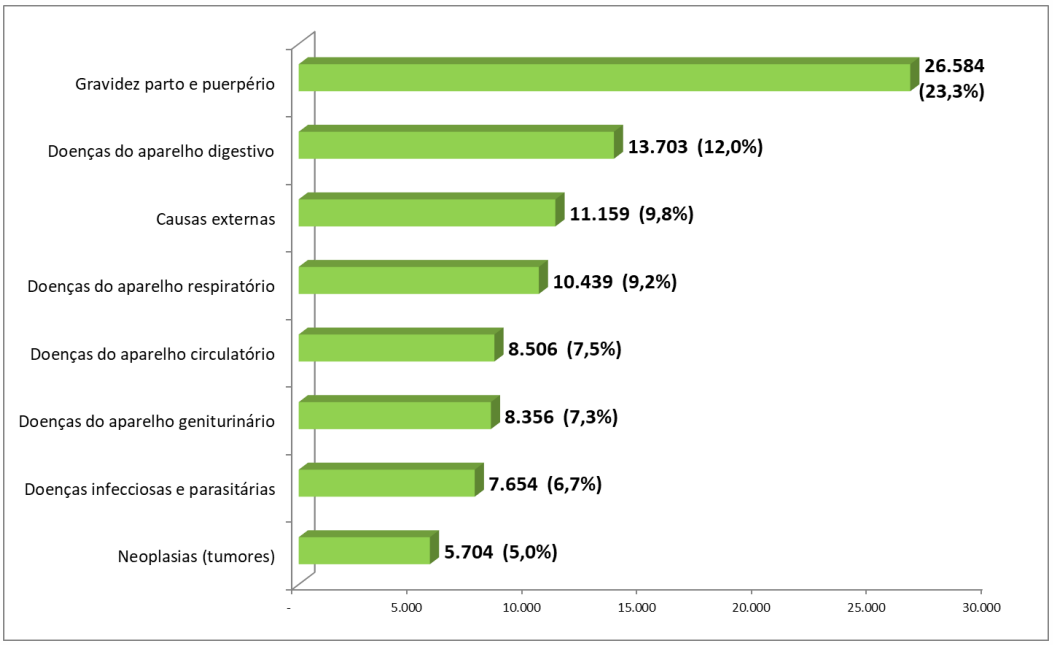
As neoplasias (tumores) apresentaram 6.861 internações (4,4%), indicando demanda crescente por serviços especializados em oncologia, diagnóstico precoce e tratamento de média e alta complexidade.

No total, foram registradas 155.894 internações hospitalares no Amazonas. A análise demonstra um perfil epidemiológico misto, caracterizado simultaneamente pela permanência de doenças infecciosas e pela elevada participação das condições crônicas e causas externas, além da forte demanda obstétrica. Esse cenário reforça a necessidade de organização integrada da Rede de Atenção à Saúde, com fortalecimento das ações de promoção, prevenção, assistência especializada e qualificação da rede hospitalar estadual.

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

A Macrorregião Central registrou 113.866 internações hospitalares, sendo que entre as principais causas destacaram-se as relacionadas à gravidez, parto e puerpério, que corresponderam a 23,3% do total. Em seguida, observaram-se as doenças do aparelho digestivo com aproximadamente 12%, e as causas externas com 9,8% das internações, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

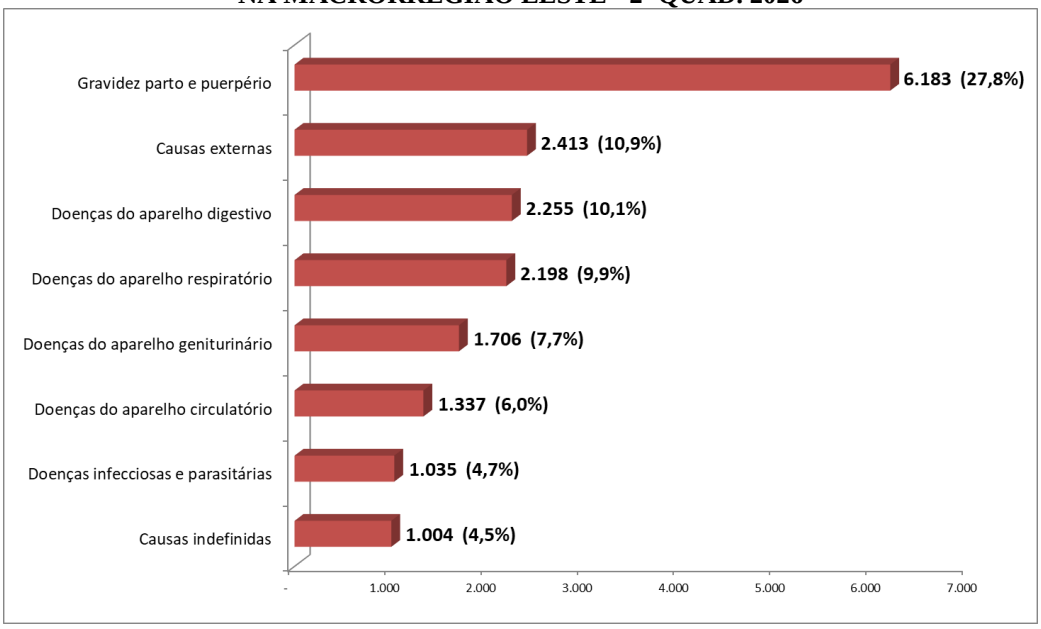
GRÁFICO 4: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO CENTRAL - 2º QUAD. 2026



Fonte: TABNET/DATASUS.

A Macrorregião Leste registrou 22.220 internações hospitalares, sendo que entre as principais causas predominaram as relacionadas à gravidez, parto e puerpério com 27,8%, seguidas pelas causas externas com 10,9% e depois pelas doenças do aparelho respiratório com 10,1% das internações. Estes dados estão apresentados no gráfico a seguir.

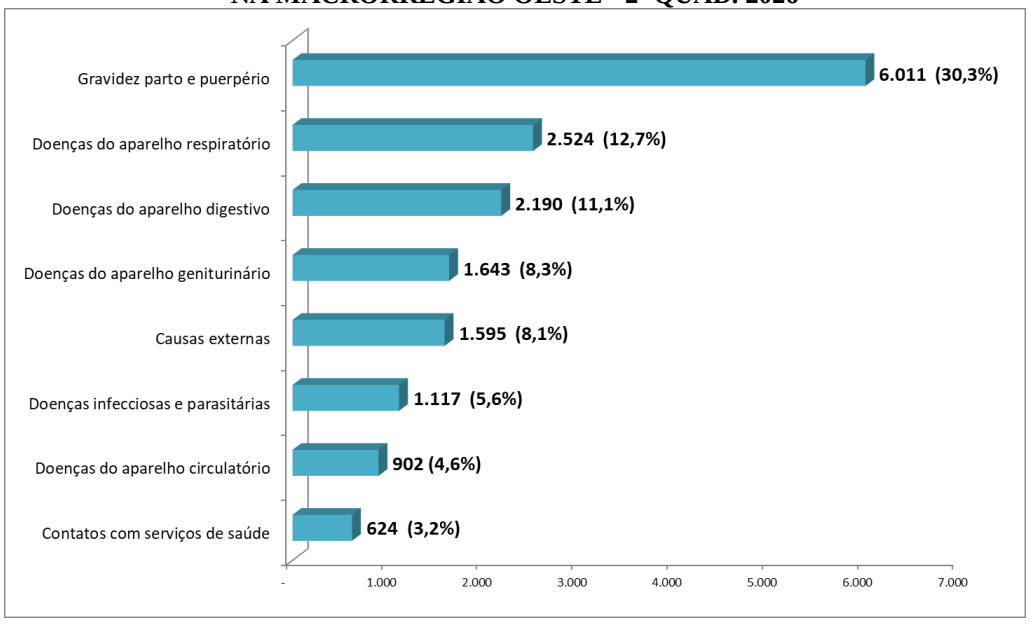
GRÁFICO 5: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 2º QUAD. 2026



Fonte: TABNET/DATASUS.

A Macrorregião Oeste registrou 19.808 internações hospitalares, sendo que, entre as principais causas, destacaram-se as condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério, responsáveis por 30,3% das internações. Em seguida, apareceram as doenças do aparelho respiratório, correspondendo a 12,7%, e as doenças do aparelho digestivo, que representaram 11,1% das internações, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

GRÁFICO 6: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS NA MACRORREGIÃO OESTE - 2º QUAD. 2026



Fonte: TABNET/DATASUS.

3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

A análise da mortalidade por grupos de causas no Amazonas permite acompanhar o comportamento dos principais agravos que impactam o perfil epidemiológico da população e subsidiar o planejamento das ações e serviços de saúde. A distribuição dos óbitos segundo grupos de causas evidencia tendências e mudanças no padrão de mortalidade ao longo do período, contribuindo para a identificação de prioridades de intervenção e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

A seguir são apresentados os dados de mortalidade registrados do ano 2022 até o 2º quadrimestre de 2026, possibilitando a comparação com os anos anteriores e a análise da evolução dos principais grupos de causas de óbito no Estado.

TABELA 5: ÓBITOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, CAPÍTULO CID-10, AMAZONAS, 2022-2026

CAPÍTULO CID-10	2022	2023	2024	2025	2026*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.927	1.349	1.378	1.406	478
II. Neoplasias (tumores)	2.864	3.074	3.204	3.201	1.116
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	124	122	154	166	54
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.425	1.494	1.478	1.546	526
V. Transtornos mentais e comportamentais	97	121	150	141	47
VI. Doenças do sistema nervoso	486	565	495	581	229
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	5	2	6	5	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.016	4.331	4.313	4.501	1.436
X. Doenças do aparelho respiratório	1.877	2.034	1.891	2.063	735
XI. Doenças do aparelho digestivo	906	974	1.024	991	351
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	77	55	79	75	24
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	90	96	101	92	50
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	465	515	497	531	249
XV. Gravidez parto e puerpério	55	65	43	54	23
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	540	545	505	559	191
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	330	342	323	305	71
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	1.649	1.589	1.564	1.611	526
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.222	3.112	3.019	2.547	805
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	1
TOTAL	**20.155**	**20.385**	**20.225**	**20.375**	**6.918**

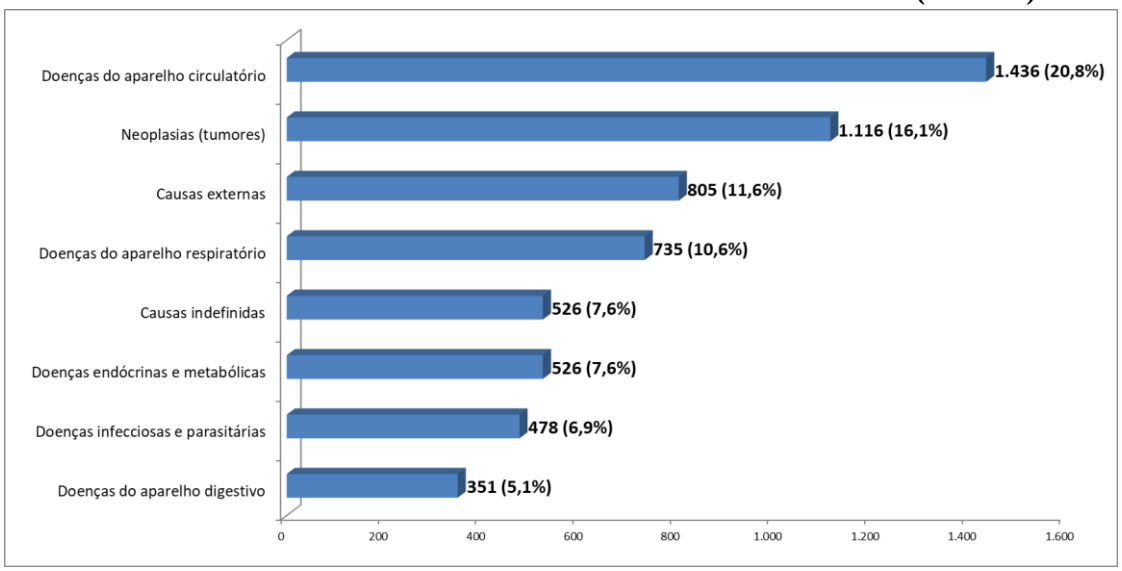
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET).
Notas: Dados finais disponíveis até 2024 - data de extração 02/12/2025.
Dados de 2025 - Preliminares - data de extração 28/07/2026.
Dados de 2026 - 1ª prévia - data de extração 01/06/2026.

Entre 2022 e 2025, o total de óbitos permaneceu próximo de 20,2 mil ao ano, variando de 20.155 em 2022 a 20.375 em 2025. As principais causas foram as doenças do aparelho circulatório, que apresentaram crescimento de 4.016 óbitos em 2022 para 4.501 em 2025, seguidas pelas causas externas, que reduziram de 3.222 para 2.547 no mesmo período. Também se destacam as neoplasias, com aumento de 2.864 para 3.201 óbitos, e as doenças respiratórias, que passaram de 1.877 para 2.063.

Em 2026, a primeira prévia disponibilizada no banco, registrou 6.918 óbitos. As doenças do aparelho circulatório permaneceram como principal grupo (1.436 óbitos), seguidas pelas causas externas (805), doenças respiratórias (735) e neoplasias (1.116).

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

GRÁFICO 7: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS – 2026 (1ª Prévia)



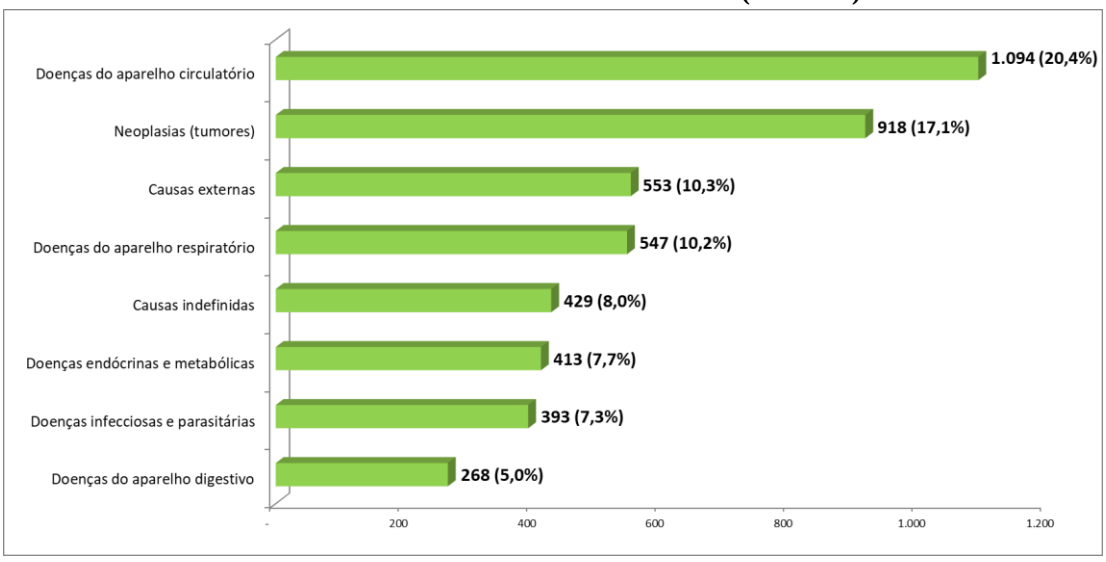
Fonte: TABNET/DATASUS.

O gráfico evidencia que as doenças do aparelho circulatório constituem o principal grupo de causas de óbito, com 1.436 mortes (20,8%), seguidas pelas neoplasias (tumores), com 1.116 (16,1%). Na sequência, destacam-se as causas externas, com 805 óbitos (11,6%), e as doenças do aparelho respiratório, com 735 (10,6%). Também apresentam participação relevante as causas indefinidas, marcada pelos sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, e as doenças endócrinas e metabólicas, ambas com 526 óbitos (7,6%), além das doenças infecciosas e parasitárias, com 478 (6,9%).

De forma geral, observa-se predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente circulatórias, neoplasias, respiratórias e endócrino-metabólicas, que concentram parcela expressiva dos óbitos apresentados.

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

GRÁFICO 8: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO CENTRAL - 2026 (1ª Prévia)



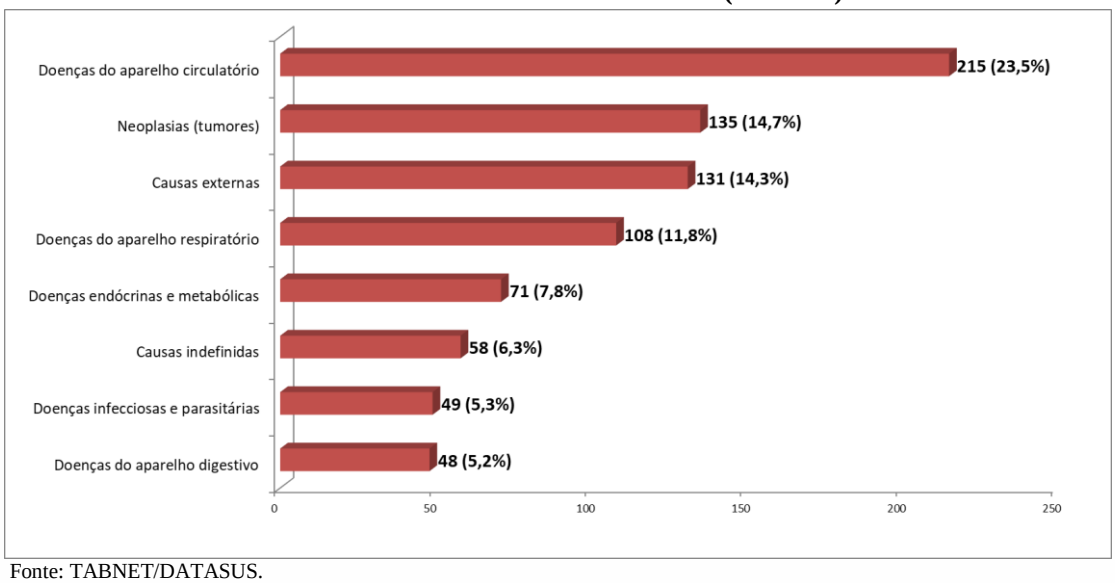
Fonte: TABNET/DATASUS.

Na Macrorregião Central ocorreram 5.359 óbitos, e o gráfico acima evidencia que as doenças do aparelho circulatório constituem o principal grupo de causas de óbito, com 1.094 mortes (20,4%), seguidas pelas neoplasias, com 918 (17,1%).

As causas externas e as doenças do aparelho respiratório também apresentam participação relevante, com 10,3% e 10,2%, respectivamente. Em conjunto, os quatro principais grupos concentram 58,0% dos óbitos apresentados.

Destacam-se ainda as causas indefinidas (8,0%) e as doenças endócrinas e metabólicas (7,7%), enquanto as doenças infecciosas e parasitárias (7,3%) e as doenças do aparelho digestivo (5,0%) apresentam menores proporções entre os grupos selecionados.

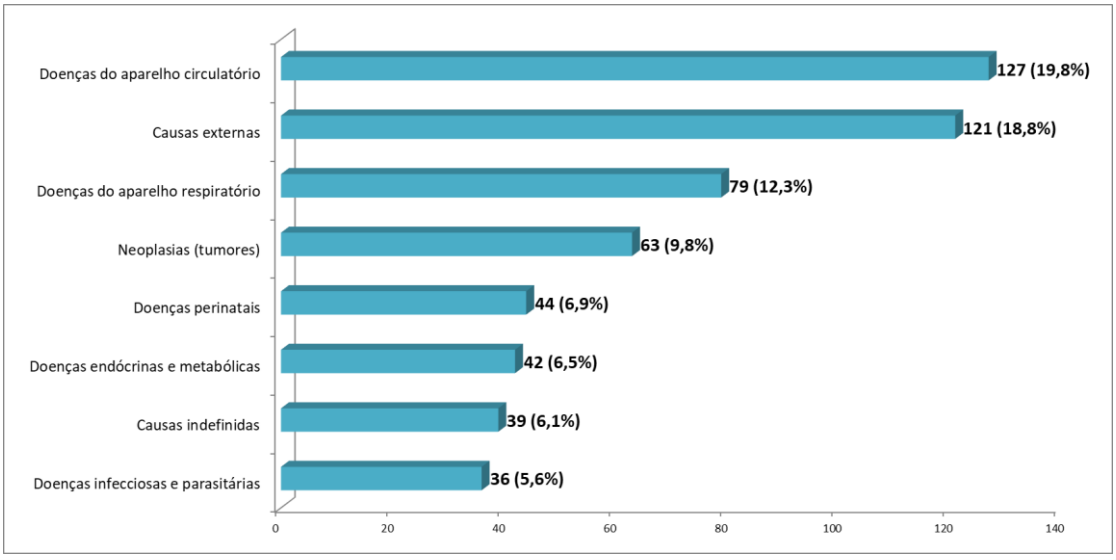
GRÁFICO 9: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO LESTE - 2026 (1ª Prévia)



Fonte: TABNET/DATASUS.

Na Macrorregião Leste ocorreram 916 óbitos, e o gráfico acima mostra predominância das doenças do aparelho circulatório, com 215 óbitos (23,5%), constituindo a principal causa entre as categorias apresentadas. Em seguida aparecem as neoplasias (14,7%) e as causas externas (14,3%). Destacam-se ainda as doenças do aparelho respiratório (11,8%). Em conjunto, as quatro principais categorias concentram 64,3% dos óbitos, evidenciando maior participação das doenças crônicas e das causas externas no perfil de mortalidade apresentado.

GRÁFICO 10: PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE SUS NA MACRORREGIÃO OESTE - 2026 (1ª Prévia)



Fonte: TABNET/DATASUS.

Na Macrorregião Oeste foram registrados 642 óbitos, o gráfico acima evidencia predominância das doenças do aparelho circulatório, com 127 óbitos (19,8%), seguidas pelas causas externas, com 121 (18,8%). Na sequência, destacam-se as doenças do aparelho respiratório (12,3%) e as neoplasias (9,8%). Em conjunto, esses quatro grupos concentram 61% dos óbitos apresentados, indicando maior participação das doenças crônicas não transmissíveis e das causas externas no perfil de mortalidade analisado.

Ao analisar a mortalidade por Macrorregião de Saúde do Amazonas, observou-se que as principais causas de óbitos seguem um padrão, evidenciando predomínio das doenças do aparelho circulatório como principal grupo de causa de mortalidade nas três macrorregiões, representando 20,4% na Central, 23,5% na Leste e 19,8% na Oeste.

Na Macrorregião Central, além das doenças circulatórias, destacam-se as neoplasias (17,1%) e as causas externas (10,3%), seguidas pelas doenças do aparelho respiratório (10,2%). Na Macrorregião Leste, observa-se perfil semelhante, com maior participação das neoplasias (14,7%), das causas externas (14,3%) e das doenças respiratórias (11,8%). Já na Macrorregião Oeste, as causas externas (18,8%) ocupam a segunda posição, seguidas pelas doenças respiratórias (12,3%) e neoplasias (9,8%).

De forma conjunta, os dados demonstram a predominância das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente circulatórias e neoplasias, nas três macrorregiões, ao mesmo tempo em que as causas externas apresentam maior relevância proporcional na Macrorregião Oeste. Destaca-se ainda a presença de doenças perinatais entre as principais causas na Macrorregião Oeste (6,9%), aspecto que não aparece entre os oito principais grupos nas macrorregiões Central e Leste.

Em síntese, o perfil de mortalidade no período combina causas crônicas, causas externas e doenças respiratórias, com diferenças na ordem de importância entre as macrorregiões, indicando a necessidade de estratégias de atenção e prevenção ajustadas às características epidemiológicas de cada território.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

TABELA 6: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO TOTAL DO AMAZONAS – 2º QUAD. 2026

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL[1]		PRODUÇÃO HOSPITALAR [1]	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO [2]	AIH APROVADA	VALOR APROVADO [2]
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	854.683	1.548.561,82	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.951.980	129.875.625,25	95	55.036,19
03 Procedimentos clínicos	20.496.883	128.927.650,95	92.638	90.886.146,38
04 Procedimentos cirúrgicos	262.971	21.349.008,15	61.581	113.013.886,66
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	10.432	1.405.769,00	134	3.379.933,09
06 Medicamentos	4.548.547	6.829.934,04	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	102.625	5.998.962,62	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	489.938	19.708.618,80	-	-
09 Procedimentos p/ ofertas de cuidados integrados	12.930	7.774.312,09	-	-
TOTAL	**43.730.989**	**317.418.442,63**	**154.448**	**207.335.002,32**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Situação da base de dados: 29/09//2026.
Nota: [1] Produção Ambulatorial por local de atendimento e Produção Hospitalar, dados consolidados de AIH (RD), por local de internação.
[2] Valor Aprovado estão expressos em Reais.

Conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), do Ministério da Saúde, foram registrados 43.730.989 procedimentos ambulatoriais no Amazonas. Desse montante, 22.594.516 procedimentos, correspondentes a 52% do total, estiveram sob gestão estadual.

Entre os grupos de procedimentos ambulatoriais mais executados destacam-se: Procedimentos clínicos: 47%; Procedimentos com finalidade diagnóstica: 39% e Administração de medicamentos com 10%.

Esses dados refletem a amplitude da rede assistencial do SUS no estado, evidenciando a forte demanda por atendimentos clínicos e diagnósticos, que concentram mais de 86% dos procedimentos realizados.

De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), foram registradas 154.448 autorizações de internações hospitalares (AIH) aprovadas, correspondentes a 64%, estiveram sob gestão estadual. Os grupos de procedimentos mais executados destacam-se os procedimentos clínicos com 60% e os procedimentos cirúrgicos com 40%.

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

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

TABELA 7: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE – 2º QUAD. 2026

MACRORREGIÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
CENTRAL	31.584.149	268.762.008,81	118.904	187.285.727,45
LESTE	5.381.659	31.449.024,32	18.263	10.237.560,71
OESTE	6.765.181	17.207.409,50	17.281	9.811.714,16
TOTAL	**43.730.989**	**317.418.442,63**	**154.448**	**207.335.002,32**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Situação da base de dados: 29/09/2026.
Nota: Valor Aprovado estão expressos em Reais.

A análise da produção por macrorregião evidencia que, dos mais de 43 milhões de procedimentos ambulatoriais registrados no estado do Amazonas, a Macro Central concentra 72% do volume total, demonstrando a centralização da oferta e da utilização de serviços de saúde. Esse padrão está relacionado, principalmente, à presença de estabelecimentos com maior capacidade tecnológica e assistencial, bem como à concentração de serviços especializados em Manaus. Em contraste, as Macrorregiões Leste e Oeste responderam, respectivamente, por 12,3% e 15,7% dos procedimentos realizados, refletindo a menor densidade e disponibilidade de serviços nessas regiões.

Em relação à produção hospitalar, do total de 154.448 procedimentos registrados no estado, a Macrorregião Central concentrou 77% do volume total. Esse resultado está associado à elevada concentração de internações hospitalares no município de Manaus, onde se localiza a maior parte da rede hospitalar com maior capacidade de atendimento e maior nível de complexidade assistencial. Por sua vez, a Macrorregião Leste respondeu por 11,8% dos procedimentos hospitalares realizados, enquanto a Macrorregião Oeste representou 11,2% do total, evidenciando uma participação menor dessas regiões no volume de internações.

4.2 Produção SUS - Gestão Estadual

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

4.2.1 Produção da Atenção Básica

TABELA 8: PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	42.847
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	63.228
03 Procedimentos clínicos	1.016.937
04 Procedimentos cirúrgicos	4.771
TOTAL	**1.127.783**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Situação da base de dados: 11/09/2026.

No 2º quadrimestre de 2026, a produção da Atenção Básica sob gestão estadual totalizou 1.127.783 procedimentos aprovados, com predominância dos procedimentos clínicos, que somaram 1.016.937 registros, correspondendo a aproximadamente 90,2% do total. Os procedimentos com finalidade diagnóstica representaram 5,6%, seguidos pelas ações de promoção e prevenção em saúde, com 3,8%, e pelos procedimentos cirúrgicos, com 0,4%.

4.2.2 Produção de Urgência e Emergência

TABELA 9: PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.847	8,1	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	231.130	12.090.250,10	42	22.892,29
03 Procedimentos clínicos	679.222	3.332.797,24	42.436	53.397.163,51
04 Procedimentos cirúrgicos	48.703	1.350.611,95	24.301	36.457.019,44
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	17	160.228,51
08 Ações complementares da atenção à saúde	34	3.506,25	-	-
TOTAL	**960.936**	**16.777.173,64**	**66.796**	**90.037.303,75**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais. Situação da base de dados: 11/09/2026.

A produção estadual, no caráter de atendimento de urgência e emergência, totalizou mais de 960 mil procedimentos ambulatoriais, com valor aprovado superior a R$ 16 milhões, enquanto que na produção hospitalar mais de 66 mil AIHs aprovadas, correspondentes a R$ 90,04 milhões. Na produção ambulatorial, destacaram-se os procedimentos clínicos (71%) e os procedimentos com finalidade diagnóstica (24%). Na produção hospitalar, predominaram os procedimentos clínicos (64%) seguidos dos procedimentos cirúrgicos (36%).

4.2.3 Produção de Atenção Psicossocial

TABELA 10: PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA ORGANIZAÇÃO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
030108 Atendimento/acompanhamento psicossocial	13.175	88.191,37	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	651	372.576,77
TOTAL	**13.175**	**88.191,37**	**651**	**372.576,77**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais. Situação da base de dados: 11/09/2026.

A produção ambulatorial do SUS na atenção psicossocial apresentou 13.175 atendimentos e acompanhamentos psicossocial, enquanto que na produção hospitalar a quantidade aprovada foi de 651 atendimentos para tratamento de transtornos mentais.

4.2.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

TABELA 11: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

GRUPO DE PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	110.015	406.212,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.602.959	74.384.887,25	93	54.770,54
03 Procedimentos clínicos	8.446.543	78.035.910,27	54.195	74.185.342,57
04 Procedimentos cirúrgicos	115.487	13.619.094,75	44.354	98.702.993,55
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8.794	1.182.704,00	134	3.379.933,09
06 Medicamentos	3.779.333	5.658.557,77	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	85.124	4.543.685,55	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	178.229	13.923.467,25	-	-
09 Procedimentos para ofertas de cuidados integrados	1.032	130.011,20	-	-
TOTAL	**19.327.516**	**191.884.530,04**	**98.776**	**176.323.039,75**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais. Situação da base de dados: 11/09/2026.

A produção ambulatorial especializada e hospitalar, sob gestão estadual, totalizou mais de 19 milhões de procedimentos ambulatoriais aprovados, com valor superior a R$ 191 milhões, e mais de 98 mil Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, correspondentes a R$ 176,32 milhões.

Na produção ambulatorial, destacaram-se os procedimentos clínicos, com 8,45 milhões de registros, e os procedimentos com finalidade diagnóstica, com 6,60 milhões, que, em conjunto, representaram aproximadamente 77,9% do volume total. Em relação aos valores aprovados, esses dois grupos também apresentaram participação expressiva, com R$ 78,04 milhões e R$ 74,38 milhões, respectivamente.

Na produção hospitalar, predominaram os procedimentos clínicos, com 54.195 AIH aprovadas, e os procedimentos cirúrgicos, com 44.354 AIH. Entretanto, os procedimentos cirúrgicos concentraram o maior valor aprovado, de R$ 98,70 milhões, seguidos dos procedimentos clínicos, com R$ 74,19 milhões. Os dados evidenciam a relevância da assistência clínica, diagnóstica e cirúrgica na oferta de serviços especializados da rede estadual, tanto no âmbito ambulatorial quanto hospitalar. Ressalta-se, contudo, que os quantitativos apresentados correspondem à produção aprovada no período, não representando necessariamente o número de pacientes atendidos, uma vez que um mesmo paciente pode realizar múltiplos procedimentos.

4.2.5 Produção da Assistência Farmacêutica

TABELA 12: PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

SUBGRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
06 Medicamentos CEAF	3.779.333	5.658.557,77

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Nota: Valor Aprovado está expresso em Reais. Situação da base de dados: 11/09/2026.

A produção da Assistência Farmacêutica, sob gestão estadual, registrou mais de 3 milhões de procedimentos aprovados no subgrupo de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), correspondendo ao valor aprovado superior a R$ 5 milhões. Os dados evidenciam a expressiva demanda por medicamentos especializados no período, destinados ao tratamento de condições clínicas que requerem acompanhamento e acesso contínuo à terapia medicamentosa.

4.2.6 Produção de Vigilância em Saúde

TABELA 13: PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - 2º QUAD. 2026

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	813
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	27.835
03 Procedimentos clínicos	1
TOTAL	**28.649**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Situação da base de dados: 11/09/2026.

A produção de Vigilância em Saúde da gestão estadual totalizou mais de 28 mil procedimentos aprovados. Observa-se predomínio expressivo dos procedimentos com finalidade diagnóstica, que corresponderam a 27.835 registros, representando aproximadamente 97,2% do total produzido. Esse resultado evidencia a forte concentração das ações da Vigilância em Saúde em atividades laboratoriais, diagnósticas e de investigação, fundamentais para o monitoramento epidemiológico, detecção precoce de agravos e suporte às ações de controle e prevenção de doenças.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos

5.1 Rede Física de Saúde por Tipo de Estabelecimento

QUADRO 1: REDE DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO - AMAZONAS, 2026

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO			TOTAL
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
Pronto Socorro Geral	0	0	1	1
Hospital Geral	0	16	59	75
Telessaúde	0	3	9	12
Polo Academia da Saúde	0	0	13	13
Laboratório de Saúde Publica	0	1	13	14
Central de Abastecimento	0	1	25	26
Posto de Saúde	0	0	104	104
Hospital Especializado	0	16	1	17
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	55	108	163
Unidade de Atenção a Saúde Indígena	0	0	212	212
Hospital/Dia - Isolado	0	12	0	12
Unidade de Vigilância em Saúde	0	2	94	96
Pronto Atendimento	0	10	2	12
Centro de Imunização	0	0	5	5
Central de Regulação do Acesso	0	3	20	23
Policlínica	0	17	17	34
Laboratório Central de Saúde Pública LACEN	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	2	67	69
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	0	1	3	4
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade básica	0	0	642	642
Unidade Móvel Fluvial	0	10	56	66
Clínica/Centro de Especialidade	0	42	72	114
Farmácia	0	1	45	46
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	1	34	31	66
Centro de Parto Normal - isolado	0	0	1	1
Unidade Mista	0	0	3	3
Central de notificação, captação e distrib. de órgãos estadual	0	2	1	3
Polo de prevenção de doenças/agravos e promoção da saúde	0	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	4	52	56
Cooperativa ou Empresa de cessão de trabalhadores na saúde	0	25	1	26
Centro de Atenção Psicossocial	0	2	37	39
Centro de Apoio a Saúde da Família	0	3	2	5
Central de Regulação Médica das Urgências	0	4	3	7
TOTAL	**1**	**266**	**1.702**	**1.969**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.
Situação da base de dados: 28/09/2026.

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

5.2 Rede Física de Saúde por Natureza Jurídica

QUADRO 2: REDE FÍSICA DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA E GESTÃO - AMAZONAS, 2026

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
NATUREZA JURÍDICA	**MUNICIPAL**	**ESTADUAL**	**DUPLA**	**TOTAL**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	1.139	0	0	1.139
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	320	0	0	320
Órgão Público do Poder Executivo Estadual/Distrito Federal	13	75	0	88
Órgão Público do Poder Executivo Federal	206	11	0	217
Fundação Pública de Direito Público Municipal	1	0	0	1
Fundação Pública de Direito Público Estadual/Distrito Federal	1	15	0	16
Fundação Pública de Direito Público Federal	1	1	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresário (Individual)	4	2	0	6
Empresa Pública	0	1	0	1
Sociedade Empresarial Limitada	12	139	1	152
Sociedade Simples Limitada	0	9	0	9
Sociedade Anônima Fechada	0	3	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	0	2	0	2
Organização Social (OS)	0	1	0	1
Associação Privada	5	7	0	12
TOTAL	**1.702**	**266**	**1**	**1.969**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.
Situação da base de dados: 29/08/2026.

Quanto à natureza jurídica, a rede de saúde é majoritariamente pública, representando cerca de 91% do total de estabelecimentos. Os estabelecimentos sob gestão municipal correspondem a aproximadamente 58% de toda a rede, evidenciando o papel central dos municípios na organização e oferta dos serviços de saúde. Entre as unidades de natureza estadual, destacam-se as Sociedades Empresariais Limitadas, com 139 estabelecimentos, e os Órgãos Públicos do Poder Executivo Estadual/DF, com 75.

5.3 Rede Assistencial de Saúde na Capital

A rede assistencial de saúde sob gestão estadual no município de Manaus está organizada em diferentes níveis de atenção e serviços, contemplando unidades especializadas, de urgência e emergência, assistenciais e de apoio à gestão de saúde.

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

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

III. **Unidades Assistenciais**
   - Maternidades
   - Hospitais Gerais e Especializados
   - Fundações de Saúde
   - Laboratório Central de Saúde Pública

IV. **Unidades de Apoio:**
   - Complexo Regulador do Amazonas
   - Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA)
   - Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)

Essa estrutura compõe a rede estadual de atenção à saúde em Manaus, responsável pela oferta de serviços especializados, hospitalares, de urgência e emergência, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica e regulação do acesso aos serviços de saúde.

TABELA 14: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E ZONA ADMININSTRATIVA - 2026

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ZONA ADMINISTRATIVA				TOTAL
	NORTE	SUL	LESTE	OESTE	
Centro de Atenção Integral à Criança*	3	3	3	2	11
Centro de Atenção Integral Juventude TEA	-	1	-	-	1
Centro de Atenção Integral à Melhor Idade	1	1	-	1	3
Centro de Atenção Psicossocial	1	-	-	-	1
Centro de Saúde Mental do Amazonas	-	-	-	1	1
Centro de Reabilitação em Dependência Química	1	-	-	-	1
Serviço Pronto Atendimento	2	1	2	4	9
Unidade Pronto Atendimento	1	-	-	1	2
Policlínica	2	3	2	1	8
Hospital Pronto Socorro da Criança	-	1	1	1	3
Hospital Pronto Socorro Adulto	-	1	2	-	3
Maternidade	2	2	1	1	6
Hospital Infantil	-	2	-	-	2
Hospital Adulto **	1	-	1	-	2
Fundações de Saúde	2	2	-	3	7

Fonte: DEPLAN/SES-AM.
Nota: * Representados pelos CAIC's tradicionais, CAIC+ Especialidades e pelos CAIC's TEA.
** Hospital Delphina Aziz, Hospital Geral Geraldo da Rocha.
*** Hospital do Sangue Idenir de Araújo Rodrigues está incorporado na FHEMOAM.

No município de Manaus, parte da rede estadual de saúde é operacionalizada por meio de diferentes modelos de gestão, incluindo parcerias público-privadas (PPP), contratos de gestão com Organizações Sociais de Saúde (OSS) e fundações vinculadas à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).

O Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz foi implantado por meio de uma Parceria Público-Privada (PPP) firmada entre o Estado do Amazonas e a empresa Zona Norte Engenharia. Nesse modelo, o parceiro privado é responsável pelo fornecimento de equipamentos, pela manutenção predial e pela gestão dos serviços não assistenciais. Os serviços assistenciais são executados pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH), Organização Social de Saúde responsável, também, pela gestão da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Campos Salles, do Hospital e Pronto-Socorro Platão Araújo e do Centro de Atenção Integral ao Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (JUVENTUDE TEA).

O Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto e o Instituto da Mulher Dona Lindu integram o Complexo Hospitalar Sul, cuja gestão é realizada pela Associação de Gestão,

Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), mediante contrato de gestão celebrado com o Estado do Amazonas. A AGIR também é responsável pela gestão de três CAICs TEA.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (IDEAS) é responsável pela gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde do Complexo Hospitalar Leste, composto pelo **Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado e pelo Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste,** mediante instrumento de gestão celebrado com o Estado do Amazonas.

Além dessas unidades, a rede estadual de saúde na capital conta com fundações públicas vinculadas à SES-AM, dotadas de autonomia administrativa e financeira, responsáveis pela prestação de serviços especializados de referência estadual:

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

Destaca-se, ainda, a atuação da Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP), unidade de apoio à rede estadual responsável pelas ações de vigilância em saúde, contando em sua estrutura com o Laboratório Central.

De forma complementar, a SES-AM mantém parcerias e convênios com instituições que integram a rede complementar SUS na capital, dentre as quais se destacam o Centro de Vida Independente, o Abrigo Moacyr Alves, o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) e a Policlínica Tenente Weber, por meio de instrumentos de cooperação técnica e financeira. A tabela a seguir apresenta a distribuição das unidades da rede assistencial estadual de saúde em Manaus, de acordo com o respectivo modelo de gestão.

TABELA 15: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE GESTÃO - 2026

TIPO DE GESTÃO	Nº DE UNIDADES
Gestão Direta	40
Gestão Indireta	7
Gestão por Organização Social de Saúde	11
Rede Conveniada	8

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

5.4 Rede Assistencial de Saúde no Interior

A rede assistencial especializada do interior do Amazonas é formada por unidades de gestão direta, unidades conveniadas e municípios com pactuações para a execução dos serviços de saúde. Atualmente, compreende uma unidade de gestão direta, cinco unidades conveniadas, 52 municípios com Termo de Compromisso de Gestão (TCG) formalizado e nove municípios em processo de formalização.

A tabela a seguir apresenta a rede assistencial do interior segundo o tipo de gestão das unidades de saúde.

TABELA 16: REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR TIPO DE GESTÃO - 2026

TIPO DE GESTÃO	Nº DE UNIDADES
Gestão Direta	1
Termo de Compromisso de Gestão (TCG)	52
Aguardando TCG	9
Rede Conveniada	4

Fonte: DEPLAN/SES-AM.

A seguir o consolidado da rede assistencial do Estado do Amazonas, organizada conforme o modelo de gestão das unidades de saúde. Informações complementares sobre os estabelecimentos estão disponíveis no Anexo II deste relatório.



5.5 Leitos

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

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

TABELA 17: LEITOS EXISTENTES E SUS NO AMAZONAS POR TIPO, 2024-2026

TIPO DE LEITO	EXISTENTE			SUS		
	2024	2025	2026	2024	2025	2026
Hospitalar/Internação	6.725	6.843	6.757	5.661	5.658	5.656
Hospitalar/Complementares (UTI/UCI)	1.066	1.121	1.085	672	672	667
TOTAL GERAL	**7.791**	**7.964**	**7.842**	**6.333**	**6.330**	**6.323**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Nota: Dados de 2024 e 2025 referentes a competência de dezembro e de 2026 da competência de agosto.
Situação da base de dados: 28/09/2026.

Os dados mostram relativa estabilidade no total de leitos, mas com pequenas oscilações entre 2024 e 2026.

- Total Existente: aumento de 51 leitos entre 2024 e 2026
- Leitos SUS: mantendo-se praticamente estáveis.
- Internação: aumento de 32 leitos entre 2024 e 2026, dos leitos existentes
- Complementares: os leitos existentes aumentaram 1,8% no período

Considerando o total, os leitos SUS representavam cerca de 81,3% dos leitos existentes em 2024 e 80,6% em 2026, indicando uma reorganização assistencial dos leitos na participação do SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6.1. Profissionais SUS por CBO

TABELA 18: PROFISSIONAIS DO SUS SEGUNDO CBO - AMAZONAS, AGOSTO 2026

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO						
Administração do Estabelecimento	Forma de Contratação	Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)				
		Médico	Enfermeiro	Nível Superior	Nível Médio	ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	20	0	2	1	0
	Bolsistas (07)	27	19	15	32	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	750	913	1.130	4.734	4
	Informais (09)	42	5	21	5	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4.795	2.021	1.071	3.621	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	143	11	23	5	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	2	6	6	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.780	7	208	44	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	7	113	169	747	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	30	58	176	0
	Informais (09)	33	5	7	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	468	160	93	365	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	170	16	21	7	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	131	4	55	5	0
	Celetistas (0105)	0	49	50	186	0
	Informais (09)	4	1	3	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4	0	5	5	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	2	17	8	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 28/09/2026.

Os profissionais de saúde que integram o quadro do SUS são administrados por instituições das redes pública, privada e sem fins lucrativos, que totalizam 24.810 postos de trabalho. A rede pública concentra a maior parte dos vínculos com 19.424 postos de trabalho, correspondendo a 78,3% do total, com predomínio dos profissionais intermediados por outra entidade com 11.508 vínculos. A rede privada conta com 4.855 postos de trabalho representa 19,6% dos vínculos, com predominância de profissionais autônomos, que somam 2.039 vínculos, enquanto as entidades sem fins lucrativos representam 2,1% do total, com 531 vínculos.

TABELA 19: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBO - AMAZONAS, AGOSTO 2026

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Formas de Contratação	**Administração do Estabelecimento**	**CBO Médico**	**CBO Enfermeiro**	**(Outros) Nível Superior**	**(Outros) Nível Médio**
Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	Pública (NJ grupo 1)	138	872	497	3.187
	Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	21	30	25	91
	Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	7	0	21	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 28/09/2026.

Foram registrados 4.893 postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão, no âmbito do SUS. A administração pública concentrou 95,9% dos postos de trabalho, seguida da administração privada com 3,4%, e das instituições sem fins lucrativos, com 0,7%. Quanto à composição profissional, predominaram os trabalhadores com qualificação de nível médio representando 67,1% dos postos, seguidos de enfermeiros (18,4%), nível superior (11,1%) e, por fim, os médicos com 3,4% dos vínculos.

TABELA 20: PROFISSIONAIS DO SUS POR ANO - AMAZONAS, 2022-2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO					
Administração do Estabelecimento	**Formas de Contratação**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2.990	2.045	2.289	2.396
	Bolsistas (07)	0	3	2	0
	Celetistas (0105)	2.867	1.415	1.534	1.620
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	541	505	505	499
	Informais (09)	48	44	41	44
	Intermediados por outra entidade (08)	861	964	1.034	1.130
	Residentes e estagiários (05, 06)	362	347	286	268
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	6	24	23
	Bolsistas (07)	26	24	92	113
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	11.235	12.008	11.504	11.269
	Informais (09)	54	79	91	89
	Intermediados por outra entidade (08)	9.941	12.189	12.705	15.436
	Residentes e estagiários (05, 06)	219	204	215	219
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	8	18	13	18
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	72	104	129	302
	Bolsistas (07)	1	0	3	0
	Celetistas (0105)	1.129	1.687	774	499
	Informais (09)	19	20	0	2
	Intermediados por outra entidade (08)	63	67	52	11
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	2	2	25

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 28/09/2026.

Os dados apresentados acima demonstram a composição da força de trabalho dos estabelecimentos de saúde segundo a natureza jurídica da administração e a forma de contratação, permitindo observar mudanças relevantes no período de 2022 a 2025. De forma geral, a série evidencia mudanças na composição das modalidades de contratação, com comportamentos distintos conforme a natureza jurídica dos estabelecimentos. Na rede pública, destaca-se o crescimento dos vínculos intermediados por outra entidade, enquanto os vínculos de estatutários e empregados públicos permaneceram relativamente estáveis ao longo do período. Nos estabelecimentos privados, observa-se redução dos vínculos celetistas e aumento dos profissionais intermediados por outra entidade, além da recuperação dos vínculos de autônomos após a redução registrada em 2023. Nos estabelecimentos sem fins lucrativos, destaca-se a substituição ou redução dos vínculos celetistas concomitantemente ao crescimento dos autônomos.

TABELA 21: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBO - AMAZONAS, 2022-2025

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Formas de Contratação	**Administração do Estabelecimento**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	320	279	260	245
	Pública (NJ grupo 1)	4.972	6.256	6.674	6.383
	Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	3	3	6	40

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
Data da consulta: 28/09/2026.

Entre 2022 e 2025, os postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão no SUS do Amazonas apresentaram expansão líquida de 25,9%, passando de 5.295 para 6.668 postos. O crescimento concentrou-se essencialmente nos estabelecimentos de administração pública, que aumentaram seus postos de 4.972 para 6.383, enquanto os estabelecimentos privados apresentaram redução contínua, de 320 para 245 postos. O total atingiu seu maior nível em 2024, com 6.940 postos, seguido de retração de 3,9% em 2025.

A composição da força de trabalho tornou-se relativamente mais concentrada na administração pública, cuja participação passou de 93,9% para 95,7% do total. A categoria sem fins lucrativos apresentou forte crescimento percentual, mas partindo de uma base reduzida, alcançando apenas 40 postos em 2025.

6.2 Profissionais SUS por Órgãos

TABELA 22: QUANTATIVO DE CARGOS SEGUNDO ÓRGÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS, POR QUADRIMESTRE, 2026

ÓRGÃO	1º QUAD. 2026	2º QUAD. 2026
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas	18.761	18.521
Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas	403	397
Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia	907	921
Fundação Hospitalar Alfredo da Matta	226	225
Fundação de Medicina Tropical	404	401
Fundação Hospital Adriano Jorge	768	775
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas	1.587	1.579
TOTAL	**23.056**	**22.819**

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

A comparação entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2026 mostra uma redução de 237 cargos, passando de 23.056 para 22.819. O movimento é fortemente determinado pela SES-AM, que concentrou uma redução de 240 cargos, enquanto que FHEMOAM e Hospital Adriano Jorge apresentaram aumentos que compensaram parcialmente essa queda.

Destaca-se que os profissionais da Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes (FHCFM) encontram-se incorporados à folha de pagamento da SES-AM. Ressalta-se, ainda, que os profissionais terceirizados vinculados a empresas prestadoras de serviços assistenciais e às Organizações Sociais de Saúde (OSS) não integram o quantitativo de servidores públicos da rede estadual de saúde.

Ressalta-se que não é possível determinar se essa redução decorreu de fatores como exonerações, aposentadorias, óbitos, transferência de cargos entre órgãos ou outros fatores administrativos, portanto, não seria tecnicamente adequado concluir, apenas a partir da tabela, que houve redução efetiva da força de trabalho, pois "quantidade de cargos" e "quantidade de servidores " são informações diferentes.

TABELA 23: QUANTITATIVO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS POR VÍNCULO, 2º QUAD. 2026

VINCULO	SES-AM	FCECON	FHEMOAM	FUHAM	FMT-HVD	FHAJ	FVS-RCP	TOTAL
Estatutário	12.104	369	383	193	349	664	1.539	15.601
Cargo Comissionado	310	25	20	20	44	28	34	481
Serviço Temporário	6.082	0	517	0	0	22	0	6.621
Residente	0	2	0	6	8	59	0	75
Disposicionado	15	1	1	0	0	2	6	25
Grupo de Trabalho	10	0	0	6	0	0	0	16
TOTAL	**18.521**	**397**	**921**	**225**	**401**	**775**	**1.579**	**22.819**

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

O Sistema Estadual de Saúde do Amazonas registrou 22.819 vínculos no 2º quadrimestre de 2026. A estrutura é fortemente concentrada no vínculo estatutário, que soma 15.601 servidores (68,4%), enquanto o serviço temporário representa 6.621 (29,0%). Os demais vínculos correspondem, conjuntamente, a aproximadamente 2,6% do total.

7. Metas e Indicadores de Saúde - Resultados Alcançados

Os resultados apresentados neste capítulo correspondem ao acompanhamento parcial das metas e indicadores de saúde referentes ao 2º quadrimestre de 2026. O desempenho das metas será monitorado ao longo do exercício, sendo sua avaliação conclusiva realizada ao final do ano, considerando os resultados acumulados e o cumprimento das metas estabelecidas para o período anual.

QUADRO 3: MONITORAMENTO DOS INDICADORES - 2º QUADRIMESTRE DE 2026

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Descrição da Meta 1.1: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.1	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	Indicador de Aumento	92,00	92,10	92,17	-	-	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
Descrição da Meta 1.2: Alcançar das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.2	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	%	Indicador de Aumento	90,00	93,80	81,00	-	-	DIPLAE CEREST FVS-RCP
Descrição da Meta 1.3: Aumentar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.3	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	%	Indicador de Aumento	90,00	100,90	97,22	-	-	DIPLAE/NUSI FVS-RCP

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Descrição da Meta 1.4: Ampliar a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.4	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	%	Indicador de Aumento	90,00	77,00	78,28	-	-	DIPLAE/NUSI FVS-RCP
Descrição da Meta 1.5: Ampliar o número de municípios que realizam o monitoramento com as armadilhas ovitramapas para o controle de Aedes aegypti									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.5	Número de municípios infestados que realizaram o monitoramento com armadilhas ovitrampas	Número	Indicador de Aumento	30	34	38	-	-	DVA/GDTV FVS-RCP
Descrição da Meta 1.6: Aumentar a proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.6	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	%	Indicador de Aumento	70,00	56,34	61,76	-	-	DVA/GDTV FVS-RCP
Descrição da Meta 1.7: Ampliar o percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.7	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	%	Indicador de Aumento	75,00	51,36	27,42	-	-	DVA/GRNB/ FVS-RCP
Descrição da Meta 1.8: Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.8	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	%	Indicador de Aumento	95,00	99,65	100	-	-	DVE/GDNT FVS-RCP

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Descrição da Meta 1.9: Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.9	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	%	Indicador de Aumento	77,50	34,40	52,23	-	-	Coord. Est. TB DVE/FVS-RCP
Descrição da Meta 1.10: Tratar a Infecção por Tuberculose dos contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.10	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose	%	Indicador de Aumento	60,00	28,46	57,60	-		Coord. Estadual de Tuberculose DVE/FVS-RCP
Descrição da Meta 1.11: Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.11	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	Indicador de Aumento	93,00	52,07	65,57	-		NUSI/DIPLAE FVS-RCP
Descrição da Meta 1.12: Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para que possuam a cobertura preconizada, a prevenção e controle de doenças de significativa importância									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.12	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	Indicador de Aumento	75,00	100	100	-	-	GEIM/DVE FVS-RCP
Descrição da Meta 1.13: Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.13	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	Indicador de Aumento	90,00	100	83,87	-	-	GDT/DVE FVS-RCP

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Descrição da Meta 1.14: Reduzir a incidência do número de casos de AIDS em menores de 5 anos no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.14	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	Indicador de Redução	1	2	3	-	-	Coordenação IST/AIDS/DVE FVS-RCP
Descrição da Meta 1.15: Reduzir a incidência de sífilis congênita no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.15	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	Indicador de Redução	313	172	196	-	-	Coordenação IST/AIDS/DVE FVS-RCP
Descrição da Meta 1.16: Ampliar o número de teste de Hepatite B em 5% ao ano, no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.16	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Número	Indicador de Aumento	400.000	120.229	133.073	-	-	Coordenação Hepatites Virais DVE/FVS-RCP
Descrição da Meta 1.17: Ampliar a proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.17	Proporção de gestantes com suspeita de arboviroses (dengue, chikungunya e zika) que realizaram investigação diagnóstica por métodos disponíveis (laboratoriais e/ou teste rápido)	%	Indicador de Aumento	80,00	73,68	83,87	-	-	GVDT FVS-RCP
Descrição da Meta 1.18: Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, totalizando 90% dos municípios do Amazonas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.18	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas	%	Indicador de Aumento	70,00	27,42	27,42	-	-	DEVISA FVS-RCP

VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Descrição da Meta 1.19: Realizar exames, ensaios e procedimentos para atender as Vigilâncias: Laboratorial, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Assistência									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
1.19	Números de exames, ensaios e procedimentos realizados pela Rede de Laboratórios do LACEN, contemplando os setores de Biologia molecular, imunologia, tuberculose, Vigilância Genômica, microbiologia, Vigilâncias (Ambiental e Sanitária) e Laboratório de Fronteira - LAFRON	Número	Indicador de Aumento	287.680	163.828	240.440	-	-	LACEN FVS-RCP
Descrição da Meta 1.20: Aumentar os serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.20	Proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantados	%	Indicador de Aumento	65,00	65,00	66,37	-	-	NESP/DVHQ FVS-RCP
Descrição da Meta 1.21: Ampliar os hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos implantados no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.21	Proporção dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos	%	Indicador de Aumento	75,00	76,00	75,00	-	-	CECISS/DVHQ FVS-RCP
Descrição da Meta 1.22: Implantar e vincular os hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar à REVEH no período do quadriênio									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
1.22	Proporção dos hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado e vinculado à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - REVEH	%	Indicador de Aumento	75,00	73,00	74,34	-	-	REVEH/DVHQ FVS-RCP

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE									
Descrição da Meta 2.1: Promover a qualificação do acompanhamento das condicionalidades da Saúde na população beneficiada do Programa Bolsa Família - PBF									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
2.1	Proporção de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde	%	Indicador de Redução	81,00	APURAÇÃO SEMESTRAL	82,99	-	-	DAPS/SES-AM
Descrição da Meta 2.2: Fortalecer, apoiando tecnicamente, a implantação de Programas, Políticas e Serviços da Atenção Primária nos Municípios do estado do Amazonas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
2.2	Número de municípios apoiados tecnicamente para a implantação de Programas, Políticas e Serviços da Atenção Primária nos Municípios do estado do Amazonas.	Número	Indicador de Aumento	62	62	62	-	-	DAPS/SES-AM

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
Descrição da Meta 3.1: Ampliar o acesso da população aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
3.1	Número de dispensações de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF realizadas no período	Número	Indicador de Aumento	190.000	65.246	70.324	-	-	CEMA
Descrição da Meta 3.2: Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA, considerando itens essenciais padronizados									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
3.2	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial	%	Indicador de Aumento	74,50	87,00	86,00	-	-	CEMA

REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE									
Descrição da Meta 4.1: Reduzir a mortalidade infantil no estado									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.1	Taxa de mortalidade infantil	1/1.000	Indicador de Redução	14,50	14,11	16,31	-	-	Rede Materno Infantil / SEAPS
Descrição da Meta 4.2: Aumentar o percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.2	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	**%**	Indicador de Aumento	61,00	55,14	53,59	-	-	Rede Materno Infantil / SEAPS
Descrição da Meta 4.3: Reduzir a Razão de Mortalidade Materna - RMM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.3	Razão de mortalidade materna	1/100.000	Indicador de Redução	63,00	76,57	83,42	-	-	Rede Materno Infantil / SEAPS
Descrição da Meta 4.4: Reduzir a taxa de mortalidade neonatal precoce									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.4	Taxa de óbitos neonatais precoces em determinado período e local de residência	1/1.000	Indicador de Redução	9,00	8,40	8,70	-	-	Rede Materno Infantil / SEAPS
Descrição da Meta 4.5: Reduzir o número de recém-nascidos com baixo peso, residentes do estado do Amazonas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.5	Proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes do estado do Amazonas	%	Indicador de Redução	8,25	8,00	8,20	-	-	Rede Materno Infantil / SEAPS
Descrição da Meta 4.6: Implantar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nos municípios do Amazonas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
4.6	Número de novas Unidades de Suporte Básico (USB) ou Avançado (USA) nos municípios do Amazonas	Número	Indicador de Aumento	10	Apuração Anual			**-**	RUE/ SEAPS

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE									
Descrição da Meta 4.7: Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.7	Razão entre ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	Indicador de Aumento	67,00	46,43	47,60	-	-	RAPS/ SEAPS
Descrição da Meta 4.8: Aumentar a cobertura populacional por CAPS ou referência regionalizada									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.8	Percentual da população residente coberta por CAPS próprio ou por referência regional formalizada	%	Indicador de Aumento	70,00	Apuração Anual			-	RAPS/ SEAPS
Descrição da Meta 4.9: Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Quad.	**2º Quad.**	**3º Quad.**		
4.9	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	Número	Indicador de Aumento	39	39	45	-	-	RCPD/ SEAPS
Descrição da Meta 4.10: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
4.10	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Proporção	Indicador de Redução	212,40	136,38	68,43	-	-	RACC/SEAPS
Descrição da Meta 4.11: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
4.11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres de 25 a 64 anos, na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	Indicador de Aumento	0,55	0,18	0,13	-	-	FCECON RACC/SEAPS
Descrição da Meta 4.12: Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
4.12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	Indicador de Aumento	0,14	0,06	0,06	-	-	FCECON RACC/SEAPS

ATENÇÃO ESPECIALIZADA								
Descrição da Meta 5.1: Ampliar o acesso às cirurgias eletivas no âmbito do SUS, nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia, vesícula, entre outras								
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
5.1	Número de cirurgias eletivas realizadas no âmbito do SUS, nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula, no período	Número	Indicador de Aumento	23.200	Apuração Anual			-	Complexo Regulador DERAC
Descrição da Meta 5.2: Ampliar o número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
5.2	Número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante	Número	Indicador de Aumento	140	Apuração Anual			-	Central Estadual de Transplante
Descrição da Meta 5.3: Ampliar os atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
5.3	Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa	Número	Indicador de Aumento	50.500	Apuração Anual			-	Gerência de Atenção Domiciliar
Descrição da Meta 5.4: Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade no âmbito do SUS									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
5.4	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados no período	Número	Indicador de Aumento	2.513.158	Apuração Anual			-	DERAC
Descrição da Meta 5.5: Ampliar a oferta de procedimentos hospitalares de média e alta complexidade no âmbito do SUS									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
5.5	Número de procedimentos hospitalares de média e alta complexidade realizados no período	Número	Indicador de Aumento	150.000	Apuração Anual			-	DERAC

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES									
Descrição da Meta 6.1: Aumentar os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.1	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD	Número	Indicador de Aumento	1.222.000	Apuração Anual			-	FMT-HVD
Descrição da Meta 6.2: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.2	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes	%	Indicador de Aumento	91,50	Apuração Anual			-	FUHAM
Descrição da Meta 6.3: Diminuir os casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.3	Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico	%	Indicador de Redução	10,60	Apuração Anual			-	FUHAM
Descrição da Meta 6.4: Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.4	Número de consultas médicas realizadas na FCECON	Número	Indicador de Aumento	110.000	Apuração Anual			-	FCECON
Descrição da Meta 6.5: Aumentar os tratamentos na área de oncologia na FCECON									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.5	Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON	Número	Indicador de Aumento	41.000	Apuração Anual			-	FCECON

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES									
Descrição da Meta 6.6: Realizar as cirurgias de traumato-ortopedia programadas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.6	Proporção de cirurgias realizadas de traumato-ortopedia na FHAJ	Número	Indicador de Aumento	85,50	Apuração Anual			-	FHAJ
Descrição da Meta 6.7: Realizar as cirurgias em outras especialidades médicas programadas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.7	Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ	%	Indicador de Aumento	82,50	Apuração Anual			-	FHAJ
Descrição da Meta 6.8: Aumentar os procedimentos na área da hematologia e hemoterapia na FHEMOAM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.8	Número de procedimentos realizados na área da hematologia e hemoterapia na FHEMOAM	%	Indicador de Aumento	2.827.232	Apuração Anual			-	FHEMOAM
Descrição da Meta 6.9: Aumentar o número de doação de sangue realizadas na FHEMOAM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.9	Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM	Número	Indicador de Aumento	69.429	Apuração Anual			-	FHEMOAM
Descrição da Meta 6.10: Aumentar os procedimentos na Área de cardiologia na FHCFM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
6.10	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM	Número	Indicador de Aumento	30.000	Apuração Anual			-	FHCFM

SAÚDE NO INTERIOR / REGIONALIZAÇÃO								
Descrição da Meta 7.1: Implantar UTI no interior								
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
7.1	Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando	Número	Indicador de Aumento	4	Apuração Anual			-	SEAI
Descrição da Meta 7.2: Apoiar o fortalecimento da gestão municipal por meio da transferência de recursos financeiros, visando à melhoria da estrutura e da oferta dos serviços de saúde									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
7.2	Proporção de municípios com Termo de Compromisso de Gestão (TCG) firmado que receberam transferência fundo a fundo	%	Indicador de Aumento	100,00	Apuração Anual			-	SEAI/DES

INFRAESTRUTURA NA SAÚDE								
Descrição da Meta 8.1: Assegurar o percentual de despesa com infraestrutura (em obras e equipamentos) em relação ao total da despesa em saúde								
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q	**2º Q**	**3º Q**		
8.1	Percentual da despesa anual com investimentos (obras e equipamentos) em relação à despesa total com saúde no período	%	Indicador de Aumento	2,00	Apuração Anual			-	SES-AM

GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO NA SAÚDE, FORMAÇÃO, ENSINO E PESQUISA									
Descrição da Meta 9.1: Efetivar as progressões e promoções dos servidores da SES-AM									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
9.1	Número de progressões e promoções dos servidores da SES-AM efetivadas no período	Número	Indicador de Estabilidade	1	Apuração Anual			-	DGTES SES-AM
Descrição da Meta 9.2: Realização das atividades de educação em saúde, formação, ensino e pesquisa no âmbito da SES-AM previstas na Programação Anual de Saúde (PAS)									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
9.2	Proporção de atividades realizadas educação em saúde, formação, ensino e pesquisa no âmbito da SES-AM previstas na Programação Anual de Saúde (PAS)	%	Indicador de Aumento	80,00	Apuração Anual			-	DGTES Fundações

GESTÃO DA SES-AM									
Descrição da Meta 10.1: Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão da SES-AM, por meio da execução das atividades previstas na Programação Anual de Saúde (PAS)									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
10.1	Proporção de atividades da área de gestão da SES-AM realizadas em relação ao total de atividades previstas na Programação Anual de Saúde (PAS)	%	Indicador de Aumento	80,00	Apuração Anual			-	SES-AM

ADMINISTRAÇÃO GERAL									
Descrição da Meta 11.1: Atender a Lei de Responsabilidade Fiscal em relação ao percentual de gasto anual com pessoal na despesa total com saúde									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
11.1	Percentual da despesa anual com pessoal em relação à despesa total com saúde no período	%	Teto estabelecido	49,00	Apuração Anual			-	FES
Descrição da Meta 11.2: Assegurar a manutenção e o funcionamento das unidades de saúde por meio da execução de despesas assistenciais e administrativas									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
11.2	Proporção de unidades de saúde que realizaram despesas necessárias para garantir a manutenção e o funcionamento das atividades assistenciais e administrativas	%	Indicador de Estabilidade	100,00	Apuração Anual			-	FES

CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE									
Descrição da Meta 12.1: Apoiar a realização de atividades do Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na Programação Anual de Saúde (PAS).									
Ordem	**Indicador**	**Unidade de medida**	**Resultado esperado**	**Meta Prevista**	**Resultado Quadrimestral**			**Resultado Anual**	**Área Técnica Responsável**
					1º Q.	**2º Q.**	**3º Q.**		
12.1	Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na Programação Anual de Saúde (PAS)	%	Indicador de Aumento	80,00	Apuração Anual			-	CES-AM

8. Execução das Atividades da PAS 2026

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 constitui o instrumento operacional que orienta a execução das ações estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), em consonância com as diretrizes e objetivos estabelecidos no Plano Estadual de Saúde 2024–2027.

Para o exercício de 2026, a PAS está estruturada em **4 diretrizes**, **12 objetivos**, **62 metas/indicadores**, operacionalizados por meio de **76 ações e 669 atividades**.

Com o objetivo de fortalecer o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS), as atividades foram classificadas conforme seu estágio de execução (patamar de execução), proporcionando maior transparência do desempenho das atividades e subsidiando a tomada de decisão gerencial. Essa metodologia permite acompanhar a execução das atividades planejadas, identificar avanços e desafios e apoiar o aperfeiçoamento contínuo da gestão. As atividades foram agrupadas nas seguintes categorias:

- **Atividades Realizadas / Concluídas**: atividades integralmente executadas, com alcance dos produtos e resultados previstos;
- **Atividades Parcialmente Realizadas / Em Execução**: atividades executadas de forma parcial, que apresentaram avanço na execução, mas que demandam continuidade para sua conclusão;
- **Atividades a Iniciar**: atividades em fase inicial de execução, em desenvolvimento ou ainda não iniciadas no período do monitoramento.

8.1. Vigilância em Saúde

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

	Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar eventos técnicos/científicos integrados de Núcleos de serviços de saúde e qualidade	Evento realizado	3	-	2	
2. Realizar cooperação técnica visando a implantação do Programa Sentinela da Vida, em 6 unidades de saúde, fortalecendo a vigilância da morbidade materna grave (*near miss*) no estado do Amazonas	Cooperação técnica realizada	6	-	7	
3. Cooperar tecnicamente para a implantação de 7 núcleos de segurança do paciente nos serviços de saúde do Amazonas (Amaturá, Careiro, Careiro da Várzea, Manaquiri, Novo Airão e Manaus)	Cooperação técnica realizada	7	4	4	
4. Acompanhar os planos de segurança do paciente enviados pelos serviços de saúde do Amazonas, visando a implementação efetiva em, pelo menos, 50% dos serviços com NSP implantado	Serviço de saúde monitorado	42	42	42	
5. Monitorar as notificações de eventos adversos no NOTIVISA, visando a ampliação da adesão ao sistema para, pelo menos, 60% dos serviços de saúde com NSP implantado	Serviço de saúde monitorado	50	50	50	
6. Desenvolver e implementar um curso introdutório em segurança do paciente, em formato de educação à distância (EAD), com módulos que abordem as competências-chave necessárias para as atuações das equipes multiprofissionais dos NSPs das unidades de saúde do Amazonas	EAD produzido	1	-	-	
7. Cooperar tecnicamente para a implantação de comissão de controle de infecção relacionada à assistência em oito em serviços de saúde do Amazonas (Amaturá, Santo Antônio do Içá, Careiro, Careiro da Várzea, Manaquiri, Novo Airão e Manaus)	Cooperação técnica realizada	8	4	4	
8. Monitorar o preenchimento da ferramenta de notificação infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) em UTI, visando a ampliação do uso da ferramenta por, no mínimo, 60% das CCIRAS de implantadas em unidades hospitalares do estado, de forma regular e oportuna	Serviço de saúde supervisionado	37	37	37	
9. Monitorar o preenchimento da ferramenta de notificação dos indicadores de infecção em sítio cirúrgico, visando a ampliação do uso da ferramenta por, no mínimo, 60% das CCIRAS de implantadas em unidades hospitalares do estado, de forma regular e oportuna	Serviço de saúde supervisionado	66	66	66	
10. Cooperar tecnicamente para a implantação do programa de gerenciamento antimicrobiano (PGA) em 08 unidades hospitalares com UTI do Estado	Cooperação técnica realizada	8	2	3	
11. Desenvolver e implementar um curso de educação a distância (EAD) com ênfase no programa de gerenciamento de antimicrobianos (PGA), voltado à capacitação de equipes multiprofissionais das unidades de saúde do Amazonas	Curso EAD produzido	1	-	-	
12. Cooperar tecnicamente para a implantação e vinculação de oito Núcleos de Vigilância Epidemiológica em serviços de saúde (Amaturá, Santo Antônio do Içá, Careiro, Careiro da Várzea, Manaquiri, Novo Airão e Manaus)	Cooperação técnica realizada	8	4	2	
13. Qualificar coordenadores dos NVEH vinculados à REVEH, através do curso básico de vigilância hospitalar por EAD	Coordenador qualificado	23	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
14. Fomentar a ampliação da oportunidade de notificação dos NVEH vinculados à REVEH, de 70% para 75%		Serviço de saúde apoiado	78	78	78	
15. Apoiar os municípios na gestão dos medicamentos do componente estratégico (Tuberculose, Malária, imunobiológicos, entre outros) e respectivo sistema de informação		Município apoiado	45	15	15	
16. Monitorar os medicamentos do componente estratégico da assistência farmacêutica de competência da FVS-RCP (Malária, Tuberculose, imunização, entre outros) nos 62 municípios do Amazonas		Município monitorado	62	62	62	
17. Gerenciar o estoque de medicamentos do componente estratégico da assistência farmacêutica de competência da FVS-RCP (Malária, Tuberculose, imunização, entre outros), nas urgências e emergências relacionadas com a saúde pública dos 62 municípios do Amazonas, para subsidiar o COVS (Comitê de Operação de Vigilância em Saúde)		Estoque de município gerenciado	62	62	62	
18. Fortalecer a vigilância baseada em eventos (VBE) nos municípios do Amazonas, ampliando a capacidade do CIEVS de detectar, avaliar, verificar, comunicar, de forma oportuna e integrada, eventos inusitados e inesperados, que representem risco à saúde pública, com foco no monitoramento de evento de massa		Município atendido	7	5	6	
19. Fortalecer a vigilância comunitária nos municípios do Amazonas com CIEVS implantado, ampliando a capacidade do CIEVS em detectar, avaliar, verificar e comunicar, de forma oportuna e integrada, sinais e eventos inusitados ou inesperados que representem risco à saúde pública		Município atendido	3	1	1	
20. Fortalecer a articulação entre o CIEVS e o COVS para garantir respostas rápidas, coordenadas e baseadas em evidências a eventos de saúde pública no Amazonas		Município apoiado	62	62	62	
21. Apoiar os municípios a atingir o mínimo de 90% da meta da proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência		Município apoiado	62	62	62	
22. Apoiar os municípios a atingir o mínimo de 90% da meta da proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência		Município apoiado	62	62	62	
23. Apoiar os municípios a atingir o mínimo de 92% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida		Município apoiado	62	62	62	
24. Apoiar os municípios na operacionalização do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)		Município apoiado	62	62	62	
25. Capacitar as equipes municipais de saúde quanto a alimentação e regularidade do envio de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de modo a subsidiar as ações estratégicas do Comitê de Operações de Vigilância em Saúde (COVS)		Município capacitado	62	62	62	
26. Apoiar tecnicamente e articular com os municípios do Amazonas a elaboração dos planos municipais de contingência do componente da Vigilância em Saúde, para subsidiar o COVS mediante as emergências em saúde pública		Município apoiado	62	62	62	

Nota: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.

	Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	27. Articular a elaboração dos planos de contingência estadual das emergências em saúde pública do componente da Vigilância em Saúde, para subsidiar o COVS	Plano elaborado	2	2	-	
	28. Elaborar o perfil epidemiológico anual do estado do Amazonas	Perfil epidemiológico elaborado	2	-	-	
	29. Elaborar boletim epidemiológico de doenças e agravos relevantes no estado do Amazonas	Boletim epidemiológico elaborado	12	3	4	
	30. Atualizar e divulgar regularmente painéis e informes epidemiológicos, assegurando a inclusão e análise dos indicadores prioritários com dados de Sistemas de Informações da Vigilância em Saúde	Perfil epidemiológico atualizado	100	39	33	
	31. Apoiar os municípios na elaboração dos planos municipais de eliminação da Malária no âmbito do estado do Amazonas	Município apoiado	10	4	3	
	32. Intensificar apoio técnico para municípios prioritários do Amazonas, com vistas a alcançar e manter 70% da proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Município apoiado	20	20	20	
	33. Apoiar tecnicamente as ações de prevenção e controle das arboviroses nos municípios do Amazonas	Município apoiado	62	62	62	
	34. Fomentar a implantação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano (VIGIAGUA) nos municípios, a fim de sensibilizar os gestores quanto a importância do programa e seus benefícios à população	Município apoiado	2	1	2	
	35. Realizar inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água para consumo humano nos municípios com Programa VIGIAGUA implantado, monitorando as ações desenvolvidas no território	Inspeção sanitária realizada	3	1	6	
	36. Monitorar a campanha de vacinação antirrábica animal realizada pelos municípios do Amazonas	Município monitorado	62	62	62	
	37. Monitorar a profilaxia da raiva humana nos municípios do Amazonas	Município monitorado	62	62	62	
	38. Apoiar a elaboração de plano de implantação da profilaxia pré-exposição antirrábica humana em comunidades de difícil acesso em municípios do Amazonas	Município apoiado	15	10	5	
	39. Realizar a dispensação de imunobiológicos antirrábicos e antivenenos para abastecimento dos municípios do Amazonas	Município abastecido	62	62	62	
	40. Apoiar a elaboração de plano municipal de prevenção/enfrentamento da esporotricose animal dos municípios do Amazonas	Município apoiado	30	19	10	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
41. Realizar capacitação em entomologia aplicada aos programas de controle de endemias	Município capacitado	15	-	1	
42. Analisar, em parceria com os municípios e unidades hospitalares, a investigação rápida e completa dos óbitos suspeitos de Dengue e Chikungunya, visando o encerramento dos casos dentro do prazo	Investigação analisada	100%	50%	100%	
43. Analisar, em parceria com os municípios, a realização da coleta imediata e correta de amostras biológicas de gestantes suspeitas de arboviroses, para diagnóstico laboratorial eficiente e suporte à tomada de decisão em saúde pública	Análise realizada	100%	100%	100%	
44. Analisar em parceira com os municípios a investigação e o encerramento oportuno de casos de DNCI, assegurando a resposta rápida e eficaz às ameaças à saúde pública	Investigação e encerramento oportuno analisado	100%	100%	100%	
45. Realizar capacitação para a qualificação da vigilância de violências no estado do Amazonas	Capacitação realizada	10	8	7	
46. Fomentar a implantação e a implementação dos grupos técnicos (GT) de prevenção aos óbitos materno, infantil e fetal e Comitês Municipais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CMPOMIF) em 5 municípios do Amazonas	Município apoiado	5	4	4	
47. Fomentar a ampliação da prescrição da profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) nos serviços de saúde da capital e interior	Município apoiado	8	3	3	
48. Realizar treinamento para a prevenção e/ou manejo do HIV/AIDS e sífilis adquirida, gestante e congênita nos serviços de saúde da capital e interior	Município treinado	62	62	62	
49. Fomentar a ampliação da oferta de testagem rápida para HIV nos serviços de saúde da capital e interior	Município apoiado	62	62	62	
50. Fomentar os municípios na realização das campanhas 'Outubro Verde' e 'Dezembro Vermelho', por programa (HIV e Sífilis) no Amazonas	Município apoiado	62	62	62	
51. Monitorar a rede de carga viral de HIV nos municípios implantados do Amazonas	Município monitorado	62	62	62	
52. Manter termo de convênio com instituição de apoio a crianças expostas/vivendo com HIV/AIDS	Termo de convênio mantido	1	1	1	
53. Lançar o Edital com propostas relacionadas à vigilância, prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), HIV/AIDS e Hepatites Virais para as Organizações da Sociedade Civil (OSC), sem fins lucrativos, com sede e/ou sub-sedes/seções atuantes no Amazonas	Edital lançado	1	1	-	
54. Fomentar a ampliação da oferta de testagem rápida para Hepatite B na rede de atenção e vigilância à saúde nos municípios do estado do Amazonas	Número de teste rápido realizado	500.000	120.229	133.073	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	55. Fomentar a implantação da linha de cuidado das hepatites virais na rede de atenção primária à saúde dos municípios, com apoio técnico da coordenação estadual	Município apoiado	5	-	5	
	56. Monitorar a rede de carga viral de Hepatite B e C nos laboratórios implantados nos municípios do Amazonas	Município monitorado	8	2	2	
	57. Fomentar os municípios a realizarem a campanha 'Julho Amarelo' no Amazonas	Município apoiado	62	-	62	
	58. Realizar encontro tira-dúvidas para profissionais de saúde sobre o sistema SICLOM hepatites	Encontro realizado	12	4	4	
	59. Apoiar na implementação da vigilância da Infecção Latente por *M. tuberculosis* (ILTB) em municípios prioritários, através da implantação dos testes diagnósticos (Prova Tuberculínica/IGRA), exame de contatos domiciliares e outros grupos prioritários (PVHA e outras condições de imunossupressão) para ampliação do número de pessoas em tratamento preventivo para TB	Município apoiado	4	3	2	
	60. Apoiar as ações na implementação do diagnóstico da TB e ILTB em populações prioritárias (indígenas, PVHA, PPL, PSR)	Ação apoiada	2	2	1	
	61. Apoiar na implementação da discussão da vigilância do óbito por TB, realizando reuniões técnicas com os municípios	Reunião realizada	2	-	1	
	62. Apoiar as ações do comitê de TB dos municípios prioritários	Ação apoiada	3	2	1	
	63. Capacitar os profissionais de saúde no manejo e tratamento da TB e ILTB, em unidade de saúde da capital e interior do Amazonas	Capacitação realizada	4	3	1	
	64. Fomentar a ampliação da proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada de 95% nos municípios do Amazonas	Município apoiado	62	62	62	
	65. Cooperar para ampliação da proporção de salas de vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), por município no estado do Amazonas	Município apoiado	62	62	62	
	66. Apoiar tecnicamente para intensificação de estratégias de vacinação nos municípios com baixa cobertura vacinal no Amazonas	Município apoiado	15	5	5	
	67. Realizar a distribuição das vacinas dos calendários de vacinação, preconizados pelo Ministério da Saúde, para os municípios do Amazonas	Município abastecido	62	62	62	
	68. Realizar exames de carga viral de HIV, HBV e HCV, e contagem de linfócitos de amostras dos municípios do Alto Solimões pelo Laboratório de Fronteira (LAFRON)	Exame laboratorial realizado	1.350	450	425	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: A1 - Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde (LOA: Ação 2805)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
69. Realizar exames/ensaios em resposta laboratorial às emergências e demandas de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, fortalecendo a atuação do LACEN na rede de saúde pública	Exame e ensaio laboratorial realizado	258.740	84.589	77.794	
70. Fortalecer as capacidades técnicas e científicas do LACEN e municípios por meio da implementação de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), visando aprimorar a qualidade das análises laboratoriais e o suporte às ações de Vigilância em Saúde no Amazonas	Pessoa capacitada	495	384	1.053	
71. Aprimorar e manter o sistema de gestão da qualidade laboratorial por meio de 8 inspeções em conformidade com as normas nacionais e internacionais, assegurando a rastreabilidade, a padronização e a confiabilidade dos resultados	Percentual de conformidade da qualidade	85%	29%	40%	
72. Monitorar e avaliar através de controle de qualidade a rede de laboratórios no diagnóstico de doenças endêmicas no estado do Amazonas	Procedimento realizado	28.940	10.484	10.909	
73. Monitorar as unidades sentinelas de síndrome respiratórias	Núcleo monitorado	20	20	20	
Ação: A2 - Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária (Ação na LOA: 2238)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Monitorar as ações de vigilância sanitária dos 62 municípios do estado do Amazonas, por meio do sistema de Informação dos Procedimentos de Vigilância Sanitária - INFOPROVISA	Município monitorado	62	62	62	
2. Realizar o controle fiscal da substância talidomida nos municípios do Amazonas, por meio do credenciamento de unidades públicas dispensadoras de Talidomida (UPD) e de médicos prescritores	Controle de credenciamento	61	29	32	
3. Realizar coleta de produtos sujeitos à vigilância sanitária (alimentos, medicamentos, produtos para saúde, cosméticos e saneantes), encaminhar para análises laboratoriais e intervir quando necessário	Coleta realizada	350	-	24	
4. Realizar autorização e monitoramento da dispensação de substâncias sujeitas ao controle especial definidas na Portaria SVS nº 344/98 nos 61 municípios	Município monitorado	61	21	26	
5. Monitorar anualmente a segurança e a qualidade da água de diálise em 07 (100%) clínicas de diálise de Manaus, por meio da coleta e análise laboratorial	Coleta e análise laboratorial realizada	126	63	-	
6. Monitorar anualmente a segurança e a qualidade da alimentação de 100% (29) dos hospitais de Manaus, por meio da coleta e análise laboratorial.	Coleta de amostra realizada	232	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: A2 - Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária (Ação na LOA: 2238)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
7. Inspecionar anualmente 11 serviços de hemoterapia do interior com Roteiro de Inspeção constante na RDC nº 34/2014	Serviço de hemoterapia inspecionado	11	3	4	
8. Realizar inspeção sanitária em 7 serviços de saúde no âmbito do Plano Integrado para a gestão sanitária de segurança do paciente.	Serviço inspecionado	7	7	6	
9. Inspecionar, anualmente, centro cirúrgico das unidades hospitalares dos municípios do interior do Amazonas, por meio da aplicação da metodologia de avaliação de riscos potenciais (MARP/ANVISA)	Centro cirúrgico inspecionado	12	5	5	
10. Inspecionar as unidades de terapia intensiva (UTI) adulto dos municípios do interior do Amazonas por meio da aplicação da metodologia de avaliação de riscos potenciais (MARP/ANVISA)	UTI adulto inspecionada	4	5	-	
11. Inspecionar os serviços de mamografia dos municípios do interior do Amazonas por meio da aplicação da metodologia de avaliação de riscos potenciais (MARP/ANVISA)	Serviço de mamografia inspecionado	8	1	4	
12. Analisar projetos básicos de arquitetura de estabelecimentos assistenciais de saúde e de Interesse a saúde de alto risco na capital e interior do Amazonas (unidade de medida - parecer técnico)	Projeto básico de arquitetura analisado	81	54	64	
13. Vistoriar as estruturas físicas de estabelecimentos assistenciais de saúde e de interesse a saúde de alto risco nos municípios do Amazonas	Estabelecimento assistencial vistoriado	59	16	36	
14. Avaliar as atividades de coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde (RSS) dos municípios do Amazonas	Município avaliado	11	-	4	
Ação: A3 - Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador (Ação na LOA: 2684)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Desenvolver e monitorar ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho em benefício dos trabalhadores do Amazonas	Ação de vigilância em saúde do trabalhador realizada	15	6	13	
2. Apoiar os municípios para a ampliação da proporção de notificação das DART no SINAN em 15% no Amazonas (Ano de referência 2024)	Município com notificação de DART	62	62	62	
3. Apoiar tecnicamente o município de Humaitá para a implantação de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador no Amazonas (CEREST)	Município apoiado	1	-	1	
4. Apoiar tecnicamente, em parceria com o COVS (Comitê de Operação de Vigilância em Saúde), os municípios na Vigilância em Saúde do Trabalhador, nas emergências relacionadas com a saúde pública do Amazonas	Município apoiado	62	62	62	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FVS-RCP.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.2. Atenção Primária em Saúde

Diretriz Nº 1	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
Objetivo Nº 2	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade
Meta e Indicador	Indicadores 2.1 a 2.2 descritos no capitulo 7: Metas e Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa PPA	3231 - Gestão SUS 3305 - Saúde em Rede

	Ação: B1 - Integração das Ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde (Ação na LOA: 2716)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Alinhar com as regiões de saúde os resultados da situação vacinal com vistas ao alcance das proposições do Ministério da Saúde		Alinhamento realizado por região	9	9	9	
	Ação: B2 - Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Atenção Primária à Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Apoiar tecnicamente as regiões de saúde que possuam municípios que atendam aos critérios para implantação e implementação de Unidade Básica de Saúde da Família Fluvial (UBSF) e equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)		Apoio técnico realizado	9	5	4	
2. Apoiar tecnicamente municípios nas regiões de saúde quanto aos sistemas de informação em saúde da Atenção Primária à Saúde (e-SUS PEC).		Apoio técnico realizado	9	9	9	
3. Realizar planejamento intersetorial e/ou com outras Secretarias de Estado com pautas conjuntas para realização de visita técnica “in loco” e/ou virtual (através de plataformas online, webnários, redes sociais, estabelecendo um canal contínuo de comunicação com os municípios), objetivando o apoio e assessoramento técnico, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Atenção Primária		Planejamento realizado	1	-	-	
4. Criar e operacionalizar o Comitê Interinstitucional de Trabalho (CIT-APS) para o Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária à Saúde		Comitê criado	1	-	-	
5. Realizar ações de mobilização no estado em consonância ao calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde em datas alusivas às Políticas Públicas de Saúde		Ação realizada	12	4	6	
6. Realizar ações de comunicação permanente com municípios das 9 Regiões de Saúde para tratar de assuntos relacionados a Atenção Primária à Saúde (APS) visando auxiliar na qualificação do atendimento na APS		Ação realizada	12	4	4	
	Ação: B3 - Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde nas Regiões de Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar encontros de planejamento para alinhar as ações da planificação às prioridades das regiões do Médio e Baixo Amazonas		Encontro realizado	1	1	1	
2. Realizar oficinas para fortalecer o trabalho integrado entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), abordando a integralidade do cuidado		Oficina realizada	4	2	0	
3. Apoiar a educação permanente dos tutores do PlanificaSUS no estado		Apoio realizado	3	3	3	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: B4 - Apoio a Gestão da Atenção Primária à Saúde e Implementação de Políticas Estratégicas (Ação na LOA: 2716)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Divulgar instrumento orientador aos gestores municipais sobre a política e regras do Projeto Mais Médicos para Brasil	Instrumento divulgado	62	-	62	
2. Revisar e monitorar a política de ingresso de profissionais no Projeto Mais Médicos para o Brasil, garantindo o alinhamento com as regiões de saúde	Revisão realizada	11	3	4	
3. Monitorar o cumprimento do desenvolvimento do eixo educacional (ensino/serviço) dos médicos selecionados MS em 23 municípios do Amazonas, vinculados a SES-AM	Monitoramento realizado	11	3	4	
4. Elaborar o Plano de Trabalho do Estado do Amazonas para execução da supervisão acadêmica, conforme parametrização territorial do Ministério da Educação	Plano de trabalho elaborado	12	4	4	
5. Assessorar municípios das regiões de saúde quanto ao aumento da cobertura de saúde bucal (eSB, SESB, CEO, LRPD)	Assessoramento realizado	9	9	9	
6. Apoiar tecnicamente municípios das regiões de saúde para alcance dos indicadores de desempenho do Ministério da Saúde em saúde bucal	Apoio técnico realizada	9	9	9	
7. Realizar visitas técnicas para acompanhamento e apoio aos serviços de odontologia da rede estadual de saúde	Visita realizada	3	3	1	
8. Acompanhar o processo de planificação em Saúde Bucal na Região do Baixo Amazonas	Acompanhamento realizado	6	6	2	
9. Realizar visitas em municípios para apoio técnico quanto as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família.	Visita realizada	18	9	3	
10. Realizar capacitação para os responsáveis técnicos dos municípios quanto segurança alimentar, prontuário eletrônico do cidadão (e-SUS PEC), e-Gestor e SIAPS	Capacitação realizada	1	-	1	
11. Apoiar tecnicamente os municípios das regiões de saúde sobre a implementação do programa da Vitamina A	Apoio técnico realizado	9	9	9	
12. Elaborar nota técnica sobre a Alergia da Proteína do Leite da Vaca (APLV)	Nota técnica elaborada	1	-	1	
13. Apoiar tecnicamente os municípios para o registro correto do campo Triagem de Insegurança Alimentar (TRIA) no Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC)	Apoio técnico realizado	62	59	62	
14. Capacitar as referências técnicas do programa de alimentação e nutrição dos municípios sobre a implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	Capacitação realizada	3	-	-	
15. Assessorar os municípios quanto ao monitoramento e avaliação dos dados do estado nutricional, e dos marcadores de consumo alimentar, para fortalecimento e melhoria da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAM)	Município assessorado	62	62	62	
16. Realizar workshop estadual para os municípios com IAF (Incentivo à Atividade Física), credenciado com interface nas PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde)	Workshop realizado	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: B4 - Apoio a Gestão da Atenção Primária à Saúde e Implementação de Políticas Estratégicas (Ação na LOA: 2716)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
17. Apoiar tecnicamente os municípios credenciados ao IAF quanto ao processo de trabalho das equipes de saúde		Apoio técnico realizado	26	32	32	
18. Apoiar tecnicamente os municípios para o alcance das metas estabelecidas no IAF		Apoio técnico realizado	26	32	32	
19. Apoiar tecnicamente os municípios com Polo Academia da Saúde, com vistas ao fortalecimento das ações desenvolvidas no território		Apoio técnico realizado	12	10	10	
20. Realizar II Encontro Estadual para os Coordenadores Municipais do PSE, da saúde, educação e referência técnica dos DSEI's		Encontro realizado	1	-	-	
21. Apoiar tecnicamente municípios das regiões de saúde para o registro correto das ações do Programa Saúde na Escola no sistema de informação em saúde vigente		Apoio técnico realizado	9	9	9	
22. Apoiar tecnicamente os gestores municipais acerca do credenciamento de novas equipes multiprofissionais (eMulti), visando ampliação da cobertura territorial		Município assessorado	30	24	1	
23. Realizar capacitações sobre o processo de trabalho e indicadores de desempenho relacionados à ampliação da cobertura e ao compartilhamento de cuidados entre as equipes de Saúde da Família (ESF) e as equipes multiprofissionais (eMulti)		Capacitação realizada	2	2	2	
24. Assessorar os municípios na implantação e implementação das PICS		Município assessorado	62	34	20	
25. Promover capacitação aos profissionais da APS nos municípios do Amazonas, com vistas ao fortalecimento das ações da PICS		Capacitação ofertada	4	-	2	
26. Elaborar projeto do Curso Saúde e Bem Viver, mediante articulações intersetoriais e interinstitucionais, evidenciando as PICS e o saber tradicional dos povos do Amazonas para saúde mental		Projeto elaborado	1	1	-	
	Ação: B5 - Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde (da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Ampliar a implantação da Sala de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta		Ampliação realizada	3	2	4	
2. Apoiar a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na Maternidade de Manicoré		Apoio realizado	1	1	1	
3. Instituir a Linha Guia de Amamentação do Estado do Amazonas		Guia instituído	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: B5 - Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde (da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
4. Monitorar os sistemas de informação (através de sistemas/reuniões de monitoramento com as áreas envolvidas) visando a diminuição da mortalidade neonatal e materna		Monitoramento realizado	3	1	1	
5. Realizar monitoramento das ações do pré-natal de risco habitual para diminuição da mortalidade materna, infantil e neonatal		Monitoramento realizado	6	1	1	
6. Instituir grupo de trabalho para a construção da Política Estadual de Saúde da Mulher do Amazonas (PESMAM)		Grupo instituído	1	1	-	
7. Ampliar a oferta de LARC (Contracepção Reversível de Longa Duração) nos municípios, capacitando os profissionais da APS		Município capacitado	15	10	15	
8. Realizar monitoramento da oferta e aplicação de DIU (Dispositivo Intrauterino), implante subdérmico nos municípios		Município monitorado	15	10	10	
9. Realizar oficina de atualização do manejo do rastreamento dos cânceres de colo de útero e mama		Oficina realizada	1	1	-	
10. Promover o I Encontro dos Coordenadores Municipais da Saúde dos Adolescentes e Jovens no Amazonas		Encontro realizado	1	1	-	
11. Apoiar os municípios no fortalecimento das ações de prevenção à gravidez na adolescência		Município apoiado	62	62	-	
12. Promover encontros virtuais e/ou presenciais para capacitar e sensibilizar profissionais de saúde do estado do Amazonas que atuam ou pretendem atuar no atendimento e acolhimento a vítimas de violência sexual		Encontro realizado	4	17	4	
13. Realizar campanhas de prevenção e repressão à violência contra as pessoas em situação de violência sexual, com ênfase no controle e a aplicação da Lei do Minuto Seguinte no Amazonas		Campanha realizada	2	-	-	
14. Implementar Nota Técnica nº 01/2025-SAVVIS/DAPS/SEAPS/SEAESP/SES-AM - Organização dos serviços de atendimento às pessoas em situação de violência sexual e interrupção de gestação decorrente de violência sexual no Estado do Amazonas		Nota Técnica implementada no município	15	15	1	
15. Apoiar tecnicamente o Serviços de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS) do Centro Integrado de Atenção à Criança e ao Adolescente (CIACA LORENA) vítimas ou testemunhas de violência sexual do Estado do Amazonas		Apoio realizado	2	5	-	
16. Apoiar campanhas de prevenção e repressão à violência contra a pessoa idosa		Campanha realizada	3	1	2	
17. Construção da Linha do Cuidado da Pessoa Idosa		Linha guia construída	1	-	-	
18. Apoiar ações de fortalecimento ao pré-natal, em parceria com o Pré-Natal do Parceiro, nas regiões de saúde		Apoio realizado	9	9	9	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: B6 - Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Apoiar a realização do 3º Encontro de Educação, Humanização e Equidade na Saúde	Apoio realizado	1	-	-	
2. Articular a construção do III Plano Operativo da Política Estadual de Saúde Integral LGBTQI+	Articulação realizada	1	1	-	
3. Implantar a nota técnica do fluxo de atendimento no processo transexualizador	Nota Técnica implantada	1	1	-	
4. Iniciar a fase I de construção do Protocolo de Atenção Integral à Saúde LGBTQI+ do Amazonas	Fase I iniciada	1	1	-	
5. Promover oficinas virtuais e cursos online para auxiliar na capacitação das Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), com vistas a qualificação da atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, com foco em protocolos clínicos, direitos humanos, gestão do cuidado e integração com a rede SUS	Oficina e curso realizado	2	-	-	
6. Apresentar para aprovação, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a Nota Técnica acerca da atenção integral à saúde da mulher privada de liberdade no sistema prisional e auxiliar a implementação da nota técnica sobre saúde com oficinas virtuais	Nota Técnica aprovada em CIB	1	-	-	
7. Publicação da portaria de composição do Grupo Condutor de Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade do Amazonas	Portaria publicada	1	-	-	
8. Elaborar em conjunto com o Grupo Condutor a Minuta da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PEAISP)	Minuta elaborada	1	-	-	
9. Aprovar a nota técnica sobre a garantia do direito ao atendimento da população em situação de rua, na ausência de documentação e acompanhantes	Nota Técnica aprovada na CIB	1	-	-	
10. Assessorar de forma remota os municípios que atendem aos critérios para o credenciamento das equipes de consultórios na rua	Município assessorado	3	3	-	
11. Distribuir materiais multilíngues em formato digital (PDF, vídeos) para as populações de migrantes, refugiados e apátridas	Material distribuído	3	-	-	
12. Instituir o grupo de trabalho para tratar sobre as ações voltadas a saúde da população negra	Grupo instituído	1	1	-	
13. Iniciar a Fase I da construção da Linha de Cuidado da Doença Falciforme	Fase I iniciada	1	-	-	
14. Elaborar proposta de Curso de Letramento Racial para trabalhadores do SUS	Proposta elaborada	1	-	-	
15. Finalizar dimensionamento da força de trabalho com coleta de dados digital, através de relatório	Relatório elaborado	1	1	-	
16. Realizar encontros regionais em formato virtual para disseminação da política de campos, águas e florestas	Encontro realizado	2	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: B7 - Apoio as Ações de Saúde Indígena no Amazonas					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Coordenar o grupo de trabalho e promover a articulação necessária para a conclusão da elaboração da Minuta da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas do Amazonas (PASPIAM)		Coordenação e articulação realizada	1	1	1	
2. Promover a articulação entre DSEI's, Secretaria de Estado de Saúde e Fundação de Vigilância à Saúde (FVS) para o fortalecimento das Políticas de Atenção Primária à Saúde dos povos indígenas, com foco na saúde da Criança, PICS e PCD		Articulação realizada	3	-	2	
3. Articular a promoção de atividades de educação permanente para equipes de saúde com vistas à redução do uso abusivo de álcool e outras drogas pelos povos indígenas		Articulação realizada	4	1	2	
4. Promover a articulação intersetorial entre DSEI's, ONGs, áreas técnicas do Bolsa Família e alimentação e nutrição (estadual e municipal) para fortalecer as estratégias de enfrentamento à desnutrição dos povos indígenas		Articulação realizada	3	-	3	
5. Realizar oficina para pontos focais nos estabelecimentos estaduais de saúde, de forma a assegurar a adesão qualificada ao IAE-PI e a correta coleta do dado de identificação étnica indígena		Oficina realizada	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.3. Assistência Farmacêutica

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

	Ação: C1 - Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Institucionalizar a estrutura organizacional da assistência farmacêutica estadual		Assistência farmacêutica estadual instituída	1	1	1	
2. Apoiar Implementação das coordenadorias das assistências farmacêuticas municipais		Município apoiado	62	62	62	
3. Apoiar as criações das comissões de farmácia e terapêutica municipal		Município apoiado	62	62	62	
4. Atuar na educação continuada da equipe da assistência farmacêutica estadual, para que sejam referência na informação e formação e na implementação das políticas públicas de saúde		Capacitação realizada	20	20	12	
	Ação: C2 - Fornecimento de Medicamentos e Produtos Para Saúde de Uso Hospitalar e Ambulatorial à Rede Assistencial do Estado (Ação na LOA: 2089)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Revisar os padrões dos medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial das unidades de saúde		Padrão revisado na unidade	20	20	20	
2. Realizar visita técnica e avaliação da assistência farmacêutica nas unidades de saúde da SES-AM de administração direta		Visita técnica e avaliação realizada	10	2	6	
3. Abastecer a Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA), com medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial, considerando os itens essenciais padronizados		CEMA abastecida	75%	87%	86%	
	Ação: C3 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF (Ação na LOA: 2090)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Descentralizar farmácias do CEAF na capital		Farmácia descentralizada	3	-	1	
2. Dispensar medicamentos do CEAF		Dispensação realizada	190.000	65.246	70.324	
3. Cadastrar novos pacientes para aquisição de medicamentos do CEAF		Paciente cadastrado	6.000	6.910	7.842	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: C4 - Distribuição dos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Articular com as coordenações municipais o aumento do acesso a medicamentos dos componentes básico e estratégico da assistência farmacêutica de aquisição centralizada pelo MS		Programa e ação de saúde beneficiado	12	12	15	
	Ação: C5 - Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento e insumos e de Gestão Hospitalar integrado entre a CEMA e as Unidades de Saúde da Rede Estadual (Ação na LOA: 2759)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Adquirir ou contratar um sistema de gestão de medicamentos e insumos para CEMA		Sistema de gestão adquirido ou contratado	1	-	1	
2. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão hospitalar com módulo de farmácia		Sistema de gestão hospitalar adquirido ou contratado	1	1	-	
3. Implantação e implementação dos Sistemas de gestão na CEMA e nas unidades da capital		Unidade com sistema de gestão implantado	1	1	-	
	Ação: C6 - Qualificação da Assistência Farmacêutica ao Eixo Estrutura (QUALIFAR-SUS) nos Municípios					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Apoiar os municípios habilitados ao eixo estrutura do programa nacional de qualificação da assistência farmacêutica (QUALIFAR-SUS) quanto a aprovação dos ciclos de monitoramento		Município com repasse financeiro aprovado	12	1	48	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.4. Redes de Atenção à Saúde

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
Objetivo Nº 4	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das Linhas de Cuidado, nas Redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
Meta e Indicador	Indicadores 4.1 a 4.12 descritos no capitulo 7 Metas e Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3305 - Saúde em Rede

	Ação: D1 - Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Ação na LOA: 2245)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Assessorar a implantação da utilização da ferramenta de Análise da Causa Raiz nos municípios e acompanhar a análise de casos de óbitos infantis e maternos	Município apoiado	9	9	10	
2. Prestar apoio técnico ao comitê estadual de prevenção ao óbito materno, infantil e fetal na implantação de comitês municipais para prevenção do óbito materno, infantil e fetal	Apoio realizado	1	1	1	
3. Analisar semestralmente os casos de óbito materno, infantil e fetal no Estado do Amazonas	Análise semestral realizada	2	2	10	
4. Ofertar qualificação profissional aos municípios do Amazonas para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento de forma presencial e/ou remota	Oferta realizada	12	4	7	
5. Criar e divulgar cronograma anual de webnários na temática materna e infantil em parceria com a Telessaúde da UEA para todos os municípios do Amazonas	Cronograma divulgado	1	1	-	
6. Apoiar os municípios quanto à implementação de boas práticas na gestação, parto e nascimento	Município apoiado	62	30	32	
7. Incentivar a realização dos fóruns de vinculação nas macrorregiões	Macrorregião incentivada	3	-	-	
8. Elaborar e executar cronograma de reuniões semestrais com as macrorregiões, com o objetivo de levantar demandas, apoiar, orientar e monitorar as ações da rede materna e infantil	Reunião realizada	6	-	3	
9. Atualizar a nota técnica partograma para o estado do Amazonas nas regiões de saúde	Nota técnica atualizada	1	-	0,5	
10. Atualizar a nota técnica pré-natal de alto risco do Amazonas	Nota técnica atualizada	1	-	1	
11. Construir a linha guia do Cuidado Materno e Infantil no Estado do Amazonas	Programação construída	1	-	-	
12. Assessorar os municípios quanto à habilitação de serviços da Rede Materno e Infantil, conforme Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne	Município assessorado	62	20	20	
13. Apoiar a habilitação de leitos em unidades de terapia intensiva neonatal e materna (adulto tipo II) nas unidades dos municípios Tefé, Tabatinga, Parintins e Humaitá	Município apoiado	4	4	-	
14. Incentivar os municípios na adesão da estratégia do Telessaúde, como ferramenta de telemonitoramento para o pré-natal de alto risco	Município incentivado	62	61	1	
15. Incentivar os DSEI's na adesão da estratégia do Telessaúde, como ferramenta de telemonitoramento para o pré-natal de alto risco	DSEI incentivado	7	7	7	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: D1 - Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Ação na LOA: 2245)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
16. Realizar diagnóstico situacional da triagem neonatal nos municípios do interior do Amazonas para o fortalecimento da implantação das políticas	Diagnóstico realizado	62	21	41	
17. Capacitar profissionais da rede de saúde no Programa Nacional de Triagem Neonatal Biológica nas regiões de saúde	Capacitação realizada	9	-	-	
18. Analisar da viabilidade da ampliação do teste do pezinho para a fase II, incluindo a galactosemias	Análise realizada	1	-	-	
19. Construir o fluxo de atendimento nas unidades de urgência e emergência aos pacientes graves do rol de doenças do Teste do Pezinho	Fluxo construído	1	-	0,5	
20. Construir o fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem do Olhinho	Fluxo construído	1	-	0,5	
21. Construir o fluxo de atendimento após diagnóstico de resultados alterados na Triagem da Linguinha	Fluxo construído	1	-	0,5	
22. Descentralizar/reorganizar fluxo a entrega dos papéis filtro para os DSEI's	Descentralização realizada	11	2	-	
23. Apoiar a elaboração do plano estadual de cardiopatias congênitas	Apoio realizado	1	-	1	
24. Capacitar profissionais das regiões de saúde sobre o Teste da Oximetria de Pulso	Capacitação realizada	9	-	-	
25. Apoiar a elaboração da nota técnica sobre anomalias congênitas	Apoio realizado	1	-	1	
26. Utilizar a ferramenta de Análise Causa Raiz nos casos de óbito materno, nas maternidades da capital.	Investigação em tempo oportuno do óbito	100%	70%	48%	
27. Utilizar a ferramenta de Análise Causa Raiz nos casos de óbito neonatal (até sete dias após nascimento), nas maternidades da capital.	Investigação em tempo oportuno do óbito	10%	-	-	
28. Promover qualificação profissional para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento de forma presencial e/ou remota, nas maternidades da capital.	Qualificação realizada	3	1	2	
29. Adequar as maternidades que compõem a Rede Materno Infantil aos protocolos clínicos estabelecidos de urgência e emergência obstétrica (HPP, SEPSE, eclâmpsia e pré-eclâmpsia, prolapso de cordão).	Maternidade com protocolo implantado	6	4	4	
30. Apoiar a capacitação das equipes dos serviços de referência da RASMI nas temáticas: ALSO – Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia.	Unidade capacitada	6	2	2	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: D1 - Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (Ação na LOA: 2245)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
31. Descentralizar e ampliar acesso às ações do Planejamento familiar, nas maternidades.		Unidade descentralizada	3	3	3	
32. Regular acesso descentralizado de inserção de Dispositivo Intrauterino e laqueadura.		Unidade com acesso regulado	4	2	4	
33. Contratar serviço médico especializado em oftalmologia para atendimento beira leito nas maternidades (procedimentos cirúrgicos e exames).		Serviço contratado	1	1	1	
34. Qualificar e organizar os leitos neonatais de acordo com Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012.		Maternidade com Leito qualificado	5	3	4	
35. Revisar a minuta e publicar a nota técnica de atendimento ao recém-nascido, de 0 a 28 dias de vida, de risco habitual na Rede de Atenção à Saúde.		Nota técnica publicada	1	1	1	
36. Estabelecer fluxo regulado de referência e contra referência entre PNAR e maternidades.		Fluxo regulado	1	1	1	
37. Revisar a minuta e publicar a nota técnica do fluxo das denúncias dos casos de violência obstétrica através das ouvidorias das unidades de saúde públicas estaduais que assistem parto		Nota técnica publicada	1	1	1	
38. Contratar serviço médico especializado em nefrologia para as maternidades de alto risco da capital do Estado.		Serviço contratado	1	2	2	
	Ação: D2 - Operacionalização da Rede Atenção às Urgências e Emergências (Ação na LOA: 2240)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência (RUE), na linha de cuidado ao trauma, com foco nas regiões de saúde		Plano elaborado	1	-	0,5	
2. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência (RUE), na linha de cuidado do AVC (acidente vascular cerebral), com foco nas regiões de saúde		Plano elaborado	1	-	0,5	
3. Elaborar o plano da Rede de Urgência e Emergência (RUE), na linha de cuidado do IAM (infarto agudo do miocárdio), com foco nas regiões de saúde		Plano elaborado	1	-	0,5	
4. Prestar apoio técnico para os municípios do estado para implantação dos serviços da RUE		Município apoiado	62	62	62	
5. Prestar apoio técnico aos municípios do estado para habilitação dos serviços da RUE		Município apoiado	62	62	62	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: D2 - Operacionalização da Rede Atenção às Urgências e Emergências (Ação na LOA: 2240)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
6. Realizar capacitação acerca das linhas de cuidado do trauma, IAM e AVC	Capacitação realizada	1	-	-	
7. Realizar capacitação/atualização para as unidades de referência da RUE	Capacitação realizada	1	-	1	
8. Realizar capacitação quanto ao manejo de urgências, no componente da atenção básica	Capacitação realizada	1	-	1	
9. Capacitar os profissionais ao atendimento das intoxicações envenenamento toxicológico na RUE	Profissional capacitado	62	-	-	
10. Instituir grupo de trabalho para construção de plano de diretrizes para a RUE	Grupo instituído e pactuado	1	-	-	
11. Sensibilizar as unidades de urgência/emergência da macrorregião oeste no atendimento às crises psiquiátricas	Unidade sensibilizada	21	-	-	
12. Realizar sensibilização para implantação e fortalecimento dos núcleos de educação das urgências	Sensibilização realizada	1	-	-	
13. Realizar atualização das equipes dos serviços de SPA e UPA da RUE nas temáticas: Acolhimento com Classificação de Risco, IAM, AVC, Trauma, Suporte Básico e Avançado de vida	Webnário realizado	8	-	5	
14. Implementar, dentro do perfil de atendimento das unidades de SPA e UPA da RUE, a realização dos protocolos clínicos estabelecidos para Trauma, AVC e IAM	Unidade com protocolo implantado	6	3	6	
15. Organizar os atendimentos das unidades de SPA e UPA: (a) Avaliar a necessidade de remanejamento do atendimento de ortopedia presente nas unidades SPA José Lins, SPA Joventina Dias e UPA José Rodrigues, para outras unidades, considerando alta demanda e estrutura funcional (b) Implantação de protocolo de acolhimento com classificação de risco em todas as unidades de pronto atendimento (c) Implantação de consultório *Fast Track*, em todas as unidades de SPA e UPA (d) Implantação de novos leitos para internação/observação	Unidade reorganizada	6	4	3	
16. Qualificar e habilitar a UPA 24h José Rodrigues (Manaus) e UPA 24h Enfermeira Raquel Fonseca de Castro e Costa (Itacoatiara)	UPA habilitada	6	-	1	
17. Reeditar o grupo condutor da rede de urgência e emergência observando as diretrizes para a organização das necessidades da rede assistencial: (construção de plano de ampliação de leitos de retaguarda, grades de referência e contra referência)	Grupo instituído e concluído	1	-	1	
18. Capacitar os profissionais ao atendimento das intoxicações envenenamento toxicológico na Rede de Atenção às Urgências	Profissionais capacitados	62	-	27	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: D3 - Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial (Ação na LOA: 2510)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Monitorar a cobertura dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pelos municípios do estado		Monitoramento realizado	62	16	18	
2. Operacionalizar a comissão revisora de internações compulsórias		Comissão operante	1	-	-	
3. Sensibilizar as unidades de urgência/emergência da macrorregião oeste, no atendimento às crises psiquiátricas		Unidade sensibilizada	21	-	-	
4. Apoiar a implantação dos comitês municipais de prevenção ao suicídio e valorização da vida na macrorregião leste		Apoio técnico realizado	16	3	5	
5. Construir o plano estadual da RAPS do Amazonas		Plano construído	1	0,5	0,5	
6. Executar o projeto "Nós na Rede", qualificando a Atenção Primária em Saúde (APS) em saúde mental		Projeto executado	1	0,25	0,75	
7. Planejar a operacionalização do projeto "Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para Saúde Mental", qualificando a APS na utilização das PICS em Saúde Mental		Projeto planejado	1	-	1	
8. Promover o curso "HumanaMENTE: Pessoas Cuidando de Pessoas", na perspectiva de educação de trabalhadores da APS para o cuidado em saúde mental		Curso realizado	10	-	-	
9. Promover trimestralmente o Encontro Estadual para Fortalecimento da Gestão da RAPS do Amazonas		Encontro realizado	4	-	-	
10. Elaborar os planos da RAPS, com foco nas regiões de saúde		Plano elaborado	9	2	2	
11. Elaborar nota técnica com recomendações, para gestores e profissionais de saúde da RAPS, no cuidado integral às pessoas com problemas relacionados aos jogos de apostas		Nota técnica elaborada	1	-	-	
	Ação: D4 - Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Ação na LOA: 2688)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Assessorar os municípios sobre processos de habilitação de serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)		Município assessorado	62	62	-	
2. Mapear a oferta de serviços regulados e não regulados na RCPD		Mapeamento realizado	9	9	-	
3. Implementar o fluxo e a nota técnica de atendimento aos pacientes com estomia de eliminação intestinal		Fluxo implementado	1	1	-	
4. Elaborar o plano de ação da RCPD, com foco nas regiões de saúde		Plano de ação elaborado	9	0,50	0,2	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: D4 - Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Ação na LOA: 2688)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
5. Pactuar o plano de ação estadual da RCPD em CIB		Plano de ação pactuado	1	-	0,2	
6. Assessorar o Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz no processo de habilitação do implante coclear		Assessoria realizada	1	1	-	
7. Realizar capacitação online no âmbito da RCPD via Unidade de Desenvolvimento Docente e Apoio ao Ensino da Universidade do Estado do Amazonas (UDDAE-UEA)		Capacitação realizada	1	1	-	
8. Dispensar Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e dispositivos de ostomia, por meio dos CER III da Policlínica Codajás e Oficina Ortopédica da Policlínica Antônio Aleixo		OPME dispensado	129.000	53.439	38.841	
	Ação: D5 - Operacionalização da Rede de Atenção à Condições Crônicas (Ação na LOA: 2247)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Atualizar o plano de atenção oncológica do estado do Amazonas		Plano atualizado e pactuado	1	-	-	
2. Prestar apoio técnico à implantação da política de cuidados paliativos (equipe matriciadora)		Apoio técnico realizado	1	1	1	
3. Prestas apoio técnico à implantação da política de cuidados paliativos (equipe assistencial)		Apoio técnico realizado	1	1	1	
4. Assessorar a ampliação de ambulatórios antitabagismo nos municípios do Amazonas		Assessoria realizada	5	5	5	
5. Implementar o fluxo das biópsias no estado do Amazonas		Fluxo implementado	1	-	0,5	
6. Atualizar o fluxo de atenção ao paciente com sobrepeso e obesidade		Fluxo atualizado	1	-	0,5	
7. Prestar apoio técnico à habilitação da Policlínica Gilberto Mestrinho no Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)		Apoio técnico realizado	1	1	1	
8. Elaborar o plano estadual da Rede de Atenção às Condições Crônicas (RACC)		Plano elaborado	1	0,5	-	
9. Mapear os municípios que possam executar a implantação do ambulatório pré-dialítico no Amazonas		Mapeamento realizado	1	0,5	-	
10. Garantir a manutenção dos contratos com unidades complementares prestadoras de serviços do SUS para o serviço de assistência aos nefropatas crônicos		Contrato/serviço firmado	100%	100%	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Redes de Atenção à Saúde – DERAS/SEAPS/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

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

Diretriz Nº 2	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
Objetivo Nº 5	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as Políticas e ações: Atenção Especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, Regulação de acesso aos serviços de saúde, Tratamento Fora de Domicílio Interestadual, Assistência Domiciliar e Rede Complementar do SUS
Meta e Indicador	Indicadores 5.1 a 5.5 descritos no capitulo 7: Metas e Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3231 - Gestão SUS 3305 - Saúde em Rede

	Ação: E1 - Fortalecimento das Ações de Regulação, Avaliação e Controle Assistencial no âmbito do SUS para Ampliação e Qualificação da Oferta de Consultas, Procedimentos e Exames (Ação na LOA: 2001 e 2250)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Ampliar a oferta de consultas e exames complementares por *overbooking* de acordo com pactuação CIB	Especialidade ofertada	100%	100%	100%	
2. Implantar o REGULASES - Módulo Regulação Urgência e Ambulatorial	Módulo implantado	2	1	1	
3. Realizar treinamentos operacionais dos sistemas informatizados de regulação ambulatorial, da Internação e da Urgência	Pessoa capacitada	3.000	103	96	
4. Revisar protocolos, fluxos de acesso e regulamento operacional	Documento revisado	100%	25%	20%	
5. Implementar regulação de cirurgia de catarata - pacote cirúrgico	Regulação implementada	100%	100%	100%	
6. Fortalecimento das ações de regulação no âmbito do SUS, mantendo o complexo regulador do estado e complexos reguladores regionais do Alto Solimões e do Baixo Amazonas	Complexo regulador mantido	3	3	3	
7. Criar uma ferramenta de transparência para fila de consultas e exames especializados	Ferramenta criada	1	1	1	
8. Elaborar o plano estadual de redução de filas de espera em cirurgias eletivas (PERF)	Plano elaborado	1	1	1	
9. Executar o plano estadual de redução de filas de espera em cirurgias eletivas (PERF)	Plano executado	100%	33%	54%	
10. Apoiar a implantação das centrais municipais de regulação ambulatorial	Central implantada	3	5	1	
11. Capacitação de responsáveis técnicos de unidades de saúde públicas dos municípios do Amazonas, bem como de prestadores privados conveniados ao SUS nos sistemas de informação de saúde da atenção especializada	Capacitação realizada	62	16	13	
12. Monitoramento das unidades de saúde da atenção especializada dos municípios do Amazonas	Unidade monitorada	100%	100%	100%	
13. Monitoramento das unidades de saúde da atenção especializada da capital	Unidade monitorada	100%	100%	100%	
14. Contratação de unidades da rede estadual de saúde com a SES-AM	Unidade contratada	2	1	1	
15. Atualizar e acompanhar o sistema de controle de limite financeiro da média e alta complexidade (SISMAC)	Sistema atualizado	100%	100%	100%	
16. Elaboração e acompanhamento de proposta ao MS para ampliação de recursos do Teto MAC Federal para o Amazonas	Proposta apresentada acompanhada	1	-	1	
17. Disponibilizar procedimentos diagnósticos de imagem nas unidades móveis terrestre (carretas de apoio à saúde)	Atendimento realizado	33.000	25.600	25.600	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Complexo Regulador do Amazonas e Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Assistencial – DERAC/SES-AM.

Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

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

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

Ação: E3 - Operacionalização do Serviço de Remoção de Urgência do Estado (UTI Aérea) (Ação na LOA: 2283)

Atividade	Produto	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Status
1. Regular as remoções aéreas de urgência, do interior para capital, pelo serviço aeromédico de UTI	Número de remoção aérea	2.700	594	580	
2. Regular as remoções terrestres (remoção inter-hospitalar ou do interior para a capital por ambulância)	Número de remoção terrestre	15.000	11.789	12.974	

Nota: Atividades de responsabilidade do Complexo Regulador do Amazonas.

Ação: E4 - Operacionalização do Programa de Transplante (Ação na LOA: 2615; 2604)

Atividade	Produto	Previsão Anual	Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)	Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)	Status
1. Realizar cursos e capacitação para profissionais de saúde da emergência/urgência (enfermeiros e médicos) no processo de doação de órgãos	Curso realizado	4	2	2	
2. Realizar curso de capacitação em eletroencefalograma (para médicos), para diagnóstico da morte encefálica	Curso realizado	1	1	-	
3. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante de coração na FHCFM	Estabelecimento e equipe credenciado	1	-	-	
4. Realizar parceria com a Casa Militar, para apoio aéreo com disponibilidade de aeronave, para levar equipe médica da captação de órgãos para outros estados da região norte	Parceria firmada (termo de cooperação técnica)	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Coordenação Estadual de Transplante/SEA/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: E4 - Operacionalização do Programa de Transplante (Ação na LOA: 2615; 2604)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
5. A contratar empresa especializada em locação de aeronave para deslocar equipe médica, visando a captação de órgãos, para outros estados da região norte	Empresa contratada	1	-	-	
6. Realizar a renovação da habilitação da equipe de captação de órgãos do Amazonas	Equipe credenciada	1	-	-	
7. Reativar o Laboratório de Histocompatibilidade - HLA (*Human Leukocyte Antigens*) da FHEMOAM	Laboratório reativado	1	-	-	
8. Realizar palestras de sensibilização para doação de órgãos, em alusão a campanha Setembro Verde	Palestra realizada	8	2	1	
9. Realizar transplante de córnea na rede estadual	Transplante realizado	80	25	31	
10. Realizar transplante renal na rede estadual	Transplante realizado	100	37	31	
11. Realizar transplante de fígado na rede estadual	Transplante realizado	15	14	16	

Nota: Atividades de responsabilidade da Coordenação Estadual de Transplante/SEA/SES-AM.

Ação: E5 - Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa (Ação na LOA: 2282)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Qualificar os profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em Manaus, através de treinamentos, cursos, palestras, visando o aprimoramento do SAD e gestão do cuidado	Evento realizado	4	1	1	
2. Atualizar e fortalecer o fluxo de desospitalização do SAD em Manaus	Unidade com fluxo implementado	9	2	-	
3. Divulgar o SAD Manaus nas unidades de saúde, universidades e para a população em geral	Evento realizado	2	1	-	
4. Qualificar os cuidadores da atenção domiciliar através de oficinas pedagógicas	Evento realizado	4	-	-	
5. Manter equipes inseridas e articuladas na sede das unidades hospitalares	Equipe inserida na unidade	9	9	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Gerência de Atenção Domiciliar/SEA/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: E5 - Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa (Ação na LOA: 2282)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
6. Realizar atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa (PMeC)	Atendimento registrado no e-SUS	48.000	17.446	17.465	
7. Implementar identificação de pacientes em cuidados paliativos nas equipes do PMeC	Equipe realizando identificação	9	2	1	
8. Implementar o núcleo de saúde do trabalhador do PMeC Manaus	Núcleo implementado	1	-	-	
9. Fortalecer a atenção domiciliar nos municípios já habilitados no PMeC	Município acompanhado	6	2	1	
10. Revisar e atualizar os Procedimentos Profissionais Padrão (POPs) do PMeC Manaus	POP revisado e atualizado	12	-	-	

Nota: Atividades de responsabilidade Gerência de Atenção Domiciliar/SEA/SES-AM.

	Ação: E6 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (Ação na LOA: 2224)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Garantir a manutenção da oferta de reabilitação com o Projeto Respirar	Unidade mantida com projeto	3	3	-	
2. Organizar equipe/infraestrutura das salas de Teleconsulta das Policlínicas José Lins, Codajás, João dos Santos Braga e Zeno Lanzini para oferta dos serviços à população usuária	Unidade estruturada	4	4	-	
3. Estruturar a Policlínica Codajás, conforme Portaria n° 189 de 2014, para habilitação como centro de referência para diagnóstico e tratamento da mama (SDM)	Unidade estruturada	1	-	-	
4. Adequar a Policlínica Codajás para habilitar o serviço de diversidade de gênero - ambulatório transexualizador e encaminhar proposta de habilitação do Ministério da Saúde	Unidade adequada	1	-	-	
5. Implantar a oferta de procedimentos de ultrassonografia na Policlínica João dos Santos Braga	Unidade implantada	1	1	-	
6. Habilitar o Centro Especializado em Reabilitação (CER) da Policlínica Codajás, na modalidade IV	CER habilitado	1	-	-	
7. Habilitar o CER da Policlínica Antônio Aleixo, na modalidade II	CER habilitado	1	1	-	
8. Ampliar oferta de consultas especializadas por meio de Termo de Cooperação Técnica (TCT)	TCT implementado	1	1	-	
9. Organizar equipe/infraestrutura das salas de Telediagnóstico das Policlínicas Codajás, Zeno Lanzini, João dos Santos Braga e José Lins	Unidade estruturada	4	4	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Assistência Ambulatorial Especializada/SEAESP/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: E6 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (Ação na LOA: 2224)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
10. Ampliar oferta de atendimentos de fisioterapia para reabilitação com o Projeto Respirar, por meio de cooperação técnica com a Secretaria de Estado do Desporto e Lazer (SEDEL)	TCT implementado	1	-	-	
11. Estruturar a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho conforme a Portaria n° 189 de 2014 para habilitação como Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Mama (SDM)	Unidade estruturada	1	-	-	
12. Implantar a oferta de procedimentos de tonometria, mapeamento de retina, retinografia na Policlínica João dos Santos Braga	Procedimento implantado	1	1	-	
13. Implantar o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) na Policlínica João dos Santos Braga	Procedimento implantado	1	-	-	
14. Ampliar oferta de MAPA/HOLTER por meio de telediagnóstico nas Policlínicas Zeno Lanzini e João dos Santos Braga	Procedimento ampliado	2	-	-	
Ação: E7 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral à Criança - CAIC's (Ação na LOA: 2224)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física dos CAIC's Alexandre Montoril, Edson Melo, Gilson Moreira, José Carlos Mestrinho, José Contente e Moura Tapajós	Unidade revitalizada	6	6	-	
2. Ampliar a oferta de consultas em especialidades médicas por meio de contrato de serviço terceirizado nos CAIC+ Especialidades	Unidade com consulta ampliada	4	4	-	
3. Ampliar os serviços de fisioterapia nos CAIC+ Especialidades, através da aquisição de materiais e equipamentos	Unidade com serviço ampliado	5	5	-	
4. Solicitar aquisição de ar-condicionado para adequação da climatização dos CAIC+ Especialidades	Unidade climatizada	5	4	1	
5. Descentralizar a farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) nos CAIC Ana Maria Pereira dos Santos Braga e CAIC Josephina de Mello	Atendimento descentralizado	2	1	-	
6. Revitalizar e entregar o CAIC TEA Afrânio Soares	Unidade revitalizada	1	1	-	
7. Ampliar a oferta de consultas em especialidades médicas por meio de contrato de serviço terceirizado nos CAIC+ Especialidades	Unidade com consulta ampliada	4	4	-	
8. Ampliar a oferta de consultas em pediatria por meio de contrato de serviço terceirizado nos CAIC tradicionais	Unidade com consulta ampliada	4	4	-	
9. Ampliar a oferta de teleconsulta e telediagnóstico no CAIC+ Especialidades Josephina de Melo, através de serviço terceirizado	Unidade com consulta ampliada	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Assistência Ambulatorial Especializada/SEAESP/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: E8 - Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade - CAIMI (Ação na LOA: 2224)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Concluir e entregar a revitalização da estrutura física do CAIMI Paulo Lima	Unidade revitalizada	1	1	-	
	2. Implantar serviço de Raio-X nos CAIMI André Araújo e CAIMI Paulo Lima	Unidade com serviço implantado	2	2	-	
	3. Adquirir materiais e equipamentos para aperfeiçoamento e ampliação dos serviços de fisioterapia nos CAIMI	Unidade equipada	3	2	-	
	4. Ampliar oferta de consultas médicas em geriatria por meio de contrato de serviço terceirizado.	Unidade com oferta ampliada	3	2	-	
	5. Solicitar e monitorar junto ao Infrasaúde a aquisição e instalação de aquecedor nas piscinas do CAIMI Ada Rodrigues Viana e CAIMI Paulo Lima	Solicitação e monitoramento realizado	2	-	2	
	6. Adquirir materiais e equipamentos para aperfeiçoamento e ampliação dos serviços de fisioterapia nos CAIMI'S Ada Viana e André Araújo	Unidade equipada	2	1	-	
	7. Implantar o serviço de Raio-X no CAIMI André Araújo	Unidade com oferta ampliada	1	1	-	
	8. Implantar a oferta de teleconsulta e telediagnóstico no CAIMI André Araújo através de serviços terceirizados	Unidade com oferta ampliada	1	-	-	

Nota: Atividades de responsabilidade do Departamento de Assistência Ambulatorial Especializada/SEAESP/SES-AM.

	Ação: E9 - Operacionalização das Ações de Saúde Digital (Ação na LOA: 2612 e 2759)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad.**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Acompanhar e monitorar a execução do plano de ação em saúde digital	Plano monitorado	3	-	-	
	2. Garantir a manutenção de ferramenta de comunicação com o usuário, por meio da IA (Inteligência Artificial), a fim de reduzir o absenteísmo	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	3. Garantir a manutenção do Serviço de Telessaúde para teleconsulta especializada no Estado	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	4. Garantir a manutenção dos contratos para Serviço de Telessaúde para telediagnóstico no Estado	Contrato/serviço mantido	2	1	2	
	5. Analisar os resultados dos projetos de capacitação no apoio diagnóstico e terapêutico nas emergências cardiológicas e neurológicas por meio da telemedicina região norte	Projeto analisado	2	-	2	
	6. Manter as parcerias com os Núcleos de Telessaúde do Amazonas, financiados pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI)	Parceria mantida	5	1	5	
	7. Tornar reguladas as ofertas dos Núcleos de Telessaúde do Amazonas	Oferta regulada	5	-	-	
	8. Monitorar a execução do PROADI TeleAMES / Tele assistência médica especializada	Monitoramento realizado	12	4	4	

Nota: Atividades de responsabilidade da Saúde Digital/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: E10 - Contratação de Serviços Especializados da Rede Complementar do SUS (Ação na LOA: 2251)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Garantir a manutenção dos contratos de serviços especializados dos prestadores de serviços do SUS, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária	Contrato/serviço mantido	100%	100%	100%	
	2.Ampliar serviços especializados dos prestadores de serviços do SUS, por meio de publicação de editais de Credenciamento, conforme as necessidades de saúde	Edital publicado	3	2	-	
	Ação: E11 - Contratação de Serviços Assistenciais Terceirizado (Terceirização da Atividade Fim) (Ação na LOA: 2250)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Garantir a manutenção dos contratos de serviços assistenciais terceirizados para atender as unidades da rede estadual de saúde na capital e no interior, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária	Contrato/serviço mantido	100%	100%	100%	
	Ação: E12 - Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais de Saúde (Ação na LOA: 2604)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do Complexo Hospitalar Norte (CHN)	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	2. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do Complexo Hospitalar Sul (CHS)	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	3. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade para o gerenciamento do HPS Platão Araújo	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	4. Garantir a manutenção do contrato de gestão na modalidade OSS (Organização Social de Saúde) para o gerenciamento do Complexo Hospitalar Leste (CHL)	Contrato/serviço mantido	1	1	1	
	5. Realizar estudo técnico para viabilidade de gestão por Organização Social para outras unidades da rede estadual de saúde	Estudo técnico realizado	1	-	1	
	6. Monitorar a execução dos serviços sob gestão de OSS (Organização Social de Saúde)	Relatório trimestral da Comissão	4	1	1	

Nota: Atividades de responsabilidade da SEA/SES-AM e Comissão de Acompanhamento de Contratos das OSS e Parcerias

	Ação: E13 - Fornecimento de Gases Medicinais para a Rede Assistencial do Estado (Ação na LOA: 2782)					
	Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
	1. Garantir a manutenção do contrato de serviços para fornecimento e manutenção de gases medicinais para a rede assistencial, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária.	Contrato/serviço mantido	5	10	10	

	Ação: E14 - Judicialização da Saúde na Gestão Estadual (Ação na LOA: 2825)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Atender as ações judiciais na saúde no âmbito de medicamentos, PPS, exames, consultas e tratamento de doenças.		Demanda atendida	100%	100%	100%	
	Ação: E15 - Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar Estadual na Saúde (Ação na LOA: 2692; 2792; 2794)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Executar os recursos de emenda parlamentar estadual na saúde (individual, bancada, comissão e transferência especial)		Emenda executada	90%	-	87,64%	
	Ação: E16 - Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar Federal na Saúde (Ação na LOA: 2803)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Executar os recursos de emenda parlamentar federal na saúde (individual, bancada, comissão e transferência especial)		Emenda executada	60%	35%	35%	
	Ação: E17 - Operacionalização dos Laboratórios de Análises Clínicas (Ação na LOA: 2838)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Manter contratos de serviços de exames diagnósticos laboratoriais, de forma complementar ao serviço público, desde que necessários e com disponibilidade orçamentária		Contrato/serviço mantido	3	3	3	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da SEA/SES-AM, NATJUS/SES-AM, CEMA e FES.

Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.6. Assistência Especializada nas Fundações

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

Ação: F1 - Operacionalização dos Laboratórios de Assistência e Pesquisa da FMT-HVD (Ação na LOA: 2076)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Aumentar a capacidade de produção em 1,6% ao ano	Capacidade produtiva aumentada	1,60%	0,67%	0,68%	
2. Realizar exames laboratoriais referentes às endemias e outras doenças tropicais e infecciosas, típicas da região amazônica, na FMT-HVD	Exame realizado	915.645	341.828	345.556	
Ação: F2 - Atendimento ao Portador de Doenças Tropicais e Infecciosas (Ação na LOA: 2486)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Ampliar a pesquisa de satisfação do usuário do serviço no Hospital-Dia, mantendo sua satisfação superior a 80%	Satisfação atingida	80%	82,40%	60,33%	
2. Realizar atendimento aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD	Paciente atendido	184.334	60.727	57.081	

Nota: Atividades de responsabilidade da Fundação de Medicina Tropical – FMT-HVD.

Ação: F3 - Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUHAM (Ação na LOA: 2069)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar triagem conforme demanda espontânea	Paciente atendido	10.000	2.834	2.759	
2. Ofertar consultas médicas especializadas	Consulta realizada	45.000	10.940	11.042	
3. Ofertar consultas nível superior não médicas (psicologia, serviço social, farmacêutico, odontologia, fisioterapia, enfermagem)	Consulta realizada	70.000	28.502	21.491	
4. Realizar cirurgias nas especialidades dermatologia avançada, ginecologia, oftalmologia, ortopedia e hanseniologia, IST (em centro cirúrgico)	Cirurgia realizada	2.000	778	448	
5. Realizar procedimentos de enfermagem	Procedimento ofertado	50.000	15.220	14.848	
6. Realizar demais procedimentos (oftalmológico, ortopédico, odontológico, fisioterápico, ginecológico)	Procedimento ofertado	9.000	3.895	2.062	
7. Ofertar mutirões na capital	Procedimento ofertado	4	1	-	
8. Ofertar procedimentos especializado, resultante do avanço da pesquisa institucional (fototerapia)	Procedimento ofertado	900	273	-	
9. Realizar procedimentos de avaliação de incapacidades dos pacientes com hanseníase no diagnóstico e tratamento (sede)	Avaliação realizada	700	260	182	

Nota: Atividades de responsabilidade da Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM.

	Ação: F3 - Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUHAM (Ação na LOA: 2069)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
10. Ofertar órteses assistivas	Órtese produzida	750	17	142	
11. Realizar exames laboratoriais nas áreas de (análises clínicas, microbiologia, baciloscopia, micologia, histopatologia, imunologia, citologia, biologia molecular e bacteriologia)	Exame realizado	236.000	79.097	87.467	
12. Ofertar testes rápidos pra HIV/Sífilis	Teste rápido ofertado	11.000	6.456	7.522	
13. Ofertar suporte técnico à distância através da Telessaúde (consulta, consultoria e cursos)	Suporte técnico oferecido	250	160	170	
14. Realizar diagnóstico precoce de casos de hanseníase no estado do Amazonas	Diagnóstico realizado	260	91	89	
15. Apresentar propostas de emendas parlamentares estaduais e federais para custeio e investimento	Emenda apresentada	7	2	3	
	Ação: F4 - Integralidade das Ações de Hanseníases e Doenças Tropicais de Pele Negligenciadas (Ação na LOA: 2068)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar exame dermatológico nas ações dos municípios em 4% da população	Exames realizado	10.000	2.012	6.064	
2. Ofertar consultas médicas especializadas	Consulta realizada	4.000	926	2.307	
3. Ofertar consultas/procedimentos de enfermagem	Consulta/procedimento realizado	10.000	2.012	6.064	
4. Diagnosticar outras dermatoses	Dermatose identificada	3.920	796	2.196	
5. Realizar cirurgias nos municípios do Amazonas	Cirurgia realizada	200	1	266	
6. Realizar capacitações das equipes locais dos municípios	Profissional treinado	1.000	90	674	
7. Realizar biopsia	Exame realizado	150	40	146	
8. Realizar exame de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) para detecção de micobactérias em amostras clínicas	Exame realizado	60	14	65	
9. Avaliar o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase (1ª vez)	Avaliação realizada	60	27	83	
10. Avaliar o grau de incapacidade física na alta por cura de hanseníase	Avaliação realizada	35	-	-	
11. Realizar supervisão normativa e técnica nos municípios e elaborar relatórios diversos	Município supervisionado	12	3	6	
12. Realizar adaptação de calçados em pacientes da dermato	Adaptação realizada	70	17	32	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Fundação Hospitalar Alfredo da Matta – FUHAM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: F5 - Tratamento e Controle do Câncer na FCECON - Serviços Ambulatoriais (Ação na LOA: 2137)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Abrir novos prontuários de serviços ambulatoriais em oncologia	Prontuário aberto	5.000	1.406	1.790	
2. Realizar consultas médicas ambulatoriais em oncologia	Consulta realizada	90.000	25.057	43.295	
3. Realizar consultas de nível superior em oncologia	Consulta realizada	30.000	6.031	9.599	
4. Realizar procedimentos ambulatoriais em oncologia	Procedimento realizado	165.000	36.591	16.897	
5. Realizar exames complementares de apoio diagnóstico em oncologia	Exame realizado	840.000	502.608	217.100	
6. Realizar tratamentos ambulatoriais não cirúrgicos em oncologia	Tratamento realizado	170.000	36.591	42.589	
Ação: F6 - Tratamento e Controle do Câncer na FCECON - Serviços Hospitalares (Ação na LOA: 2137)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar cirurgias hospitalares em oncologia	Cirurgia realizada	3.000	933	1.062	
2. Autorizar internações hospitalares em oncologia	AIH realizada	5.000	677	1.778	
3. Realizar serviços de urgência em oncologia	Procedimento realizado	21.500	8.768	8.544	
4. Realizar serviços de UTI em oncologia	Procedimento realizado	500	145	152	

Nota: Atividades de responsabilidade da Fundação Centro de Controle de Oncologia – FCECON.

Ação: F7 - Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumato-Ortopedia e Outras Especialidades na FHAJ (Ação na LOA: 2164)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar consultas médicas ambulatoriais na FHAJ	Consulta médica ambulatorial realizada	54.000	23.426	24.765	
2. Realizar atendimentos de fisioterapia na FHAJ	Atendimento de fisioterapia realizado	111.000	46.702	55.601	
3. Realizar exames laboratoriais de análises clínicas na FHAJ	Exame realizado	232.000	55.868	52.788	
4. Realizar cirurgias na FHAJ	Cirurgia realizada	7.400	3.761	4.040	
5. Diminuir o número de suspensão de cirurgia na FHAJ	Tempo de espera reduzido	80%	-	80%	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: F8 - Assistência à Saúde na Área de Cardiologia e Outras Especialidades (Ação na LOA: 2557)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar cirurgias cardíacas em adultos na FHCFM		Procedimento realizado	400	161	206	
2. Realizar cirurgias cardíacas pediátricas na FHCFM		Procedimento realizado	100	25	60	
3. Realizar cirurgias vasculares na FHCFM		Procedimento realizado	350	153	203	
4. Realizar procedimentos da eletrofisiologia na FHCFM		Procedimento realizado	300	185	47	
5. Realizar procedimentos em neuroendovascular (embolizações e arteriografias) na FHCFM		Procedimento realizado	100	134	26	
6. Realizar procedimentos em cardiologia intervencionista (cateterismo e angioplastias) na FHCFM		Procedimento realizado	2.500	1.142	774	
7. Realizar procedimento endovascular (embolizações e arteriografias periféricas, acesso hemodiálise, etc.) na FHCFM		Procedimento realizado	1.000	429	315	
8. Realizar procedimentos de apoio e diagnóstico em imagens (radiografia, tomografias, ressonâncias, ecocardiografia e doppler na FHCFM		Procedimento realizado	25.000	10.605	9.220	
9. Realizar consultas em cardiologia (pediátrica, arritmologia, coronária, cirurgia cardíaca, anticoagulação, valvulopatia, transplante, miocardiopatia), em ambulatórios específicos na FHCFM		Procedimento realizado	20.000	5.721	7.245	

Nota: Atividades de responsabilidade da Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.

	Ação: F9 - Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hemoterapia e Hematologia na FHEMOAM (Ação na LOA: 2084, 2461, 2691)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Operacionalizar as atividades em hemoterapia		Procedimento realizado	1.368.000	279.213	247.469	
2. Operacionalizar as atividades em hematologia		Procedimento realizado	1.154.432	558.155	605.134	
3. Qualificar a coleta e adequar a logística de transporte das amostras biológicas		Amostra biológica transportada	4.800	1.301	1.223	
4. Realização de exames básicos e de média e alta complexidade (Teste do Pezinho e HLA)		Procedimento realizado	300.000	140.525	135.822	

	Ação: F10 - Operacionalização das Atividades Assistenciais na Nova Estrutura Hospitalar					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Transferir as atividades assistenciais para a nova estrutura hospitalar		Unidade hospitalar funcionando	1	1	-	

Nota: Atividades de responsabilidade da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM e do Hospital do Sangue Idenir de Araújo Rodrigues

8.7. Saúde no Interior/Regionalização

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 7	Estruturar e Fortalecer os serviços de Média e Alta Complexidade de saúde nas macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) com foco na descentralização para ampliar a oferta de serviços especializados.
Meta e Indicador	Indicadores 7.1 e 7.2 descrito no capítulo 7: Metas e Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	3305 - Saúde em Rede 3567 - Estrutura SUS

	Ação: G1 - Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios, mediante a transferência de recursos financeiros e apoio institucional (Ação na LOA: 2474, 1324, 2088)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Transferir recurso financeiro aos municípios, na modalidade fundo a fundo, por meio do incentivo à gestão municipal, para o cofinanciamento da atenção primária à saúde dos municípios que celebraram o termo de compromisso de gestão		Município beneficiado	100%	100% (1ª parcela)	-	
2. Transferir recurso financeiro aos municípios, na modalidade fundo a fundo, por meio do incentivo a regionalização dos municípios que celebraram o termo de compromisso de gestão		Município beneficiado	100%	100% (1ª parcela)	-	
3. Transferir recurso financeiro aos municípios, na modalidade fundo a fundo, por meio do incentivo à da assistência farmacêutica básica dos municípios que celebraram o termo de compromisso de gestão		Município beneficiado	100%	100% (1ª parcela)	-	
4. Transferir recurso financeiro aos municípios, na modalidade fundo a fundo, por meio do incentivo à assistência farmacêutica de média e alta complexidade dos municípios que celebraram o termo de compromisso de gestão		Município beneficiado	100%	100% (1ª parcela)	-	
5. Apoiar a gestão municipal no enfrentamento dos cenários de risco a saúde (estiagem/cheia)		Município apoiado	100%	100%	100%	
	Ação: G2 - Estruturação das UTI's no Interior (Ação na LOA: 2250)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Manter o funcionamento das UTI's nos municípios de Parintins, Tefé, Tabatinga e Humaitá		Município com UTI	4	4	4	
	Ação: G3 - Manutenção de Convênios e Parcerias para o Interior (Ação na LOA: 2215)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das metas contidas nos termos de convênio com os Hospitais de Guarnição de Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira, Hospital Padre Colombo em Parintins e o Barco Hospital São João XXIII		Convênio firmado	4	4	4	

Nota: Atividades de responsabilidade da SEAI/SES-AM.

	Ação: G4 - Fortalecimento das Ações de Média e Alta Complexidade do interior					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad.**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Diagnosticar e acompanhar a situação de saúde nas unidades hospitalares do interior		Unidade hospitalar acompanhada	100%	65%	100%	
2. Fortalecer os canais de comunicação entre SES-AM e as unidades hospitalares, por meio de conferências, reuniões e outros meios de comunicação		Reunião realizada	12	4	12	
3. Implantar câmara técnica e/ou grupo de condução de negociação em saúde entre Amazonas, Acre e Rondônia para estabelecer fluxo assistencial das regiões de saúde com responsabilização compartilhada Macrorregiões Interfederativas de Saúde (MIS) (Purus, Juruá e Madeira)		Câmara técnica grupo implantado	2	-	-	
4. Promover a implantação do Programa Nacional de Gestão de Custo nas unidades hospitalares do interior		Gestão de custo implantada	9	-	-	
	Ação: G5 - Fortalecimento das Estruturas Regionais e a Governança Regional (Ação na LOA: 2001)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Estruturar municípios que são referências nas regiões de saúde com a Gerência Regional de Saúde, unidade administrativa descentralizada		Regional beneficiada	2	1	1	
2. Apoiar e fortalecer as Comissões Intergestores Regionais		CIR apoiada	9	9	9	
3. Discutir e formalizar as MIS Amazonas/Acre e Amazonas/Rondônia		M.I.S. criada	2	-	-	
4. Estabelecer fluxo assistencial das regiões de saúde com responsabilização compartilhada, para cada MIS, entre Amazonas/Rondônia (Purus e Madeira) e Amazonas/Acre (Purus, Juruá e Madeira)		Fluxo criado	2	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da SEAI/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.8. Infraestrutura em Saúde

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

Ação: H1 - Contraprestação da Parceria Pública Privada (Ação na LOA: 1220)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar o pagamento das contraprestações da Parceria Público Privado (PPP) para construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais, do Hospital Delphina Aziz e da Central de Material Esterilizado (CME)	Contraprestação paga	15	4	8	
Ação: H2 - Elaboração e Execução do Plano de Estruturação para Obras e Serviços de Engenharia da Rede Assistencial do Estado (Ação na LOA: 1530)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Elaborar e executar o plano anual de estruturação, planejamento e projetos de arquitetura e engenharia da rede assistencial de saúde do estado do Amazonas	Percentual de execução do plano	50%	59,40%	68,75%	
Ação: H3 - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para Rede Assistencial do Estado (Ação na LOA: 1531, 2692, 2803)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes relacionados a engenharia clínica para a rede assistencial do estado, conforme as necessidades e disponibilidade orçamentária, por meio de recursos estaduais, emendas e programas do Governo Federal	Unidade gestora beneficiada	20	7	31	

Nota: Atividades de responsabilidade do DGFIN/SES-AM e INFRASAÚDE.

8.9. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

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

	Ação: I1 - Implementação das ações de Gestão do Trabalho (Ação na LOA: 2003 e 2606)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Participar das reuniões do Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS (SINNP-SUS)		Registro de participação e encaminhamento	2	2	-	
2. Compor, apoiar e secretariar o funcionamento da Mesa Estadual de Negociação do SUS (MENPS)		Ata produzida	6	6	4	
3. Capacitar os membros da MENPS sobre temas de interesse que qualifiquem as negociações e subsidiem as decisões do colegiado		Membro formado	2	2	-	
4. Acompanhar e apoiar o processo de revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações (PCCR) Lei nº 3.469/2009		Registro de participação e encaminhamento	2	2	-	
5. Coordenar a Avaliação Periódica de Desempenho (APD) dos servidores no estado do Amazonas		Avaliação realizada	1	-	1	
6. Realizar periodicamente treinamento de servidores das unidades de saúde para realização da APD		Treinamento ofertado	2	2	2	
7. Atualizar a composição da comissão responsável pelo desenvolvimento das ações da APD, fortalecendo o núcleo APD		Registro documental do processo e da composição atualizada	1	1	-	
8. Divulgar os resultados das APD aplicadas no Conexão DGTES		Resultado divulgado	1	-	-	
9. Elaborar relatórios das APD aplicadas		Relatório produzido	1	-	-	
10. Revisar a cartilha de orientações da APD do servidor público da saúde		Cartilha revisada	1	1	-	
11. Elaborar o Plano Desenvolvimento Profissional (PDD), identificando cursos a serem ofertados para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes dos servidores, em conjunto com a Escola de Saúde Pública do Amazonas		Elaboração do PDD	1	1	-	
12. Levantar a necessidade de programas de treinamento e capacitação para os profissionais de saúde da SES-AM		Levantamento realizado	2	1	1	
13. Integrar a rede colaborativa do projeto de gestão do trabalho promovido pelo CONASS/MS		Registro de participação e dos encaminhamentos	2	1	3	
14. Implementar o uso do aplicativo digital Conexão DGTES		Aplicativo em funcionamento	1	1	-	
15. Gerenciar a folha de pagamento mensal do piso da enfermagem dos servidores elegíveis, mediante repasse financeiro federal		Gerenciamento realizado	6	6	4	
16. Coordenar as ações do comitê estadual de equidade no âmbito da gestão do trabalho com apoio da ESPAM no desenvolvimento de atividades		Relatório de ação realizado	1	1	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde – DEGETS/SES-AM.

Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I1 - Implementação das ações de Gestão do Trabalho (Ação na LOA: 2003 e 2606)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
17. Implantar o Projeto Acolher na sede da SES-AM		Projeto implantado	1	-	-	
18. Divulgar a cartilha de preparação para aposentadoria dos servidores da SES-AM		Divulgação realizada	1	1	1	
19. Participar de encontros regionais e nacionais no âmbito da gestão do trabalho e educação na saúde		Registro de participação	3	1	1	
20. Publicar os termos de cooperação com as fundações de saúde para regularização e monitoramento de pessoal na rede de saúde		Publicação realizada	2	3	-	
21. Publicar no diário oficial a instrução normativa sobre os procedimentos de movimentações dos servidores da SES-AM		Publicação realizada	1	1	-	
22. Implantar os fluxos de movimentação de pessoal em casos de: licenças por mandato sindical, concorrer e exercer cargos eletivos, remoções, disposições, relotação.		Fluxo implantado	2	2	-	
23. Renovar o termo de cooperação técnica entre a SES-AM e SEMSA Manaus		Renovação realizada	1	1	-	
24. Realizar controle de férias e licenças médicas para publicação no boletim interno da SES-AM		Boletim interno publicado	3	3	-	
25. Implantar o fluxo e realizar o monitoramento da prestação de contas de diárias e passagens		Implantação de fluxo e monitoramento realizado	2	2	-	
26. Monitorar e avaliar as atividades e resultados relacionados à área de gestão do trabalho, previstos do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES)		Relatório de ação produzido	1	1	1	
27. Acompanhar a implantação dos planos de desenvolvimento dos servidores (PDI e PDD) no Sistema de Avaliação, junto à ASSDIGITAL		Sistema atualizado	2	1	-	
28. Identificar os critérios para elaboração do formulário da Avaliação Especial de Desempenho (AED)		Estudo formulado	1	1	-	
	Ação: I2 - Implementação das ações de Educação na Saúde, Humanização, Formação, Ensino e Pesquisa da SES-AM (Ação na LOA: 2003 e 2606)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Promover o II Encontro de Equidade, Educação na Saúde e Humanização		Encontro realizado	1	-	-	
2. Acompanhar, monitorar e assessorar a execução dos planos de ação dos NEPSHU das unidades		Plano entregue e acompanhado	50	28	13	
3. Realizar cursos formativos para a criação, estruturação e fortalecimento dos NEPSHU da capital		Curso realizado	2	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DEGETS/SES-AM e Escola de Saúde Pública do Amazonas – ESP/AM

Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I2 - Implementação das ações de Educação na Saúde, Humanização, Formação, Ensino e Pesquisa da SES-AM (Ação na LOA: 2003 e 2606)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
4. Realizar oficinas de educação permanente e humanização no interior do Amazonas	Oficina realizada	2	-	-	
5. Realizar encontros com os NEPSHU para integração, troca de experiências e fortalecimento das ações de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e da Política Nacional de Humanização (PNH) nas unidades de saúde da SES-AM	Encontro realizado	2	-	1	
6. Gerir, acompanhar e monitorar a oferta de vagas de estágio e demais modalidades de práticas de ensino nas unidades de saúde da SES-AM, conforme normas e fluxo institucional	Vaga das práticas de ensino disponibilizada	20.000	12.093	8.184	
7. Participar e divulgar trabalhos em eventos científicos que versem sobre educação na saúde e humanização	Participação em evento científico	2	-	-	
8. Realizar simpósio científico para disseminar resultados de pesquisas científicas e atividades de extensão e também proporcionar espaços de discussão	Simpósio realizado	1	-	-	
9. Criar o repositório de estudos advindos das pesquisas realizadas no âmbito da SES-AM	Plataforma criada	1	-	-	
10. Reestruturar e Implementar as Comissões de Integração de Ensino e Serviço (CIES) regionais	Comissão reestruturada	3	-	-	
11. Reestruturar a CIES estadual	Comissão reestruturada	1	-	-	
12. Regulamentar os cenários de práticas ensino-saúde (ensino médio e superior), que envolvam estágios curriculares e não curriculares, aulas práticas, residências em saúde, visitas técnicas, pesquisa científicas, entre outros	Regulamentação publicada	1	-	-	
13. Criação de curso de aperfeiçoamento em área estratégica/área meio para servidores da saúde	Curso criado	1	-	1	
14. Credenciar SES-AM junto ao Sistema Nacional de Residência em Saúde (SINAR/MEC)	SES-AM credenciada	1	1	-	
15. Implantar a Comissão de Residência Médica (COREME) SES-AM para viabilizar a criação de dois programas de residência médica	COREME implantada com programa autorizado	1	1	-	
16. Implantar Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) em municípios do interior do Amazonas	COREMU implantada	2	-	-	
17. Implantar programas de residências médicas pela Comissão de Residências Médicas (COREME) da SES-AM	Programa implantado	2	2	-	
18. Implantar programas de residências em área profissional da saúde pela Comissão de Residências Multiprofissional (COREMU) da SES-AM	Programa implantado	2	2	-	
19. Formar turma (30 alunos) de técnico de nível médio em enfermagem para servidores	Turma formada	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Escola de Saúde Pública do Amazonas – ESP/AM

Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: I2 - Implementação das ações de Educação na Saúde, Humanização, Formação, Ensino e Pesquisa da SES-AM (Ação na LOA: 2003 e 2606)					
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
20. Formar turma (30 alunos) de especialização técnica de enfermagem para servidores	Turma formada	1	-	-	
21. Formar turma (30 alunos) de especialização técnica em radiologia para servidores	Turma formada	1	-	-	
22. Realizar oficina e/ou simpósio, acadêmico e/ou científico, articulado com a Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM) e Comissão Descentralizada Multiprofissional do Amazonas (CODEMU-AM)	Simpósio realizado	1	-	-	
23. Realizar o I Simpósio Acadêmico/Científico de Psiquiatria pela COREME SES-AM	Simpósio realizado	1	-	-	
24. Publicações acadêmicos/científicos pelos Programas de Residências Médicas e Profissional pela COREME e COREMU SES-AM	Publicação realizada	2	-	-	
25. Encaminhar para ALEAM a minuta do projeto de lei para criação da Escola de Saúde Pública do Estado do Amazonas (ESP-AM) como unidade administrativa da SES-AM	Minuta do projeto encaminhado	1	1	-	
26. Acompanhar a Política Nacional de Residências em Saúde (PNRS)	Participação ativa na política elaborada	1	1	-	
27. Elaborar minuta de decreto que regulamenta a lei que cria a ESP-AM	Minuta de decreto elaborada	1	1	-	
28. Submeter dois programas de residência médica em área profissional da saúde por COREMU do interior	Programa submetido ao SINAR	2	2	-	
29. Elaborar carta de serviços da ESP/AM - Portfólio de atividades	Carta de serviço elaborada	1	1	-	
30. Participar de atividades oficial nacional/internacional sobre educação na saúde	Participação nas atividades	2	-	-	
31. Realizar mostra de trabalho "O SUS Que Dá Certo e Transforma a Realidade", desenvolvido por servidores da SES-AM	Amostra realizada	1	-	-	
32. Participar das oficinas técnicas do Ministério da Educação (MEC), do Governo Federal	Participação nas oficinas	2	-	-	
33. Transformar o Núcleo de Educação em Saúde do Serviço de Atenção Domiciliar (NEPSAD) em Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU)	Portaria interna ou Ordem de Serviço aprovada	1	-	-	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Escola de Saúde Pública do Amazonas – ESP/AM
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I3 - Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar eventos científicos e outros, no intuito de divulgar os trabalhos realizados na FMT-HVD		Evento realizado	4	8	4	
2. Publicar resultados de pesquisas realizados através dos Programas de Residência Médica e Programa de Apoio à Iniciação Científica		Pesquisa publicada	80	6	-	
3. Executar residência médica nas áreas de infectologia, pediatria, neurologia pediátrica, dermatologia, medicina tropical e hepatologia		Residente médico formado	10	11	-	
4. Realizar atividades de ensino e pesquisa, capacitar e treinar em serviços profissionais da saúde dentro da sua área de atuação		Curso, seminário, oficina, estágio, pesquisa ou projeto realizado	380	302	56	
5. Executar o Programa de Residência Médica na área Dermatologia da FUHAM		Residente formado	2	1	-	
6. Executar o Programa de Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia da UEA/FUHAM		Mestrando selecionado	8	-	7	
7. Executar o Programa de Apoio a Iniciação Científica (PAIC) da FUHAM/FAPEAM		Bolsa implementada	15	-	15	
8. Publicar os resultados das pesquisas e artigos da FUHAM		Publicação realizada	10	5	11	
9. Realizar projetos de pesquisa do PAIC e mestrado		Projeto de pesquisa em andamento	40	36	-	
10. Realizar atividades de educação permanente e humanização para servidores, estagiários e terceirizados		Roda de conversa palestra e curso	40	2	-	
11. Implementar um programa de valorização e promoção do bem-estar do servidor, estagiário, terceirizados e paciente		Ação de acolhimento, palestra ginástica laboral e oficina	10	-	-	
12. Realizar atividades de educação permanente e capacitação de servidores na FCECON		Atividade realizada	20	9	15	
13. Realizar atividades de ensino voltadas para alunos de iniciação científica, pesquisadores e profissionais de saúde vinculados à FCECON		Atividade realizada	10	3	4	
14. Executar residência médica nas áreas de anestesiologia, cirurgia oncológica, radiologia e diagnóstico por imagem		Residência médica realizada	3	3	-	
15. Credenciar a FCECON como hospital de ensino		Unidade credenciada	1	-	-	
16. Desenvolver projetos de pesquisa, desenvolvimento e inovação na FCECON		Projeto em realização	75	67	5	
17. Executar o Programa de Apoio a Iniciação Científica (PAIC) da FCECON/FAPEAM		Bolsa implementada	65	63	2	
18. Oferecer curso de pós-graduação *stricto-sensu* (doutorado) para os servidores da FCECON, em parceria com o AC Camargo Câncer Center		Projeto em realização	1	1	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FMT-HVD (1-3), FUHAM (4-11), FCECON (12-18).
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I3 - Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
19. Realizar cursos de capacitação profissional		Profissional capacitado	10	3	4	
20. Atualizar a comissão científica da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ)		Comissão científica atualizada	1	1	-	
21. Implementar projetos de iniciação científica para FHAJ		Aluno com projeto de pesquisa	40	60	3	
22. Renovar e estabelecer novos termos de cooperação com instituições públicas e/ou privadas		Parceria realizada	1	1	-	
23.Promover edital de Mestrado em Saúde (nível *Stricto sensu*) em parceria com a UEA		Profissional especializado	1	-	1	
24.Reformar sala de reunião com estúdio para ensino e pesquisa, cursos e capacitações à distância		Sala preparada	1	-	1	
25.Realizar a aquisição de equipamentos para melhoria da ambientação de trabalho, ensino e pesquisa, preparada com tecnologias para uso de servidores e alunos		Instituição preparada	1	-	1	
26.Estabelecer uma avaliação de satisfação, dos estudantes e profissionais, sobre a Diretoria de Ensino e Pesquisa da FHAJ		Avaliação de satisfação estabelecida	1	-	-	
27. Realizar eventos científicos		Evento realizado	6	-	1	
28. Realizar reuniões clínicas da Cardiologia		Evento realizado	50	14	20	
29. Realizar reuniões das comissões de saúde		Evento realizado	30	11	22	
30. Realizar capacitação para formação da equipe técnica no PROADI-SUS		Capacitação realizada	1	1	-	
31. Realizar oficinas e/ou cursos de pequena duração		Capacitação realizada	10	29	29	
32.Treinar e desenvolver servidores e equipes, de forma permanente, progressiva e sistemática		Servidor treinado	300	784	992	
33. Treinar e desenvolver lideranças, de forma contínua, permanente e sistemática.		Treinamento realizado	2	-	1	
34. Realizar eventos de educação permanente e outros, no intuito de atualizar os profissionais e divulgar os trabalhos realizados		Evento realizado	8	20	17	
35. Expandir e renovar as parcerias e colaborações com agentes internos e externos através de cooperação técnico-científica para capacitação e qualificação institucional		Cooperação técnico-científica expandida e renovada	12	-	2	
36. Realizar oficina de humanização serviço/atendimento humanizado com os colaboradores que atuam nas recepções pacientes, laboratório, doadores da FEMOAM		Oficina realizada	2	2	2	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FHAJ (19-26), FHCFM (27-31), FHEMOAM (32-35).
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I3 - Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
37. Realizar eventos e campanhas atendendo ao calendário nacional de saúde, visando promoção e prevenção de saúde para qualidade de vida do servidor		Evento realizado	9	2	4	
38. Realizar o programa de gerenciamento de riscos, por meio do Núcleo de Apoio ao Servidor		Programa implementado	1	-	1	
39. Realizar programa de imunização da FHEMOAM, por meio do NAS		Programa implementado	1	1	-	
40. Realizar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), por meio do NAS		Programa implementado	1	1	-	
41. Realizar treinamento do fluxo do acidente do trabalho		Treinamento realizado	2	3	-	
42. Realizar inspeção de segurança do trabalho, em conjunto com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA)		Inspeção realizada	48	16	16	
43. Coordenar atividades e ações voltadas para a segurança do trabalho, prevenção de acidentes e doenças ocupacionais		Atividade realizada	1	-	1	
44. Capacitar servidores da FHEMOAM para atuar na prevenção e combate a Incêndio		Capacitação realizada	1	0	1	
45. Realizar evento em alusão ao dia do doador de sangue		Evento realizado	1	0	1	
46. Realizar palestras e ações educativas de sensibilização a doação de sangue		Palestra e ação realizada	5	20		
47. Promover cursos e eventos específicos, presenciais e remotos, para qualificação da Hemorrede do Amazonas, para agências transfusionais da capital e no interior do Estado		Curso e evento realizado	24	5	12	
48. Realizar eventos científicos em hematologia e hemoterapia e outras áreas do conhecimento relacionadas, objetivando alcançar profissionais de nível médio, nível superior e acadêmicos		Evento realizado	3	-	1	
49. Realizar atividades de ensino voltadas para alunos de iniciação científica (PAIC-HEMOAM)		Atividade realizada	3	-	1	
50. Realizar atividades de ensino voltadas para alunos do Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu*, em Ciências Aplicadas à Hematologia e Hemoterapia (PPGH-UEA/HEMOAM)		Atividade realizada	5	3	2	
51. Incentivar a elaboração e a publicação, através de atividades e orientações, de artigos científicos de pesquisadores e colaboradores do HEMOAM e de artigos oriundos do Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Ciências Aplicadas à Hematologia e Hemoterapia (PPGH-UEA/HEMOAM)		Atividade realizada	5	4	1	
52. Buscar novos acordos de cooperação técnico-científica com Instituições parceiras para promover (*in and out*) dos alunos, Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Ciências Aplicadas à Hematologia e Hemoterapia (PPGH-UEA/HEMOAM)		Acordo realizado	2	1	1	
53. Divulgar resultados de pesquisas de pesquisadores e colaboradores do HEMOAM e de artigos oriundos do Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Ciências Aplicadas à Hematologia e Hemoterapia (PPGH-UEA/HEMOAM), em eventos científicos internacionais		Resultado divulgado	3	4	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FHEMOAM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: I3 - Desenvolvimento das Atividades de Educação Permanente em Saúde, Formação do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
54. Credenciar a FHEMOAM como Hospital de Ensino		Hospital credenciado	1	-	-	
55. Buscar financiamento Junto ao Ministério da Saúde para bolsa para preceptores, tutor e residentes do Programa de Residência Multiprofissional (COREMU-UEA/HEMOAM)		Bolsa disponibilizada	13	-	-	
56. Buscar parceria com universidade pública para realização do Curso de Pós-Graduação *Lato sensu* em Hematologia Laboratorial		Curso realizado	1	-	-	
57. Buscar parceria com Universidade Pública para realização do Curso de Pós-Graduação *Lato sensu* em Hemoterapia		Curso realizado	1	-	-	
58. Implantar o Núcleo de Pesquisa e Inovação e Hemoworking (*Coworking*)		Núcleo implantado	1	-	-	
59. Implantar novas tecnologias de sequenciamento de nova geração		Tecnologia implantada	2	-	2	
60. Realizar processo seletivo para o Programa de Residência Multiprofissional do HEMOAM		Processo realizado	1	-	-	
61. Submeter projetos, em editais de pesquisa, para melhoria de infraestrutura e modernização dos laboratórios de genômica e multidisciplinar		Projeto e edital submetido	1	-	2	
62. Elaborar relatório de gestão do PAIC, visando a ampliação e número de bolsas de iniciação científica, em convênio com a FAPEAM		Relatório Elaborado	1	-	1	
63. Realizar o III Simpósio de Fisioterapia em pacientes hematológicos e onco-hematológicos		Simpósio realizado	1	-	-	
64. Coordenar as atividades de educação permanente em saúde (EPS), conforme necessidades institucionais no ano		Atividade de educação permanente coordenada	4	1	1	
65. Coordenar o Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC), em cooperação com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM)		PAIC coordenado	3	-	1	
66. Gerenciar acordos de cooperação técnica e/ou convênios com instituições		Acordo de cooperação técnica/convênio gerenciado	3	-	1	
67. Coordenar eventos técnico-científicos voltados ao ensino, pesquisa e inovação		Evento técnico-científico coordenado	3	1	1	
68. Coordenar a concessão de cenários de prática, no âmbito da FVS-RCP		Cenário de prática coordenado	1	-	-	
69. Coordenar o processo de implantação de um Programa de Residência Multiprofissional (PRM) em Vigilância em Saúde da FVS-RCP		Atividade para PRM coordenada	3	-	-	
70. Gerenciar as atividades de pesquisa e produções técnicas no âmbito da FVS-RCP		Atividade de pesquisa e produção científica gerenciada	5	-	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da FHEMOAM (53-63), FVS-RCP (64-70).
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.10. Gestão da SES-AM

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

	Ação: J1 - Implementação das Ações de Gestão Administrativa (Ação na LOA: 2001)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Elaborar e executar o Plano de Redução de Despesas Indenizatórias (serviços sem cobertura contratual)		Plano elaborado e executado	1	1	-	
2. Realizar a gestão administrativa dos contratos, convênios e acordos celebrados pela SES-AM		Gestão dos contratos, convênios e acordos	100%	100%	100%	
3. Coordenar, orientar e avaliar os processos de aquisição de bens e serviços celebrados pela SES-AM		Processo orientado	100%	100%	100%	

Nota: Atividades de responsabilidade da Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA/SES-AM.

	Ação: J2 - Implementação das Ações de Planejamento em Saúde (Ação na LOA: 2508)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de planejamento do SUS (PAS, RDQA e RAG)		Instrumento de planejamento elaborado	5	3	1	
2. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento Governamental da Saúde (LDO, PPA, LOA, Relatório de Prestação de Contas e Relatório de Atividade da Saúde)		Instrumento de governo elaborado	5	1	3	
3. Realizar reuniões periódicas com as áreas técnicas da SES-AM, visando o monitoramento das atividades planejadas		Reunião realizada	3	1	1	
4. Executar o projeto FortaleceSES, através da realização de oficinas, considerando a agenda definida para o exercício 2026		Execução do cronograma	100%	55%	45%	
5. Prestar cooperação técnica aos municípios no desenvolvimento dos instrumentos de planejamento do SUS e na operacionalização do DigiSUS		Município apoiado	100%	100%	100%	
6. Elaborar e divulgar os informativos sobre a situação de entrega dos instrumentos de planejamento do SUS dos municípios		Informativo elaborado e divulgado	12	4	4	
7. Cadastrar e acompanhar projetos de captação de recursos do Ministério da Saúde, considerando os sistemas (INVESTSUS, TRANSFEREGOV, SAIPS, SISMOB) e outros utilizados para esse fim, na fase de pré-aprovação		Cadastro e acompanhamento realizado	100%	100%	100%	
8. Homologar e acompanhar as emendas parlamentares estaduais destinadas a saúde (individual, bancada, comissão e transferência especial)		Emenda homologada/ acompanhada	100%	100%	100%	
9. Cadastrar e acompanhar as propostas de emendas parlamentares federais destinadas a saúde (individual, bancada, comissão e transferência especial)		Proposta cadastrada e acompanhada	100%	100%	100%	
10. Elaborar relatório gerencial quadrimestral da execução das emendas parlamentares estaduais e federais		Relatório quadrimestral	6	2	2	

Nota: Atividades de responsabilidade do Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN/SES-AM.

	Ação: J3 - Modernização e Manutenção dos Serviços de Informação, Informática e Saúde Digital (Ação na LOA: 2759)				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar inventário técnico anual (equipamentos de T.I) em operação na sede da SES-AM	Inventário realizado	1	0,50	0,50	
2. Formalizar processo para aquisição de periféricos, tipo memória RAM, SSD, teclado, mouse, etc.	Processo formalizado	1	-	-	
3. Formalizar processo para aquisição da renovação de licenças de software antivírus	Processo formalizado	1	0,50	0,20	
4. Formalizar processo para aquisição de serviço de manutenção/suporte técnico em tecnologia da Informação para atender as unidades de saúde da capital	Processo formalizado	1	-	-	
5. Formalizar processo para aquisição de licenças de Sistema Operacional Windows Server 2022 para atender DataCenter da rede estadual de saúde	Processo formalizado	1	-	-	
6. Realizar estudo para mensurar necessidade de aquisição de novas licenças de Sistema Operacional Windows 11 PRO	Estudo realizado	1	-	0,5	
7. Formalizar processo para aquisição de microcomputadores e no-breaks, para atender as necessidades da sede da SES-AM e unidades de saúde da capital	Processo formalizado	1	-	0,5	
8. Realizar estudo para redimensionamento da estrutura DATACENTER (Contrato 005/2021)	Processo formalizado	1	-	0,5	
9. Implantar o comitê da federalização da Rede Nacional de Dados da Saúde (RNDS)	Portaria publicada	1	-	-	
10. Realizar estudos de necessidade para criação da Rede Amazonense de Dados da Saúde (RADS)	Estudo elaborado	1	-	-	
11. Elaborar o estudo para implantação do sistema de prontuário eletrônico para o interior do estado	Estudo elaborado	1	-	-	
12. Elaborar as políticas de dados e segurança da informação	Política elaborada	1	-	-	
13. Elaborar a política de solicitação de demandas de desenvolvimento de sistemas	Política elaborada	1	-	-	
14. Integrar os sistemas de prontuário eletrônico com a RNDS	Integração homologada	1	-	-	
15. Elaborar mapa de temperatura das Unidades de Saúde - Serviço Orientador do Cidadão	Serviço implantado	1	1	1	
16. Implantação de painel de monitoramento dos Sistemas de Informação de Saúde da Atenção Especializada das unidades de saúde da rede estadual de saúde como uma forma de gestão à vista	Sistema implantado	3	3	3	

Nota 1: Atividades de responsabilidade do DETIN/SES-AM (1-8), CIEGES (9-16).
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: J4 - Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais (Ação na LOA: 2001)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Estabelecer fluxos de trabalho para as Comissões Intergestoras Regionais (CIR)		Fluxo estabelecido	9	1	-	
2. Fortalecer as Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-AM)		Câmara técnica funcionando	2	1	1	
3. Apoiar as diretrizes operacionais das macrorregiões de saúde, pactuadas nas CIR		Instrumento normatizador	3	1	9	
4. Fortalecer os processos de trabalho da CIB e CIR no Amazonas		Fluxo de trabalho	10	1	10	
5. Apoiar o funcionamento das CIR no Amazonas		CIR apoiada	9	9	9	

Nota: Atividades de responsabilidade da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/AM.

	Ação: J5 - Implementação das Atividades de Unidade de Controle Interno (Ação na LOA: 2095)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Implementar o Programa de Integridade		Programa implementado	6	10	14	
2. Implementar o Programa Controladoria Ativa, que auxilia as unidades de saúde em atividades relacionadas ao desenvolvimento do Controle Interno		Relatório realizado	20	6	-	
3. Auxiliar nas instruções dos processos oriundos do E-Pessoal com relação ao acúmulo de cargos		Análise e despacho realizado	150	81	122	
4. Realizar o controle acerca das contratações, prestações de contas e processos de pagamento		Parecer realizado	150	85	37	
5. Realizar Relatório Anual de Atividade para acompanhamento das recomendações oriundas dos órgãos de Controle		Relatório anual de atividade realizado	1	2	5	

Nota: Atividades de responsabilidade da Secretaria Executiva Adjunta de Controle Interno – SEACI/SES-AM.

	Ação: J6 - Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS (Ação na LOA: 2095)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar trabalho de auditoria interna (financeira, operacional e de conformidade) em unidades de saúde que integram a rede assistencial da SES-AM		Atividade de auditoria	3	1	2	
2. Executar visitas técnicas em unidades da rede de assistência complementar		Atividade de auditoria	20	15	5	
3. Elaborar relatório e/ou parecer técnico		Atividade de auditoria	20	15	5	
4. Realizar auditoria interna em processos, procedimentos e controles internos estabelecidos na SES-AM		Atividade realizada	1	1	2	
5. Realizar auditoria no Relatório de Gestão Estadual (RAG) 2024		RAG Estadual auditado	1	-	-	
	Ação: J7 - Fortalecimento da Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e avaliação dos usuários (Ação na LOA: 2095)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar visitas programadas as ouvidorias da Rede Estadual de Ouvidorias em Saúde, com objetivo de acompanhar a execução dos processos, identificar dificuldades e propor soluções que fortaleçam as atividades desenvolvidas		Rede Estadual de Ouvidoria em Saúde fortalecida	36	1	4	
2. Aperfeiçoar os processos de trabalho, uniformizando-os nas Ouvidorias da Rede Estadual de Saúde		Rede Estadual de Ouvidoria fortalecida	20	6	-	
3.Realizar treinamentos em ouvidoria para aprimorar as atividades desenvolvidas, contribuindo para o fortalecimento da Rede Estadual de Ouvidorias em Saúde		Treinamento realizado	12	5	1	
4. Desenvolver métricas que permitam avaliar a eficiência, eficácia e qualidade das atividades das ouvidorias, gerando relatórios semestrais para monitoramento e planejamento estratégico		Relatório semestral realizado	2	1	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Secretaria Executiva Adjunta de Controle Interno – SEACI/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

	Ação: J8 - Fortalecimento das Atividades da Comissão Permanente de Sindicância - COMSIND/SES-AM				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Aperfeiçoar a produção mensal de relatórios conclusivos referentes aos processos que já se encontram materialmente instruídos, garantindo maior celeridade e regularidade na emissão das conclusões	Relatório conclusivo emitido	190	45	86	
2. Realizar mutirões de oitivas – Destinar ao menos 3 dias da última semana de cada mês exclusivamente à realização das oitivas das partes envolvidas nos processos em instrução na COMSIND, assegurando a realização mínima de 10 oitivas por semana dedicada	Oitiva realizada	120	22	73	

	Ação: J8 - Fortalecimento das Atividades da Comissão Permanente de Sindicância - COMSIND/SES-AM				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
3. Finalizar processos antigos – Analisar e concluir os processos que permanecem em tramitação no SIGED há mais de 36 meses, priorizando a regularização do passivo processual	Processo concluído	120	32	296	
4. Capacitar os membros – Participar de cursos e capacitações técnicas que contribuam para o aprimoramento das atividades da Comissão, garantindo a realização de, no mínimo, duas capacitações anuais por membro	Certificado de capacitação ofertado	2	1	1	
5. Processos de violência obstétrica – Priorizar a análise e conclusão dos processos pendentes, visando à eliminação da fila existente, bem como assegurar que os novos processos sejam instruídos e finalizados dentro do prazo máximo de 60 dias	Processo finalizado	60	3	-	
6. Estabelecer indicadores de desempenho que possibilitem mensurar a eficiência das atividades desenvolvidas pela COMSIND, com elaboração de relatório semestral destinado ao monitoramento e aprimoramento das atividades	Relatório semestral realizado	2	-	1	

Nota: Atividades de responsabilidade da Comissão Permanente de Sindicância – COMSIND/SES-AM.

	Ação: J9 - Fortalecimento das Atividades da Comissão de Tomada de Contas - CTC-SEACI/SES-AM				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Utilizar o Manual de Procedimentos de Tomada de Contas Especial	Manual de TCE	1	1	1	
2. Padronizar modelos de documentos (ofícios, notificações, relatórios, planilhas de cálculo do dano etc.)	Modelo padronizado para TCE	1	1	1	

3. Formalizar o fluxo de tramitação da TCE, com definição de responsáveis e prazos	Fluxograma de processos de TCE	2	1	1	
4. Implantar ou aperfeiçoar planilha de controle dos processos de TCE, com status, prazos e valores de cada TCE	Planilha de acompanhamento	1	1	1	
5. Estabelecer metas de realização de TCE e acompanhar o cumprimento	Relatório de priorização de TCE realizado	30	8	3	
6. Realizar treinamentos internos sobre normas, legislação, prazos e fluxos de TCE	Treinamento realizado	3	1	1	
7. Participar de cursos, seminários e capacitações externas sobre TCE e responsabilização	Servidor certificado capacitado	2	3	1	
8. Produzir material de apoio (*check-list*, roteiros de análise, orientações rápidas) para uso da equipe	Kits de apoio operacional produzido	2	-	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Comissão de Tomada de Contas – CTC-SEACI/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Ação: J10 - Fortalecimento da Gestão Orçamentária e Financeira (Ação na LOA: 2001)

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

Nota: Atividades de responsabilidade do Fundo Estadual de Saúde – FES.

	Ação: J11 - Fortalecimento da gestão da assistência, por meio do monitoramento e avaliação dos indicadores assistenciais				
Atividade	**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Realizar o monitoramento dos indicadores assistenciais prioritários definidos pela gestão	Planilha atualizada mensalmente	12	4	8	
2. Estruturar a metodologia de monitoramento de Indicadores para as Unidades de Saúde	Nota técnica elaborada	1	1	1	
3. Realizar as análises dos dados oficiais e dos relatórios de emitidos pela gestão das Secretarias Executivas de Assistência Hospitalar e de Urgência e de Assistência Ambulatorial Especializada e Políticas de Saúde	Relatório e boletim elaborado	12	-	8	
4. Realizar o monitoramento dos indicadores pactuados na Cartilha de Avaliação de Desempenho das unidades de saúde da capital e interior	Monitoramento realizado	12	-	8	
5. Elaborar relatórios e boletins quadrimestrais de desempenho das unidades de saúde quanto aos indicadores pactuados na Cartilha de Avaliação de Desempenho	Relatório e boletim elaborado	3	-	3	
6. Realizar atualização da Cartilha de Avaliação de desempenho das Unidades de Saúde da Capital e Interior.	Cartilha atualizada	1	1	1	
7. Assessorar as áreas técnicas da SES/AM quanto ao uso dos indicadores para subsidiar o planejamento, monitoramento e avaliação da atenção à saúde em todas as demandas solicitadas	Assessoria realizada	100%	33%	66,00%	
8. Apoiar o Complexo Regulador e a gestão das unidades assistenciais da SES AM que ofertam serviços Ambulatoriais na revisão da capacidade produtiva e organização da oferta regulada	Relatório elaborado	3	-	2	
9. Apoiar o Complexo Regulador e o DERAC nas ações de monitoramento e avaliação das ações de saúde das unidades da capital e interior	Monitoramento realizado	100%	33%	66,00%	
10. Apoiar o DERAC nas ações de contratualização da assistência junto as unidades de saúde da SES/AM	Apoio técnico realizado	2	-	1	

Nota 1: Atividades de responsabilidade da Coordenação de Monitoramento e Avaliação Assistencial – CMAA/SES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

8.11. Administração Geral

Diretriz Nº 3	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Objetivo Nº 11	Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão dos programas finalísticos.
Meta e Indicador	Indicadores 11.1 e 11.2 descrito no Capítulo 7: Metas e Indicadores de Saúde – Resultados Alcançados
Programa no PPA	0001 - Apoio Administrativo

	Ação: K1 - Administração das Unidades Gestoras com Despesas Administrativas (Ação na LOA: 2001)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Manter as unidades da rede estadual na capital e no interior com despesas administrativas		Unidade administrada	61	61	61	
	Ação: K2 - Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia para as Unidades Gestoras (Ação na LOA: 2087)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Manter das unidades gestoras de rede estadual com despesas de contas públicas (energia elétrica, água e telefonia)		Unidade administrada	61	61	61	
	Ação: K3 - Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação para a SES (Ação na LOA: 2643)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Ampliar, modernizar e manter a infraestrutura tecnológica da informação e comunicação da saúde		Contrato firmado	17	17	19	
	Ação: K4 - Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais (Ação na LOA: 2003)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Remunerar cargos públicos estaduais e atender os pagamentos de encargos sociais (SES-AM e Fundações de Saúde)		Servidor público estadual remunerado	23.500	23.056	22.819	
	Ação: K5 - Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados (Ação na LOA: 2003)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago)**	**Status**
1. Conceder benefício de auxílio-alimentação aos servidores da Rede Estadual de Saúde		Servidor beneficiado	15.000	15.283	14.891	

Nota: Atividades de responsabilidade da SES-AM / FES / Unidades Gestoras de Saúde e Fundações de Saúde.

8.12. Controle Social na Saúde

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

	Ação: L1 - Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde (Ação na LOA-2506)					
Atividade		**Produto**	**Previsão Anual**	**Realizado 1º Quad. (Jan-Abr)**	**Realizado 2º Quad. (Mai-Ago**	**Status**
1. Estruturar a sala/sede do Conselho Estadual de Saúde		Sede do CES estruturado	1	-	-	
2. Aperfeiçoar a Estrutura Operacional do Conselho mediante a aquisição de Equipamentos de Informática e de Mídia.		Equipamento operacional adquirido	10	-	-	
3. Realizar reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (com transmissão ao vivo via YouTube).		Reunião ordinária realizada	12	4	5	
4. Capacitar equipe técnica da Secretaria Executiva do CES e dos Conselhos Municipais de Saúde		Equipe capacitada	3	-	-	
5. Amparar com suporte técnico e operacional as Comissões Técnicas do Conselho		Comissão em funcionamento com suporte técnico	6	2	2	
6. Realizar oficinas de treinamento/formação multisetorial para conselheiros estaduais e municipais.		Oficina realizada	5	3	-	
7. Realizar formações/eventos com as Comissões Técnicas do CES-AM para os Conselhos Municipais de Saúde		Evento realizado	14	1	-	
8. Realizar visitas a unidades de saúde públicas e privadas da capital e interior do Amazonas		Visita realizada	20	1	2	
9. Fortalecer os municípios na instrumentalização dos CMS nas suas competências e atribuições: planejamento, execução, monitoramento e avaliação.		Elaboração de Material didático-pedagógico impresso	4	-	-	
10. Realizar encontro de CES/CISTT e CEREST regionais		Evento realizado	2	-	-	
11. Instituir parceria com os departamentos da SES-AM para acompanhamento e apoio em ações		Parceria estabelecida	3	1	1	
12. Desenvolver as avaliações técnicas e elaborar os pareceres relacionados aos Instrumentos de Planejamento e Gestão da SES-AM		Avaliação realizada	5	2	1	
13. Participar, como convidados, dos eventos nacionais, regionais e estaduais que proporcionem o aprendizado, a troca de experiência e a capacitação dos conselheiros (as) na atuação do Controle Social na Saúde		Participação realizada	24	-	-	
14. Realizar encontro Estadual de Mesas Diretoras dos Conselhos Municipais de Saúde do Amazonas		Evento realizado	1	-	-	
15. Realizar encontro Estadual das Comissões de Saúde do Trabalhador dos CMS		Evento realizado	1	-	-	
16. Realizar Plenária Estadual de Conselhos de Saúde do Amazonas		Evento realizado	1	-	-	

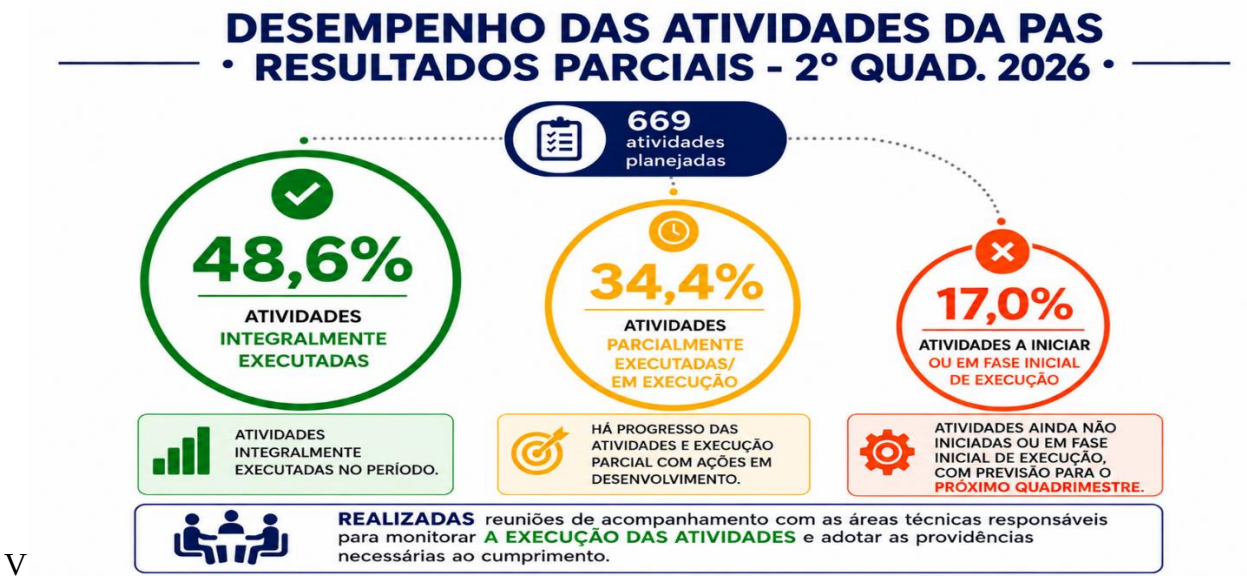
Nota 1: Atividades de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde – CES-AM.
Nota 2: O símbolo "-" indica que a atividade encontra-se em fase preparatória, não sendo possível a contabilização. O valor "0" será utilizado apenas quando o resultado obtido foi nulo no fim do exercício.

Desempenho da Execução da PAS 2026 – 1º Quadrimestre 2026

No âmbito do da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 foram programadas 669 atividades. O monitoramento realizado no primeiro quadrimestre demonstrou que:

- 83% das atividades planejadas foram executadas, sendo 48,6% foram integralmente executadas e 34,4% parcialmente executadas até o período;
- 17% das atividades a iniciar - São atividades em fase inicial de execução, em desenvolvimento ou ainda não iniciadas no período do monitoramento. Realizadas reuniões de acompanhamento com as áreas técnicas responsáveis para monitorar a execução das atividades e adotar as providências necessárias ao cumprimento do planejamento.

GRÁFICO 12: EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DA PAS 2026 – 2º QUAD. 2026



V

9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde

9.1 Execução por Fonte de Recurso, Subfunção e Categoria Econômica

QUADRO 4: DESPESA LIQUIDADA TOTAL EM SAÚDE POR FONTE E SUBFUNÇÃO - AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026

Subfunção e Categoria Econômica		Recursos Ordinários Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Outros Recursos Destinados à Saúde	Total Geral
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.622.989,24	0,00	0,00	1.622.989,24
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	95.909.995,51	1.396.956.035,72	323.177.101,33	0,00	1.816.043.132,56
	Capital	440.561,00	22.837.457,35	3.890.932,22	1.376.130,00	28.545.080,57
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	105.178.330,36	48.185.499,91	0,00	153.363.830,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	1.228.717,08	0,00	1.228.717,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	476.560,99	3.397.521,87	0,00	3.874.082,86
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	3.812.289,13	1.280.308.011,20	94.756.120,40	0,00	1.378.876.420,73
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		**100.162.845,64**	**2.807.379.384,86**	**474.635.892,81**	**1.376.130,00**	**3.383.554.253,31**

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

O total das despesas liquidadas com saúde, considerando todas as fontes de financiamento, alcançou R$ 3.383.554.253,31. Desse montante, R$ 2.907.542.230,50 foram executados com recursos próprios do Estado, provenientes de recursos ordinários e receitas de impostos, enquanto R$ 476.012.022,81 tiveram origem no Governo Federal, por meio de transferências fundo a fundo, convênios e outras fontes. Esses valores correspondem, respectivamente, a 85,9% e 14,1% do total das despesas liquidadas com saúde.

9.2 Indicadores Financeiros

TABELA 24: INDICADORES FINANCEIROS DA SAÚDE - AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026

	INDICADOR	VALOR
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	42,28%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	36,43%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	8,56%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	91,96%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	9,68%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	64,59%
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 782,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,41%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,27%
2.4	Participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,76%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,84%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	25,12%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,44%
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	18,10%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.
Nota: Situação da base de dados em 29/09/2026.

Os indicadores financeiros do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), apresentados na tabela acima, estão organizados nas categorias: (1) Receita, (2) Despesa e (3) Despesa por Receita. Os indicadores acima permitem acompanhar a composição das receitas e despesas em saúde, bem como o volume de recursos aplicados pelo Estado no setor. De modo geral, estes indicadores evidenciam o comportamento da execução financeira da saúde no 1º quadrimestre de 2026, permitindo acompanhar o volume de recursos aplicados no setor, a composição das fontes de financiamento e o cumprimento das exigências legais relacionadas ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO

QUADRO 5: DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026

R$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	**17.407.224.000,00**	**17.407.224.000,00**	**13.325.515.892,91**	**76,55**
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS	15.182.228.000,00	15.182.228.000,00	11.778.224.806,73	77,58
ICMS - Principal e encargos (multas, juros de mora, dívida ativa e outros encargos do ICMS)	15.130.000.000,00	15.130.000.000,00	11.736.366.506,18	77,57
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	52.228.000,00	52.228.000,00	41.858.300,55	80,15
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos – ITCD	47.296.000,00	47.296.000,00	25.525.948,43	53,97
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores – IPVA	668.700.000,00	668.700.000,00	484.753.785,74	72,49
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	1.509.000.000,00	1.509.000.000,00	1.037.011.352,01	68,72
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**5.881.956.000,00**	**5.881.956.000,00**	**5.363.759.288,62**	**91,19**
Cota-Parte FPE	5.840.000.000,00	5.840.000.000,00	5.336.043.709,59	91,37
Cota-Parte IPI-Exportação	41.956.000,00	41.956.000,00	27.715.579,03	66,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	**4.127.339.000,00**	**4.127.339.000,00**	**3.183.373.171,05**	**77,13**
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	3.782.500.000,00	3.782.500.000,00	2.934.068.965,81	77,57
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	334.350.000,00	334.350.000,00	242.375.310,49	72,49
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação	10.489.000,00	10.489.000,00	6.928.894,75	66,06
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (IV) = (I) + (II) - (III)	**19.161.841.000,00**	**19.161.841.000,00**	**15.505.902.010,48**	**80,92**

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

Nota: Situação da base de dados em 29/09/2026.

QUADRO 6: DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO – AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026

SUBFUNÇÃO CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	**1.476.000,00**	**1.692.695,68**	**1.622.989,24**	**95,88**	**1.622.989,24**	**95,88**	**1.622.989,24**	**95,88**	**0,00**
Despesas Correntes	1.476.000,00	1.692.695,68	1.622.989,24	95,88	1.622.989,24	95,88	1.622.989,24	95,88	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	**1.531.851.000,00**	**1.694.355.292,89**	**1.492.048.827,60**	**88,06**	**1.419.793.493,07**	**83,8**	**1.345.444.759,11**	**79,41**	**72.255.334,53**
Despesas Correntes	1.531.851.000,00	1.666.085.045,62	1.468.703.032,12	88,15	1.396.956.035,72	83,85	1.322.610.576,76	79,38	71.746.996,40
Despesas de Capital	0,00	28.270.247,27	23.345.795,48	82,58	22.837.457,35	80,78	22.834.182,35	80,77	508.338,13
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	**169.270.000,00**	**186.468.458,51**	**135.118.962,52**	**72,46**	**105.178.330,36**	**56,41**	**78.512.596,60**	**42,11**	**29.940.632,16**
Despesas Correntes	169.270.000,00	186.468.458,51	135.118.962,52	72,46	105.178.330,36	56,41	78.512.596,60	42,11	29.940.632,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	**1.081.000,00**	**479.318,84**	**476.560,99**	**99,42**	**476.560,99**	**99,42**	**165.279,69**	**34,48**	**0,00**
Despesas Correntes	1.081.000,00	479.318,84	476.560,99	99,42	476.560,99	99,42	165.279,69	34,48	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	**1.944.848.000,00**	**1.961.315.208,66**	**1.309.310.375,88**	**66,76**	**1.280.308.011,20**	**65,28**	**1.221.321.967,53**	**62,27**	**29.002.364,68**
Despesas Correntes	1.944.848.000,00	1.961.315.208,66	1.309.310.375,88	66,76	1.280.308.011,20	65,28	1.221.321.967,53	62,27	29.002.364,68
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + IX + XI)	**3.648.526.000,00**	**3.844.310.974,58**	**2.938.577.716,23**	**76,44**	**2.807.379.384,86**	**73,03**	**2.647.067.592,17**	**68,86**	**131.198.331,37**

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

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

QUADRO 7: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026 R$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DESPESA EMPENHADA (d)	DESPESA LIQUIDADA (e)	DESPESA PAGA (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	**2.938.577.716,23**	**2.807.379.384,86**	**2.647.067.592,17**
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	**2.938.577.716,23**	**2.807.379.384,86**	**2.647.067.592,17**
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	**1.860.708.241,25**		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) – XVIII)	1.077.869.474,98	946.671.143,61	786.359.350,92
Limite não cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV) x 100 (mínimo de 12%, conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	**18,95**	**18,10**	**17,07**

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

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

As informações financeiras apuradas demonstram que o Estado do Amazonas registrou receita resultante de impostos e de transferências constitucionais e legais no montante de R$ 15.505.902.010,48, conforme demonstrado no Quadro 5. As despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), computada para fins de verificação do cumprimento do mínimo constitucional, totalizou R$ 2.807.379.384,86.

Nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, os estados devem aplicar, no mínimo, 12% da receita resultante de impostos e transferências constitucionais e legais em ASPS. Nesse contexto, o Estado do Amazonas aplicou 18,10% dessa base de cálculo, superando o limite mínimo constitucional em 6,1 pontos percentuais. Em valores absolutos, o montante aplicado acima do mínimo constitucional corresponde a R$ 946.671.143,61 evidenciando o esforço adicional do Estado no financiamento da saúde pública estadual.

QUADRO 8: EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR – AMAZONAS, 4º BIMESTRE DE 2026

R$ 1,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor Aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor Aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total Inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos indevidamente no exercício s/ disponibilidade financeira q = (XIVd)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
2026	1.860.708.241,25	2.807.379.384,86	946.671.143,61	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2025	2.659.227.092,16	4.400.825.225,00	1.741.598.132,84	103.977.630,73	0,00	94.451.753,63	9.461.918,01	63.959,09	1.741.534.173,75
2024	2.447.621.534,37	4.220.749.886,24	1.773.128.351,87	86.472.795,92	0,00	71.714.563,87	424.339,70	14.333.892,35	1.758.794.459,52
2023	2.145.118.354,35	3.450.552.617,96	1.305.434.263,61	76.316.497,39	36.852.663,86	66.424.225,79	7.144.000,02	2.748.271,58	1.339.538.655,89
2022	2.066.483.350,19	3.445.661.634,39	1.379.178.284,20	157.622.130,11	51.410.259,58	137.961.603,27	2.316.492,21	17.344.034,63	1.413.244.509,15
2021	1.801.528.170,54	2.788.535.244,56	987.007.074,02	105.874.274,79	0,00	104.218.025,77	0,00	1.656.249,02	985.350.825,00
2020	1.446.973.290,92	2.486.354.950,96	1.039.381.660,04	113.492.175,49	110.104.988,75	81.300.925,36	0,00	32.191.250,13	1.117.295.398,66
2019-2013*	7.809.792.327,11	13.020.548.611,58	5.210.756.284,47	325.328.815,21	225.968.707,91	242.831.693,44	0,00	82.497.121,77	5.354.227.870,61

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.
Nota: N/A = Não se Aplica. *Os empenhos de anos anteriores, destacados na última linha, são referentes aos valores acumulados no período entre 2019 e 2013.

QUADRO 9: RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO, 4º BIMESTRE 2026

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADA	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	867.792.000,00	851.405.542,29	756.694.602,84	88,88
Proveniente da União	830.944.000,00	829.773.950,49	698.215.011,04	84,15
Proveniente do Estado	36.848.000,00	21.631.591,80	58.479.591,80	270,34
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	3.305.000,00	3.305.000,00	2.528.929,54	76,52
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	**871.097.000,00**	**854.710.542,29**	**759.223.532,38**	**88,83**

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

QUADRO 10: DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO, 4º BIMESTRE 2026

SUBFUNÇÃO / CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	**1.250.000,00**	**1.250.000,00**	**0,00**	**-**	**0,00**	**-**	**0,00**	**-**	**0,00**
Despesas Correntes	1.250.000,00	1.250.000,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	**612.205.000,00**	**880.056.856,58**	**537.359.342,40**	**61,06**	**424.794.720,06**	**48,27**	**417.082.053,79**	**47,39**	**112.564.622,34**
Despesas Correntes	599.705.000,00	823.920.902,86	524.768.155,88	63,69	419.087.096,84	50,86	411.771.718,57	49,98	105.681.059,04
Despesas de Capital	12.500.000,00	56.135.953,72	12.591.186,52	22,43	5.707.623,22	10,17	5.310.335,22	9,46	6.883.563,30
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	**78.269.000,00**	**89.770.833,19**	**80.752.548,58**	**89,95**	**48.185.499,91**	**53,68**	**42.241.850,94**	**47,06**	**32.567.048,67**
Despesas Correntes	78.269.000,00	89.770.833,19	80.752.548,58	89,95	48.185.499,91	53,68	42.241.850,94	47,06	32.567.048,67
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	**1.617.000,00**	**2.739.955,40**	**1.603.996,34**	**58,54**	**1.228.717,08**	**44,84**	**1.228.717,08**	**44,84**	**375.279,26**
Despesas Correntes	1.617.000,00	2.639.955,40	1.603.996,34	60,76	1.228.717,08	46,54	1.228.717,08	46,54	375.279,26
Despesas de Capital	0,00	100.000,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	**5.780.000,00**	**6.510.450,18**	**4.417.844,65**	**67,86**	**3.397.521,87**	**52,19**	**3.330.729,15**	**51,16**	**1.020.322,78**
Despesas Correntes	5.780.000,00	6.510.450,18	4.417.844,65	67,86	3.397.521,87	52,19	3.330.729,15	51,16	1.020.322,78
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	**167.572.000,00**	**192.954.219,34**	**106.576.825,84**	**55,23**	**98.568.409,53**	**51,08**	**96.999.006,76**	**50,27**	**8.008.416,31**
Despesas Correntes	167.572.000,00	192.954.219,34	106.576.825,84	55,23	98.568.409,53	51,08	96.999.006,76	50,27	8.008.416,31
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	**866.693.000,00**	**1.173.282.314,69**	**730.710.557,81**	**62,28**	**576.174.868,45**	**49,11**	**560.882.357,72**	**47,80**	**154.535.689,36**

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

QUADRO 11: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES, 4º BIMESTRE 2026

SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADA		DESPESA LIQUIDADA		DESPESA PAGA		Inscritas em RAP Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
Atenção Básica (XLII) = (V + XXXIV)	2.726.000,00	2.942.695,68	1.622.989,24	55,15	1.622.989,24	55,15	1.622.989,24	55,15	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLIII) = (VI + XXXV)	2.144.056.000,00	2.574.412.149,47	2.029.408.170,00	78,83	1.844.588.213,13	71,65	1.762.526.812,90	68,46	184.819.956,87
Suporte Profilático e Terapêutico (XLIV) = (VII + XXXVI)	247.539.000,00	276.239.291,70	215.871.511,10	78,15	153.363.830,27	55,52	120.754.447,54	43,71	62.507.680,83
Vigilância Sanitária (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.617.000,00	2.739.955,40	1.603.996,34	58,54	1.228.717,08	44,84	1.228.717,08	44,84	375.279,26
Vigilância Epidemiológica (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	6.861.000,00	6.989.769,02	4.894.405,64	70,02	3.874.082,86	55,43	3.496.008,84	50,02	1.020.322,78
Outras Subfunções (XLVIII) = (XI + XL)	2.112.420.000,00	2.154.269.428,00	1.415.887.201,72	65,72	1.378.876.420,73	64,01	1.318.320.974,29	61,20	37.010.780,99
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	**4.515.219.000,00**	**5.017.593.289,27**	**3.669.288.274,04**	**73,13**	**3.383.554.253,31**	**67,43**	**3.207.949.949,89**	**63,93**	**285.734.020,73**
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes	863.079.000,00	960.349.631,29	627.132.055,10	65,30	476.012.022,81	49,57	461.232.349,65	48,03	151.120.032,29
TOTAL DAS DESPESAS DA SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	**3.652.140.000,00**	**4.057.243.657,98**	**3.042.156.218,94**	**74,98**	**2.907.542.230,50**	**71,66**	**2.746.717.600,24**	**67,70**	**134.613.988,44**

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.
Nota: As despesas consideradas são executadas pelo ente transferidor.

A execução dos recursos aplicados em saúde no Estado do Amazonas, incluindo recursos próprios, transferências do SUS e outras fontes de financiamento, registrou despesa empenhada de R$ 3.669.288.274,04. Desse montante foram liquidados R$ 3.383.554.253,31 e pagos o total de R$ 3.207.949.949,89. A subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial concentrou o maior volume de recursos executados, com despesas empenhada e liquidada de R$ 2.029.408.170,00 e R$ 1.844.588.213,13, respectivamente. O elevado volume de recursos destinados a essa subfunção reflete a elevada demanda por serviços especializados, hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade.

9.4 Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar Federal

QUADRO 12: RECURSOS REPASSADOS POR EMENDA PARLAMENTAR, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

Identificadores					Valores			Monitoramento		
Ano Proposta	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	6023708000125001	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	499.605,00	499.605,00	499.605,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	6,67%
2025	6023708000125006	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	54.936,00	54.936,00	54.936,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	6023708000125007	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	359.949,00	359.949,00	359.949,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	6023708000126000	Equipamento	Capital	Aquisição de equipamento e material permanente	799.931,00	799.931,00	799.931,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Fonte: INVESTSUS – Fundo Nacional de Saúde.

QUADRO 13: RECURSOS REPASSADOS POR EMENDA PARLAMENTAR, CUSTEIO - INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Identificadores					Valores			Monitoramento		
Ano Proposta	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000661977202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	72,19%
2025	36000662016202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	36000675570202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado totalmente	Dezembro 2026	100%
2025	36000675589202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	26,40%
2025	36000675622202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	99,43%
2025	36000675650202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	97,97%
2025	36000675764202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	1%
2025	36000675798202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado totalmente	Junho 2026	100%
2025	36000675883202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Identificadores					Valores			Monitoramento		
Ano Proposta	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000675908202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	95.26 %
2025	36000676085202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	5.38 %
2025	36000676351202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	460.000,00	460.000,00	460.000,00	Executado totalmente	Junho 2026	100%
2025	36000676371202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	445.000,00	445.000,00	445.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	36000676376202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	59.999,00	59.999,00	59.999,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	36000676841202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	36000679145202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.200.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	75%
2025	36000679495202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2025	36000712697202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado parcialmente	Dezembro 2026	99.82 %
2025	36000720743202500	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	2.000.055,00	2.000.055,00	2.000.055,00	Executado totalmente	Junho 2026	100%
2026	36000752464202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000752914202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	40.252.007,00	40.252.007,00	40.252.007,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000761479202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000769333202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000769373202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000775224202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000775536202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000775630202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Identificadores					Valores			Monitoramento		
Ano Proposta	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolso	Situação	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2026	36000775656202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000775724202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000776302202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000776340202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	800.000,00	800.000,00	800.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000776436202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	611.755,00	611.755,00	611.755,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000777578202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000788521202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000790884202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000792514202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000792541202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000793273202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000794754202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%
2026	36000800498202600	Incremento MAC	Corrente	Incremento da Média e Alta Complexidade (MAC)	36.670.133,00	36.670.133,00	36.670.133,00	Não iniciado	Dezembro 2026	0%

Fonte: INVESTSUS – Fundo Nacional de Saúde.

Em 2025, o Estado do Amazonas monitorou a execução de 22 emendas parlamentares federais, que totalizaram R$ 13,279 milhões. Desse total, 3 emendas foram destinadas a investimentos (GND Capital), voltados à aquisição de equipamentos, enquanto 19 foram direcionadas a despesas de custeio (GND Corrente), com foco no fortalecimento das ações e dos serviços de saúde, especialmente na área de Média e Alta Complexidade. Em 2026, até o 2º quadrimestre, o Estado recebeu 22 emendas parlamentares federais, no valor total de R$ 85,433 milhões. A previsão é que a execução dos recursos seja realizada entre os exercícios de 2026 e 2027.

9.5 Orçamento Total do Governo do Estado e da Saúde

A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2026 foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas, nº 35.615, de 31 de dezembro de 2025, por meio da Lei nº 8.015, da mesma data. O quadro a seguir apresenta a receita estimada para o Governo do Estado e para a área da Saúde, abrangendo os Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimento das Empresas.

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

ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	DOTAÇÃO INICIAL (R$)
Governo Estadual (Fiscal, Seguridade e Investimento de Empresas)	38.053.480.000,00
Governo Estadual (Fiscal e Seguridade)	37.643.114.000,00
Saúde: SES-AM e Fundações de Saúde (Seguridade)	**4.515.219.000,00**

Fonte: Diário Oficial do Estado do Amazonas – DOE/AM, edição de 31/12/2025.

A referida LOA para o exercício financeiro de 2026 estimou a receita líquida do Estado no montante de R$ 38.053.480.000,00 (trinta e oito bilhões, cinquenta e três milhões e quatrocentos e oitenta mil reais), fixando a despesa em igual valor. Desse total, os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social corresponderam a R$ 37.643.114.000,00 (trinta e sete bilhões, seiscentos e quarenta e três milhões e cento e quatorze mil reais). No âmbito da função Saúde, foi destinada à SES-AM e às Fundações vinculadas dotação orçamentária inicial no valor de R$ 4.515.219.000,00 (quatro bilhões, quinhentos e quinze milhões, duzentos e dezenove mil reais), representando aproximadamente 12% de participação da Saúde no orçamento total do Governo Estadual.

9.6 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde

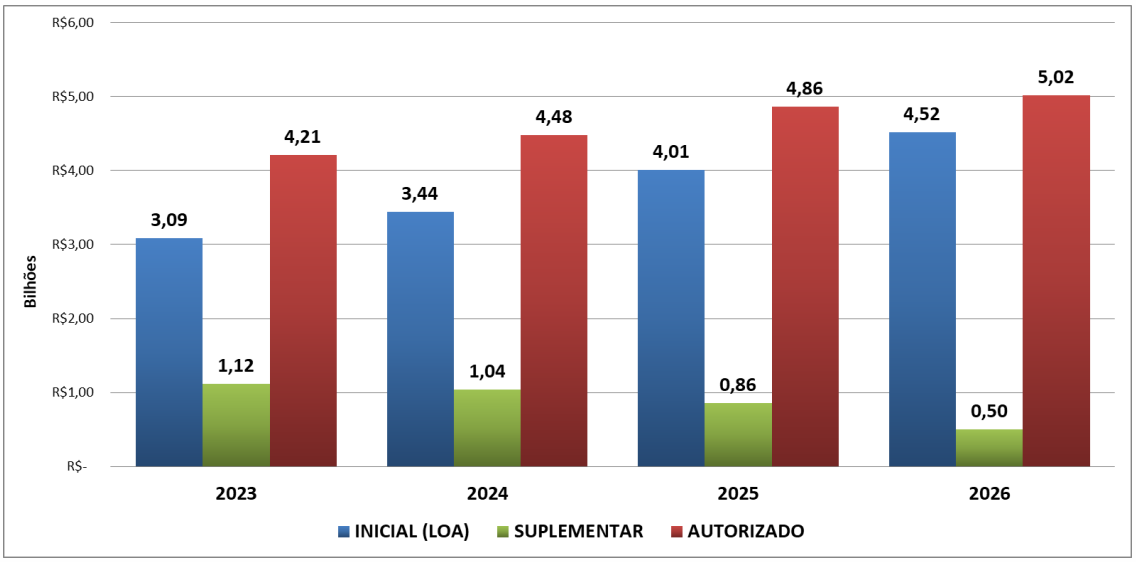
A seguir, apresenta-se a evolução do orçamento da saúde nos exercícios financeiros de 2023 a 2026, considerando os valores apurados no 2º quadrimestre.

TABELA 26: ORÇAMENTO INICIAL, ATUALIZADO E SUPLEMENTAR, 2023-2026

DOTAÇÃO	EXERCÍCIO FINANCEIRO – 2º QUADRIMESTRE			
	2023	2024	2025	2026
INICIAL	3.089.844.000,00	3.439.510.000,00	4.007.504.000,00	4.515.219.000,00
SUPLEMENTAR	1.119.451.180,40	1.038.170.965,77	855.661.764,15	502.374.289,27
AUTORIZADA	4.209.295.180,40	4.477.680.965,77	4.863.165.764,15	5.017.593.289,27

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

GRÁFICO 13: EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE, 2023-2026



Fonte: AFI/SEFAZ-AM

Observa-se crescimento contínuo do orçamento inicial no período analisado. O valor passou de R$ 3,090 bilhões em 2023 para R$ 4,515 bilhões em 2026, representando acréscimo nominal de aproximadamente 46,0%. Entre 2025 e 2026, o orçamento inicial apresentou expansão de 12,7%, passando de R$ 4,008 bilhões para R$ 4,515 bilhões.

Em relação aos créditos suplementares, verifica-se comportamento distinto do orçamento inicial. O montante suplementado reduziu-se de R$ 1,119 bilhão em 2023 para R$ 502,4 milhões em 2026, correspondendo a uma redução de aproximadamente 55,1% no período. Considerando especificamente 2026, o volume de suplementações até o 2º quadrimestre é 41,3% inferior ao registrado em 2025, quando alcançou R$ 855,7 milhões.

9.7 Execução Financeira da Saúde por Fonte

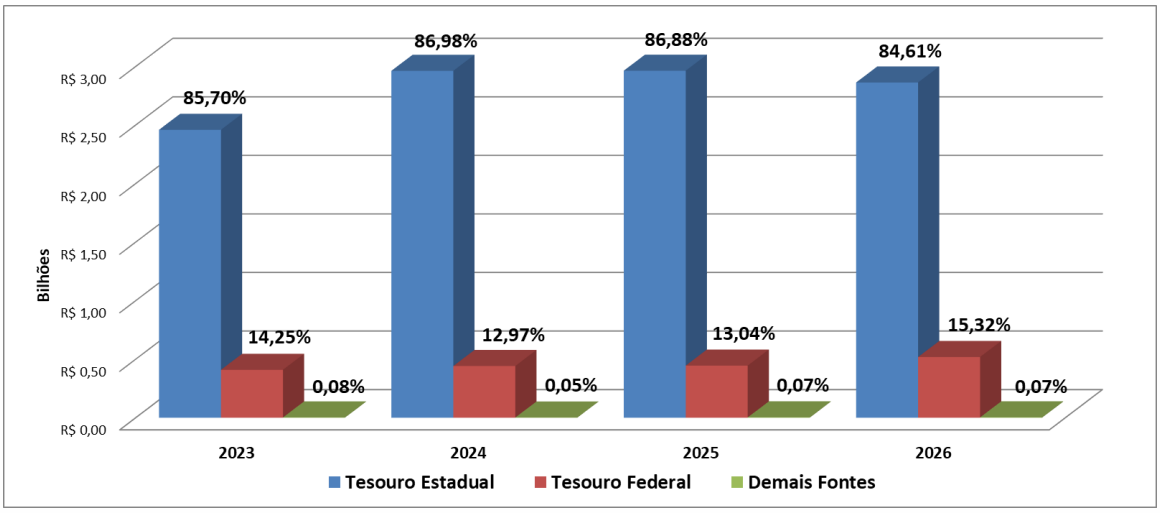
A seguir, apresenta-se a evolução da execução financeira da saúde de 2023 a 2026 por fonte de recurso, considerando os valores apurados no 2º quadrimestre.

TABELA 27: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO POR FONTE DE RECURSO, 2023-2026

GRUPO DE FONTE	EXERCÍCIO FINANCEIRO – 2º QUADRIMESTRE			
	2023	2024	2025	2026
Tesouro Estadual	2.458.521.593,70	2.962.398.053,33	2.963.278.484,29	2.862.824.068,93
Tesouro Federal	408.957.224,58	441.591.452,00	444.912.023,61	518.206.457,23
Demais Fontes	2.201.132,61	1.669.596,23	2.531.617,86	2.523.727,15
DESPESA TOTAL	**2.869.679.950,89**	**3.405.659.101,56**	**3.410.722.125,76**	**3.383.554.253,31**

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

GRÁFICO 14: EVOLUÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSO 2023-2026



Fonte: AFI/SEFAZ-AM

Entre 2023 e 2026, a despesa total passou de R$ 2,870 bilhões para R$ 3,384 bilhões, aumento de aproximadamente R$ 513,9 milhões. A estrutura da despesa é fortemente concentrada no Tesouro Estadual, mas essa participação vem diminuindo. A despesa total caiu 0,80%, mas essa redução ocorreu simultaneamente a uma mudança na composição: menor participação do Tesouro Estadual e maior participação do Tesouro Federal. Ou seja, enquanto o Tesouro Estadual recuou (menos R$ 100,45 milhões), os recursos do Tesouro Federal aumentaram aproximadamente R$ 73,29 milhões.

9.8 Execução Financeira por Fases da Despesa

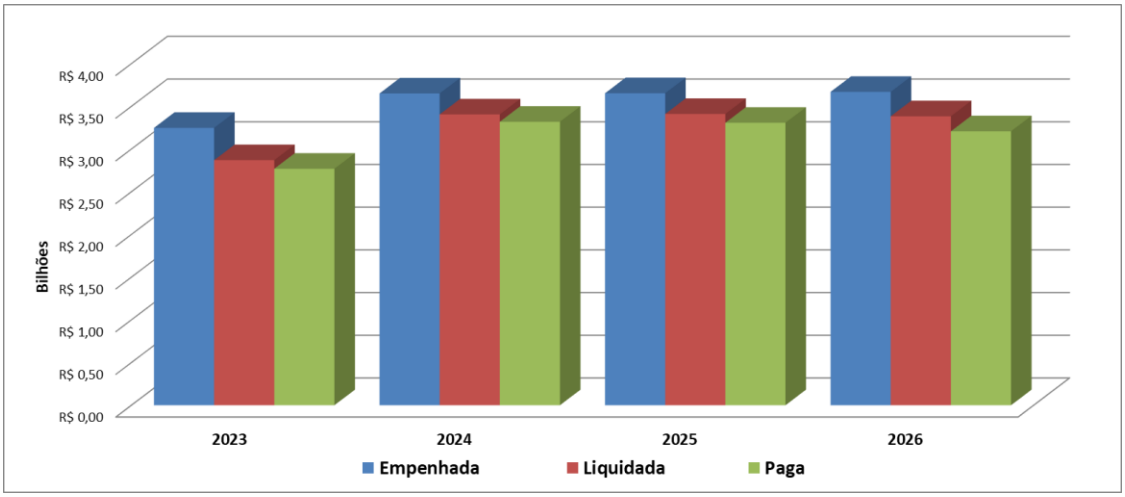
A seguir, apresenta-se a evolução da execução financeira por fases da despesa, no período de 2023 a 2026, considerando os valores apurados no 2º quadrimestre.

TABELA 28: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 2023-2026

FASE DA DESPESA	EXERCÍCIO FINANCEIRO – 2º QUADRIMESTRE			
	2023	2024	2025	2026
Empenhada	3.247.602.930,64	3.650.824.540,40	3.653.330.837,65	3.669.288.274,04
Liquidada	2.869.679.950,89	3.405.659.101,56	3.410.722.125,76	3.383.554.253,31
Paga	2.769.211.789,36	3.319.388.807,32	3.307.513.643,72	3.207.949.949,89

Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

GRÁFICO 15: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR FASES DA DESPESA, 2023-2026



Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

A análise comparativa entre as fases da despesa evidencia que entre 2023 e 2026 os valores liquidados e pagos permaneceram inferiores aos empenhados, situação compatível com a dinâmica da execução orçamentária, considerando a existência de despesas em processo de execução e obrigações inscritas para exercícios subsequentes. Destaca-se que no 2º quadrimestre de 2026 o montante liquidado correspondeu a aproximadamente 92,2% do total empenhado, percentual superior aos exercícios anteriores, demonstrando melhora na conversão das despesas autorizadas em execução efetiva. De forma geral, os resultados demonstram estabilidade na execução financeira da saúde estadual ao longo do período analisado, com manutenção de elevados níveis de liquidação e pagamento das despesas

9.9 Execução Financeira por Grupo de Natureza da Despesa

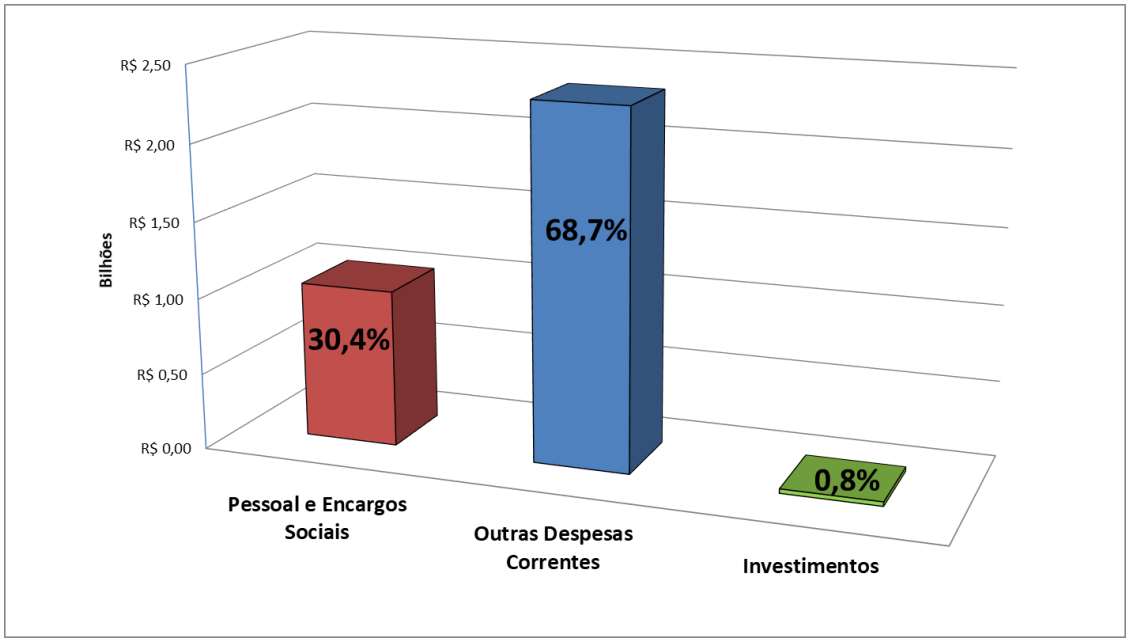
A seguir, apresenta-se a execução financeira segundo os grupos de natureza da despesa no período.

TABELA 28: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA, 2º QUAD. 2026

GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA	DESPESA LIQUIDADA	PERCENTUAL
Pessoal e Encargos Sociais	491.494.245,38	33,3%
Outras Despesas Correntes	984.856.911,79	66,6%
Investimentos	1.737.725,00	0,1%
TOTAL	**1.478.088.882,17**	**100%**

Fonte: Sistema de Administração Financeira Integrada – AFI/SEFAZ-AM.
Nota: Valores referentes a despesa liquidada.

GRÁFICO 16: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR NATUREZA DA DESPESA - 2º QUAD. 2026



Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

A análise da execução da despesa por Grupo de Natureza da Despesa (GND) evidencia a seguinte composição:

- Pessoal e Encargos Sociais (GND 1): representaram 30,4% do total das despesas executadas.
- Outras Despesas Correntes (GND 3): corresponderam a 68,7% do total das despesas, abrangendo gastos com custeio, manutenção das unidades de saúde, contratos assistenciais, Parcerias Público-Privadas (PPP), Organizações Sociais (OS) e despesas com reformas e revitalizações das unidades.
- Investimentos (GND 4): representaram 0,8% do total das despesas, destinados principalmente a infraestrutura, em relação à execução de obras e à aquisição de equipamentos.

Ressalta-se que esse demonstrativo contempla apenas as despesas classificadas como Investimentos (GND 4), tais como construções novas e aquisição de equipamentos. As despesas com reformas e revitalizações, embora contribuam para a melhoria da infraestrutura da rede de saúde, são classificadas contabilmente como Outras Despesas Correntes (GND 3), conforme sua natureza, e, por esse motivo, não integram o montante de investimentos.

9.10 Execução Financeira por Programa do PPA/LOA

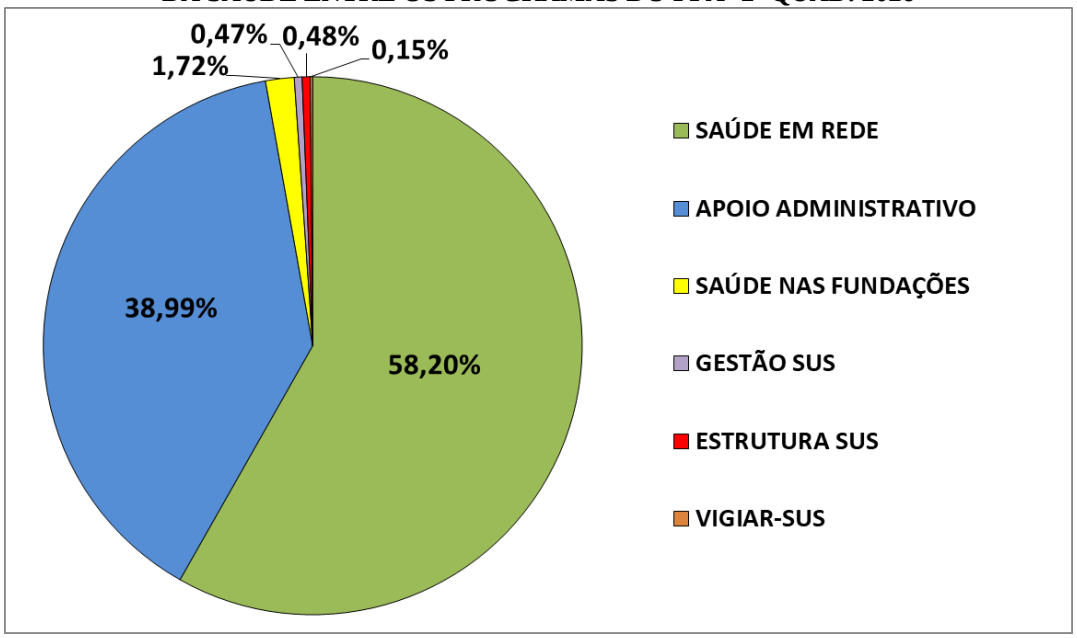
A execução financeira da gestão estadual da Saúde no Amazonas é apresentada a seguir, discriminada pelas fases da despesa (empenhado, liquidado e pago), conforme os programas previstos no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e consignados na LOA 2026.

TABELA 29: EXECUÇÃO DA SAÚDE POR PROGRAMA DO PPA – 2º QUAD. 2026

PROGRAMA	FASE DA DESPESA		
	EMPENHADA	LIQUIDADA	PAGA
APOIO ADMINISTRATIVO	1.348.709.725,34	1.319.104.105,20	1.261.521.408,06
GESTÃO SUS	17.436.333,35	15.786.369,77	15.107.833,30
ESTRUTURA SUS	36.021.597,96	16.131.899,27	16.014.611,27
VIGIAR-SUS	6.498.401,98	5.102.799,94	4.724.725,92
SAÚDE EM REDE	2.194.088.166,71	1.969.299.299,00	1.858.905.339,96
SAÚDE NAS FUNDAÇÕES	66.534.048,70	58.129.780,13	51.676.031,38
TOTAL	**3.669.288.274,04**	**3.383.554.253,31**	**3.207.949.949,89**

Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

GRÁFICO 17: DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DA SAÚDE ENTRE OS PROGRAMAS DO PPA- 2º QUAD. 2026



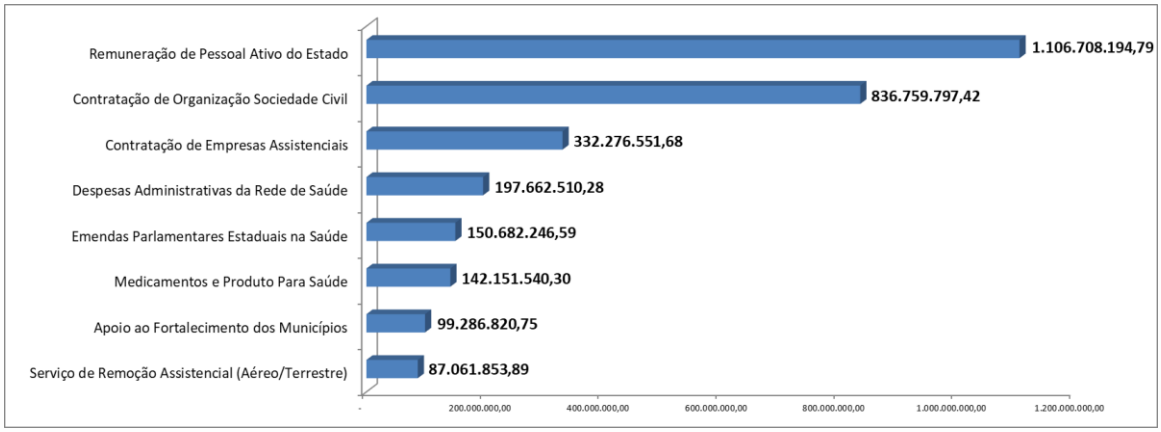
Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

A execução financeira da Saúde apresenta elevada concentração em dois programas do PPA: Saúde em Rede, que representa 58,20% da execução, e Apoio Administrativo, com 38,99%. Em conjunto, esses programas concentram 97,19% dos recursos executados no período analisado.

Os demais programas (Saúde nas Fundações, Estrutura SUS, Gestão SUS e Vigiar-SUS) representam conjuntamente 2,82%. Ressalta-se que a participação percentual na execução total não deve ser confundida com o percentual de execução orçamentária de cada programa.

A seguir, apresenta-se a execução financeira das ações do PPA que mais executaram o orçamento da saúde até o 2º quadrimestre de 2026

GRÁFICO 18: EXECUÇÃO MAIORITÁRIA DO ORÇAMENTO SEGUNDO AÇÃO - 2º QUAD. 2026



Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.
Nota: Valores referentes a despesa liquidada.

As oito ações de maior execução apresentadas totalizaram R$ 2,95 bilhões. Observa-se elevada concentração dos recursos executados, com a Remuneração de Pessoal Ativo do Estado respondendo por 32,7% da despesa liquidada, seguida pela Contratação de Organizações da Sociedade Civil, com 24,7%, e pela Contratação de Empresas Assistenciais, com 9,8%. Em conjunto, essas três ações concentram aproximadamente 67,2% da execução analisada. O perfil evidencia predominância de despesas associadas à manutenção da força de trabalho e à prestação de serviços assistenciais. As demais ações apresentam participação individual inferior a 7%, destacando-se as despesas administrativas, as emendas parlamentares estaduais e a aquisição de medicamentos e produtos para saúde

9.11 Execução Financeira da Saúde por Unidade Gestora

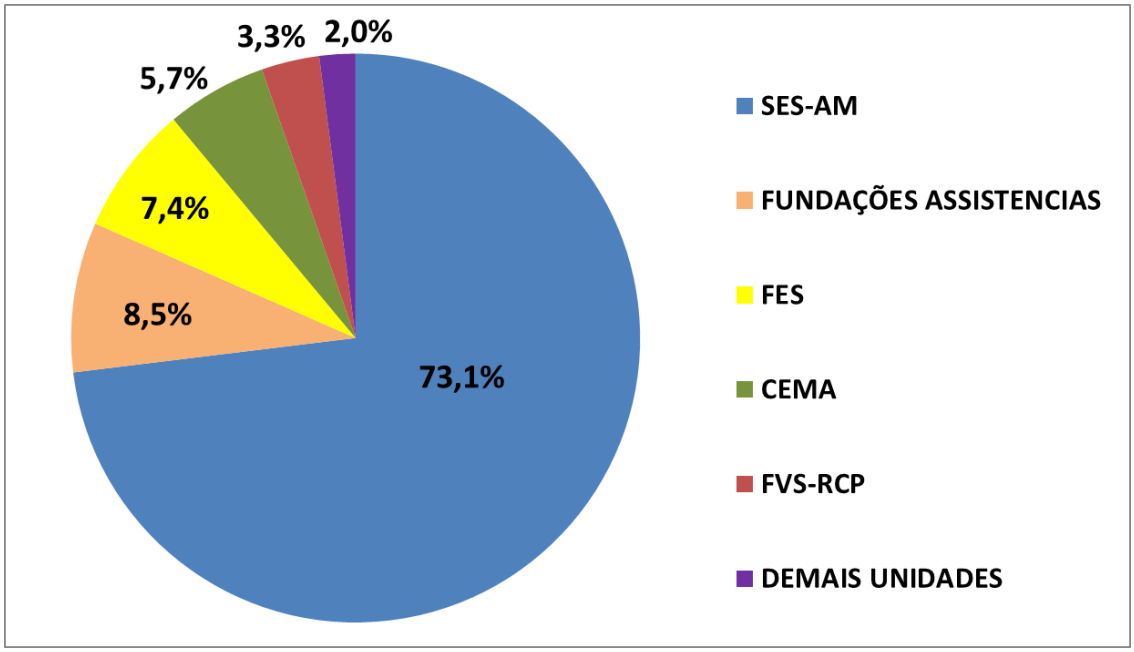
A execução financeira da saúde é composta por trinta e oito (38) unidades gestoras (UG) na capital, compreendendo vinte e nove (29) unidades executoras da rede assistencial, sete (7) Fundações de Saúde, além da sede da SES-AM e o Fundo Estadual de Saúde (FES), responsável pelas transferências fundo a fundo aos municípios.

QUADRO 14: DEMOSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR UNIDADE GESTORA - 2º QUAD. 2026

UNIDADE GESTORA		EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
17101	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SES-AM	2.668.257.769,56	2.472.341.261,83	2.368.535.642,57
17102	Centro de Saúde Mental do Amazonas	2.676.277,95	2.676.277,95	2.545.632,40
17103	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho	1.675.091,66	1.197.426,58	1.008.267,13
17104	Policlínica PAM – Codajás	9.679.893,19	9.525.373,27	9.130.854,10
17105	Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	1.331.718,66	1.319.718,66	1.319.718,66
17106	Hospital de Isolamento Chapot Prevost	441.822,67	136.015,72	125.821,72
17109	Instituto de Saúde da Criança do Amazonas	4.557.196,35	4.463.478,09	3.695.124,53
17110	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Sul	3.678.184,05	3.396.313,45	3.295.537,93
17111	Maternidade Balbina Mestrinho	1.798.750,66	1.794.097,11	1.794.097,11
17113	Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado	675.000,00	675.000,00	675.000,00
17115	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Oeste	3.021.710,66	2.726.263,10	2.726.096,26
17116	Maternidade de referência da Zona Leste de Manaus Ana Braga	10.449.323,45	9.513.965,85	8.396.702,22
17117	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	513.765,80	513.765,80	505.450,51
17118	Policlínica Zeno Lanzini	710.932,81	696.721,21	696.721,21
17119	Policlínica Joao dos Santos Braga	540.249,75	480.249,75	432.861,14
17120	Maternidade Dona Nazira Daou – CAMI II	3.772.046,09	3.759.816,56	3.700.078,60
17121	Maternidade Azilda Marreiro	2.182.415,29	2.182.415,29	2.110.396,29
17122	Maternidade Dr. Antenor Barbosa	1.913.371,23	1.795.856,93	1.184.467,99
17123	Serviço de Pronto Atendimento Coroado	158.170,75	157.387,64	154.220,84
17124	Serviço de Pronto Atendimento e Policlínica Dr. José Lins	481.449,89	481.449,89	442.449,89
17126	Serviço de Pronto Atendimento Eliameme Rodrigues Mady	962.584,37	962.413,37	962.413,37
17127	Serviço de Pronto Atendimento Zona Sul	89.349,26	84.669,26	84.509,26
17128	Serviço de Pronto Atendimento Alvorada	673.198,51	671.405,57	312.689,30
17129	Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias	940.168,81	683.318,81	655.654,91
17130	Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA	229.473.851,10	193.223.421,66	163.235.988,22
17131	Serviço de Pronto Atendimento São Raimundo	1.756.422,74	1.721.872,74	1.721.872,74
17132	Serviço de Pronto Atendimento Danilo Correa	3.490.250,94	3.415.689,76	2.970.431,08
17145	Policlínica Antônio Aleixo	524.970,00	465.000,00	429.000,00
17146	Hospital Infantil Dr. Fajardo	5.451.490,55	5.419.183,29	4.618.811,06
17148	Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs Cidade Nova	1.464.934,70	1.363.139,07	1.216.410,89
17301	Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON	89.748.526,33	63.727.923,89	55.310.212,56
17302	Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM	93.004.779,16	82.471.579,80	72.850.357,09
17303	Fundação Hospitalar "Alfredo da Matta" – FUHAM	19.222.544,07	18.109.844,97	17.509.258,36
17304	Fundação de Medicina Tropical "Dr. Heitor Vieira Dourado" – FMT	44.459.059,79	40.864.645,38	37.034.723,33
17305	Fundação Hospital "Adriano Jorge" – FHAJ	86.900.661,49	81.687.742,86	76.930.519,73
17306	Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto	113.934.394,25	111.564.234,43	106.222.579,81
17307	Fundação Hospital do Coração "Francisca Mendes" – FHCFM	1.514.723,85	1.508.517,32	1.507.595,67
17701	Fundo Estadual de Saúde – FES	249.990.081,74	248.790.081,74	244.921.768,36
22103	Polícia Militar do Estado do Amazonas – PMAM	0,00	0,00	0,00
28201	Centro de Educação Tecnológica do Amazonas – CETAM	171.141,91	171.141,91	164.440,25
43102	Unidade Gestora de Projetos Especiais – UGPE	7.000.000,00	6.815.572,80	6.815.572,80
TOTAL		**3.669.288.274,04**	**3.383.554.253,31**	**3.207.949.949,89**

Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.

GRÁFICO 19: EXECUÇÃO FINANCEIRA DE UNIDADE GESTORA DA SAÚDE - 2º QUAD. 2026



Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES.
Nota: Valores referentes a despesa liquidada

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

- Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (Sede): 73,1%
- Fundações (FCECON, FHEMOAM, FUHAM, FHAJ, FMT, FHCFM): 8,5%
- Central de Medicamentos: 5,7%
- Fundação de Vigilância em Saúde: 3,3%

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

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, na condição de unidade gestora, executou mais de R$ 2,472 bilhões do orçamento da saúde, concentrando despesas de natureza administrativa e assistencial, dentre as quais se destacam:

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

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

Programa Estrutura SUS: pagamento de contraprestações decorrentes de contratos vigentes com a parceria público privada; obras e serviços de engenharia,

incluindo construção, reforma e adequação de unidades de saúde, bem como aquisição de equipamentos e materiais permanentes;

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

Programa Saúde nas Fundações: A Prestação de assistência à saúde, na área de cardiologia e em outras especialidades médicas realizados no Hospital Francisca Mendes são executadas predominantemente pela unidade gestora da SES-AM

10. Auditorias

A Auditoria do SUS, órgão de Assistência e Assessoramento da Secretaria de Estado de Saúde - SES/AM, possui a atribuição de realizar auditorias e emitir pareceres conclusivos quanto à regularidade dos procedimentos técnicos, contábeis, financeiros, administrativos e de gestão, praticados por pessoas físicas e jurídicas, no âmbito do SUS. Nestes termos, busca propor medidas preventivas e corretivas, interagindo com outras áreas da administração, com vistas à garantia do acesso e da qualidade da assistência à saúde prestada a população amazônica, consoante ao que preceituam os artigos 3º, II, "d", e 4º, IV, da Lei Delegada nº 77, de 18/05/2007.

A auditoria, como instrumento de gestão, tem a finalidade de contribuir e aperfeiçoar a capacidade de gestão, atuar no cumprimento de metas e dos resultados das políticas públicas; avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações e serviços de saúde; prestar cooperação técnica e propor medidas corretivas; subsidiar o planejamento e o monitoramento com informações validadas e confiáveis, visando sobremaneira garantir a eficiência do serviço prestado, entre outras ações.

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

No 2º quadrimestre de 2026, foram realizadas 15 atividades, assim distribuídas:

- 4 auditorias;
- 1 nota técnica;
- 5 visitas técnicas;
- 5 relatórios para prorrogação de contratos de prestadores de serviços do SUS.

QUADRO 15: AUDITORIA REALIZADA PELA SES-AM - 2º QUAD. 2026

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
232	Secretaria de Estado de Saúde	Jediel Viana Amanda Oliveira Gilmara Carneiro	Maternidade Balbina Mestrinho	Avaliar a conformidade da estrutura física, da infraestrutura e dos recursos assistenciais da Maternidade Balbina Mestrinho com as normas técnicas, sanitárias e regulamentares vigentes, no âmbito do SUS	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Avaliar o dimensionamento do ambiente de Pré-Parto, Parto e Pós-Parto (PPP) em relação à capacidade instalada e ao fluxo assistencial da unidade, com vistas à melhoria da ambiência, da funcionalidade e da organização do espaço físico.
- Avaliar a implantação ou adequação de ponto específico para higienização neonatal no próprio ambiente PPP, em conformidade com as normativas vigentes e protocolos assistenciais aplicáveis, especialmente para situações que demandem medidas imediatas de prevenção da transmissão vertical de infecções.
- Manter e fortalecer as práticas de humanização da assistência já observadas no setor, especialmente no que se refere à utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, presença de acompanhante e ambiência voltada ao parto humanizado.
- Avaliar estratégias complementares e mecanismos contingenciais que assegurem a continuidade do fornecimento de rouparia hospitalar, especialmente em situações de falhas operacionais ou desabastecimento temporário.
- Elaborar e implementar plano de adequação estrutural do CME, contemplando reparos em paredes, tetos, portas e superfícies, assegurando condições seguras e passíveis de higienização, em conformidade com as RDC's vigentes;
- Assegurar manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e sistemas de climatização do CME, garantindo o funcionamento dos aparelhos essenciais ao processamento de produtos para saúde;
- Elaborar e implementar protocolos e rotinas operacionais padronizadas para a gestão, armazenamento, controle de validade, identificação e rastreabilidade de medicamentos, em conformidade com a RDC nº 430/2020 e com o Manual de Boas Práticas de Estocagem de Medicamentos.
- Assegurar apoio institucional à unidade e avaliar a necessidade de previsão de recursos para viabilizar a implementação das ações de melhoria identificadas, considerando o atual processo de reorganização administrativa e assistencial, visando ao fortalecimento dos processos e à qualificação da assistência prestada.
- Promover a implementação de medidas voltadas ao fortalecimento da acessibilidade e da segurança estrutural da unidade, incluindo adequação de rampas de acesso e estruturação de rotas de fuga seguras, devidamente dimensionadas, sinalizadas, identificadas e desobstruídas para situações de emergência, considerando o perfil assistencial de alto risco da maternidade.
- Revisar, atualizar e promover o saneamento das informações cadastrais da Maternidade Balbina Mestrinho no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assegurando que a quantidade, a tipologia, a classificação e a situação de habilitação dos leitos reflitam, de forma fidedigna, a capacidade instalada e operacional da unidade, em estrita conformidade com as normativas vigentes aplicáveis.
- Realizar levantamento técnico das necessidades de adequação da estrutura física da unidade, com apoio da Gerência de Engenharia, visando subsidiar o planejamento de intervenções estruturais em conformidade com as exigências normativas vigentes e com o Termo de Ajustamento de Conduta - TAC 2018.

Fonte: Auditoria/SES-AM.

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
233	Secretaria de Estado de Saúde	Tatiana do Socorro Nascimento Samanta Evangelista Simone Assunção	Maternidade Dona Nazira Daou	Avaliar os processos assistenciais e a gestão do cuidado materno-infantil desenvolvidos na Maternidade Dona Nazira Daou, sob a perspectiva da Segurança do Paciente, da gestão de riscos assistenciais e da conformidade com as normativas sanitárias vigentes.	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- **Reestruturar formalmente o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):** Promover a recomposição multiprofissional efetiva do núcleo, mediante atualização da portaria de nomeação, definição clara de atribuições, estabelecimento do cronograma regular de reuniões e implantação de mecanismos permanentes de monitoramento, investigação e análise de incidentes e eventos adversos.
- **Fortalecer a cultura institucional de segurança do paciente:** Instituir política institucional de cultura justa e não punitiva, estimulando a notificação segura de incidentes, a participação das equipes assistenciais nos processos de melhoria contínua e o fortalecimento das ações de educação permanente em segurança do paciente.
- **Formalizar e institucionalizar fluxos assistenciais e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs):** Elaborar, validar, homologar e divulgar protocolos institucionais e fluxogramas operacionais referentes às principais etapas do cuidado obstétrico e neonatal, contemplando critérios assistenciais, responsabilidades funcionais, rastreabilidade dos processos e manejo de intercorrências maternas e neonatais.
- **Implementar protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos:** Instituir fluxos formais relacionados à cadeia medicamentosa do binômio mãe-filho, com ênfase em dupla checagem, identificação segura, rastreabilidade, padronização de processos e utilização obrigatória de prescrição eletrônica, especialmente em setores neonatais e pediátricos.
- **Implantar monitoramento sistemático de indicadores assistenciais e eventos adversos:** Estabelecer matriz institucional de indicadores mínimos obrigatórios relacionados à segurança do paciente, qualidade assistencial, infecções relacionadas à assistência, eventos adversos, tempo de espera, superlotação e desfechos materno-neonatais, com análise periódica e devolutiva formal às equipes.
- **Adequar a estrutura física e operacional do Centro de Parto Normal (CPN):** Desenvolver plano de contingência para superlotação, adotar medidas imediatas para mitigação de riscos assistenciais decorrentes da limitação estrutural e promover articulação junto à Secretaria de Estado de Saúde para cumprimento das adequações pactuadas no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).
- **Instituir protocolos clínicos para condução do parto normal e manejo de intercorrências obstétricas e neonatais:** Padronizar as condutas assistenciais com base em evidências científicas e normativas vigentes, assegurando previsibilidade clínica, uniformidade das práticas e redução da variabilidade assistencial.
- **Fortalecer os processos de educação permanente e qualificação profissional:** Implementar programas contínuos de capacitação, integração institucional e treinamento das equipes multiprofissionais, contemplando protocolos assistenciais, segurança do paciente, gerenciamento de riscos, comunicação segura e boas práticas obstétricas e neonatais.
- **Aprimorar a governança clínica e a gestão documental institucional:** Padronizar os processos de registro, arquivamento e rastreabilidade documental relacionados aos planos institucionais, relatórios de monitoramento, atas de reunião, notificações e investigações de incidentes, assegurando histórico institucional e suporte à tomada de decisão.
- **Fortalecer a integração entre gestão, assistência e setores estratégicos:** Constituir grupos de trabalho multiprofissionais para revisão periódica dos fluxos assistenciais, análise de riscos e acompanhamento das ações corretivas propostas, promovendo maior integração intersetorial e responsabilização institucional.

Fonte: Auditoria/SES-AM.

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
234	Secretaria de Estado de Saúde	Jediel Viana Amanda Oliveira Gilmara Carneiro	Complexo Hospitalar Sul Instituto da Mulher Dona Lindu	Avaliar a conformidade da estrutura física, da infraestrutura e dos recursos assistenciais da Maternidade Balbina Mestrinho com as normas técnicas, sanitárias e regulamentares vigentes, no âmbito do SUS	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Promover às ações de manutenção predial preventiva e corretiva e de revitalização dos ambientes assistenciais e de apoio, priorizando a correção de infiltrações e goteiras, a recuperação de pisos e revestimentos danificados e a melhoria da ambiência hospitalar, em conformidade com a RDC ANVISA nº 50/2002 e demais normativas aplicáveis.
- Implantar rotina de inspeção periódica da infraestrutura, com registro das ocorrências, providências adotadas, prazos de atendimento e comprovação da resolução.
- Reorganizar os fluxos internos de pessoas, roupas hospitalares, resíduos, alimentos, materiais e insumos, mediante definição de percursos, horários ou barreiras operacionais distintas, de modo a evitar o cruzamento entre fluxos limpos e potencialmente contaminados, em consonância com a RDC ANVISA nº 50/2002 e o Plano Diretor institucional.
- Adequar o transporte de roupas hospitalares, assegurando a utilização de recipientes fechados, íntegros, identificados, higienizáveis e compatíveis com o volume transportado, em conformidade com os procedimentos de biossegurança aplicáveis.
- Elaborar e implementar procedimento operacional padronizado, contemplando responsabilidades, rotinas de acondicionamento, transporte, higienização e monitoramento dos fluxos internos, bem como capacitar periodicamente os trabalhadores envolvidos.
- Executar as adequações estruturais previstas no Plano Diretor, mediante plano de ação fundamentado em critérios de risco, priorizando áreas assistenciais, instalações elétricas e hidráulicas, climatização, gases medicinais, integridade estrutural e segurança, em conformidade com a RDC ANVISA nº 50/2002 e demais normas sanitárias vigentes, com definição de prioridades, cronograma, responsáveis e monitoramento das ações.
- Adequar as condições de acessibilidade e segurança, comtemplando rotas de fuga da unidade, contemplando dimensionamento, sinalização, identificação, desobstrução das saídas de emergência e demais dispositivos necessários para assegurar a evacuação segura de pacientes, acompanhantes, trabalhadores e visitantes, considerando o perfil assistencial da maternidade.
- Fortalecer a gestão da manutenção predial preventiva e corretiva, contemplando inspeções periódicas, classificação da criticidade dos sistemas, manutenção preventiva e corretiva, registro das inconformidades e monitoramento das intervenções executadas.
- Fortalecer a fiscalização e o acompanhamento dos contratos relacionados à infraestrutura predial, climatização, instalações prediais, higienização e demais serviços terceirizados, monitorando indicadores de desempenho, qualidade dos serviços executados, cumprimento dos prazos e níveis de serviço contratados.
- Implementar, de forma progressiva, as ações previstas no Plano Diretor institucional, observando critérios de risco, prioridades assistenciais e disponibilidade orçamentária, visando à requalificação progressiva da infraestrutura hospitalar.
- Assegurar apoio institucional, administrativo e orçamentário necessário à implementação das adequações estruturais identificadas pela auditoria, observadas as prioridades assistenciais e o planejamento institucional.
- Estabelecer, em articulação com a SEA, a Direção da unidade, a Gerência de Engenharia e o INFRASAÚDE, cronograma para execução das intervenções estruturais priorizadas, com definição de responsáveis, prazos, recursos previstos e mecanismos de monitoramento.
- Revisar, atualizar e promover o saneamento das informações cadastrais do CHS - Instituto da Mulher Dona Lindú no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assegurando que a quantidade, tipologia, classificação, especialidade e habilitação dos leitos reflitam fielmente a capacidade física e operacional da unidade, em conformidade com a legislação e os normativos vigentes.
- Realizar diagnóstico técnico-operacional e assistencial com a finalidade de avaliar a compatibilidade entre a capacidade instalada, o perfil assistencial da unidade, a demanda efetivamente atendida e os leitos cadastrados no CNES, identificando a necessidade de ampliação, reclassificação, redistribuição ou regularização da oferta de leitos, especialmente nos serviços obstétricos, ginecológicos e neonatais.

RECOMENDAÇÕES
• Instituir rotina permanente de monitoramento, validação e atualização das informações cadastrais e assistenciais, estabelecendo procedimentos padronizados, periodicidade definida, responsabilidades institucionais e mecanismos de controle interno que assegurem a consistência e a fidedignidade das informações registradas no CNES. • Adotar as providências necessárias para a regularização dos leitos atualmente utilizados e não cadastrados no CNES, promovendo, quando cabível, sua formalização junto aos órgãos competentes, observados os requisitos legais, estruturais, assistenciais, sanitários e de recursos humanos exigidos para seu funcionamento. • Promover a compatibilização entre a estrutura física, o dimensionamento de recursos humanos, os fluxos assistenciais, a regulação de leitos e a capacidade operacional da unidade, de forma a assegurar o adequado dimensionamento da oferta assistencial, otimizar a utilização dos recursos disponíveis e fortalecer a segurança do paciente e a qualidade da assistência. • Fortalecer a governança das informações institucionais, mediante a integração entre os sistemas de informação assistenciais, operacionais e cadastrais, visando assegurar maior confiabilidade dos dados, subsidiar o planejamento, a gestão da capacidade instalada, a tomada de decisão, a regulação assistencial e a transparência da administração pública. • Realizar avaliação técnico-operacional e assistencial da capacidade instalada materno-neonatal da unidade, considerando seu perfil de maternidade de porta aberta e referência estadual para gestação de alto risco e assistência neonatal, bem como os fluxos assistenciais, os indicadores de ocupação, a demanda regional e os parâmetros de dimensionamento de leitos, com vistas a verificar a adequação da oferta à necessidade assistencial. • Fortalecer o planejamento regional da Rede de Atenção Materno-Infantil, mediante revisão do dimensionamento regional da oferta de serviços, aperfeiçoamento da regionalização da assistência e implementação de estratégias que promovam maior equilíbrio na distribuição da demanda entre os estabelecimentos da rede. • Aprimorar os mecanismos de regulação do acesso, mediante revisão dos fluxos de referência, contrarreferência e encaminhamento dos casos obstétricos e neonatais, especialmente aqueles de maior complexidade, visando otimizar a utilização da capacidade instalada da rede e reduzir a sobrecarga da unidade de referência. • Implementar ações voltadas à otimização da utilização dos leitos, incluindo monitoramento do tempo médio de permanência, melhoria da rotatividade dos leitos, fortalecimento da articulação com a Atenção Primária à Saúde e com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, visando reduzir internações potencialmente evitáveis e qualificar os fluxos assistenciais. • Instituir rotina permanente de monitoramento da capacidade instalada e da utilização dos leitos materno-neonatais, mediante acompanhamento sistemático de indicadores de ocupação, permanência, giro de leitos, demanda reprimida, tempo de espera e demais indicadores gerenciais, utilizando essas informações como subsídio ao planejamento, à tomada de decisão e à avaliação contínua da suficiência da oferta assistencial.

Fonte: Auditoria/SES-AM.

Nº	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	LOCAL
235	Secretaria de Estado de Saúde	Tatiana Santos Samanta Evangelista Simone Assunção	Maternidade Azilda da Silva Marreiro	Os processos assistenciais e de gestão do cuidado materno-infantil com ênfase na gestão de riscos e nas práticas relacionadas à Segurança do Paciente	Tramitado	SEACI

RECOMENDAÇÕES

- Formalizar e manter atualizada, por ato oficial da direção, a composição e a coordenação do NSP, com definição dos membros, funções e período de vigência.
- Instituir registro formal e sistemático das reuniões, deliberações e providências do NSP, com identificação de responsáveis e prazos.
- Realizar levantamento documental das atividades do NSP referentes a 2023, registrando as evidências localizadas, os dados recuperados e as lacunas identificadas.
- Regularizar, quando aplicável, a responsabilidade técnica de enfermagem vinculada às atividades do NSP perante o Conselho Regional de Enfermagem.
- Elaborar, aprovar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente, contendo ações, metas, responsáveis, prazos de execução, indicadores, fontes de dados, periodicidade de monitoramento e previsão de revisão.
- Utilizar os resultados, incidentes, indicadores e fragilidades identificados nos exercícios anteriores como subsídio para definição e priorização das ações do Plano de Segurança do Paciente vigente.
- Instituir procedimento formal de gestão documental do NSP, contemplando elaboração, identificação, validação, guarda, organização, rastreabilidade e arquivamento dos documentos e evidências produzidos.
- Padronizar os relatórios e registros das atividades do NSP, assegurando identificação do período, responsáveis, ações executadas, indicadores, resultados e validação da coordenação.
- Estabelecer mecanismo de vinculação entre cada ação do Plano de Segurança do Paciente e suas respectivas evidências de execução, preservando a correspondência entre período planejado, execução e documentação comprobatória.
- Realizar levantamento da documentação existente dos exercícios anteriores, identificando evidências disponíveis e lacunas documentais, e instituir controle periódico para prevenir recorrência das fragilidades identificadas.
- Instituir fluxo formal e não punitivo para notificação, análise e tratamento de incidentes e eventos adversos, com definição de responsáveis e devolutiva periódica às equipes.
- Implantar e manter atualizados os protocolos prioritários de segurança do paciente, acompanhados de capacitação periódica e registro da participação dos profissionais.
- Definir e monitorar indicadores mínimos de segurança do paciente, com metas, responsáveis, periodicidade, fonte de dados e análise sistemática dos resultados.
- Utilizar os resultados das notificações, indicadores e análises de risco para orientar ações preventivas e atividades de educação permanente.
- Elaborar, aprovar, implementar e manter atualizado o POP do fluxo assistencial institucional, contendo etapas, responsabilidades, recursos, registros e mecanismos de monitoramento.
- Formalizar e manter atualizados os protocolos assistenciais vinculados ao fluxo institucional, fundamentados nas evidências científicas e normativas vigentes.
- Instituir controle documental dos fluxos, POPs e protocolos, contemplando aprovação, versão, vigência, responsáveis, disponibilização institucional e retirada de documentos obsoletos.
- Capacitar os profissionais envolvidos nos fluxos e protocolos assistenciais e monitorar periodicamente a adesão às rotinas estabelecidas.
- Formalizar e manter atualizado o POP de verificação e registro dos sinais vitais, definindo frequência, responsabilidades, critérios e forma de registro.
- Monitorar periodicamente a adesão à rotina de verificação de sinais vitais por meio de dados extraídos dos registros assistenciais.
- Padronizar e registrar formalmente as orientações prestadas aos acompanhantes.
- Capacitar os profissionais envolvidos e acompanhar a adesão às rotinas estabelecidas.

RECOMENDAÇÕES
• Implementar e monitorar os protocolos de segurança do paciente aplicáveis à unidade, com definição de responsabilidades e registros de execução. • Padronizar a transição do cuidado por meio de instrumento estruturado de comunicação entre profissionais e setores. • Implantar sistema de registro e acompanhamento das notificações de incidentes e eventos adversos, com rastreabilidade e consolidação dos dados. • Implantar dupla checagem independente para medicamentos de alta vigilância, com definição dos pontos críticos e registro da verificação. • Capacitar periodicamente as equipes assistenciais em gestão de riscos, segurança do paciente e cultura justa. • Realizar e manter atualizado o dimensionamento da força de trabalho assistencial conforme demanda, perfil dos pacientes e parâmetros normativos vigentes. • Elaborar e implementar POPs para manejo das principais intercorrências graves, com definição de critérios, condutas, responsabilidades e encaminhamentos. • Padronizar e disponibilizar fluxos de atendimento e encaminhamento de pacientes críticos nos setores assistenciais. • Capacitar periodicamente as equipes nos POPs e fluxos implantados e monitorar a adesão às condutas estabelecidas. • Realizar estudo técnico da capacidade instalada e da demanda do CPN, identificando a necessidade de adequação ou ampliação de leitos. • Elaborar e submeter às instâncias competentes plano de adequação da capacidade do CPN, com intervenções, recursos necessários, responsáveis e prazos. • Revisar e formalizar o fluxo de referência e transferência obstétrica, com definição de unidades de retaguarda, critérios, responsabilidades e acionamento da regulação. • Implantar protocolo para manejo da capacidade esgotada do CPN e transferência segura das pacientes quando necessária. • Monitorar sistematicamente ocupação, indisponibilidade de leitos, transferências e riscos associados, utilizando os resultados para subsidiar o planejamento assistencial. • Elaborar, implementar e manter atualizados protocolos institucionais para hemorragia pós-parto, tromboembolismo venoso, sepse materna, hipotermia perioperatória, antibioticoprofilaxia cirúrgica e síndromes hipertensivas da gestação, com definição de critérios, condutas, responsabilidades e fluxos assistenciais. • Implantar instrumentos padronizados de segurança para a assistência obstétrica e cirúrgica, com registro de utilização e monitoramento periódico da adesão. • Instituir fluxo formal de notificação, análise e tratamento de incidentes e quase-incidentes, utilizando os resultados para definição de medidas preventivas e corretivas. • Configurar o sistema eletrônico para exigir a checagem obrigatória da antibioticoprofilaxia e risco de TEV antes da liberação da cirurgia. • Criar uma comissão interna para auditar semanalmente uma amostragem de prontuários, medindo a taxa de adesão aos registros e checklist. • Elaborar e implementar POP de segurança medicamentosa e rastreabilidade no Centro Cirúrgico. • Implantar dupla checagem e rotulagem padronizada dos medicamentos e soluções utilizados nos procedimentos cirúrgicos. • Instituir processo formal de padronização e revisão periódica dos medicamentos utilizados na unidade. • Capacitar periodicamente as equipes envolvidas no processo medicamentoso e monitorar a adesão às rotinas estabelecidas

Fonte: Auditoria/SES-AM.

11. Considerações Gerais

O orçamento inicialmente autorizado para a função Saúde na Lei Orçamentária Anual de 2026, incluindo a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) e as fundações vinculadas, totalizou aproximadamente R$ 4,515 bilhões. Ao longo do exercício, foram realizadas suplementações orçamentárias que elevaram a dotação autorizada para R$ 5,017 bilhões.

No segundo quadrimestre de 2026, a execução das despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) alcançou R$ 2,862 bilhões, dos quais 84,6% foram financiados com recursos do Tesouro Estadual, evidenciando o protagonismo do Estado no custeio e manutenção das ações e serviços de saúde ofertados à população.

Em relação ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde, o Estado do Amazonas destinou 18,1% da receita proveniente de impostos e transferências constitucionais e legais para ações e serviços públicos de saúde, superando em 6,1 pontos percentuais o limite mínimo de 12% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Esse resultado demonstra o compromisso da gestão estadual com o fortalecimento do financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a ampliação da capacidade de resposta da rede pública de saúde.

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 contemplou 669 atividades distribuídas entre os diversos eixos estratégicos da política estadual de saúde. O monitoramento realizado neste quadrimestre evidenciou que 83% das atividades planejadas foram executadas, sendo 48,6% foram integralmente executadas e 34,4% parcialmente executadas até o período. As demais 17% são atividades em fase inicial de execução, em desenvolvimento ou ainda não iniciadas no período do monitoramento.

De forma geral, os resultados apresentados demonstram avanços significativos tanto na execução orçamentária e financeira quanto na implementação das ações planejadas para o exercício.

Anexo I – Relatório de Execução Orçamentária da Saúde

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE SEGUNDO PROGRAMAS E AÇÕES DO PPA/LOA, 2026

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
0001 Programa de Apoio Administrativo	2001 Administração da Unidade	Unidade administrada	61	95.769.464,45
	2003 Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais	Servidor público estadual remunerado	22.819	530.385.017,01
	2087 Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia	Unidade administrada	61	4.369.972,91
	2643 Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação	Contrato firmado	19	10.882.764,05
TOTAL DO PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO				**641.407.218,42**
3231 Gestão SUS	2095 Fortalecimento das Ações de Auditoria e Ouvidoria do SUS	Atividade realizada	18	0,00
	2506 Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular	Atividade realizada	16	0,00
	2508 Fortalecimento do Planejamento, Descentralização e Projetos em Saúde	Atividade realizada	22	79.664,90
	2606 Realização de Atividades de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Percentual de atividades de gestão do trabalho e educação na saúde realizadas	57,38%	0,00
	2716 Apoio à Atenção Primária em Saúde e Políticas Estratégicas	Município apoiado	62	0,00
	2759 Modernização e Manutenção dos Serviços de Saúde Digital	Contrato firmado	47	13.271.092,70
TOTAL - PROGRAMA GESTÃO SUS				**13.350.757,60**
3267 Estrutura SUS	1220 Contraprestação da Parceria Público Privada	Contraprestação paga	15	0,00
	1530 Construção, Ampliação e Reforma da Estrutura Física da Saúde	Unidade construída, reformada e ampliada	3	1.249.000,00
	1531 Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Unidade equipada	7	458.589,00
TOTAL DO PROGRAMA ESTRUTURA SUS				**1.707.589,00**

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

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

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3274 VIGIAR SUS	2238 Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	Ações das vigilâncias sanitárias municipais monitoradas	38.833	99.706,76
	2684 Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Ação de vigilância em saúde do trabalhador realizada	4	0,00
	2805 Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde	Exame, ensaio laboratorial realizado	163.828	913.950,19
TOTAL DO PROGRAMA VIGIAR-SUS				**1.013.656,95**
3305 Saúde em Rede	1324 Cofinanciamento Estadual para Atenção Primária em Saúde	Município beneficiado	52	1.622.989,24
	2088 Transferência de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios	Município beneficiado	52	1.443.128,40
	2089 Fornecimento de Medicamentos e Produtos para Saúde à Rede Assistencial do Estado	Percentual de abastecimento	87%	53.438.469,92
	2090 Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Dispensação realizada	65.246	1.000.218,84
	2212 Operacionalização do Programa Tratamento Fora de Domicílio Interestadual	Paciente em TFD	1.418	14.163.205,77
	2215 Implementação de Convênios e Parcerias com o Estado	Convênio e outros instrumentos congêneres firmado	4	9.399.830,14
	2224 Operacionalização dos Serviços Especializados nas Policlínicas, CAIC+s e CAIMIs	Procedimento realizado	1.050.474	842.919,03
	2240 Operacionalização da Rede de Atenção às Urgências, Emergências e Hospitais	Procedimento realizado	3.775.974	9.125.139,34
	2245 Operacionalização da Rede de Atenção Materna e Infantil	Procedimento realizado	386.344	7.797.582,34
	2247 Assistência ao Portador de Doença Renal Crônica	Contrato/serviço firmado	11	11.106.954,82
	2250 Contratação dos Serviços Assistenciais Terceirizados	Contrato/serviço firmado	110	116.922.141,90
	2251 Contratação de Serviços Prestados pela Rede Complementar do SUS	Contrato/serviço firmado	43	8.524.976,36
	2282 Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar	Atendimento realizado	17.446	7.793.615,72
	2283 Operacionalização do Serviço de Remoção Assistencial do Estado	Remoção de paciente realizada	12.383	41.942.054,92
	2474 Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	Município beneficiado	52	43.021.432,16

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

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

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3305 Saúde em Rede	2510 Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	Procedimento realizado	37.799	1.138.635,94
	2604 Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais	Contrato firmado	7	407.930.748,65
	2612 Implementação das Ações em Telessaúde	Contrato/serviço firmado	3	8.052.825,20
	2615 Operacionalização das Ações de Transplante	Transplante realizado	76	98.872,32
	2688 Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Procedimento realizado	53.439	2.795.021,30
	2692 Aplicação de Emendas Parlamentares Estaduais na Saúde	Município beneficiado	0	0,00
	2782 Fornecimento de Gases Medicinais para Rede Assistencial do Estado	Contrato/serviço firmado	10	7.304.099,12
	2792 Aplicação de Emendas Parlamentares de Bancada Estadual na Saúde	Município beneficiado	0	0,00
	2794 Aplicação de Emendas Parlamentares na Modalidade de Transferência Especial na Saúde	Município beneficiado	0	0,00
	2803 Aplicação de Emendas Parlamentares Federais na Saúde	Município beneficiado	2	3.538.638,47
	2825 Judicialização da Saúde na Gestão Estadual	Demanda atendida	36	861.672,92
	2838 Operacionalização dos Laboratórios de Análises Clínicas	Unidade contemplada	21	41.495.531,51
TOTAL DO PROGRAMA SAUDE EM REDE				**801.360.704,33**

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

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

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3311 Saúde nas Fundações	2068 Integralidade das Ações de Hanseníase e Doenças Tropicais de Pele Negligenciadas	Diagnóstico realizado	28	0,00
	2069 Assistência à Saúde em Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis	Procedimento realizado	162.625	39.664,72
	2076 Operacionalização dos Laboratórios de Assistência e Pesquisa da FMT-HVD	Exame realizado	915.645	386.909,36
	2084 Operacionalização das Atividades em Hemoterapia	Procedimento realizado	279.213	235.237,36
	2137 Tratamento e Controle do Câncer	Consulta médica realizada	34.802	1.254.859,64
	2164 Assistência à Saúde em Traumato-Ortopedia e Outras Especialidades	Paciente atendido	162.405	4.998.732,96
	2461 Operacionalização das Atividades em Hematologia	Procedimento realizado	558.155	4.653.656,22
	2486 Atendimento ao Portador de Doenças Tropicais e Infecciosas	Paciente atendido	184.334	961.994,39
	2557 Assistência à Saúde em Cardiologia e Outras Especialidades	Procedimento realizado	246.391	5.955.181,22
	2691 Qualificação da Coleta e Adequação da Logística de Transporte das Amostras Biológicas	Amostra biológica transportada	1.301	762.720,00
TOTAL DO PROGRAMA SAÚDE NAS FUNDAÇÕES				**19.248.955,87**
TOTAL GERAL DAS DESPESAS DA SAUDE				**1.478.088.882,17**

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

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

Anexo II – Detalhamento da Rede Pública de Saúde

DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2026

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

CONTINUA

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

Fonte: DEPLAN/SES-AM

DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR MUNICÍPIO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2026

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

CONTINUA

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

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta do Interior- SEAI/SEA/SES-AM.
Notas: [1] Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nas Regionais;
[2] Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nos Subpolos Regionais;
[3] Unidade Hospitalar ou Município de referência em Região de Fronteira;
[4] Unidade Hospitalar conveniada com o Estado.