

Saúde  
Secretaria Municipal



Manaus  
Prefeitura



# **RELATÓRIO DETALHADO**

## **3º QUADRIMESTRE**

### **2024**

Manaus/AM



## SUMÁRIO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>3</b>
1.1. Informações Territoriais .....	3
1.2. Secretaria de Saúde .....	3
1.3. Informações da Gestão .....	3
1.4. Fundo de Saúde .....	3
1.5. Plano de Saúde .....	3
1.6. Informações sobre Regionalização .....	4
1.7. Conselho de Saúde.....	4
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE .....</b>	<b>6</b>
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021 .....	6
3.2. Nascidos Vivos .....	6
3.3. Principais Causas de Internação .....	6
3.4. Mortalidade por grupos de causas .....	7
<b>4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS .....</b>	<b>8</b>
4.1. Produção de Atenção Básica.....	8
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos .....	9
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	9
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos .....	9
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos .....	9
<b>5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....</b>	<b>11</b>
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão .....	11
5.2. Por natureza jurídica.....	12
<b>6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....</b>	<b>13</b>
<b>7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS .....</b>	<b>15</b>
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	15
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos.....	107
<b>8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....</b>	<b>109</b>
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica .....	109
8.2. Indicadores financeiros.....	110
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) .....	110
<b>9. AUDITORIAS .....</b>	<b>119</b>
<b>10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>136</b>

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km <sup>2</sup>
População estimada:	2.279.686 (2024)
Densidade Populacional:	200 Hab./Km <sup>2</sup>
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com alterações. Data da consulta: 19/02/2025.

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS – SEMSA
Número CNES:	6541445
CNPJ:	04.461.836/0001-44
Endereço	Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis
E-mail:	<a href="mailto:cnes.semsa@pmm.am.gov.br">cnes.semsa@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com alterações. Data da consulta: 19/02/2025.

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretária de Saúde:	Shádia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	<a href="mailto:gabin.semsa@gmail.com">gabin.semsa@gmail.com</a>
Telefone:	(92) 98842-7446

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 19/02/2025.

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 66/1991, alterada p/ Lei nº 1.094/2007
Data de criação:	11/6/1991
CNPJ:	07.583.812/0001-56
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo:	Shádia Hussami Hauache Fraxe

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 19/02/2025.

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	Aprovado

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 04/10/2024.

## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	45.328	5,96
BARCELOS	122.475.728	18.626	0,15
CAREIRO	6.091.547	32.442	5,33
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	19.809	7,53
IRANDUBA	2.215.033	67.114	30,30
MANAQUIRI	3.975.759	17.009	4,28
MANAUS	11.401.058	2.279.686	199,95
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	28.267	5,04
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	33.004	1,30
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	25.723	4,42
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	14.176	0,23
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	56.406	0,52

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência 2024.

## 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação:	Lei nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007
Endereço:	Rua Comte. Paulo Lasmar, s/nº, Conjunto Santos Dumont, Bairro da Paz
E-mail:	<a href="mailto:cms.sms@pmm.am.gov.br">cms.sms@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 3214-7720
Nome do Presidente:	Elson Moreira de Melo

### Número de conselheiros por segmento

Segmento	Titular	Suplente	Total
Usuários	14	14	<b>28</b>
Gestores	7	7	<b>14</b>
Trabalhadores	7	8	<b>15</b>
Prestadores	0	0	<b>0</b>

Obs.: O segmento prestadores de serviços e o segmento Gestor são contabilizados em um mesmo segmento.

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária, realizada em 18/12/2024. Consulta em 07/02/2025.

## 2. Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde - PAS. Este relatório foi estabelecido pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que versa em seu art. 36 que "O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte de recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação".

As metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, refletidas na PAS 2024, estão relacionadas ao acesso à atenção primária e especializada; à qualidade dos serviços de saúde; à atenção às urgências; à regulação dos serviços de saúde; à atenção integral à saúde da família; à assistência farmacêutica; à promoção e vigilância em saúde; à vigilância sanitária; à saúde do trabalhador; à gestão do trabalho e educação permanente; ao controle social; à informação e comunicação em saúde; à qualificação de instrumentos de gestão; ao controle interno assistencial; à ampliação dos canais de comunicação com a população.

A estrutura do Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2024 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus está de acordo com o que foi estabelecido pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	88.513	84.663	173.176
5 a 9 anos	92.425	90.199	182.624
10 a 14 anos	98.113	97.355	195.468
15 a 19 anos	100.622	99.153	199.775
20 a 29 anos	204.178	209.028	413.206
30 a 39 anos	182.562	195.851	378.413
40 a 49 anos	148.408	165.149	313.557
50 a 59 anos	97.538	107.078	204.616
60 a 69 anos	54.559	66.366	120.925
70 a 79 anos	22.298	30.658	52.956
80 anos e mais	7.399	13.788	21.187
<b>Total</b>	<b>1.096.615</b>	<b>1.159.288</b>	<b>2.255.903</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 19/02/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

##### Números de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
Manaus	37.274	37.041	34.707	33.479

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 19/09/2024.

#### 3.3. Principais Causas de Internação

##### Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13.409	18.891	8.353	7.576	8.576
II. Neoplasias (tumores)	4.044	4.183	5.735	6.721	6.427
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	440	575	737	774	680
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.808	2.259	3.024	2.787	2.616
V. Transtornos mentais e comportamentais	88	569	488	419	511
VI. Doenças do sistema nervoso	1.860	1.601	1.666	2.389	2.480
VII. Doenças do olho e anexos	383	432	335	410	348
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	132	109	163	243	294
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.464	6.935	8.824	9.966	9.841
X. Doenças do aparelho respiratório	5.764	7.836	9.807	11.206	11.004
XI. Doenças do aparelho digestivo	8.854	9.909	13.632	13.799	13.691
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.234	2.301	2.658	2.908	3.328
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	529	674	767	1.024	1.309
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5.836	5.807	8.310	8.339	9.384
XV. Gravidez parto e puerpério	35.505	36.080	28.395	26.607	26.098
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5.303	6.342	4.905	3.958	3.836
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	941	949	1.361	1.281	1.301
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	928	1.073	1.163	1.017	986
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	7.112	8.365	9.577	10.512	11.065
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	982	1.359	2.529	2.444	3.065
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>102.616</b>	<b>116.249</b>	<b>112.429</b>	<b>114.380</b>	<b>116.840</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 19/02/2025.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

#### Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.460	7.313	1.292	883
II. Neoplasias (tumores)	1.897	1.904	1.984	2.079
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	58	63	56	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	947	920	794	906
V. Transtornos mentais e comportamentais	54	63	64	61
VI. Doenças do sistema nervoso	263	271	326	406
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	5	1	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.111	2.347	2.318	2.487
X. Doenças do aparelho respiratório	1.090	1.198	1.047	1.142
XI. Doenças do aparelho digestivo	480	516	546	605
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	56	55	26
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	63	75	61	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	268	283	297	328
XV. Gravidez parto e puerpério	42	75	23	21
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	238	240	213	232
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	178	174	183
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.880	1.327	959	943
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.519	1.897	1.831	1.700
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15.588</b>	<b>18.728</b>	<b>12.045</b>	<b>12.119</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 19/02/2025.

#### Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do município de Manaus, em 2021, cresceu 1,64% quando comparada à de 2020, bem como nota-se, no quadro da população, por faixa etária e sexo, que se mantém a prevalência de pessoas do sexo feminino no total. A partir da faixa etária de 60 anos e mais, houve um incremento da população em 5,30%, comparando os anos de 2020 e 2021. Destaca-se que as Estimativas da População para Estados e Municípios, divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística por meio do Diário Oficial da União de 29 de agosto de 2024, com data de referência em 1º de julho de 2024, indicaram um aumento de 1,05% na população de Manaus, em relação à estimativa populacional do ano de 2021.

Sobre a morbidade hospitalar de residentes até o terceiro quadrimestre dos anos de 2020 a 2024, excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, nota-se que as doenças do aparelho digestivo foram as maiores causas de internações em Manaus, exceto nos anos de 2020 e 2021, quando, em razão da pandemia de covid-19, houve um expressivo aumento nas internações por doenças infecciosas e parasitárias, levando as doenças do aparelho digestivo a ser a segunda maior causa.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, observa-se que, em 2020, com o surgimento da covid-19 no país, o capítulo que trata das doenças infecciosas e parasitárias apresentou-se como principal causa de mortalidade, seguido pelas doenças do aparelho circulatório e neoplasias, bem como ocorreu em 2021. As doenças infecciosas e parasitárias também foram a maior causa de mortalidade no período de 2020 a 2023, representando, em 2020, 28,61% do total de óbitos registrados, em 2021, 39,05%, e, em 2022, 10,73%.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

#### Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	700.240	666.267	714.411	805.327	730.217	819.444	<b>4.435.906</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	94.150	86.453	101.453	115.822	102.576	96.887	<b>597.341</b>
03 Procedimentos clínicos	698.635	628.203	689.059	785.310	678.696	778.253	<b>4.258.156</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	6	13	16	21	17	17	<b>90</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>1.493.031</b>	<b>1.380.936</b>	<b>1.504.939</b>	<b>1.706.480</b>	<b>1.511.506</b>	<b>1.694.601</b>	<b>9.291.493</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a dez. de 2024 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/02/2025.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	788.076	776.067	701.245	719.155	701.434	644.283	<b>4.330.260</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	112.294	104.042	94.153	100.269	84.686	80.665	<b>576.109</b>
03 Procedimentos clínicos	725.772	712.535	648.675	714.061	672.026	611.542	<b>4.084.611</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	19	13	24	14	20	23	<b>113</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>1.626.161</b>	<b>1.592.657</b>	<b>1.444.097</b>	<b>1.533.499</b>	<b>1.458.166</b>	<b>1.336.513</b>	<b>8.991.093</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a dez. de 2024 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/02/2025.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.264	18.387	21.412	28.502	27.337	31.960	<b>142.862</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.350	4.352	5.157	5.571	5.727	7.485	<b>34.642</b>
03 Procedimentos clínicos	55.856	58.088	68.116	79.444	74.967	82.366	<b>418.837</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	2.650	2.682	3.220	3.797	3.434	3.449	<b>19.232</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>80.120</b>	<b>83.509</b>	<b>97.905</b>	<b>117.314</b>	<b>111.465</b>	<b>125.260</b>	<b>615.573</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. e nov. de 2024 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/02/2025.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.929	20.103	19.331	19.071	18.428	-	<b>92.862</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.434	7.684	7.514	7.405	3.648	-	<b>33.685</b>
03 Procedimentos clínicos	26.301	33.901	28.322	27.058	25.486	-	<b>141.068</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	220	286	230	305	268	-	<b>1.309</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>49.884</b>	<b>61.974</b>	<b>55.397</b>	<b>53.839</b>	<b>47.830</b>	-	<b>268.924</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. e nov. de 2024 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/02/2025.

## 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

### Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH Pagas	Valor total (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	34	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	410	9.420,27	-	-
03 Procedimentos clínicos	2.592	100.681,61	3.302	2.923.917,64
04 Procedimentos cirúrgicos	32	516,40	1.911	1.285.392,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2	248,54	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.070</b>	<b>110.866,82</b>	<b>5.213</b>	<b>4.209.309,97</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).  
Data da consulta: 19/02/2025.

## 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	89.339	8.997,56
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).  
Data da consulta: 19/02/2025.

## 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH Pagas	Valor total (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	262.952	3.335,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.006.513	26.754.088,66	-	-
03 Procedimentos clínicos	3.843.933	2.345.694,71	3.302	2.923.917,64
04 Procedimentos cirúrgicos	39.451	353.009,32	2.471	1.598.917,73
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.411	135.198,14	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>10.154.260</b>	<b>29.591.326,23</b>	<b>5.773</b>	<b>4.522.835,37</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).  
Data da consulta: 19/02/2025.

## 4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

### Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17.273	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13.078	-
<b>Total</b>	<b>30.351</b>	<b>-</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 19/02/2025.

## **Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS**

**Sobre a produção da atenção básica:** conforme os dados de produção registrados no Sisab, no período de janeiro a dezembro de 2024, e no SIA/SUS, no período de janeiro a novembro de 2024, constata-se que a produção de serviços realizados na Atenção Básica resultou no total de 19.167.083 procedimentos. Do total de registros, 95,39% derivam da fonte Sisab/MS e referem-se à produção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O número de procedimentos realizados em 2024 aumentou 9,64% em relação ao mesmo período de 2023, com dados sujeitos a alterações.

**Sobre a produção da Urgência e Emergência:** os procedimentos clínicos representaram 84,43% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, esses procedimentos representaram 63,34% e os procedimentos cirúrgicos representaram 36,66%. Comparando-se o total dessa produção, em 2024, com o informado no Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2023, nota-se um aumento de 9,75%, com dados sujeitos a alterações.

**Sobre a produção de Atenção Psicossocial:** a quantidade de atendimento/acompanhamento psicossocial realizados no terceiro quadrimestre de 2024 apresentou um aumento de 92,81% em relação à quantidade apresentada no Relatório Detalhado do Segundo Quadrimestre.

**Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar:** com referência aos procedimentos ambulatoriais, os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 59,15% do total, bem como os procedimentos clínicos representam 37,86%. Quanto aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 57,20% e os procedimentos cirúrgicos 42,80%.

**Sobre a produção de Vigilância em Saúde:** as ações de promoção e prevenção em saúde representam 56,91% do total da produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 43,09%. Em comparação com a produção apresentada no Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2023, houve um aumento de 20,34% nessa produção.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	11	0	11
TELESSAÚDE	0	1	1	2
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	2	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	2	1	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	11	11
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	15
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	53	48	101
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	11	0	11
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLÍNICA	0	16	4	20
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	7
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	0	213	213
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	11
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	34	7	41
FARMÁCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	34	4	39
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	4	6	10
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	27	0	27
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	5	7
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	3	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>243</b>	<b>320</b>	<b>564</b>

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

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/02/2025.

## 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA</b>				
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	66	0	77
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	304	0	0	304
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	132	1	133
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	12	0	12
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	6	0	6
<b>PESSOAS FÍSICAS</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>320</b>	<b>243</b>	<b>1</b>	<b>564</b>

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

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/02/2025.

### Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, no CNES, extraídas do Tabnet em 13/02/2025 (filtros utilizados: município gestor Manaus e natureza jurídica Órgão Público do Poder Executivo Municipal), a Semsa possui 304 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência dezembro de 2024, conforme segue:

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	5
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	201
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	2
POLICLÍNICA	4
POSTO DE SAÚDE	11
TELESSAÚDE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	48
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	6
<b>TOTAL</b>	<b>304</b>

Fonte: TABNET/DATASUS; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 13/02/2025.

## 6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 12/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	19	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	269	0	84	4	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	674	532	813	3.136	1.571
	Informais (09)	0	1	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	249	63	41	246	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	45	0	21	8	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	55	369	311	1.022	109

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 03/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	6	7	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	21	8	1	55	
	Bolsistas (07)	365	405	203	397	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.571	6.445	7.298	7.837	
	Informais (09)	15	29	12	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	194	240	230	731	
	Residentes e estagiários (05, 06)	21	29	40	88	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.440	3.333	2.444	2.250	

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 03/05/2024.

### Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Segundo o Quadro Demonstrativo do Valor Global de Pessoal Ativo da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo, referente a dezembro de 2024, publicado no DOM, edição 6.005, de 5 de fevereiro de 2024, pág. 10, a Semsu registrou na folha de pagamento: 8.990 servidores estatutários; 405 servidores não efetivos; 1.989 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 11.384 agentes públicos pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à ESAP/Manaus, na competência dezembro de 2024, havia um total de 212, conforme quadro abaixo:

PROJETO	DEZEMBRO
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na Estratégia Saúde da Família	129
Projeto de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde	16
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	66
Saúde com Agente	1
<b>TOTAL</b>	<b>212</b>

Fonte: ESAP/Manaus. Atualizado em 05/02/2025 15:56.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 167 estagiários exerceram suas atividades na Semsa no terceiro quadrimestre de 2024, conforme quadro abaixo:

CURSO	QUANTIDADE
<b>MÉDIO</b>	<b>63</b>
Ensino Médio	63
<b>SUPERIOR</b>	<b>104</b>
Administração	10
Arquitetura e Urbanismo	2
Ciências Contábeis	1
Ciências da Computação	1
Direito	2
Educação Física	1
Enfermagem	16
Engenharia Ambiental	2
Engenharia Civil	1
Engenharia da Computação	1
Engenharia Mecânica	1
Farmácia	22
Fisioterapia	5
Jornalismo	1
Nutrição	6
Odontologia	2
Psicologia	13
Publicidade e Propaganda	3
Serviço Social	2
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	2
Tecnólogo em Design Gráfico	1
Veterinária	9
<b>Total Geral</b>	<b>167</b>

Fonte: ESAP/Manaus.

## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**Diretriz:** 1. Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde.

**Objetivo:** 1.01. Consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como acesso preferencial da população às ações e serviços de saúde em todos os ciclos de vida.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	170,00	170,00	100,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023, todos os EAS propostos com pintura revitalizada.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Concluir o serviço.									
1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBS Lindalva Damasceno com 98% concluída (obra entregue, pendente pagamento do aditivo) e UBS Deodato de Miranda Leão com o projeto em aprovação pela área técnica.
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBS Deodato de Miranda Leão</b>									
1. Elaborar projeto de arquitetura.					3. Instruir processo para contratação do serviço.				
2. Elaborar pasta orçamentária.					4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.				
1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	13,00	5,00	38,46	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Dom Milton, com 46% de execução; 2) UBS Campo do Vicentão, com 51%; 3) Viver Melhor Monte das Oliveiras, com 50%; 4) UBS Luiz Montenegro (Disa Oeste), com 84%; 5) UBS Morro da Liberdade, com 98%, inaugurada em 2024 (falta pagamento do reequilíbrio da obra). PPP: 6) UBS Mosaico, com 90% de execução; 7) UBS Cidade de Deus, com 100% (Termo de Recebimento datado em 26/06/2024); 8) UBS Compensa, com 93%; 9) UBS São José, com 98%; 10) UBS Nathan Xavier, com 100% (Termo de Recebimento datado em 09/05/2024); 11) UBS Gilberto Mestrinho e Santa Etelvina, áreas não definidas; 12) UBS Viver Melhor Lago Azul, 100%, inaugurada em 2023; 13) UBS Girassol (São Francisco), 100%, inaugurada em 2024; 14) UBS Parque das Tribos, 100%, inaugurada em 2024.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBS Dom Milton Correa</b>		<b>UBS Vicentão (Aleixo)</b>			<b>UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras</b>				
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.				1. Iniciar a obra.			
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.				2. Acompanhar a execução da obra.			
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.				3. Concluir a obra.			
<b>UBS Morro da Liberdade</b>		<b>UBS Luiz Montenegro (Oeste)</b>			<b>UBS Mosaico</b>				<b>UBS Cidade de Deus</b>
1. Acompanhar a execução da obra.		1. Acompanhar a execução da obra.				1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.
2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.							
<b>UBS Compensa</b>		<b>UBS São José</b>			<b>UBS Gilberto Mestrinho</b>			<b>UBS Santa Etelvina</b>	
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.				1. Emitir ordem de serviço.			1. Emitir ordem de serviço.
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.				2. Iniciar a obra.			2. Iniciar a obra.
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.				3. Acompanhar a execução da obra.			3. Acompanhar a execução da obra.
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBSR Guajará e UBSR Nossa Senhora do Carmo ainda sendo realizado o programa de necessidades para posterior elaboração do projeto arquitetônico.
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBSR Guajará</b>				<b>UBSR Nossa Senhora do Carmo</b>					
1. Elaborar projeto de arquitetura.						1. Elaborar projeto de arquitetura.			
2. Elaborar pasta orçamentária.						2. Elaborar pasta orçamentária.			
3. Instruir processo para contratação do serviço.						3. Instruir processo para contratação do serviço.			
4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.						4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			
5. Celebrar termo de contrato.						5. Celebrar termo de contrato.			
6. Emitir ordem de serviço.						6. Emitir ordem de serviço.			
7. Iniciar a obra.						7. Iniciar a obra.			
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Unidade finalizada e entregue em julho de 2024, com Termo de Recebimento datado em 18/11/2024.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Concluir a obra.									
1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR reformada			Número	4,00	2,00	50,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBSR Nossa Senhora do Livramento com 100% de execução, concluída e entregue em 21/08/2024; 2) UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana e UBSR Nossa Senhora de Fátima ainda não iniciadas. Reforma da UBSR Pau Rosa - Concluída em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana</b>			<b>UBSR Nossa Senhora do Livramento</b>				<b>UBSR Nossa Senhora de Fátima</b>		
1. Concluir a obra.						1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.07 Reformar 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	4,00	3,00	75,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Balbina Mestrinho, com 98% de execução (obra inaugurada, pendente de pagamento); 2) UBS Lourenço Borghi, com 100% (Termo de Recebimento Provisório datado em 07/05/2024); 3) UBS Geraldo Magela, com 98% (obra inaugurada, termo aditivo em trâmite); 4) UBS Gebes de Medeiros, com 70%; 5) UBS Áugias Gadelha, com 35%; 6) UBS Leonor de Freitas, com 80%; 7) Theodomiro Garrido, com 51%; 8) UBS Leonor Brilhante, com 100% (Termo de Recebimento Provisório datado em 11/12/2024); 9) UBS Santos Dumont, com 47%, em parada técnica a contar de 24/06/2024 (conforme Portaria nº 574/2024 - GECOC/SEMSA, Diário Oficial do Município ed. 5.878); 10) UBS S 04 / S 08 / Japiim - projetos aprovados na DVISA; 11) UBS Dr. José Rayol dos Santos, em análise na DVISA; 12) UBS Mauzinho, entregue em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBS Balbina Mestrinho</b>		<b>UBS Geraldo Magela</b>			<b>UBS Lourenço Borghi</b>				
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.				
<b>UBS Leonor de Freitas</b>		<b>UBS Maria Leonor Brilhante</b>			<b>UBS Áugias Gadelha</b>			<b>UBS Gebes de Melo Medeiros Filho</b>	
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.			1. Iniciar a obra.			1. Iniciar a obra.	
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.			2. Acompanhar a execução da obra.			2. Acompanhar a execução da obra.	
<b>UBS S-04 (antiga UBS Olavo das Neves)</b>		<b>UBS S-08 (antiga UBS Bianca de Carvalho)</b>			<b>UBS Japiim</b>			<b>UBS Dr. José Rayol dos Santos (Sul)</b>	
1. Instruir processo para contratação do serviço.		1. Instruir processo para contratação do serviço.			1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Elaborar projeto de arquitetura.	
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.		2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			2. Elaborar pasta orçamentária.			2. Elaborar pasta orçamentária.	
3. Celebrar termo de contrato.		3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.	
4. Emitir ordem de serviço.		4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.	
5. Iniciar a obra.		5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.	
6. Acompanhar a execução da obra.		6. Acompanhar a execução da obra.			6. Acompanhar a execução da obra.			6. Acompanhar a execução da obra.	
<b>UBS Santos Dumont</b>		<b>UBS Theodomiro Garrido</b>							
1. Iniciar a obra.		1. Celebrar termo de contrato.							
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Emitir ordem de serviço.							
		3. Iniciar a obra.							
		4. Acompanhar a execução da obra.							

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada e ampliada			Número	3,00	1,00	33,33	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Megumo Kado, com 55% de execução; 2) UBS Petrópolis, com 100% (obra entregue com Termo de Recebimento Provisório datado em 04/09/2024); 3) UBS Armando Mendes, com 98% (obra entregue com pendência financeira).
<b>Ações para 2024</b>									
<b>UBS Armando Mendes</b>			<b>UBS Megumo Kado</b>				<b>UBS Petrópolis</b>		
1. Concluir a obra.			1. Acompanhar a execução da obra.				1. Acompanhar a execução da obra.		
			2. Concluir a obra.				2. Concluir a obra.		
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual anual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	Suplemento de Vitamina A administrado	24,20	2019	Percentual	64,00	46,10	72,03	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas captações oportunas com os técnicos distritais para promover a orientação quanto à suplementação de micronutrientes. Realizadas campanhas de divulgação pelas equipes de saúde da família para incentivar pais e responsáveis a buscarem o serviço ofertado. Lançamento do painel de monitoramento de consultas para análise de administração de vitamina A. Realização de orientações técnicas junto às Unidades de Saúde da Família para inserção, no e-SUS, de dados de administração de micronutrientes. Houve falta de distribuição de vitamina A de 100.000 UI pelo Ministério da Saúde, no ano de 2024, impedindo o alcance da meta. Fonte: e-SUS; Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro, acessados em 07/02/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Capacitar os profissionais de saúde para o registro correto da administração de vitamina A no e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).									
2. Desenvolver atividades de educação em saúde no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) para conscientizar a população sobre a importância do consumo adequado de alimentos ricos em vitamina A e os riscos da sua deficiência.									
1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Unidade prisional com PEC implantado	16,66	2019	Percentual	83,00	100,00	120,48	DAP/DIVEQ/NUPRED	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 12.000, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	4.802,00	2019	Número	11.000,00	39.847,00	362,25	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - Com a continuidade dos cuidados prestados tanto pelos Agentes Comunitários de Saúde Indígena (AIS) quanto pelas ações de saúde realizadas pelas unidades de saúde próximas às comunidades indígenas, com ênfase na autodeclaração indígena, houve um impacto positivo no atendimento às pessoas indígenas nos serviços de saúde, o que resultou na superação da meta estabelecida. Outra ação importante para aprimorar o acesso foi a intensificação do processo de vinculação das comunidades indígenas às unidades de saúde de seus respectivos territórios. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e dezembro, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acesso em 27/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus, em alusão ao Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.									
2. Ampliar o número de cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS.									
3. Realizar ações de georreferenciamento das comunidades indígenas para vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar processo de vinculação das comunidades indígenas com as respectivas Unidades de Saúde de seus territórios.									
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.041, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	Atendimento realizado	499,00	2019	Número	992,00	2.455,00	247,48	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A intensificação das incursões nos territórios, pelas equipes de Consultório na Rua, juntamente com a execução de uma agenda programática de ações de abordagem, mapeamento e cadastramento <i>in loco</i> nos abrigos e pontos de concentração da PSR, para o acompanhamento e/ou cuidado oportuno, resultaram na ampliação do acesso dessa população às ações e serviços de saúde no município de Manaus e consequente superação da meta programada. Dados de registros de atendimentos individuais realizados de janeiro a dezembro de 2024, registrados no PEC/e-SUS, sujeitos a alterações, acesso em 27/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde a segunda eCR.									
2. Fortalecer parcerias voltadas à atenção, ao cuidado e à promoção à saúde das pessoas em situação de rua in loco, com as instituições e as Organizações da Sociedade Civil (OSCs).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a migrantes e refugiados na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	806,00	2019	Número	12.173,00	22.035,00	181,02	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - O visível aumento do número de pessoas estrangeiras que se estabeleceram em Manaus nos últimos anos, refletiu de forma decisiva no aumento de pessoas estrangeiras cadastradas no e-SUS pelas unidades de saúde. As ações de saúde executadas nos abrigos pelas unidades de saúde de referência, juntamente com o processo de vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes às unidades de saúde dos respectivos territórios, refletiu no aumento do número de atendimentos individuais à população estrangeira, resultando na superação da meta no 3º trimestre. Dados de janeiro a dezembro, registrados no e-SUS APS, sujeitos a alterações, acesso em 27/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Ampliar as ações de georreferenciamento da rede socioassistencial para migrantes e refugiados.									
2. Ampliar e fortalecer o acesso às Unidades de Saúde referenciadas para o atendimento adequado a migrantes e refugiados na Atenção Primária à Saúde (APS) de cada território.									
3. Firmar parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU) para a ampliação e o incremento de ações de saúde a migrantes e refugiados.									
1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	Razão ampliada	0,62	2019	Razão	0,68	0,67	98,53	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Atualização das equipes de 40h com o curso Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família em parceria com a ESAP/Manaus; Orientação aos gestores das unidades básicas para o monitoramento do alcance das metas pactuadas; Organização das agendas com maior tempo clínico para conclusão dos tratamentos; Monitoramento mensal das agendas dos cirurgiões dentistas para identificar aqueles que não estão atingindo as metas estabelecidas e incentivando as melhorias. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro, consultados em 15/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar, em articulação com a Gerência de Gestão da Atenção Primária (Gegap/Semsa), 3 oficinas anuais com os gestores sobre a temática da saúde bucal.									
2. Realizar 3 oficinas anuais com os profissionais de saúde bucal de cada Distrito de Saúde sobre os indicadores e inserção de dados.									
1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.900, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Criança de 0 a 2 anos de idade com a primeira consulta odontológica realizada	1.492,00	2019	Número	1.800,00	3.966,00	220,33	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - A busca contínua por crianças realizada pelas equipes de saúde bucal, em conjunto com as equipes de atenção primária, de setembro a dezembro, aliadas às rodas de conversas com as grávidas e mães dentro da unidade, ressaltando a importância dos cuidados precoces em crianças nessa faixa etária, foram fundamentais para a superação da meta. Fonte: PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro, consultados em 15/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Intensificar, no mês de julho, as ações para a conscientização da necessidade dos cuidados precoces de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade nas creches e escolas, com atividades alusivas à Campanha Julho Laranja.									
2. Orientar os profissionais de saúde bucal quanto à realização de palestras e rodas de conversas durante todo o ano nas Unidades de Saúde, visando instruir pais e responsáveis sobre a importância do atendimento precoce das crianças na saúde bucal.									
3. Qualificar as informações registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).									
1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 85%, até 2025, a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS).	Gestante atendida	16,00	2019	Percentual	80,00	79,60	99,50	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas ações como a busca ativa pelas equipes de saúde bucal, em colaboração com as equipes de atenção primária; identificação das gestantes vinculadas às unidades de saúde que ainda não haviam realizado consulta odontológica; integração das agendas entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos, facilitando o atendimento das gestantes em um único dia; rodas de conversas nas unidades de saúde, destacando a importância do pré-natal odontológico. A baixa cobertura de saúde bucal no Município contribuiu para o alcance parcial da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 15/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar busca ativa de gestantes sem registro de consulta odontológica.									
2. Orientar os profissionais quanto à realização de roda de conversas com as gestantes das Unidades de Saúde sobre a importância do pré-natal odontológico.									
1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 250, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Prótese total instalada	166,00	2019	Número	220,00	342,00	155,45	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - Mesmo com a escassez de técnicos em prótese dentária atuando no Laboratório Regional de Prótese Dentária do Município, os profissionais cirurgiões dentistas protesistas da Semsu atuaram no ano de 2024 também dentro do Laboratório, confeccionando as próteses totais. Essa ação foi fundamental para a superação da meta. Fonte: PEC/eSUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 15/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Dtrab a contratação de técnicos de prótese dentária para ativação do serviço nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) Norte, Leste e Sul, ampliando a oferta de próteses dentárias.									
2. Articular junto à Esap a oferta de estágio para alunos finalistas do curso de prótese dentária nos laboratórios dos CEOs.									
1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) funcionando em horário estendido.	Unidade da APS funcionando em horário estendido	41,00	2020	Número	49,00	56,00	114,29	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - Considerando a superação da meta no 1º quadrimestre, as unidades de saúde com funcionamento em horário estendido foram mantidas no 3º quadrimestre.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar as Unidades de Saúde, em funcionamento ou com inauguração prevista para 2024, com potencial para adesão ao Programa Saúde na Hora.									
2. Analisar com a gestão distrital e local das Unidades de Saúde identificadas, a proposta de adesão ao Programa Saúde na Hora.									
3. Submeter a proposta de adesão das Unidades de Saúde aptas à análise da gestão da Semsa.									
4. Realizar a adesão das Unidades de Saúde aptas ao Programa Saúde na Hora no sistema e-Gestor.									
5. Divulgar a adesão das Unidades de Saúde ao Programa Saúde na Hora aos demais setores da Semsa e à sociedade.									
6. Articular com a Esap a capacitação dos diretores de Unidades de Saúde e equipe técnica, aderidas ao Programa Saúde na Hora.									
1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	Mulher com exame de mamografia realizado	17.788,00	2019	Número	24.196,00	26.399,00	109,10	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - Ao longo do 3º quadrimestre, a Semsa fortaleceu as estratégias de rastreio do câncer de mama. Durante a campanha Outubro Rosa, as ações de promoção e educação à saúde e a disseminação de informações sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce da doença, nos diferentes canais de comunicação, junto à população na faixa etária recomendada para o rastreamento, foram intensificadas. Realizou-se, também, atividades de monitoramento contínuo e de educação permanente, voltadas aos profissionais de saúde, sobre a adequada inserção de dados no Sistema de Informação do Câncer (Siscan), concorrendo para o desempenho do indicador. Essas ações contribuíram, significativamente, para a superação da meta. Dados sujeitos a alterações, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025. Fonte: Siscan.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama nas Unidades de Saúde.									
2. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a prevenção do câncer de mama.									
3. Articular, intersetorialmente, a realização de ações de prevenção e promoção à saúde referentes ao movimento mundial Outubro Rosa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	Mulher com exame citopatológico realizado	46,70	2019	Percentual	55,00	59,00	107,27	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - A Semsa fortaleceu as estratégias de rastreio do câncer do colo do útero no 3º quadrimestre. Durante a campanha Outubro Rosa, as ações de promoção e educação à saúde e a disseminação de informações nos diferentes canais de comunicação, sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce da doença, junto à população na faixa etária recomendada para o exame, foram intensificadas. Ademais, o treinamento de médicos e enfermeiros em coleta de citopatológico em meio líquido; a implantação do rastreio organizado em 15 USFs; o monitoramento e orientação, <i>in loco</i> , sobre registro e inserção adequados de dados nos sistemas de informação, concorreram para a superação da meta. Dados sujeitos a alterações, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025. Fonte: Sisab/MS.

**Ações para 2024**

1. Implantar o rastreio do câncer do colo do útero nas Unidades de Saúde.
2. Articular com a Esap a realização de capacitação em ações de prevenção do câncer do colo do útero aos profissionais que ingressaram por meio do concurso público de 2021.
3. Articular com a Dcom, com o Núcleo de Saúde da Criança e do Adolescente (Nusca/Semsa) e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a prevenção do câncer do colo do útero.
4. Articular, intersetorialmente, ações de prevenção e promoção à saúde referentes à campanha anual Março Lilás.

1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município de Manaus e cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Gestante atendida	51,00	2019	Percentual	65,00	47,08	72,43	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, a Semsa intensificou as estratégias <i>in loco</i> de ampliação do acesso e qualificação do pré-natal, por meio das seguintes ações: rodas de conversa, voltadas aos profissionais das Unidades de Saúde da Família, com foco na qualificação dos processos de trabalho, captação oportuna, busca ativa de gestantes faltosas e registro adequado no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), além dos 5 fóruns de vinculação pré-natal (1 por Distrito de Saúde), com participação multiprofissional da Rede de Cuidado Materno Infantil de cada território. Fatores socioeconômicos bem como barreiras culturais e sociais, aliadas a possíveis dificuldades de acesso, podem ter impactado no desempenho do indicador. Fonte: PEC/e-SUS/DCID/DID. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025, sujeitos a alterações.
---	-------------------	-------	------	------------	-------	-------	-------	-----------------	--

**Ações para 2024**

1. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento pré-natal.
2. Fortalecer as ações nos grupos de gestantes nas Unidades de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	9,00	2019	Percentual	80,00	76,95	96,19	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No transcorrer do 3º quadrimestre, a Semsa intensificou as estratégias de fortalecimento do puerpério. Foram realizadas rodas de conversa <i>in loco</i> com os profissionais da atenção primária, sobre os fluxos do pré-natal, captação e atenção oportuna puerperal, busca ativa do binômio mãe-bebê, referenciado pelas maternidades, por meio da Planilha do Binômio, além do registro adequado em Prontuário Eletrônico do Cidadão. Também, foram promovidos 5 fóruns de vinculação pré-natal (1 por Distrito de Saúde), com participação multiprofissional da Rede de Cuidado Materno Infantil de cada território. Fatores socioeconômicos bem como barreiras culturais e sociais, aliadas a possíveis dificuldades de acesso, podem ter impactado no desempenho do indicador. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 04/02/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar a distribuição dos materiais educativos sobre a importância da consulta puerperal, elaborados e reproduzidos, em parceria com a Dcom e com a Gerência de Promoção à Saúde (Gepros/Semsa).									
2. Apresentar a temática da consulta puerperal como ferramenta de prevenção de morbimortalidade materna, em todos os fóruns de vinculação.									
3. Fomentar a explanação da temática da consulta puerperal como ferramenta de prevenção de morbimortalidade materna, em todos os grupos de gestantes da Rede Sems.									
1.01.23 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com hipertensão cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Consulta e aferição de pressão arterial realizadas			Percentual	55,00	39,00	70,91	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 2º quadrimestre de 2024, uma vez que, até o momento, não há dados oficiais disponíveis no Sisab referentes ao 3º quadrimestre de 2024. Nesse período, houve avanços no monitoramento das atividades e na capacitação dos profissionais para um manejo mais eficaz da condição de saúde, além de investimentos na qualificação das informações registradas em sistemas como o CNES e o PEC. Ações estratégicas, como a intensificação da busca ativa, realização de eventos de educação em saúde, divulgação de materiais informativos em datas alusivas e uso do telemonitoramento fortaleceram a qualidade do cuidado oferecido. Contudo, os desafios operacionais permanecem, incluindo o aumento na demanda por atendimentos e a adesão variável dos usuários ao acompanhamento regular, fatores que ainda limitam progressos mais expressivos. Dados referentes ao período de maio a agosto de 2024, consultados em 27/01/2025. Fonte: Sisab/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Qualificar as informações inseridas no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
2. Qualificar as informações inseridas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referentes à consulta e aferição de pressão arterial.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a hipertensão arterial.									
1.01.24 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Consulta e solicitação de hemoglobina glicada realizadas			Percentual	55,00	31,00	56,36	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 2º quadrimestre de 2024, uma vez que, até o momento, não há dados oficiais disponíveis no Sisab referentes ao 3º quadrimestre de 2024. Realizado o acompanhamento das ações, a ampliação da capacitação no cuidado à condição de saúde e no uso dos sistemas de registro, além do fortalecimento da parceria com os Distritos de Saúde para melhorar a oferta de consultas e estimular o engajamento dos usuários. Além disso, a intensificação da busca ativa, realização de eventos de educação em saúde, divulgação de materiais informativos em datas alusivas e uso do telemonitoramento foram fatores que colaboraram para o cumprimento parcial da meta. Contudo, ainda existem desafios operacionais, como o aumento constante na procura por atendimentos e a adesão irregular dos usuários ao acompanhamento contínuo. Dados referentes ao período de maio a agosto de 2024, consultados em 27/01/2025. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Qualificar as informações inseridas no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
2. Qualificar as informações inseridas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referentes à consulta e à solicitação de hemoglobina glicada.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a diabetes mellitus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 15.000, até 2025, a quantidade anual de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades de Saúde.	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	12.000,00	8.454,00	70,45	DAP/GECV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizado o acompanhamento sistemático do registro da consulta de pré-natal do parceiro no sistema vigente. Nas unidades de saúde, intensificaram-se as ações para reforçar a importância do pré-natal do parceiro, e o tema foi abordado também nos Fóruns de Vinculação das Gestantes. Durante a campanha Novembro Azul, ações de saúde focaram na saúde integral da população masculina, ampliando o enfoque além do câncer de próstata. Diversas atividades de prevenção e promoção ocorreram nas unidades de saúde e em locais de grande concentração desse público, como Distritos de Obras de Limpeza Pública, canteiros de obras de construção civil, empresas e o Comando de Policiamento de Área da Polícia Militar. A baixa adesão e a ausência de contato com o parceiro em casos de gravidez não planejada contribuíram para o alcance parcial da meta. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/01/2024. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde a realização de eventos de educação em saúde, nas datas alusivas.									
2. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a importância do pré-natal do parceiro.									
3. Articular com os Distritos de Saúde o monitoramento, em tempo oportuno, das ações realizadas.									
4. Articular com a Esap a realização de curso para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre o pré-natal do parceiro.									
1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, a quantidade anual de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades de Saúde.	Avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada	7.498,00	2019	Número	50.400,00	81.510,00	161,73	DAP/GECV/NUSID	4 - Meta Superada - O monitoramento dos registros da avaliação multidimensional no e-SUS/PEC é realizado de forma sistemática. Realizado o Curso Informal de Cuidador de Idoso nos Distritos de Saúde Oeste e Sul nos meses de novembro e dezembro, respectivamente. Ações de educação em saúde nas salas de espera das Unidades de Saúde com o tema Doença de Alzheimer, objetivando a redução do estigma da doença, em 21 de setembro. Ações de educação em Saúde na Semana Envelhecer com Saúde, com o objetivo de estimular a aquisição de hábitos saudáveis. Realizada a primeira Oficina de Linha de Cuidado da Pessoa Idosa para os profissionais de nível superior da atenção primária com os 3 entes federativos: Município, Estado e União. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
2. Articular com a Esap a realização de curso sobre processo de envelhecimento na Atenção Primária à Saúde (APS) para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Articular com os Distritos de Saúde a realização do Curso Informal de Cuidador de Idoso.									
4. Articular com os Distritos de Saúde a realização de ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									
1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 8.000, até 2025, a quantidade anual de usuários com diabetes e/ou hipertensão com estratificação de risco realizada pelos profissionais médicos e enfermeiros no atendimento na Rede Pública Municipal de Saúde.	Estratificação de risco realizada	142,00	2019	Número	7.000,00	32.059,00	457,99	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Meta superada no 1º quadrimestre de 2024. Diversas ações foram realizadas com foco na qualificação do processo de trabalho e no aprimoramento do registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Entre essas iniciativas, destacam-se: visitas técnicas realizadas nas unidades de saúde, promovendo suporte e orientação presencial para as equipes; monitoramento mensal da participação de novos médicos e enfermeiros no curso de estratificação de risco cardiovascular, oferecido no AVA/Esap, com suporte das áreas técnicas distritais; acompanhamento contínuo do registro de procedimentos de estratificação de risco cardiovascular nos sistemas PEC e Sisab/MS, assegurando a qualidade, a consistência e a confiabilidade das informações. Além disso, no Dia Mundial da Diabetes, eventos de educação em saúde reforçaram a importância da prevenção e do cuidado contínuo. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fomentar, entre os servidores médicos e enfermeiros, a realização do curso de estratificação de risco disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap).									
2. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
3. Articular com a DID, a criação de códigos, junto ao Ministério da Saúde (MS), para detalhar a estratificação de risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares maiores, em três níveis: baixo, moderado e alto.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.28 Alcançar, até 2025, o percentual de 50% de crianças de 0 a 1 ano de idade com 7 consultas de puericultura realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta de puericultura realizada			Percentual	40,00	19,69	49,23	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas as turmas da I Oficina da Caderneta da Criança, alcançando profissionais do 5 Distritos de Saúde (Disas), com enfoque no calendário de consultas de puericultura estabelecido pelo Ministério da Saúde, além da necessidade de sensibilizar pais e/ou responsáveis sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Reiterada, junto às áreas técnicas dos Disas, a necessidade de orientar as unidades da Atenção Primária à Saúde para o agendamento prévio das consultas de acompanhamento da criança. A dificuldade de busca ativa devido a inconsistências no endereço informado, a frequente mobilidade dos usuários e a baixa adesão ao cumprimento do calendário por parte dos pais e/ou cuidadores, contribuem para o alcance parcial da meta. Fonte: Sinasc/MS; SIM/MS; PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 30/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde o planejamento tático-operacional das atividades.									
2. Monitorar, em tempo oportuno, as ações realizadas.									
3. Articular com a Esap a realização de curso de puericultura para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
1.01.29 Ampliar de 5,65%, em 2021, para 50,00%, até 2025, o percentual anual de crianças com consulta de puericultura realizada na primeira semana de vida na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta de puericultura realizada	5,65	2021	Percentual	25,00	5,91	23,64	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas as turmas da Oficina de Atualização na Caderneta da Criança, incluindo enfermeiros e médicos dos 5 Distritos de Saúde, com destaque para o calendário de consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde. Reiterado junto à Secretaria de Estado da Saúde (SES-AM) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz que, na alta hospitalar do binômio, o agendamento da primeira consulta de puericultura na atenção primária deverá ocorrer na primeira semana de vida do recém-nascido. A baixa adesão das puérperas e sua rede de apoio ao comparecimento na unidade básica referenciada para avaliação do binômio mãe-bebê, ainda na primeira semana de vida do bebê, contribui para o alcance parcial da meta. Fonte: PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 28/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde o planejamento tático-operacional das atividades.									
2. Monitorar, em tempo oportuno, as ações realizadas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Visita domiciliar realizada			Percentual	75,00	79,73	106,31	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - O número de visitas domiciliares realizadas no 3º quadrimestre foi de 109.686 de um total programado de 166.888. O acumulado de janeiro a dezembro foi de 623.736 visitas realizadas e de 782.263 visitas programadas. No quadrimestre, foram realizados os cursos de qualificação para os agentes comunitários de saúde (ACS): Curso Saúde Digital, com foco na melhoria do cadastro e do acompanhamento, entre DAP, DID e Distritos de Saúde, em setembro de 2024, e Curso de Formação para Novos Servidores ACS, em parceria com a ESAP/Manaus e Fiocruz, em outubro de 2024. O curso livre em AVA sobre a importância da visita domiciliar do ACS está em fase de edição na ESAP/Manaus para posterior liberação para o público-alvo. Período de apuração: janeiro a dezembro de 2024, consultado em 28/01/2025. Fonte: Sisab/MS; DID.

**Ações para 2024**

1. Articular com a Esap a capacitação dos ACS para realização de visitas domiciliares.

1.01.31 Manter em 100%, até 2025, o percentual de cadastros individuais válidos vinculados à equipe de saúde em relação à capacidade potencial de cadastros da Rede Pública Municipal de Saúde.	Cadastro individual válido vinculado à equipe de saúde			Percentual	100,00	126,17	126,17	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - O número de cadastros válidos, no 3º quadrimestre, foi de 1.923.351, para um potencial de 1.506.730 cadastros. O acumulado de janeiro a dezembro foi de 5.684.207 cadastros válidos para um potencial de 4.505.155. No 3º quadrimestre, foram realizados os cursos de qualificação para os agentes comunitários de saúde (ACS): Curso Saúde Digital, com foco na melhoria do cadastro e do acompanhamento, entre DAP, DID e Distritos de Saúde, em setembro de 2024, e Curso de Formação para Novos Servidores ACS, em parceria com a ESAP/Manaus e Fiocruz, em outubro de 2024. O curso livre em AVA sobre a importância da visita domiciliar do ACS está em fase de edição na ESAP/Manaus para posterior liberação para o público-alvo. Período de apuração: janeiro a dezembro de 2024, consultado em 28/01/2025. Fonte: e-Gestor; Sisab/MS.
---	--	--	--	------------	--------	--------	--------	-----------	--

**Ações para 2024**

1. Articular com a Esap a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para realização de cadastros e qualificação de registros.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, a quantidade anual de consultas aos usuários com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	7.088,00	2019	Número	26.528,00	35.251,00	132,88	DAP/GECC/NUDRON	4 - Meta Superada - Foram realizadas reuniões com as áreas técnicas dos Distritos de Saúde e com a equipe multiprofissional, com o objetivo de intensificar a busca ativa de usuários com índice de massa corporal indicativo de obesidade. Além disso, foi promovido o primeiro curso de capacitação para o atendimento a usuários com obesidade. Também foram realizados encontros de alinhamento com a comissão técnica para dar continuidade à elaboração do Protocolo de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade. Como resultado dessas iniciativas, foram encaminhados projetos visando estabelecer parcerias entre a Sema e a Fundação Manaus Esporte, com o objetivo de incentivar a adesão à prática de atividade física. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar o protocolo municipal de atenção às pessoas com obesidade.									
2. Articular com a Esap a capacitação dos trabalhadores de saúde no atendimento aos usuários com obesidade da Rede Pública Municipal de Saúde.									
3. Realizar ações de saúde nas datas alusivas à obesidade, em articulação com os Distritos de Saúde.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre obesidade.									
1.01.33 Ampliar de 25, em 2019, para 218, até 2025, o número de Unidades de Saúde aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	Unidade de Saúde apta	25,00	2019	Número	175,00	139,00	79,43	DAP/DIVEQ/NUPRED	2 - Meta Não Alcançada - As capacitações necessárias para ampliação do número de unidades de saúde aptas são disponibilizadas pela Fundação Hemoam, contudo, como elas não foram ofertadas durante o ano de 2024, impactou de forma importante no não alcance da meta. Em relação à nota técnica conjunta relacionada ao fluxo de encaminhamento de pacientes com traços falciformes para o aconselhamento pela Rede Pública Municipal de Saúde, a minuta do documento ainda permanece sob análise pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar o fluxo interinstitucional de acompanhamento, pela Atenção Primária à Saúde (APS), dos pacientes com doença falciforme referenciados pela Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Fundação Hemoam).									
2. Monitorar 100% das Unidades de Saúde com processo de vinculação de pessoas com doença falciforme.									
3. Articular com a Esap e com a Fundação Hemoam as capacitações necessárias para ampliação do número de Unidades aptas a vincular pessoas com doença falciforme.									
4. Realizar ações, em nível distrital, em alusão ao dia 19 de junho (Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme), com foco nas diferentes fases do ciclo de vida.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.34 Ampliar de 9.828, em 2019, para 36.020, até 2025, a quantidade anual de exames do pé diabético realizados em usuários com diabetes cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	9.828,00	2019	Número	34.305,00	42.762,00	124,65	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Meta superada no 3º quadrimestre de 2024. Foram realizadas capacitações direcionadas a médicos e enfermeiros aprovados no concurso público em todos os Distritos de Saúde. As capacitações enfatizaram a avaliação neuromotora, o índice tornozelo-braquial (ITB) e orientações sobre o registro adequado dos procedimentos no sistema de informação vigente. O monitoramento mensal dos registros desses procedimentos foi realizado nos sistemas e-SUS e Sisab/MS, com intervenções aplicadas sempre que necessário. Além disso, foram promovidas atividades de educação em saúde em alusão ao Dia Mundial da Diabetes, destacando a importância da realização periódica do exame do pé diabético. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Esap a realização de curso de avaliação neuromotora e índice tornozelo braquial.									
2. Implantar o protocolo de cuidado do pé diabético.									
3. Articular com a Esap a realização do curso Curativo do Pé Diabético.									
1.01.35 Realizar, anualmente, a Análise Causa Raiz (ACR) de 100% dos óbitos maternos, de residentes em Manaus que realizaram o pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) até 2025.	Análise realizada			Percentual	100,00	91,66	91,66	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De janeiro a dezembro de 2024, ocorreram 18 óbitos maternos, destes, 12 foram de grávidas que fizeram pré-natal na Sems, sendo realizadas 11 ACRs, com a elaboração dos respectivos planos de ação, voltados à melhoria da atenção pré-natal. Os referidos planos foram construídos a partir da detecção de fragilidades nos processos de trabalho das equipes responsáveis pela assistência à saúde dessas usuárias, confluindo para o fortalecimento do cuidado no ciclo gravídico-puerperal. Em 28/12/2024, ocorreu o óbito cuja investigação está em andamento, razão pela qual foi necessário agendar sua análise para o 1º bimestre de 2025. Fonte: SIM/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fomentar a integração da assistência e vigilância para qualificar o processo de ACR.									
2. Divulgar resultado da ACR de óbitos na APS.									

**Objetivo:** 1.02. Efetivar a intersetorialidade para promover a atenção integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	5,00	2,00	40,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) Policlínica Anna Barreto, obra concluída em 2024, Termo de Recebimento Provisório datado de 18/04/2024; 2) Policlínica Castelo Branco, com 100% de execução, entregue em 04/07/2024; 3) Policlínica José Antônio da Silva, em execução, com 35%. Demais Policlínicas, ainda não iniciadas.
<b>Ações para 2024</b>									
<b>Policlínica Anna Barreto Pereira</b>		<b>Policlínica Dr. Antônio Comte Telles</b>		<b>Policlínica Dr. Djalma Batista</b>			<b>Policlínica José Antônio da Silva</b>		<b>Policlínica Castelo Branco</b>
1. Acompanhar a execução da obra.		1. Acompanhar a execução da obra.		1. Acompanhar a execução da obra.			1. Acompanhar a execução da obra.		1. Concluir a obra.
2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.			2. Concluir a obra.		
1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Serviço implantado			Número	---	0,00	0,00	DAP/GETES	5 - Não se Aplica - Quanto à implantação do serviço, aguarda-se deliberação pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS) acerca do Caderno de Diretrizes do Telessaúde, encaminhado e informado no 2º quadrimestre. A Portaria GM/MS nº 4.160, de 07/06/2024, que prevê recurso para estruturação dos pontos de atenção em telessaúde, com parte dos recursos federais, sofreu alteração de critérios, e nova indicação de unidades será realizada. A previsão de local para implantação do serviço aguarda indicação deliberativa da SUBGS em harmonia com o Plano de Governo que propôs a implantação do Centro Integrado de Tecnologias em Saúde (Citis), tendo o Telessaúde como parte dessa estrutura. Encontra-se em desenvolvimento o Sistema Integrado de Telessaúde (SIT), com prioridade para os módulos de teleconsulta e telerregulação, além do Protocolo de Acesso às Especialidades de Telessaúde, com previsão de experimentação e de análise crítica pelas áreas técnicas dos dispositivos para março de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar as Unidades de Saúde em funcionamento com potencial para aderir à teleconsultoria e à teleconsulta.									
1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 40,00%, até 2025, a cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	Cobertura ampliada	1,06	2019	Taxa	30,00	43,35	144,50	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - Mantido o acompanhamento da meta, bem como o rastreamento de crianças com pendências por meio de painel de monitoramento, em parceria com os Distritos de Saúde, e busca ativa dessas crianças. Conforme planejamento de educação permanente junto à ESAP/Manaus, as oficinas EAAB foram remanejadas para execução no ano de 2025. Fonte: Sisvan/MS. Dados de janeiro a novembro de 2024, consultados em 27/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Dcom a elaboração de campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).									
2. Articular com a Esap e com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/Semsa) a realização de 10 oficinas de qualificação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									
1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 9.200, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	Criança beneficiária acompanhada	6.699,00	2019	Número	8.600,00	10.791,00	125,48	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - O novo Sistema de Gerenciamento do Programa, em conjunto com a DTI, está em fase de implementação e ajustes, conforme sugestões recebidas pelas equipes das Centrais. Foram promovidas orientações para os técnicos distritais e para as equipes de saúde da família quanto ao registro do acompanhamento dos beneficiários no e-SUS, para melhor funcionalidade do sistema. A instrução normativa do Programa foi encaminhada para avaliação da Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde. Foram convocadas 9.369 crianças, destas, 5.597 foram ativas para recebimento dos produtos. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 22/01/2025. Fonte: Sistema de Gerenciamento do Programa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar atividades de educação popular em saúde para os usuários sobre alergias e intolerâncias alimentares por meio de campanha de divulgação em conjunto com a Dcom.									
2. Capacitar os profissionais de saúde que atuam no tratamento clínico nutricional para reações adversas a alimentos: alergia e intolerância alimentar.									
3. Implantar a instrução normativa do Programa e atualizar a Nota Técnica nº 02/2023-ASAN/GAP/DAP/SUBGS, que trata do acompanhamento da condicionalidade de saúde.									
1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Indivíduo do PBF acompanhado	78,08	2019	Percentual	84,00	58,97	70,20	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Acompanhados 307.344 beneficiários do total de 521.135; realizadas campanhas de divulgação sobre o acompanhamento de saúde dos beneficiários do PBF, em articulação com a DCOM; implementado painel de monitoramento de registros inválidos de acompanhamento de crianças feitos por profissionais de saúde no Prontuário Eletrônico do Cidadão e, a partir da identificação desses profissionais, realizada intervenção e orientação por meio dos técnicos distritais da área de alimentação e nutrição; implantada a Nota Técnica nº 012/2024-NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA, sobre procedimentos antropométricos e verificação vacinal na atenção primária à saúde. Fonte: e-Gestor; Sisab/MS. Dados referentes ao 2º semestre de 2024, consultados em 29/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Dcom a elaboração de campanha de divulgação sobre o acompanhamento de saúde dos beneficiários.									
2. Articular pactuação com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (Semasc), Secretaria Municipal de Educação (Semed) e demais instituições afins visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações voltadas à ampliação do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos serviços públicos, em especial aos de saúde.									
3. Elaborar projeto em parceria com a DID para criação de um painel interativo para monitoramento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF.									
1.02.06 Ampliar de 16,8%, em 2019, para 50,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com situação vacinal avaliada.	Educando com situação vacinal avaliada	16,80	2019	Percentual	40,00	37,55	93,88	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Os técnicos distritais do PSE compareceram às escolas para sensibilização de alunos e professores sobre a importância do procedimento. Cumprida a agenda para vacinação entre equipes e escolas conforme calendário pactuado entre Gerim/Semsa, escolas e equipes de saúde para o ano de 2024. O não envio das carteiras de vacinação às escolas pelos pais dos alunos impactou significativamente o alcance parcial da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar reuniões com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações realizadas.									
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) e com a Gerência de Imunização (Gerim/Semsa).									
1.02.07 Ampliar de 24,5%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com triagem de acuidade visual realizada.	Educando com triagem de acuidade visual realizada	24,50	2019	Percentual	50,00	24,93	49,86	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O GTIM (Semsa, Semed e Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar - Seduc-AM) esteve nos Distritos de Saúde e de Educação para orientar assessores escolares e técnicos do PSE sobre a necessidade de realização do procedimento e do registro da ação na Ficha de Atividade Coletiva. Realizadas ações integradas do Programa em escolas do Município por meio do programa piloto PSE Itinerante. A nota técnica sobre orientação das equipes para execução da triagem ocular nos escolares ainda está em construção, com finalização prevista para o final do 1º quadrimestre do ano de 2025. Inconformidades nos registros das atividades e a necessidade de ampliação dos profissionais qualificados para realizar a avaliação impactaram significativamente o alcance parcial da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) o planejamento tático-operacional das ações prioritárias.									
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações prioritárias.									
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.08 Ampliar de 3,2%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com avaliação auditiva realizada.	Educando com avaliação auditiva realizada	3,20	2019	Percentual	50,00	40,71	81,42	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O GTIM e os assessores escolares estiveram junto a diretores de escolas com baixa cobertura do procedimento, para sensibilização quanto à verificação da avaliação auditiva pelos professores, conforme fluxograma da Semed, o que justifica o aumento significativo da meta. No entanto, a triagem auditiva é feita pelos professores na avaliação diária do aluno e há a alegação de exigência de especificidade técnica para a realização da ação de avaliação auditiva dos escolares, o que justifica o não alcance da meta, desse modo, foi solicitado com a devida justificativa a exclusão da meta. A nota técnica orientadora do procedimento ainda está em processo de finalização e ajustes. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 21/01/2025.

**Ações para 2024**

1. Articular com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) o planejamento tático-operacional das ações prioritárias.
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações prioritárias.
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).

1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GECV/NUSCA	1 - Meta Alcançada - Acordado, mediante ofício, com a Secretaria Executiva de Direitos da Criança e Adolescente (SEDCA/Sejusc), órgão responsável pelas unidades socioeducativas, a utilização exclusiva da planilha on-line para solicitação de atendimento. Reiterado junto às unidades de saúde vinculadas aos centros socioeducativos, o retorno da solicitação de atendimento o mais breve possível, também exclusivamente por meio da planilha, além do uso do código específico no Prontuário Eletrônico do Cidadão para atendimento desse público, tornando possível acompanhar os atendimentos por meio do código SIGTAP e pelo monitoramento da referida planilha. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro, consultados em 28/01/2025. Fonte: PEC/e-SUS; Planilhas Google.
--	----------------------	--------	------	------------	--------	--------	--------	----------------	--

**Ações para 2024**

1. Monitorar as ações de saúde realizadas nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), voltadas para adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas.
2. Monitorar o atendimento ao adolescente privado de liberdade nas Unidades de Saúde de referência.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	Índice reduzido	17,77	2019	Percentual	14,00	14,04	99,72	DAP/GECV/NUSCA	2 - Meta Não Alcançada - Reforçada junto às áreas técnicas distritais de saúde do adolescente, a importância do uso do Guia de Orientações para Profissionais na Consulta de Adolescentes, além da entrega da cartilha orientativa a respeito da prevenção da gravidez não-intencional nessa faixa etária, nas rodas de conversa com o referido público nas unidades de saúde da APS. A Caderneta do Adolescente, com previsão de recebimento do Ministério da Saúde (MS) para 2024 não ocorreu. O recebimento ficou previsto pelo MS para o final do 1º semestre de 2025. Fonte: Sinasc/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 28/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde a realização de evento alusivo à redução da gravidez na adolescência.									
2. Fortalecer as ações de planejamento reprodutivo entre os adolescentes nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) e nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.									
3. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a gravidez na adolescência.									
1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 347, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	Escola com PSE implantado	177,00	2019	Número	---	293,00	0,00	DAP/GEPROS/NUPSE	5 - Não se Aplica - O ciclo de abertura para adesão de escolas ao PSE é bienal, tendo sido a abertura para última adesão em 2023, quando foram aderidas 37 escolas, restam 54 a serem incluídas no biênio 2025-2026. Desse modo, foi mantido o microplanejamento durante o ano, com Distritos de Saúde e Divisão Distrital Zonal (DDZ) sobre o georreferenciamento para adesão de 54 escolas para o novo ciclo de adesão. O GTI-M participou do Seminário Nacional do PSE para orientações referentes à adesão no próximo ciclo. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar plano de acompanhamento das escolas com o PSE implantado no ciclo 2023-2024.									
2. Avaliar, em conjunto com os Distritos de Saúde e profissionais de saúde e educação, o mapeamento das escolas públicas com inconformidades (em reforma, desativada, em modalidade híbrida) para acompanhamento das ações durante o ciclo 2023-2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	Ação prioritária realizada	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GEPROS/NUPSE	1 - Meta Alcançada - Executado calendário de ações prioritárias para o 3º quadrimestre. As 14 ações prioritárias são: 1. Saúde ambiental; 2. Promoção da atividade física; 3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade; 4. Promoção da cultura da paz e Direitos Humanos; 5. Prevenção de violências e acidentes; 6. Prevenção de doenças negligenciadas; 7. Verificação de situação vacinal; 8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de ISTs; 9. Prevenção do uso do tabaco, álcool e outras drogas; 10. Saúde bucal; 11. Saúde auditiva; 12. Saúde ocular; 13. Saúde mental; 14. Prevenção à covid-19. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar a execução das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, nas equipes de Saúde da Família (eSF) inseridas no PSE.									
2. Articular com a Esap a realização de capacitação sobre ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE para os profissionais de saúde e de educação.									
3. Articular com a Esap a realização de oficinas de integração entre PSE, Distritos de Saúde e Gerência de Promoção à Saúde (Gepros/Semsa).									
1.02.13 Realizar, anualmente, 80 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do município de Manaus até 2025.	Ação realizada	28,00	2020	Número	80,00	97,00	121,25	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2024, foram realizadas 8 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador: 5 ações na Atenção Primária à Saúde (USFR Ada Viana, USFR Ephigênio Salles, UBSR Pau Rosa, UBSR Nossa Senhora Auxiliadora e USF Dr. José Rayol); 3 em unidades de saúde de média e alta complexidade (Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Araújo e Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto). Fonte: BPA-SIA/SUS/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar ação de apoio matricial voltada para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em parceria com os Distritos de Saúde e unidades sentinelas de média e alta complexidade.									
2. Pontuar a temática de Vigilância em Saúde do Trabalhador nas reuniões de gestão distrital e sensibilizar os gestores quanto à importância da notificação compulsória relacionada ao trabalho e situações de risco à saúde do trabalhador, com a devida notificação e seguimento do fluxo na rede de saúde.									
3. Fortalecer o monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) mediante análise semanal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.14 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Notificação com o campo ocupação preenchido	82,50	2020	Percentual	93,00	99,30	106,77	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No ano de 2024, foram notificadas 2.311 doenças e agravos relacionados ao trabalho. Dessas, 2.296 (99,3%) possuem o campo ocupação preenchido. Para o alcance deste resultado, foram realizadas 12 visitas técnicas aos Núcleos de Vigilância dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de média e alta complexidade, além do monitoramento e qualificação, pela equipe técnica do Cerest Manaus, das fichas de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, com base na semana epidemiológica vigente, além da orientação, por e-mail e por contato telefônico, aos técnicos dos Distritos de Saúde, visando esclarecer demandas da APS e dos Núcleos de Vigilância. Fonte: Sinan_Net. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 07/01/2025, sujeitos a alteração.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Fortalecer o monitoramento do Sinan mediante análise semanal.									
1.02.15 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Óbito investigado	78,00	2020	Percentual	83,75	86,85	103,70	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 860 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), dos quais 747 foram investigados, resultando em uma cobertura de 86,85%. Acrescenta-se que, em 12/11/2024, foi realizada a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulher em Idade Fértil. Durante o evento, foi produzido e pactuado um modelo de relatório padrão para as investigações epidemiológicas de óbitos. Esse instrumento aprimora o registro dos determinantes de mortalidade e das fragilidades no acesso e na assistência à saúde, permitindo identificar aspectos com potencial de melhoria para reduzir óbitos evitáveis. Os dados apresentados foram extraídos do SIM Federal em 24/01/2025 e estão sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) de 2 Serviços de Pronto Atendimento (SPAs).									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por trimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Reforçar a rotina de investigação de óbito em 2 NVEHs em funcionamento por meio de treinamentos para qualificação do preenchimento de fichas e relatórios e redefinição de prazos.									
4. Realizar reuniões trimestrais com as equipes de vigilância em saúde dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Óbito investigado	82,00	2020	Percentual	84,25	93,49	110,97	DVAE/NUIOB	<p>4 - Meta Superada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 799 óbitos infantis e fetais, dos quais 366 eram mortes fetais e 433 óbitos de crianças menores de 1 ano. No total, 747 desses óbitos foram investigados, resultando em uma cobertura de 93,49%.</p> <p>Acrescenta-se que, entre 01/09/2024 e 31/12/2024, foi realizada a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulheres em Idade Fértil. Nesse período, o Núcleo também participou como facilitador no eixo Experiências Locais e Regionais na Transmissão Vertical de Infecções Sexualmente Transmissíveis durante o 1º Seminário Municipal de Boas Práticas para Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, contribuindo para a troca de experiências e aprimoramento das estratégias de saúde.</p> <p>Os dados apresentados foram extraídos do SIM Federal em 24/01/2025 e estão sujeitos a alterações.</p>
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Infantil Dr. Fajardo.									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por quadrimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Participar das reuniões dos Comitês de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.									
4. Realizar reuniões quadrimestrais com as equipes de vigilância em saúde dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									
1.02.17 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	Óbito investigado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DVAE/NUIOB	<p>1 - Meta Alcançada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 11 óbitos maternos, todos investigados, atingindo uma cobertura de 100%.</p> <p>Acrescenta-se que, entre 01/09/2024 e 31/12/2024, foi realizada a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulheres em Idade Fértil. Além disso, o Núcleo participou das reuniões do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CMPOMIF), para discussões detalhadas sobre os óbitos maternos e elaborando recomendações para a melhoria da assistência e redução de mortes evitáveis.</p> <p>Os dados apresentados foram extraídos do SIM Federal em 24/01/2025 e estão sujeitos a alterações.</p>

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Maternidade Unimed Manaus e Sociedade Portuguesa Beneficente do Amazonas (Hospital Beneficente Portuguesa).									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por quadrimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Participar das reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Comitê Estadual de Violência Obstétrica.									
4. Reforçar a rotina de investigação de óbito em 2 NVEHs em funcionamento por meio de treinamentos para qualificação do preenchimento de fichas e relatórios e redefinição de prazos.									
5. Realizar reuniões quadrimestrais com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									
1.02.18 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	66,95	2020	Percentual	95,00	90,88	95,66	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, a Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 165 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. O alcance parcial deve-se à atualização dos dados até novembro de 2024. O aumento de 3 salas de vacinas se deve às reformas finalizadas e a redução de 6 salas de vacina se deve às reformas em andamento, não impactando no alcance da meta, pois a população foi referenciada a outras salas de vacinas. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão ( <i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família sem sala de vacina, aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Fonte: INFOMS/MS. Dados de janeiro a novembro de 2024, consultados em 06/02/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.19 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	86,28	2020	Percentual	95,00	95,62	100,65	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, a Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 165 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. O aumento de 3 salas de vacinas se deve às reformas finalizadas e a redução de 6 salas de vacinas se deve às reformas em andamento, não impactando no alcance da meta, pois a população foi referenciada a outras salas de vacinas. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (telemonitoramento e visita casa a casa), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família sem sala de vacina, impactando na melhoria da cobertura vacinal no Município. Fonte: INFOMS/MS. Dados de janeiro a novembro de 2024, consultados em 06/02/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	68,49	2020	Percentual	95,00	93,33	98,24	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, a Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 165 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. O alcance parcial deve-se à atualização dos dados até novembro de 2024. O aumento de 3 salas de vacinas se deve às reformas finalizadas e a redução de 6 salas de vacina se deve às reformas em andamento, não impactando no alcance da meta, pois a população foi referenciada a outras salas de vacinas. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão ( <i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família sem sala de vacina, aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Fonte: INFOMS/MS. Dados de janeiro a novembro de 2024, consultados em 06/02/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	78,72	2020	Percentual	95,00	99,04	104,25	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, a Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 165 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. O aumento de 3 salas de vacinas se deve às reformas finalizadas e a redução de 6 salas de vacinas se deve às reformas em andamento, não impactando no alcance da meta, pois a população foi referenciada a outras salas de vacinas. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (telemonitoramento e visita casa a casa), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família sem sala de vacina, impactando na melhoria da cobertura vacinal no Município. Fonte: INFOMS/MS. Dados de janeiro a novembro de 2024, consultados em 06/02/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2020	Número	28,00	37,00	132,14	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Meta alcançada em 2023. Reabastecimento do material gráfico para unidades (Manual do Coordenador e do Participante); Realizadas ações de Educação em Saúde nas escolas junto ao Programa Saúde na Escola (PSE); Implantado o Ambulatório de Tratamento do Fumante na USF Santo Antônio, USF Parque das Tribos e USF Benedito Almeida; Apoio à equipe do ambulatório de tabagismo do município de Careiro da Várzea.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar as Unidades de Saúde com potencial para implantação do manejo clínico do fumante.									
2. Elaborar e executar plano de ação integrado aos Distritos de Saúde de adequação das Unidades de Saúde para implantação dos ambulatórios de tabagismo.									
3. Elaborar e executar plano de ação integrado com a Coordenação Estadual do Tabagismo e Instituto Nacional do Câncer (Inca) para promoção de capacitação dos profissionais.									
4. Implantar nota técnica de padronização do funcionamento dos ambulatórios de tabagismo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.23 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	Notificação com o campo raça/cor preenchido	89,77	2020	Percentual	94,00	100,00	106,38	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Realizado monitoramento contínuo das notificações, via sistema de informação, mantendo o percentual proposto. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 20/01/2025. Fonte: Sinan/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar, mensalmente, os registros de notificações, junto à Dvae.									
2. Promover apoio institucional junto à gestão das Unidades de Saúde identificadas com envio de fichas sem o preenchimento mínimo.									
3. Realizar 2 <i>webconferências</i> como forma de educação permanente, para orientar os profissionais de saúde quanto ao correto preenchimento da Ficha de Notificação de Violências e à importância da identificação do campo raça/cor.									
1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	EAS com PICS implantada			Número	42,00	64,00	152,38	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Foram realizados 2 cursos de PICS: Reiki - Nível 1 - O despertar - 27 servidores capacitados (presencial) e Meditação Básico - 31 servidores capacitados (híbrido), que resultaram em um aumento na oferta desses serviços em mais 15 unidades de saúde no 3º quadrimestre. Está em andamento processo de aquisição de materiais, mas não há ata vigente. A nota técnica para regulamentar o processo de trabalho dos ambulatórios de PICS está em desenvolvimento e validação.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar e executar plano de ação integrado com os Distritos de Saúde para a oferta das PICS.									
2. Manter a parceria com a Coordenação Estadual para Práticas Integrativas e Complementares, objetivando capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.25 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	Vítima fatal por acidente de trânsito registrada	276,00	2018	Número	224,00	341,00	65,69	DAP/GEPROS/ NUPREV	2 - Meta Não Alcançada - O Programa Vida no Trânsito prevê uma ação integrada dos diferentes órgãos públicos que o compõem, em prol da redução da estatística de óbitos por acidentes de trânsito e, por esse indicador ser multifatorial, as ações de educação permanente executadas na atenção primária à saúde, isoladamente, não têm impacto a curto prazo na redução desses óbitos. Iniciada tramitação para aprovação e publicação do novo decreto de instituição do Comitê Intersetorial do Programa Vida no Trânsito, sob coordenação do Centro de Cooperação da Cidade de Manaus. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 20/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Potencializar parcerias para a realização de campanhas educativas, correspondentes ao fortalecimento do trânsito seguro.									
2. Estabelecer estratégias para reativação do Comitê Intersetorial do Projeto "Vida no Trânsito".									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades de Saúde com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	Unidade de Saúde com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	7,00	15,00	214,29	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - Durante o 3º quadrimestre, a meta permaneceu superada, com manutenção de apoio matricial para consolidação técnica das equipes das unidades com PrEP. Está prevista a ampliação do serviço para o 2º semestre de 2025, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação da PrEP, preferencialmente as Unidades com Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou manejo clínico da infecção pelo HIV.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) para implantação do serviço de PrEP nas Unidades da APS, articulando apoio com a DAP e com a DAEAD, quando necessário.									
3. Formalizar a implantação do serviço à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
4. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									
1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades de Saúde com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	Unidade de Saúde com manejo clínico implantado	3,00	2020	Número	6,00	8,00	133,33	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foi mantido apoio matricial para consolidação técnica das equipes das unidades com manejo clínico do HIV. Está prevista, ampliação do serviço, para o 2º semestre de 2025, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, com a DAP e com a DAEAD, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação do manejo clínico da infecção pelo HIV considerando a equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) necessária para implantação do serviço.									
2. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, com a DAP e com a DAEAD, as Unidades da APS com infraestrutura (consultórios e outros) necessária para implantação do serviço.									
3. Articular com os Distritos de Saúde a solicitação, à DAI, das adequações necessárias à estrutura física (ambiência) para implantação do serviço demandado pela gestão local.									
4. Formalizar a implantação do serviço à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
5. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas para o manejo clínico da pessoa vivendo com HIV.									
6. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									
1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	Teste de HIV realizado	114.957,00	2020	Número	174.000,00	223.552,00	128,48	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foram realizadas ações de testagem rápidas intra e extramuro, com o objetivo principal de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce de HIV, promovendo a conscientização da população sobre a importância da prevenção e do tratamento. As atividades também incluíram a campanha Dezembro Vermelho, facilitando o alcance aos grupos populacionais mais vulneráveis, aumentando a cobertura das testagens em diversas áreas da cidade. Fonte: PEC/e-SUS; SIA/SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 10/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a DAP e com a DAEAD a ampliação da testagem nas Unidades de Saúde e Policlínicas da Rede Pública Municipal de Saúde durante todo o horário de funcionamento.									
2. Ampliar para 100% o percentual de Unidades de Saúde com Teste Rápido (TR) ofertado, em articulação com os Distritos de Saúde.									
3. Elaborar e divulgar Nota Técnica Conjunta com DAP e DAEAD orientando a Rede Pública Municipal de Saúde sobre a solicitação de rotina de TR nas consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, entre outros, conforme recomendação de rastreamento do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente.									
4. Fomentar a realização das ações de testagem extramuro em articulação com os Distritos de Saúde, preferencialmente nas populações chave e prioritárias.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de um plano de mídia para divulgação dos TR, destacando sua finalidade e propondo pautas positivas para o tema.									
6. Promover <i>lives</i> informativas sobre TR para os profissionais de saúde e sociedade em geral.									
7. Articular a realização de ações de educação em saúde em parceria com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) e equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) vinculadas.									
8. Implementar as ações definidas no Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) nas Unidades de Saúde que ofertam o serviço, em articulação com as referências técnicas de IST/HIV/aids e hepatites virais dos Distritos de Saúde.									
1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	Unidade de Saúde com PEP implantada			Número	6,00	4,00	66,67	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada – Permaneceram, durante o 3º trimestre, questões logísticas junto à FVS-RCP/AM que afetaram a garantia da distribuição dos medicamentos para mais unidades. Enquanto se aguarda a normalização da logística dos fármacos para PEP, está prevista, ampliação do serviço, para o 2º semestre de 2025, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar, em parceria com os Distritos de Saúde, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação da PEP, preferencialmente as Unidades com Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou manejo clínico da infecção pelo HIV.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) para implantação do serviço de PEP nas Unidades da APS, articulando apoio com a DAP e com a DAEAD, quando necessário.									
3. Formalizar a implantação do serviço junto à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
4. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.30 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	Caso de aids em menores de 5 anos registrado	0,00	2020	Número	0,00	2,00	0,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, não foram registrados novos diagnósticos de aids em crianças menores de 5 anos no Município. Dos 2 casos identificados no 2º quadrimestre, um teve a investigação concluída pelo Distrito de Saúde responsável, enquanto o outro permanece em processo de investigação. O caso investigado foi identificado como atípico devido às circunstâncias da transmissão, que ocorreu por meio do aleitamento materno. Constatou-se que a mãe não apresentava infecção pelo HIV durante o período gestacional ou no momento do parto, indicando que a transmissão ocorreu após o parto. O risco de transmissão vertical do HIV é determinado pelos seguintes fatores: CV-HIV materna; uso de TARV durante a gestação; relação entre o tempo de uso de TARV efetiva durante o pré-natal e o parto; utilização de profilaxia com antirretroviral(is) pela criança exposta imediatamente após o nascimento. Fonte: Sinan. Dados de janeiro e dezembro de 2024, consultados em 10/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar a realização de 2 testes para HIV no 1º e 3º trimestres do pré-natal das gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme protocolos vigentes.									
2. Articular o desenvolvimento de ações de prevenção integradas com a DAP e com a Dvisa, visando ao diagnóstico precoce de HIV na gestação.									
3. Articular com a DAEAD a disponibilização da terapia antirretroviral (TARV) em tempo oportuno e o seguimento da gestante HIV+ nos Serviços de Assistência Especializada (SAE).									
4. Fomentar o monitoramento conjunto e efetivo das gestantes HIV+ no ciclo gravídico-puerperal (nas Unidades da APS, SAE e Maternidades) e das crianças expostas (na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado - FMT-HVD) durante todo o seguimento, utilizando os sistemas de informação do Ministério da Saúde (MS) e local, em articulação com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) e com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
5. Supervisionar, monitorar e recomendar a utilização dos Protocolos de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e das Hepatites B e C, preconizados pelo MS, no âmbito das maternidades, em relação ao recém-nascido (RN) exposto, em articulação com os Distritos de Saúde, áreas técnicas (AT) correlatas da Semsas, FVS-RCP e SES-AM.									
6. Elaborar Nota Técnica Conjunta, em articulação com as AT correlatas, sobre a realização regular de testes ao longo do período de aleitamento materno.									
7. Contribuir na atualização da Nota Técnica nº 04/2019-ASAN/GAP/DAP/Semsas que trata do fluxo para cadastro das crianças expostas ao HIV do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho.									
8. Articular com as AT correlatas da Semsas, implicadas na prevenção da transmissão vertical, o início das atividades do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C, a fim de recomendar e intervir nas inconformidades identificadas no manejo da criança exposta, contribuindo para a eliminação do referido agravo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.31 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	Caso novo de sífilis congênita em menores de 1 ano registrado	360,00	2020	Número	151,00	417,00	36,21	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Entre o 2º e o 3º quadrimestre de 2024, houve uma interrupção na distribuição de testes rápidos para sífilis pelo Ministério da Saúde, o que também impactou o indicador no Município. Esse fator, aliado a outros, como a baixa adesão ao tratamento, a não realização ou abandono do pré-natal por gestantes, pode estar relacionado ao aumento no número de casos de sífilis congênita. Diante desse cenário, a área técnica responsável tem incentivado a investigação dos casos pelos Distritos de Saúde, com o objetivo de identificar e corrigir possíveis falhas na rede de atenção à saúde, visando prevenir novos casos desse agravo. Dados extraídos do Sinan entre janeiro e dezembro de 2024.

**Ações para 2024**

1. Monitorar a realização de 2 testes para sífilis no 1º e 3º trimestres do pré-natal das gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme protocolos vigentes.
2. Articular o desenvolvimento de ações de prevenção integradas com a DAP e Distritos de Saúde, visando ao diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno de sífilis em gestantes na APS.
3. Supervisionar e monitorar a implantação da Nota Técnica Conjunta nº 019/2022 - DAP/DEVAE/DRA/SUBGS/Semsa, em articulação com a Gerência de Assistência Farmacêutica (Geasf/Semsa), visando ao cumprimento do fluxo instituído para o tratamento oportuno da sífilis na APS.
4. Fomentar o monitoramento conjunto e efetivo das gestantes com sífilis no ciclo gravídico-puerperal nas Unidades da APS e Maternidades, e das crianças expostas à sífilis e com sífilis congênita nos ambulatórios de seguimento para bebês de alto risco na Rede Pública Municipal de Saúde, utilizando a ferramenta local de contrarreferência e triagem neonatal, em articulação com as áreas técnicas (AT) de saúde da criança e da mulher da DAP e dos Distritos de Saúde.
5. Supervisionar, monitorar e recomendar a utilização dos Protocolos de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e das Hepatites B e C, preconizados pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito das maternidades, referente ao recém-nascido (RN) exposto, em articulação com os Distritos de Saúde, AT correlatas da Semsa, FVS-RCP e Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).
6. Articular com a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher (Divsam/Semsa) a inclusão prioritária do indicador de processo "Gestante com tratamento adequado para sífilis" no *dashboard* Glenda, pela DID.
7. Articular com as AT correlatas da Semsa, implicadas na prevenção da transmissão vertical, o início das atividades do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C, a fim de recomendar e intervir nas inconformidades identificadas no manejo da criança exposta.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.32 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Contatos de casos novos examinados	56,10	2019	Percentual	66,60	44,42	66,70	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 6.945 contatos de TB identificados, foram examinados 3.085, conforme o período de avaliação*. No 3º trimestre, realizou-se: workshop sobre ILTB com 146 profissionais de saúde de UBS; capacitação para ampliação da prova tuberculínica em 3 unidades da Sems, totalizando 48 realizando PPD; visitas técnicas em conjunto com os Disas para orientações sobre o tratamento preventivo; ampliação de mais 1 unidade (USF Ana Barreto) com agendamento de raio X, pelo sistema i-TB, totalizando 7 na rede municipal; ações de investigação de contatos em populações vulneráveis (imigrante). Em 2024, 2.214 iniciaram o tratamento para ILTB**, um crescimento de 41,3%, comparado a 2023. Mesmo com a ampliação do acesso a exames para avaliação, muitos contatos não comparecem para concluir o processo, além do estigma que leva o caso índice a esconder o diagnóstico, sendo esta uma barreira. Fonte: *Sinan_Net; **IL-TB/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 21/01/2025, sujeitos a alterações.

**Ações para 2024**

1. Articular com a Dcom a divulgação de informações sobre a infecção latente da tuberculose (ILTB).
2. Articular com a DAP, com a DAEAD e com os Distritos de Saúde, a ampliação do horário de oferta da aplicação e leitura da prova tuberculínica nas Unidades de Saúde de horário diferenciado.
3. Avaliar, em articulação com DAEAD e com os Distritos de Saúde, a ampliação de unidades com coleta de teste de liberação interferon-gama (IGRA) para crianças de 2 a 10 anos, contatos de TB.
4. Realizar supervisão e controle de qualidade da aplicação da prova tuberculínica (método mTST) nas unidades realizadoras do exame em articulação com os Distritos de Saúde.
5. Realizar a campanha anual contra tuberculose (março) com ênfase na avaliação de contatos.
6. Articular com a Esap a realização de um simpósio sobre ILTB com a participação de especialistas, tendo como público-alvo trabalhadores da saúde que ingressaram em 2023.
7. Monitorar os contatos identificados e examinados das unidades, em articulação com os Distritos de Saúde, visando à intervenção oportuna por meio do sistema i-TB.
8. Analisar as funcionalidades do sistema i-TB e sinalizar para a DID as melhorias necessárias no módulo de contatos para execução.
9. Descentralizar o sistema IL-TB para as Unidades de Saúde com maior número de notificações do agravo e avaliar a sua operacionalidade, em articulação com os Distritos de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	76,50	63,88	83,50	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Notificou-se 2.126 casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, segundo o ano de avaliação. Destes, 1.358 encerrados como cura e 475, como interrupção do tratamento. No 3º quadrimestre, realizou-se: capacitações sobre acolhimento ao sintomático respiratório, TB ativa e ILTB com trabalhadores da recepção das UBS; visitas em UBS e unidades com manejo HIV para reforçar as ações de detecção da TB; campanha na mídia sobre TB (inserções na TV e outdoor), em outubro. O aumento dos casos e de interrupção do tratamento de TB é um grave problema de saúde pública. Desde 2022, observa-se que o Município conseguiu recuperar a detecção da TB após a pandemia, o que provavelmente contribui para o aumento do número de casos, conforme também é observado no país. Dados: Sinan, de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 21/01/2025, sujeitos a alterações.

**Ações para 2024**

1. Publicar a linha de cuidado ao paciente com diabetes mellitus em tratamento de tuberculose (TB) na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com a DAP.
2. Publicar a linha de cuidado à criança e ao adolescente em tratamento de TB na APS, em articulação com a DAP.
3. Realizar atividades de educação em serviço em Unidades de Saúde prioritárias para o controle da TB, conforme os critérios de elegibilidade definidos pelo Núcleo de Controle da Tuberculose (Nutub/Semsa), com ênfase na melhoria do processo de trabalho da assistência, em articulação com a DAP, com os Distritos de Saúde e com a equipe multidisciplinar (eMulti).
4. Desenvolver estratégias, em articulação com a DAP e com os Distritos de Saúde, para promover a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) domiciliar para pessoas em tratamento de tuberculose no território de cobertura das equipes de Saúde da Família (eSF).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.34 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	Taxa reduzida	4,40	2020	Taxa	3,20	6,90	46,38	DVAE/GEVEP/NUTUB	2 - Meta Não Alcançada - Até o 3º quadrimestre, foram registrados 163 óbitos por TB como causa básica no SIM, dos quais 62,7% foram realizadas investigações hospitalar/domiciliares. Elaborada minuta da Portaria Municipal de Vigilância de Óbito por TB, que está em apreciação. Foram realizadas ações de investigação de casos em populações vulneráveis (imigrantes): Abrigo do Coroado e Posto de Interiorização e Triagem na Avenida Torquato Tapajós. Houve aumento de 32,3% no número de sintomáticos respiratórios examinados no 3º quadrimestre de 2024, comparado ao mesmo período de 2023. O aumento da mortalidade por TB é um problema complexo com múltiplas causas interligadas e, embora tenham havido progressos no combate à doença em anos anteriores, a pandemia de covid-19, infelizmente, reverteu essa tendência e após essa pandemia, houve um aumento de mortes. Dados: SIM, de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 21/01/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fomentar a realização das ações de busca ativa de casos junto aos Distritos de Saúde, preferencialmente nas populações vulneráveis.									
2. Aumentar em 15% o número de sintomáticos respiratórios examinados nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), em relação ao ano de 2023.									
3. Elaborar nota técnica conjunta de regulamentação da investigação de óbito e discussão dos casos com causa básica de tuberculose no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).									
4. Monitorar a realização e o produto das reuniões com as equipes da assistência e vigilância distrital sobre 25% dos óbitos em cada área de abrangência.									
1.02.35 Ampliar de 452, em 2022, para 3.000, até 2025, a quantidade anual de atividades coletivas em práticas corporais e atividades físicas realizadas nas Unidades de Saúde.	Atividade realizada	452,00	2022	Número	2.000,00	46.431,00	2.321,55	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Realizado monitoramento constante junto aos Distritos de Saúde, com orientação e incentivo às unidades de saúde que não alcançaram a meta determinada, em tempo hábil de atingir o quantitativo de fichas estipuladas mês a mês. Gravação, junto à ESAP/Manaus, do curso livre Atividade Física nos Ciclos de Vida. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 25/01/2025. Fonte: e-SUS/APS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Executar plano de ação integrado aos Distritos de Saúde para favorecer o incentivo às práticas corporais e às atividades físicas aos usuários.									
2. Realizar capacitação dos servidores em parceria com a Esap para a identificação das práticas corporais realizadas, bem como preenchimento correto da produção visando à qualificação das informações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									

**Objetivo:** 1.03. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde, bem como ampliar e qualificar o acesso ao apoio diagnóstico e à assistência farmacêutica, articulando as Redes de Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e da Criança, Atenção Psicossocial e Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, incluindo a atenção às pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.01 Implantar 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS implantado			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Ainda aguardando deliberação superior quanto ao início das tratativas para locação dos imóveis.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar imóveis para locação.									
2. Instruir processo para locação de imóvel.									
1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital reestruturado			Número	---	1,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	Execução de obra			Percentual	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Projeto arquitetônico aprovado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação quanto ao recurso orçamentário.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	Base descentralizada construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Área para implantação da base ainda sendo definida.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
3. Elaborar pasta orçamentária.									
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
5. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
6. Celebrar termo de contrato.									
7. Emitir ordem de serviço.									
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	100,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Construção da base de apoio às Unidades Rurais entregue e com Termo de Recebimento Provisório datado em 22/05/2024.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Concluir a obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)	
1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	Execução de obra			Percentual	30,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Contrato formalizado em 12/12/2024 e a ordem de serviço programada para janeiro de 2025.	
<b>Ações para 2024</b>										
1. Celebrar termo de contrato.										
2. Emitir ordem de serviço.										
3. Iniciar a obra.										
4. Acompanhar a execução da obra.										
1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	Execução de obra			Percentual	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Proposta ainda em estudos preliminares.	
<b>Ações para 2024</b>										
1. Elaborar pasta orçamentária.										
2. Instruir processo para contratação do serviço.										
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.										
1.03.08 Construir 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Número	3,00	1,00	33,33	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) CAPS Gigantes da Floresta (Parque Amazonino Mendes), com 100% de execução, obra entregue; 2) CAPS Lago Azul com 14% de execução; 3) CAPS Kampala, processo nº 2021.1637.0484, aguardando dotação orçamentária, com proposta de mudança de área; 4) CAPS Carmen Nicolau, projeto arquitetônico concluído.	
<b>Ações para 2024</b>										
<b>CAPS Lago Azul</b>		<b>CAPS Kampala</b>			<b>CAPS Carmen Nicolau</b>			<b>CAPS Parque Amazonino Mendes (Gigante da Floresta)</b>		
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.			1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Concluir a obra.		
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.			2. Elaborar pasta orçamentária.					
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.			3. Instruir processo para contratação do serviço.					
					4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.					
1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Execução de obra			Percentual	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Projeto arquitetônico aprovado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação quanto ao recurso orçamentário.	
<b>Ações para 2024</b>										
1. Elaborar pasta orçamentária.										
2. Instruir processo para contratação do serviço.										
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.										

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	Base descentralizada reformada			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudos preliminares.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
3. Elaborar pasta orçamentária.									
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (Sisreg) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Baixa nas chaves dos procedimentos autorizados	40,00	2020	Percentual	70,00	100,00	142,86	DAEAD/GEREG	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, observa-se que foi alcançado 100% da meta, superando os 70% de meta pactuada para o ano, em decorrência da continuação da intensificação das seguintes ações: 1) Monitoramento mensal da produção dos EAS executantes Semsas, por meio de relatórios de produção; 2) Reuniões com os gestores dos EAS e dos Distritos de Saúde, com apresentação dos dados de produção e alinhamento dos serviços; 3) Capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS; 4) Visitas técnicas pela equipe de supervisão da Gerência de Regulação (Gereg/DAEAD) aos EAS para avaliação dos serviços de regulação <i>in loco</i> e correção de inconsistências.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar as atividades dos apoiadores distritais da regulação, auxiliando na melhoria do processo de trabalho.									
2. Monitorar o processo de trabalho das atividades de confirmação das chaves de atendimento e registro de faltas dos usuários no Sisreg.									
3. Realizar capacitações para os servidores que atuam no processo de regulação ambulatorial.									
4. Realizar visitas de supervisão técnica nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) executantes, para orientação e correção de inconsistências no processo de trabalho das atividades de regulação.									
5. Elaborar relatórios mensais para acompanhamento da produção de procedimentos ambulatoriais agendados via Sisreg para os EAS executantes.									
1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	Exame de apoio diagnóstico realizado	3.716.179,00	2019	Número	3.946.950,00	6.162.873,00	156,14	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foram reinaugurados os postos de coleta: USF Rosa Pereira de Almeida, USF Armando Mendes, USF Leonor Brilhante, garantindo assim a coleta dos exames laboratoriais e a execução dos exames. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro. Dados primários: Gerência de Apoio Diagnóstico (Gead/DAEAD).
<b>Ações para 2024</b>									
1. Garantir a coleta laboratorial nos postos de coleta.									
2. Garantir a execução dos exames laboratoriais.									
3. Implantar novos postos de coleta.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.13 Automatizar 90% dos exames de microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	---	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	5 - Não se Aplica - Estudo técnico preliminar e termo de referência elaborados em atendimento à Lei Federal nº 14.133/2021. Aguardando autorização da gestão para início do processo licitatório.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar a contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar os exames de microbiologia do Laboratório de Especialidades.									
2. Acompanhar a capacitação da equipe técnica.									
1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	Área automatizada			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Estudo técnico preliminar e termo de referência elaborados em atendimento à Lei Federal nº 14.133/2021. Aguardando autorização da gestão para início do processo licitatório.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar a contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância.									
2. Acompanhar a capacitação da equipe técnica.									
1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Laboratório com Sistema de Gestão da Qualidade implantado			Número	3,00	6,00	200,00	DAEAD/GEADI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no ano de 2023, com o serviço implantado nos Laboratórios Distritais Norte, Sul, Leste, Oeste, laboratório da Maternidade Dr. Moura Tapajóz e Laboratório de Especialidades Prof. Sebastião Ferreira Marinho.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
2. Monitorar a implantação do serviço.									
3. Manter padrão de excelência no desempenho de análise de amostras dos laboratórios.									
1.03.16 Implantar os exames de imunohematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	Laboratório Distrital com exame implantado			Número	---	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	5 - Não se Aplica - Estudo técnico preliminar e termo de referência elaborados pela Gerência de Apoio Diagnóstico (Gead/DAEAD), em atendimento à Lei Federal nº 14.133/2021. Aguardando autorização da gestão para início do processo licitatório.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para fornecimento dos insumos e equipamentos para realização dos exames.									
1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço ofertado	4,00	2019	Número	16,00	26,00	162,50	DAEAD/GEASF	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, a meta foi superada, com a implantação do serviço nas unidades de saúde citadas no referido quadrimestre.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Identificar os EAS com potencial para ampliação da oferta do serviço de cuidados farmacêuticos.									
2. Articular com a Dtrab a lotação de servidores (farmacêuticos e administrativos).									
3. Articular com a Esap a capacitação dos servidores para a implantação do serviço de cuidados farmacêuticos.									
4. Monitorar a produção do atendimento relacionado ao cuidado farmacêutico.									
1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	---	0,00	0,00	DAEAD/GEASF	2 - Meta Não Alcançada - Articulação de parcerias: 1. O Acordo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal do Amazonas (Ufam) foi assinado; 2. O Acordo de Cooperação Técnica de 1 ano com a Escola Agrícola Rainha dos Apóstolos está em fase final, aguardando parecer da Procuradoria Geral do Município de Manaus. Nesse prazo, pretende-se articular o termo de convênio; 3. Articulação com o Ministério da Saúde, a Ufam e a Prefeitura de Manaus, para definição da data de inauguração; 4. Rotary Club e Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE/Ufam) - Projeto Jardim Terapêutico nos canteiros das Faculdades de Ciências Farmacêuticas e Agrárias da Ufam - aquisição de um triturador de podas e cercado para os canteiros, além da realização de 5 oficinas com o grupo PROAMDE/Ufam. 5. DVISA - Projeto Plantas que Curam, do Mercado Adolpho Lisboa - finalizada a elaboração do projeto, que está em análise.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a DAI a conclusão dos processos para finalização de aquisição dos equipamentos e insumos necessários para a implantação do laboratório fitoterápico Farmácia Viva.									
2. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos do laboratório fitoterápico.									
3. Capacitar os servidores que exercerão suas atividades no laboratório fitoterápico.									
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	---	0,00	0,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPS	5 - Não se Aplica - Considerando a necessidade de priorizar os recursos para a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Manaus, optou-se pela manutenção da ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atendendo às metas de cobertura e demandas judicializadas. As Unidades de Acolhimento serão reavaliadas posteriormente, a fim de estabelecer um novo cronograma de implantação.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar proposta para captação de recursos por meio de Emendas Parlamentares visando à implantação das UAs.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.20 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	50,00	79,21	158,42	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - Foram implantadas novas unidades para coleta de citologia em meio líquido, totalizando 61 unidades implantadas, porém a capacidade instalada de realização de exames foi mantida. O contrato de citologia em meio líquido foi realizado para um quantitativo de 8.000 exames/mês, e, para melhorar a oferta e atender a necessidade da Sems, no 3º quadrimestre, o contrato foi aditivado, passando a ofertar 10.000 exames/mês. Foram realizados 133.077 exames até dezembro de 2024. Fonte: Siscan/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Solicitar aditivo ao contrato, no que se refere à quantidade de exames citopatológicos.									
2. Monitorar o tempo de entrega dos resultados de exames.									
3. Avaliar a qualidade das amostras.									
1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizadas	2,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPS	1 - Meta Alcançada - Ações de matriciamento realizadas no período de janeiro a novembro de 2024: CAPSi Leste - 52; CAPS Sul - 116; CAPS AD Sul - 60; CAPSi Sul: 163. Aguardando dados do mês de dezembro de 2024, que ainda não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Fonte dos dados: SIA/SUS/MS, consultados em 08/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar as ações de matriciamento realizadas pelos CAPS na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de fisioterapia implantado na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	12,00	13,00	108,33	DAEAD/GEAES/DIVRPCD	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Aguardando a reforma da Policlínica Dr. Djalma Batista para implantação do serviço de fisioterapia.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos.									
2. Articular com a DAI a aquisição de equipamentos de fisioterapia.									
3. Implantar o serviço de fisioterapia na Policlínica Dr. Djalma Batista.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 300.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	Remoção realizada	151.885,00	2020	Número	300.000,00	255.837,00	85,28	DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O Programa SOS Vida continua com bom desempenho no número de atendimentos. A meta foi parcialmente alcançada pelo fato de que o Programa não possui recursos humanos e veículos para contemplar mais atendimentos, o que foi considerado para um pedido de redução da meta para o ano de 2025. Dentre as principais remoções realizadas, estão: 67.273 para hemodiálise, 7.159 para fisioterapia e 687 para radioterapia, que são os principais tipos de remoções, contudo o programa também faz remoções para: altas, consultas, fono terapia, troca de sondas, entre outras.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fazer levantamento da situação social dos pacientes.									
2. Realizar agendamento para remoções.									
3. Acompanhar processos de locação de veículos.									
4. Acompanhar a solicitação de lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos.									
1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) no município de Manaus até 2025.	Cobertura do serviço mantida	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DREPMS	1 - Meta Alcançada - O Programa Samu 192 Manaus, no 3º trimestre de 2024, registrou 67.620 chamadas telefônicas e realizou 20.039 atendimentos, dos quais 2.163 foram realizados por unidades de suporte avançado e 17.876, por unidades de suporte básico, mantendo o padrão e qualidade no atendimento do Programa SAMU para a população do município de Manaus.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Regular as chamadas de solicitações de atendimento.									
2. Despachar viatura para realização do atendimento.									
3. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									
4. Ofertar capacitação visando à diminuição do tempo de resposta dos atendimentos.									
1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	Servidor capacitado	2,23	2020	Percentual	75,00	88,00	117,33	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - O Programa Samu 192 possui um total de 675 servidores de níveis médio e fundamental, com 593 servidores contemplados com capacitação no período de janeiro de 2022 a agosto de 2024. De setembro a dezembro de 2024, foram capacitados 3 servidores, com cursos de: Primeiros Socorros; Emergência em Saúde; Suporte Básico de Vida (SBV); Atendimento Pré-Hospitalar (APH), perfazendo um percentual de 88% do total de servidores lotados no referido Programa.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a Esap a elaboração de um curso de capacitação de forma híbrida.									
1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	Servidor capacitado	0,00	2020	Percentual	75,00	98,00	130,67	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - O Programa Samu 192 possui um total de 190 servidores de nível superior, com 186 servidores contemplados com capacitação no período de janeiro de 2022 a agosto de 2024. De setembro a dezembro de 2024, foram capacitados 2 servidores com cursos de: Primeiros Socorros; Emergência em Saúde; Suporte Avançado de Vida (SAV); Atendimento Pré-Hospitalar (APH), perfazendo um percentual de 98% do total de servidores lotados no referido Programa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a Esap a elaboração de um curso de capacitação de forma híbrida.									
1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	Instrutor capacitado	0,00	2020	Número	4,00	8,00	200,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	1 - Meta Alcançada - A capacitação para os instrutores foi realizada em 2023.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Solicitar à Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional (Esp) a realização de treinamento para os instrutores.									
2. Receber capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde (MS) em outros estados.									
1.03.28 Realizar, anualmente, 30 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	Capacitação realizada	23,00	2020	Número	30,00	65,00	216,67	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - No último quadrimestre de 2024, o Nuedu realizou 20 capacitações para o público externo, entre eles: o Samu do Rio Preto da Eva, o Samu de Tabatinga, Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas, Hospital Militar de Área de Manaus. Os cursos realizados são: Suporte Básico de Vida em Cardiologia, Primeiros Socorros, Atendimento Pré-hospitalar em Trauma, Emergências Clínicas, Emergências em Saúde Mental, Assistência ao Parto Normal Iminente e Emergências Obstétricas, Resposta a Incidentes com Múltiplas Vítimas, Indicação e Uso de Desfibrilador Externo Automático, Preparo e Administração de Medicação, Condutas em Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, Primeiros Socorros no AVC, Suporte Avançado de Vida em Cardiologia.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	Frota ampliada	30,00	2020	Número	39,00	48,00	123,08	DREPMS/GEADM-DREPMS	1 - Meta Alcançada - A meta foi alcançada em 2023, após a conclusão dos processos licitatórios. O Programa SOS Vida iniciou 2024 com 48 veículos, sendo: 16 ambulâncias, 20 vans convencionais e 12 vans adaptadas, oportunizando mais de 20.000 remoções por mês.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.03.30 Renovar 100% da frota de Unidades de Suporte Básico e Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	Unidade de Suporte Básico e Avançado do Samu substituída	0,00	2020	Percentual	70,00	12,00	17,14	DREPMS/GEADM-DREPMS	2 - Meta Não Alcançada - Foram recebidas 5 ambulâncias em 2023. Em dezembro de 2024, o Ministério da Saúde confirmou a entrega de 15 ambulâncias para o Programa Samu 192, veículos estes que já se encontram em deslocamento para a cidade de Manaus e que serão entregues para a população no 1º quadrimestre de 2025. O processo Siged nº 2024.01637.01412.0.001825 foi arquivado.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Formalizar processo para aquisição de veículos e/ou substituição de veículos via Ministério da Saúde (MS).									
2. Acompanhar processo de aquisição de veículos por meio de Emenda Parlamentar.									
1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por enfermeiro obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto normal assistido por enfermeiro obstetra	0,10	2019	Percentual	15,00	39,30	262,00	DMMT	4 - Meta Superada - Para superação da meta, foram realizadas reuniões intensivas com os enfermeiros obstetras para discussão de fluxos, processos de trabalhos, indicadores e práticas de assistência ao parto e nascimento. Essas ações fortaleceram sua atuação, com destaque para institucionalização do fluxo de assistência ao parto e nascimento realizado por eles. Ademais, a atuação dos enfermeiros obstetras da MMT como preceptores de Residência de Enfermagem contribuiu diretamente para superação da meta, pois permitiu a ampliação da assistência prestada pelos enfermeiros, por meio da presença e atuação dos residentes. Houve também a ampliação da visita de vinculação da gestante à Maternidade, a qual proporcionou uma maior interação com o enfermeiro obstetra em rodas de conversa sobre temas como: internação, trabalho de parto, parto e direitos da mulher e da criança, além de conhecer e tirar dúvidas sobre o parto assistido por enfermeiros obstetras.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Manter o monitoramento dos registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.									
2. Realizar reuniões com a equipe de enfermagem para implementação do Fluxo de Assistência ao Parto e Nascimento por enfermeiros obstetras.									
3. Capacitar os enfermeiros obstetras para uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.									
1.03.32 Manter a certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Certificação mantida	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	DMMT	1 - Meta Alcançada - A avaliação da IHAC foi realizada no último trimestre de 2024, na modalidade <i>on-line</i> , no sistema próprio do Ministério da Saúde, no qual foram inseridos os dados da Maternidade de acordo com os critérios estabelecidos para a IHAC. Todos os critérios foram atendidos para manutenção da certificação. Para tanto, foram realizadas atividades internas com os servidores, usuários e gestores, como forma de garantir o incentivo e promoção da amamentação.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da IHAC.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e neonatais.									
1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto cesariano realizado	38,20	2019	Percentual	37,40	43,78	85,43	DMMT	2 - Meta Não Alcançada - Analisando a estratificação dos indicadores, observa-se que 95% do montante de partos cesarianos realizados com laqueadura na MMT, tiveram o procedimento da ata de laqueadura iniciado no serviço de planejamento reprodutivo da referida Maternidade. Portanto, fica evidente um vínculo da paciente, pois esta pode acreditar que, ao realizar a ata de laqueadura, obrigatoriamente deveria realizar o procedimento na Maternidade. Nessas circunstâncias, a taxa de partos cesarianos (43,78%) eleva-se em razão da demanda recebida pelo serviço de planejamento reprodutivo, que representa 6,57% dessa taxa. No entanto, apesar do resultado, continua-se discutindo o aprimoramento dos processos de trabalho e cumprindo o Protocolo de Assistência à Cirurgia Cesariana e suas recomendações, alinhados às boas práticas, bem como a análise dos indicadores assistenciais, tais como: taxa de cesariana; Classificação de Robson e principais indicações de cesáreas.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Manter o monitoramento dos indicadores de cesariana, utilizando como parâmetro a Classificação de Robson.									
2. Analisar os indicadores junto a equipe assistencial.									
3. Alinhar as práticas de atenção de acordo com as recomendações do Protocolo de Assistência à Cirurgia Cesariana.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Taxa de permanência hospitalar - partos	4,50	2019	Taxa	3,90	2,90	134,48	DMMT	4 - Meta Superada - Implementação dos processos de trabalho de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.068/2016, que mantiveram as altas oportunas e a contrarreferência do binômio para a APS. Esses processos foram fortalecidos com a ampliação das visitas de vinculação da gestante à MMT, nas quais são passadas orientações acerca do período de internação e retorno para a APS, e com o início da visita dos profissionais da APS à MMT. Permanece o monitoramento do prazo de entrega dos resultados de exames laboratoriais. Por sua vez, a implementação de ações realizadas no Núcleo Interno de Regulação da MMT colaboraram para o êxito no alcance da meta. Entre as ações estão as práticas de aplicação dos códigos de internação hospitalar, otimizando a gestão de leitos e, assim, atendendo às portarias e recomendações do Ministério da Saúde que versam sobre o tempo de permanência hospitalar.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fortalecer a contrarreferência para realização do Teste do Pezinho na Atenção Primária à Saúde (APS).									
2. Instituir o fluxo para coleta e entrega de exames no Alojamento Conjunto.									
3. Monitorar a alta do binômio de acordo com os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 2.068/2016.									
1.03.35 Reformar a Unidade de Apoio à Estratégia de Saúde da Família e Base de Endemias do Ramal da Cooperativa do Pau Rosa até 2025.	EAS reformado			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Unidade finalizada e entregue em maio de 2024. Cronograma Físico 100%, Termo de Recebimento datado em 16/12/2024.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									
1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	Base descentralizada construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudos preliminares.
<b>Ações para 2024</b>									
Não há ações previstas para 2024.									
1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital construído			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Obra em execução, com 7%.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Emitir ordem de serviço.									
2. Iniciar a obra.									
3. Acompanhar a execução da obra.									

**Objetivo:** 1.04. Fortalecer e executar as ações de vigilância em saúde ambiental.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	91,45	2020	Percentual	100,00	122,70	122,70	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, o CCZ vacinou 96.261 felinos, sendo 986 em regime de posto fixo e 95.275 por meio da Campanha de Vacinação Antirrábica 2024, executada de 01/10 a 20/12/2024. O resultado dos 3 quadrimestres totalizou 98.161 felinos. Para o alcance desse número, foram realizados o Processo Seletivo Simplificado para 300 vacinadores, com contratação de apenas 192, e a contratação de 6 ônibus, 4 vans e 4 pick-ups, abrangendo os 63 bairros de Manaus de casa a casa e posto fixo, ramais e vicinais das rodovias BR-174 e AM-10.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
3. Solicitar à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) todos os insumos e materiais necessários para a realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	70,90	2020	Percentual	80,00	70,85	88,56	DVAE/GECCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, o CCZ vacinou 175.460 cães, sendo 2.158 em regime de posto fixo e 173.302 por meio da Campanha de Vacinação Antirrábica 2024, executada de 01/10 a 20/12/2024. O resultado dos 3 quadrimestres totalizou 179.294 cães, abrangendo os 63 bairros de Manaus, ramais e vicinais das rodovias BR-174 e AM-010. Houve realização de Processo Seletivo Simplificado (PSS) para 300 vacinadores (com contratação de apenas 192, apesar da realização de 2 chamadas) e a contratação de 6 ônibus, 4 vans e 4 pick-ups. Alguns fatores influenciaram no resultado: o aumento de 20 mil cães na meta de 2023 para 2024; a campanha não ocorreu no período originalmente planejado, devido a trâmites administrativos; o PSS aconteceu no período em que as redes de comunicação da Prefeitura não puderam divulgar massivamente; os meses de novembro e dezembro apresentaram chuva intensa, o que dificultou o trabalho de vacinação casa a casa e fez com que o tutor postergasse a ida aos postos fixos de vacinação.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
3. Solicitar à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) todos os insumos e materiais necessários para a realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	10,00	100,00	DVAE/GEVAM/NUVASAR	1 - Meta Alcançada - Ação 1: analisadas 1.291 amostras; Ação 2: analisadas 898 amostras; Ação 5: 4 fontes cadastradas e georreferenciadas; Ação 6: identificadas e caracterizadas 4 áreas de emissão de poluentes atmosféricos com população vulnerável; Ação 7: ações de vigilância ambiental executadas; Ação 8: 60 áreas cadastradas; Ação 9: plano elaborado e ações executadas; Ação 10: ações executadas em conformidade com o Plano de Contingência (PLANCON) sem decreto municipal de desastre por enchente.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Analisar 960 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. coli, residual desinfectante e turbidez.									
2. Analisar 324 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro fluoreto.									
3. Coletar 10 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro resíduo de agrotóxicos.									
4. Implementar o sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) para apoio ao Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua).									
5. Georreferenciar e cadastrar 10 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos.									
6. Identificar e caracterizar população vulnerável em 10 áreas de emissão de poluentes atmosféricos.									
7. Executar Plano Municipal de Atenção à Saúde da População Exposta ao Uso de Agrotóxico.									
8. Cadastrar 170 áreas com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado.									
9. Elaborar e executar 1 plano de amostragem da qualidade da água durante a cheia e vazante nas áreas de risco e com população exposta.									
10. Executar 100% das ações definidas pelo grupo técnico intersetorial no plano de contingência para redução de riscos à saúde relacionados à enchente, no âmbito do município.									

**Objetivo:** 1.05. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	Rede estruturada			Número	5,00	1,00	20,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV	2 - Meta Não Alcançada - Ações 3, 4 e 5: Elaboração de projeto em conjunto com DAP, DAEAD, Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE, Núcleo de Controle de Doenças de Notificação Compulsória e Agravos Imunopreveníveis/DVAE e Distritos de Saúde, com submissão e aprovação de proposta junto ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus, para a realização de oficina de capacitação dos profissionais de saúde para vigilância e atenção a pacientes com leishmaniose, com previsão para realização no 1º semestre de 2025, o que possibilitará a estruturação da rede no Município com unidades referências no diagnóstico e tratamento nos Distritos de Saúde urbanos.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a DAP e com a DAEAD a estruturação da rede de diagnóstico e tratamento a pacientes com suspeita de leishmaniose tegumentar em Unidades de Saúde de referência considerando o território sanitário (Norte, Sul, Leste e Oeste).									
2. Buscar parceria com o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/AM) para treinamento de profissionais da Semsa em diagnóstico de leishmaniose - Escarificação/Microscopia.									
3. Capacitar médicos e enfermeiros para manejo/tratamento de pacientes com leishmaniose.									
4. Definir fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose em Unidades de Saúde de referência nos 4 Distritos de Saúde urbanos da Semsa (Norte, Sul, Leste e Oeste).									
5. Capacitar farmacêuticos para solicitação e dispensação da medicação via Sistema de Insumos Estratégicos (SIES/MS) pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	LIRAA realizado	2,00	2019	Número	2,00	2,00	100,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCATA	1 - Meta Alcançada - Ações 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 e 9 executadas. 2º LIRAA realizado de 11 a 23/11/2024, visitados 26.698 imóveis em todos os bairros urbanos de Manaus, com Índice de Infestação Predial de 1,8% e Índice de Breteau (IB) de 2,4%. Após elaboração do Mapa de Vulnerabilidade, dos 63 bairros oficiais, 11 foram classificados em Alta Vulnerabilidade, 22 em Média e 20 bairros em Baixa. Planos pós 2º LIRAA elaborados e em execução para áreas prioritárias pelos Distritos de Saúde. Ação 4: Ofício nº 1176/2024 – GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA (SIGED nº 2024.01637.02039.9.131970) enviado à FVS-RCP/AM para supervisão do LIRAA, porém sem resposta e participação dos técnicos. Ação 10: 15 inspeções em parceria com DVISA.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar plano amostral para visita domiciliar em 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde urbanos.									
2. Prover, em parceria com a Dlog, os Distritos de Saúde com insumos e materiais técnicos necessários para a realização do LIRAA segundo pactuação.									
3. Monitorar a prestação do serviço de locação de 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para o Programa Municipal de Controle do Aedes e apoio durante a realização do LIRAA, de acordo com os instrumentos administrativos de fiscalização vigentes na Semsa.									
4. Buscar parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAA.									
5. Consolidar as informações referentes aos resultados do LIRAA por estratos e bairros oficiais do município de Manaus.									
6. Elaborar e divulgar os mapas de infestação e vulnerabilidade considerando o resultado do LIRAA do município de Manaus.									
7. Orientar os Distritos de Saúde para o direcionamento das ações de intensificação por meio de estratégias de controle ao vetor nas áreas consideradas de maior vulnerabilidade.									
8. Consolidar os 4 Planos Operativos de Intensificação Pós-LIRAA dos Distritos de Saúde do município de Manaus.									
9. Monitorar e avaliar, bimestralmente, a execução dos Planos Pós-LIRAA através dos dados operacionais informados pelo Setor de Controle de Endemias (Secen) dos Distritos de Saúde Norte, Sul, Leste e Oeste.									
10. Realizar 176 inspeções, em parceria com a Dvisa, em locais denunciados pela população através do Disque Saúde 0800 e pontos estratégicos problemáticos detectados pelas equipes de visita domiciliar dos Secen dos Distritos de Saúde.									
1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> até 2025.	Incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i>	0,01	2020	Taxa	0,99	0,00	0,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - Foram registrados 9 casos autóctones de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no 3º trimestre, com IFA de 0,00. Ações 1, 2, 3 e 4 realizadas integralmente pelos Distritos de Saúde e monitoradas pelo Núcleo de Controle da Malária/DVAE, considerando as orientações da Nota Técnica nº 014/2023-DVAE/SUBGS/SEMSA, com recomendações sobre as ações de vigilância e controle diante da detecção de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no município de Manaus. Fonte: Sivep_Malária. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Monitorar o cumprimento de orientações encaminhadas por meio do Memorando nº 051/2015-DVAE/GEVAM/SUBGS/SEMSA junto aos Distritos de Saúde.									
2. Monitorar o fluxo de envio de 100% das lâminas com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> ao Laboratório de Controle de Qualidade e Diagnóstico da Malária (LCQDM) do município.									
3. Elaborar a programação para realização de busca ativa e inquérito hemoscópico em localidades com casos notificados de malária por <i>P. falciparum</i> em conjunto com o Setor de Endemias dos Distritos de Saúde.									
4. Monitorar junto ao Setor de Endemias dos Distritos de Saúde a realização, em até 24 horas, do bloqueio em casos suspeitos de malária por <i>P. falciparum</i> notificados pela Rede Pública e Privada de Saúde, seguindo as orientações do Memorando nº 051/2015-DVAE/GEVAM/SUBGS/SEMSA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	Caso autóctone de malária registrado	5.278,00	2020	Número	3.977,00	5.963,00	66,69	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, foram registrados 5.963 casos de malária no município de Manaus, representando um acréscimo de 57,7% em relação ao ano de 2023, que registrou 3.781 casos de malária. Ação 1: Plano elaborado em parceria com Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE e Distritos de Saúde (Disas); Ação 2: Planos de Intensificação e Controle elaborados em janeiro de 2024 e em execução pelos Disas Rural, Leste e Oeste, considerando áreas prioritárias; Ação 3: monitoramento, pelo Núcleo de Controle da Malária/DVAE, e investigação, pelos Disas, de 100% das notificações. Ação 4: Contrato nº 060/2023 mantido; Ações 5 e 6: 35% dos casos autóctones tratados em até 48 horas e 55,1% dos casos importados tratados em até 96 horas; Ação 7: ações de controle prioritariamente nas áreas leste e rural; Ação 8: 284 criadouros monitorados; Ações 9 e 10: monitorados e tratados 100% dos criadouros positivos em áreas urbana e rural. Fonte: Sivep_Malária. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/01/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar o Plano Operativo Municipal de prevenção, controle e eliminação da malária.									
2. Monitorar e avaliar, quadrimestralmente, a execução dos Planos Operativos de prevenção, controle e eliminação da malária dos Distritos de Saúde Norte, Sul, Leste, Oeste e Rural (terrestre e fluvial).									
3. Monitorar a investigação de 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana.									
4. Articular junto à DAI a locação de 30 pick-ups, cabine dupla, com tração 4x4 para o serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária.									
5. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas.									
6. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas.									
7. Monitorar as ações de controle da malária para áreas de maior incidência, considerando os indicadores entomológicos e epidemiológicos, junto ao Setor de Endemias dos Distritos de Saúde.									
8. Monitorar 284 criadouros do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana de Manaus.									
9. Monitorar, mensalmente, e tratar com larvicida biológico 100% dos criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana e acampamentos de Manaus.									
10. Monitorar mensalmente e tratar com larvicida biológico 100% dos criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área rural de Manaus.									
1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Contatos de casos novos examinados no período da coorte	84,79	2020	Percentual	88,69	93,44	105,36	DVAE/GEVEP/NUHAN	4 - Meta Superada - No 3º trimestre, foram realizados 206 testes rápidos em contatos, 16 visitas domiciliares, além de 11 ligações telefônicas para orientações sobre a importância da avaliação, resultando no diagnóstico de 2 casos novos provenientes das avaliações em contatos. No período de janeiro a dezembro, nos anos das coortes, dos 366 contatos registrados, 342 foram examinados, sendo 82 no último trimestre. Fonte: Sinan_Net. Dados consultados em 24/01/2025, sujeitos a alterações.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Capacitar os profissionais de saúde que ingressaram na Semsa em 2023 para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais no âmbito das Unidades de Saúde.									
2. Monitorar os contatos em acompanhamento pelo Hansen e estatísticas mensais on-line das unidades, em articulação com os Distritos de Saúde, visando à intervenção oportuna da avaliação dos contatos.									
3. Disponibilizar apoio logístico para a realização de exame dos contatos de casos de hanseníase em domicílio, na impossibilidade dos Distritos de Saúde executarem essas ações.									
4. Ampliar a aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) para investigação dos contatos registrados no Sinan-Net, em articulação com os Distritos de Saúde.									
5. Monitorar o exame dos contatos de casos de hanseníase, identificados em questionários aplicados aos educandos que participarem do Projeto Autoexame de Pele Virtual, dentre as escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), em articulação com as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS).									
6. Implementar o teste rápido em hanseníase nas unidades de referência da Semsa, em articulação com a DAEAD e com os Distritos de Saúde.									
7. Articular com a DTI o aprimoramento da ferramenta Hansen.									
1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	Casos novos curados no período da coorte	94,55	2020	Percentual	90,00	90,59	100,66	DVAE/GEVEP/NUHAN	4 - Meta Superada - A intensificação de busca ativa e monitoramento por parte das equipes distritais, entre setembro a dezembro de 2024, cooperou significativamente para o alcance desta meta. No 3º quadrimestre, foram realizados: 54 telefonemas para pacientes com atraso na dose mensal, 5 visitas domiciliares para busca ativa dos faltosos, 5 visitas para administração da medicação em domicílio, de pacientes com dificuldades de deslocamento, além do acompanhamento e logística desses pacientes. Dos 85 casos nos anos da coorte, 77 encerraram com cura e 7 abandonaram o tratamento. Fonte: Sinan_Net. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/01/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Intensificar o acompanhamento dos casos novos registrados nos anos das coortes, por meio do Hansen, Tabwin, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), visando à intervenção oportuna.									
2. Capacitar servidores que ingressaram na Semsa em 2023, para realizar a suspeição, o manejo clínico dos casos diagnosticados e o tratamento da pessoa com hanseníase no âmbito das Unidades de Saúde da Semsa.									
3. Implementar, em articulação com a DID, a inserção do registro de alerta no PEC em casos de atraso ou abandono durante o tratamento de hanseníase.									
4. Ampliar o matriciamento de profissionais de saúde da Rede Pública Municipal de Saúde e das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - SEAP/AM) para avaliar reações adversas ao tratamento, reações hansênicas e outros fatores que possam comprometer o tratamento, elegendos pontos focais nos Distritos de Saúde.									
5. Capacitar os auxiliares/técnicos em patologia clínica e bioquímicos dos Laboratórios Distritais para análise e coleta de exames do raspado intradérmico a fim de fortalecer a investigação laboratorial dos casos suspeitos.									
6. Articular com a DAI e com os Distritos de Saúde apoio logístico para a realização de busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos	16,42	2020	Percentual	13,10	13,64	96,04	DVAE/GEVEP/NUHAN	2 - Meta Não Alcançada - As estratégias de busca ativa de casos novos permaneceram. Foram realizados 66.184 exames dermatológicos nos estabelecimentos de saúde, matriciamento com 60 atendimentos e 2 biópsias, resultando em 8 casos novos. No 3º quadrimestre, foram realizadas as capacitações de duas turmas do Curso Básico em Hanseníase, com 45 participantes no total. Dos 88 casos novos avaliados no período de janeiro a dezembro, 12 foram diagnosticados com grau II de incapacidade física, sendo 4 no 3º quadrimestre. Fonte: Sinan_Net. Dados consultados em 24/01/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fortalecer o fluxo de atendimento das Unidades de Saúde para confirmação do diagnóstico dos casos suspeitos em tempo oportuno.									
2. Capacitar servidores que ingressaram na Semsa em 2023 para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais.									
3. Capacitar profissionais de saúde das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - Seap/AM) para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais.									
4. Implementar, monitorar, detectar e acompanhar, em articulação com a DAP, o tratamento dos educandos do projeto Autoexame de Pele Virtual do Programa Saúde na Escola (PSE) das escolas cadastradas, a fim de detectar precocemente casos novos de hanseníase.									
5. Apoiar a organização e monitorar a realização de, no mínimo, 3 ações ou Inquéritos Dermatológicos dos Distritos de Saúde, em parceria com instituições governamentais e/ou sociedade civil para a detecção precoce de casos novos.									
6. Monitorar os indicadores no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos visando à intervenção oportuna.									
7. Ampliar a aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) para busca ativa de casos novos de hanseníase em áreas de baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).									
8. Aumentar a realização do exame dermatológico na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a capacidade instalada de cada estabelecimento de saúde da rede.									

**Objetivo:** 1.06. Estruturar e qualificar os serviços de vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVAE	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, foi enviado ofício à SES-AM, visando à retomada das tratativas quanto à implantação do serviço, entretanto, até o momento a Semsa não obteve retorno.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar articulação com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) para o andamento da implantação do SVO.									
2. Contribuir para a elaboração dos processos de trabalho do SVO.									
3. Monitorar o processo de implantação.									
1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	Centro mantido	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DVAE/DIVCEDO	1 - Meta Alcançada - 1. Mantida a equipe mínima exigida para os atendimentos diários. 2. Quanto à logística, monitorou-se o processo de solicitação de contratação de serviço de transporte de veículos com motoristas para se cumprir os trâmites licitatórios legais da empresa contemplada para execução do serviço. 3. Mantido, em parceria com a DLOG, o fornecimento de insumos necessários para os atendimentos em sua completude.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor equipe mínima.									
2. Articular com a DAI a logística necessária para o funcionamento do serviço.									
3. Articular com a Dlog o fornecimento de insumos.									
1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	Registro de óbitos com causa básica definida	87,79	2020	Percentual	86,00	91,46	106,35	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - De 01/01 a 31/12/2024, foi inserido, no SIM, um total de 12.198 Declarações de Óbitos não fetais, destas, 11.156 foram óbitos não fetais com causa básica definida, alcançando o percentual de 91,46%, superando assim a meta proposta de 86%. Os dados foram extraídos do SIM_Local em 27/01/2024, e estão sujeitos a modificação. Para a superação da meta, foram mantidos o processo de trabalho de qualificação diária dos dados inseridos no SIM e a investigação dos óbitos com causa básica mal definida e <i>garbage</i> , em parceria com o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE e a Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/DVAE.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Intensificar a investigação de óbitos sem causa básica definida ou mal definidas registrados no SIM.									
2. Encaminhar solicitação de curso de codificação ao Ministério da Saúde (MS) para os servidores da Divisão de Sistema de Informação/Semsa que realizam codificação do SIM e servidores da Dvae e dos Distritos de Saúde que investigam óbitos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Notificação de DNCI encerrada	79,00	2020	Percentual	79,60	100,00	125,63	DVAE/GECIEVS	4 - Meta Superada - Para o alcance desse resultado, foram mantidas ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos NVEHs e Vigilâncias Distritais. O monitoramento sistemático do Sinan e a utilização da aplicação Sinan Relatórios foram ferramentas norteadoras para a qualificação e monitoramento dos agravos, ambas essenciais para o resultado positivo.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Manter o monitoramento e avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos casos de DNCI registrados no Sinan.									
2. Manter a orientação e acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEHs) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCI.									
1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) até 2025.	Plano implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVAE/GECIEVS	2 - Meta Não Alcançada - Em execução: projeto CIEVS Itinerante Institucional, diagrama de controle das DNCI, <i>clippings</i> de rumores, alertas, notas e comunicados de riscos e capacitação em serviço. Produtos aguardando validação: Guia CIEVS e Boletim Mpox (SUBGS); POPs (DVAE), proposta de logomarca (DCOM). Em desenvolvimento: construção dos boletins epidemiológicos (SRAG, covid, microcefalia por Zika e doença de Haff). Discussões junto à gestão sobre o remanejamento do monitoramento de doenças para a Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE, painéis de monitoramento (DID), institucionalização de regime de plantão (SUBGS e SUBGAP) e organização da página (DCOM). O projeto CIEVS Itinerante Acadêmico não foi aprovado ESAP/Manaus.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Validar o Plano de Reestruturação do CIEVS junto à gestão.									

**Objetivo:** 1.07. Promover e proteger a saúde da população por meio do controle de riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários ambientais, na produção e circulação de bens e no funcionamento das unidades que prestam serviços de interesse à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	4.400,00	6.276,00	142,64	DVISA	4 - Meta Superada - Foi alcançado o resultado satisfatório para o ano de 2024, superando a meta planejada, considerando todo o planejamento realizado entre as gerências, incluindo as ações integradas com outros órgãos, tais como: Operação Elmo, ação realizada com o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Amazonas, para monitoramento da comercialização de medicamentos controlados; operação com a Central Integrada de Fiscalização em hotéis, motéis e pousadas do bairro Centro; Operação Natal com Saúde, para verificar as condições sanitárias de produtos natalinos comercializados na rede de comércio varejista de Manaus.

**Ações para 2024**

- Mensurar o total de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária em Manaus.
- Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento, instituindo metas para cada Gerência da Dvisa, proporcionais à demanda.
- Elaborar plano de fiscalização periódica.
- Executar e monitorar o plano de fiscalização.
- Fazer busca ativa junto aos Conselhos de Classe Profissional (Farmácia, Odontologia, Medicina e outros).

1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	NSP-Visa formalizado			Número	---	1,00	0,00	DVISA/NUGRS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. O Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco Sanitário/DVISA foi formalizado no ano de 2022.
---	----------------------	--	--	--------	-----	------	------	-------------	--

**Ações para 2024**

Meta alcançada em 2022.

1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA/GEADM-VISA/DIVTES	2 - Meta Não Alcançada - O projeto de implantação de um sistema unificado na DVISA revelou complexidade e fragmentação dos processos. Reuniões com a diretoria e setores ampliaram o escopo, priorizando a organização de dados essenciais para prestação de contas, como inspeções e processos administrativos. No entanto, a meta será excluída devido a dificuldades da Divisão de Tecnologias, Sistemas e Estatísticas em Vigilância Sanitária/DVISA, pois o escopo de desenvolvimento é maior do que o planejado. Entre setembro e dezembro de 2024, foram realizadas as seguintes ações: 1. Levantamento e tratamento de dados para o Infoprovisa; 2. Emissão de autoeletrônicos para os fiscais; 3. Suporte técnico de informática para a DVISA; 4. Apoio aos servidores para otimizar o uso das ferramentas de levantamento de dados; 5. Suporte direto à revisão de processos administrativos para aumentar a eficiência dos setores.
---	--------------------	--	--	--------	------	------	------	-------------------------	---

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Definir indicadores para avaliação e monitoramento das ações de Vigilância Sanitária, com base em pactuações interfederativas e objetivos institucionais.									
2. Identificar fontes de informação e bases de dados existentes em Vigilância Sanitária.									
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	---	0,00	0,00	DVISA/NUGQ	5 - Não se Aplica - Estão sendo realizados alguns procedimentos para que o Sistema de Gestão da Qualidade seja realmente implantado. Várias etapas ainda estão sendo concluídas. Foram realizadas reuniões semanais para produção de materiais que foram utilizados no treinamento dos servidores, visando à Política da Qualidade da Vigilância Sanitária do município de Manaus. Também foram realizadas ações educativas por meio de vídeos. Foi construído e revisado o Regimento Interno e o fluxograma do licenciamento sanitário para as atividades de baixo risco, que serão submetidas à aprovação nas próximas reuniões. Um trabalho realizado de forma transversal, visando atender todos os setores da DVISA.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	44,00	41,00	93,18	DVISA/NUEVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas 4 ações no 3º trimestre: 1. Visitas Técnicas: 3 turmas de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas foram recebidas para visitas técnicas na DVISA, promovendo aprendizado prático. 2. Prêmio Anvisa 2024: a Semsa, por meio da DVISA, em parceria com o Departamento de Vigilância Sanitária da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto, conquistou o 1º lugar no Prêmio Anvisa 2024, com o projeto Avanços e Desafios no Monitoramento dos Serviços de Hemoterapia, destacando boas práticas sanitárias para o período 2023-2025. 3. Ação Educativa: foram realizadas no setor farmacêutico, sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, promovendo atualização no setor. 4. Operação Natal com Saúde: a operação inspecionou 32 estabelecimentos, dos quais 6 foram autuados, e apreendeu 202 quilos de alimentos impróprios para consumo, principalmente carnes com refrigeração inadequada; também foram realizadas ações educativas.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Submeter à aprovação da coordenação do Visa Manaus Educa e da Esap a proposta de cursos voltados para o público interno da Dvisa, para o setor regulado e para as Unidades de Saúde, semestralmente.									
2. Fomentar, na Dvisa, o planejamento de cursos voltados para treinamento do setor regulado em relação ao cumprimento das normas sanitárias para boas práticas e licenciamento sanitário, semestralmente.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.06 Responder 75% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos à Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS), no prazo de 20 dias, após trâmite à Gerência de Vigilância de Alimentos (Gevali/Semsa), até 2025.	Denúncia respondida			Percentual	70,00	65,87	94,10	DVISA/GEVALI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, o atendimento das denúncias sanitárias seguiu um processo estruturado, que envolveu recebimento, análise, encaminhamento para fiscalização, inspeção e devolutiva à OUVMSUS. A meta foi atender 70% das denúncias em até 20 dias, sendo parcialmente alcançada. Das 542 denúncias formalizadas, 518 foram apuradas e respondidas, com 357 (65,87%) atendidas dentro do prazo, avanço em relação a 2023 (52,03%). Das 185 denúncias que demoraram mais de 20 dias para apuração, 94 apresentaram características que justificaram o atraso. Dentre essas, houve falta de informações sobre horário de funcionamento e endereço correto dos estabelecimentos; funcionamento fora do expediente normal da DVISA (noite ou fins de semana); necessidade de ação conjunta com outros órgãos. A manutenção dos veículos oficiais também prejudicou a pontualidade. Apesar desses desafios, o aumento no percentual de denúncias atendidas dentro do prazo reflete avanços na gestão e apuração.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar Procedimento Operacional Padrão (POP) de inspeção sanitária, estabelecendo prazos para a entrega dos autos e/ou relatórios da apuração.									
2. Treinar a equipe quanto ao POP e à análise dos pré-requisitos necessários à apuração da denúncia.									
3. Planejar e realizar inspeções sanitárias para apuração das denúncias.									
4. Monitorar o prazo de entrega dos documentos necessários para resposta à OUVMSUS.									
1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus (CMM) até 2025.	Proposta submetida			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA	2 - Meta Não Alcançada - O Processo Siged nº 2024.01637.01412.0.006296 foi enviado ao CMS/MAO para conhecimento daquele colegiado, devendo retornar à DVISA para última análise. Posteriormente, será realizada uma nova fase para a sua aprovação, na qual participarão a Procuradoria Geral do Município e a Casa Civil.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar o processo da proposta de alteração do Código de Vigilância Sanitária.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.08 Avaliar, até 2025, o risco sanitário potencial de 100% das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), Centrais de Material e Esterilização (CMEs), Centros Cirúrgicos, Serviços de Endoscopia, Serviços de Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	Serviço de saúde avaliado	0,00	2019	Percentual	75,00	75,76	101,01	DVISA/GEVSER/DIVHOSP	4 - Meta Superada - O percentual 75,76% resulta do cálculo de 75 serviços inspecionados de 99 serviços mapeados (23 de UTIs, 15 de CMEs, 16 de centros cirúrgicos (CC), 10 de urgência e emergência, 26 de endoscopia e 9 de mamografia), dos quais 22 serviços foram avaliados em 2022, 3 em 2023 e 50 em 2024, com dados apurados de 01/01/2022 a 31/12/2024. Seis serviços foram inspecionados no 3º quadrimestre: 2 de UTI, 2 de CC e 2 de urgência e emergência, com dados apurados de setembro a dezembro de 2024. Os dados para essas informações foram coletados por meio das inspeções utilizando o MARP e os Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI), consultados em 28/01/2025. Fonte: Anvisa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Mapear os serviços de saúde a serem avaliados.									
2. Elaborar plano de avaliação de risco dos serviços de saúde em Manaus.									
3. Avaliar os serviços com base no Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP).									
4. Divulgar, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o resultado das avaliações de risco realizadas.									
1.07.09 Concluir, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação concluída	55,00	2019	Percentual	100,00	74,00	74,00	DVISA/GEVSER	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De janeiro a dezembro de 2024, foram recebidas 227 notificações pelo sistema Notivisa. Dessas notificações, 168 foram concluídas no prazo de 60 dias a contar da data do recebimento (74%) e 59 ficaram pendentes (26%). Não foram realizadas inspeções investigativas. Justificativa: o alcance parcial da meta é resultante do afastamento, por licença médica, da servidora responsável pela hemovigilância, visto que a referida profissional é ponto focal dessas ações dentro do Município, em parceria com a Anvisa. Diante disso, não foi possível substituí-la em tempo hábil, por <i>déficit</i> de RH. Fonte: Sistema Notivisa. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 05/02/2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Produtos/Hemovigilância).									
2. Priorizar a análise das notificações sentinelas.									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
4. Orientar os serviços notificantes quanto à necessidade e qualidade das notificações.									
5. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
6. Capacitar servidores para atuação em vigilância pós-comercialização/pós-uso.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves ( <i>never events</i> ) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação concluída	0,00	2019	Percentual	80,00	87,20	109,00	DVISA/GEVSER	4 - Meta Superada - Total de eventos adversos recebidos pelo Notivisa de janeiro a dezembro de 2024: 86 notificações, sendo 17 óbitos e 69 <i>never events</i> . Do total, 75 notificações (87,2%) foram concluídas, sendo elas: 17 óbitos (100%) e 58 <i>never events</i> (84,05%). Por fim, 11 notificações ficaram pendentes (12,8%), tratando-se apenas de <i>never events</i> . Todas as investigações ocorreram por meio de visitas <i>in loco</i> aos serviços de saúde. Fonte: Notivisa. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 05/02/2025.

**Ações para 2024**

1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Assistência à Saúde).
2. Executar o processo organizativo para monitoramento das notificações de óbitos e *never events*, conforme modelo previsto no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.
4. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.
5. Capacitar servidores para atuação em segurança do paciente.

1.07.11 Ampliar de 1.845, em 2021, para 2.400, até 2025, a quantidade anual de inspeções para monitoramento sanitário em locais de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos.	Inspeção realizada	1.845,00	2021	Número	2.100,00	2.493,00	118,71	DVISA/GEVALI	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, a meta de ampliar a quantidade anual de inspeções foi superada. Foram realizadas 658 inspeções em estabelecimentos com licença emitida automaticamente, 343 inspeções em serviços de alimentação de eventos de massa, 32 no monitoramento de pizzarias e praças de alimentação em shoppings e 87 nas operações Verdade no Rótulo e Natal com Saúde. Ao todo, foram 1.120 inspeções de monitoramento sanitário em estabelecimentos de baixo risco sanitário, acumulando 2.493 inspeções sanitárias de janeiro a dezembro de 2024, ultrapassando a meta estabelecida e refletindo um avanço significativo na fiscalização e no controle sanitário.
---	--------------------	----------	------	--------	----------	----------	--------	--------------	--

**Ações para 2024**

1. Mensurar o total de estabelecimentos que produzem, transportam, armazenam e/ou comercializam alimentos.
2. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias em estabelecimentos de Baixo Risco Sanitário.
3. Planejar e realizar inspeções nos serviços de alimentação em eventos de massa da cidade de Manaus.
4. Elaborar plano de fiscalização periódica.
5. Executar e monitorar o plano de fiscalização.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.12 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	Estabelecimento inspecionado			Percentual	70,00	92,63	132,33	DVISA/GENGS	4 - Meta Superada - No 3º trimestre de 2024, foram registradas, na Gerência de Engenharia Sanitária/DVISA, um total de 29 solicitações de vistorias de conformidade predial, totalizando 95 de janeiro a dezembro. Foram emitidos 88 laudos de vistoria, restando 7 pendentes para pagamento de taxa ou agendamento para vistoria do fiscal.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Mensurar o total de estabelecimentos que receberam a Certidão de Aprovação de Projeto Básico de Arquitetura pela Dvisa.									
2. Acompanhar as solicitações de vistoria de conformidade da edificação.									
3. Planejar as inspeções de vistoria de conformidade da edificação solicitadas.									
4. Elaborar plano de inspeção de vistoria periódica.									
5. Executar e monitorar o plano de inspeção de vistoria.									
1.07.13 Realizar, anualmente, a inspeção de 50% dos estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial até 2025.	Inspeção realizada			Percentual	50,00	20,66	41,32	DVISA/GEVMED	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas 6 inspeções em estabelecimentos de saúde, no período de setembro a dezembro de 2024, totalizando 56 estabelecimentos ao final do 3º trimestre. Após análise dos resultados das ações do 3º trimestre, observou-se a necessidade de incluir todos os fiscais da Gerência de Vigilância de Medicamentos para que seja possível alcançar a meta.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Mapear o total de distribuidoras e drogarias licenciadas para armazenamento e comercialização de medicamentos sujeitos ao controle especial regulamentado pela Portaria SVS/MS nº 344/1998.									
2. Planejar as inspeções nos estabelecimentos sujeitos a controle especial com base em requisitos específicos definidos pela Portaria SVS/MS nº 344/1998 e pela área técnica, que definirá as prioridades.									
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									

**Objetivo:** 1.08. Qualificar o controle da gestão de estoque e patrimonial da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.08.01 Alcançar 80% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) com cobertura de 120 dias até 2025.	Medicamento da Remume com estoque mínimo de 120 dias	46,00	2020	Percentual	80,00	38,20	47,75	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As situações abaixo descritas influenciaram para o não alcance da meta no 3º quadrimestre: - Demora na conclusão dos processos licitatórios e disponibilidade de ata de registro de preços para realização das aquisições; - Itens licitados com resultados fracassados e desertos; - Solicitações de prorrogações de prazo de entrega e de trocas de marcas dos medicamentos para as notas de empenho emitidas no 3º quadrimestre; - Reprogramação na emissão das notas de empenho dos processos de aquisição demandados do 2º para o 3º quadrimestre; - Aumento do consumo médio mensal dos medicamentos. No 3º quadrimestre, foram entregues quantidades significativas referentes às notas de empenho emitidas no 2º quadrimestre, o que influenciou na distribuição dos medicamentos, embora não tenha sido suficiente para atingir a meta de 120 dias de cobertura de estoque.

**Ações para 2024**

1. Realizar a abertura dos processos de aquisição de medicamentos quando o estoque estiver com 180 dias de cobertura.
2. Elaborar termo de referência e inserir os dados dos medicamentos e insumos padronizados no Sistema Compras Manaus (Pedidos de Formação de Registro de Preço) com pelo menos 120 dias de antecedência ao vencimento da Ata de Registro de Preços.
3. Solicitar aquisição, por meio de dispensa de licitação, para aqueles medicamentos que não obtiverem sucesso no procedimento licitatório comum.
4. Realizar o monitoramento de entregas das aquisições realizadas.

1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da Semsa no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	Informação atualizada	35,00	2020	Percentual	90,00	58,21	64,68	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações Realizadas: - Lançamento dos dados, por meio de unificação das planilhas enviadas pelas unidades; - Inserção das informações dos bens inservíveis recolhidos nas unidades; - Conclusão da entrega dos inventários pelas unidades e processamento até dezembro de 2024. O processo da RFID aguarda a publicação da ata de registro de preço. Justificativas: - Falta de cadastro de informações para inserção de dados dos bens no Sistema Patrimonial de Gestão de Bens Móveis pela Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão; - Das 509 unidades, 96% entregaram seus relatórios no ano de 2024, sendo que 43.675 itens não foram localizados, conforme relatório final da Comissão de Inventário Anual de Bens Móveis.
--	-----------------------	-------	------	------------	-------	-------	-------	------	--

**Ações para 2024**

1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores na Divisão de Patrimônio (DIVPAT/Semsa).
2. Acompanhar o processo licitatório da solução tecnológica por Rádio Frequência (RFID).

**Objetivo:** 1.09. Ampliar os canais oficiais de informação e qualificar a comunicação com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	1,00	0,00	0,00	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - A solicitação de contratação da empresa especializada que será responsável pela criação e manutenção do aplicativo e-Saúde Manaus, feita em 11 de março de 2024, segue na Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), responsável por complementação de documentos e tratativas junto à Subsecretaria Municipal de Tecnologia da Informação. O memorando original, encaminhado pela DCOM ao Gabinete do Secretário, tem o nº 2024.01637.01786.9.026714 (Sigid).
<b>Ações para 2024</b>									
1. Lançar o aplicativo com as funcionalidades básicas.									
2. Desenvolver campanha de divulgação do aplicativo.									
1.09.02 Produzir 24 episódios de <i>podcast</i> com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para o município de Manaus até 2025.	Episódio de <i>podcast</i> produzido	0,00	2020	Número	18,00	11,00	61,11	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - As gravações do <i>podcast</i> "Bora Falar de Saúde?", inviabilizadas pela interrupção na prestação de serviços da produtora que cedia estúdio, equipe e equipamentos para a produção e edição de cada episódio, seguiu interrompida no último quadrimestre de 2024, não sendo possível gravar novos episódios e avançar na meta.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Produzir e divulgar 6 episódios de <i>podcast</i> .									
1.09.03 Veicular 7 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	Campanha publicitária veiculada	0,00	2020	Número	5,00	8,00	160,00	DCOM	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foi realizada uma grande campanha com o objetivo de orientar o cidadão quanto aos atendimentos relativos à esporotricose, diante do cenário de expansão da doença em Manaus e de recomendação do Ministério Público do Estado do Amazonas.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Definir o foco da campanha.									
2. Enviar solicitação de produção da campanha à Secretaria Municipal de Comunicação (Semcom).									
3. Elaborar <i>briefing</i> e reunir com a agência responsável.									
4. Acompanhar a produção e finalização da campanha.									
5. Distribuir às Unidades de Saúde da Semsas as peças de uso local.									
6. Acompanhar a veiculação da campanha.									

**Objetivo:** 1.10. Promover a segurança, a valorização e o reconhecimento dos trabalhadores, a regulação do trabalho em saúde, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	Estrutura revisada			Número	---	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsa até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	---	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	6,00	3,00	50,00	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1. Reuniões mensais com as equipes de QVT-Semsa: Distritos de Saúde (Disas), Samu e MMT (4); 2. Apoio às equipes dos Disas e serviços de Qualidade de Vida no Trabalho-SQVT; 3. Alinhamento e implantação do SQVT no Complexo Oeste, em 01/11/2024, unificando 2 serviços que seriam implantados em 1, por questões: logísticas (ambos estão no mesmo prédio administrativo), nº de servidores por serviço (em média 1.500 servidores) e carência de recursos humanos. O SQVT contemplará os servidores dos Disas Oeste e Rural, CMS/MAO, DVAE e servidores da DTI e da DIVMAP/DAI que exercem suas atividades no Complexo; 4. Criação do módulo Saúde do Servidor no Sigep, com 7 submódulos/relatórios de saúde e segurança do trabalho, perfil dos servidores, dentre outros, dispondo de informações em tempo real para auxiliar a DIVQVT e SQVT no planejamento das ações de QVT e acompanhamento do servidor; Em virtude da carência de RH, não foi possível a implantação SQVT Leste e a ação foi reprogramada para 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde e MMT.									
2. Apoiar os Distritos de Saúde, Samu e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação dos serviços em 4 Distritos de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 4 serviços implantados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	Ação realizada	20,00	2020	Número	20,00	34,00	170,00	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	4 - Meta Superada - 1. Setembro Amarelo - promoção à saúde mental (DVISA e sede); 2. Outubro Rosa - prevenção ao câncer de mama e de colo do útero; 3. Novembro Azul - prevenção ao câncer de próstata (sede, CCZ, DLOG e Semed); 4. Parada de Natal; 5. Análise ergonômica do trabalho; 6. Comunicação de Acidente do Trabalho - 19, sendo 2 de reabertura; 7. 2ª Edição do Programa Saúde do Servidor - intervenção ao excesso de peso; 8. Parecer multiprofissional - 8; 9. Participação no DTRAB Itinerante, sobre QVT e realização de ginástica laboral - 9 encontros. Continuidade: Feira da Saúde - 4; Visita psicossocial - 6; Inspeções dos ambientes de trabalho - 15; Ginástica laboral - 36 setores, 8 sessões/cada, 566 servidores; Técnica de relaxamento - 14 setores, 5 sessões/cada; Acompanhamento de Perícia Judicial - 5; Emissão de Comunicação de Acidente do Servidor - 17; Palestras de SST - 16; Treinamento - 106 brigadistas; PET equidade - 4 ações; Avaliação de saúde dos servidores (sede, DVISA, DLOG e Telessaúde).
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fazer parcerias com outras diretorias da Semsa para viabilizar a realização das atividades.									
2. Realizar visitas e inspeções nos ambientes de trabalho.									
3. Divulgar o calendário de ações de promoção de qualidade de vida no trabalho.									
4. Realizar ações de promoção de qualidade de vida no trabalho, campanhas e datas comemorativas.									
1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	1,00	100,00	DTRAB/GERET	1 - Meta Alcançada - O Sistema Digital Intuitivo está implantado desde dezembro de 2024, uma vez que há um modelo de declaração funcionando, Declaração de Vínculo. Dessa forma, outros modelos de declarações e certidões, bem como outros produtos de recursos humanos, estão sendo disponibilizados para melhor comodidade no atendimento aos servidores.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Contribuir para a formulação do Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas da Semsa.									
2. Acompanhar com a DTI a implantação do sistema interligado ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep).									
3. Executar atendimento aos servidores pelo sistema.									
1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	Servidor apto com desenvolvimento na carreira atualizado			Percentual	80,00	97,70	122,13	DTRAB/GETRAB	4 - Meta Superada - Ações Realizadas: Foram abertos 22 novos processos coletivos para concessão de progressão e promoção, totalizando 182 processos em andamento (160 dos quadrimestres anteriores e 22 novos). Desses, 181 foram publicados no Diário Oficial do Município (DOM), contemplando o desenvolvimento na carreira de 5.175 servidores. Do total de 7.854 servidores estatutários com potencial para desenvolvimento na carreira, 2.506 já estavam com sua situação regularizada no início de 2024. Ao longo do ano, foram atualizadas as situações de 5.175 servidores, totalizando 7.681 servidores com o desenvolvimento na carreira em dia. Os 173 casos restantes apresentam pendências em razão de limitações no sistema Sigep, necessidade de análise mais aprofundada ou complexidade dos casos. Esses casos serão tratados com prioridade no próximo ciclo de desenvolvimento na carreira.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Efetuar progressões e promoções dos servidores aptos.									
2. Disponibilizar o requerimento de promoção por meio do Sistema de Requerimento de Promoção (SRP) no primeiro semestre do ano.									
1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep) da Semsa até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DTRAB/GETRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar o Sistema de Solicitações de Serviço da Gerência de Concessão de Direitos e Regulação do Trabalho (Geret/Semsa).									
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	SPE implantado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - O processo de contratação do novo SPE se encontra na fase de planejamento da contratação no 3º quadrimestre. A Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) assumiu a responsabilidade pela análise técnica e de mercado das soluções disponíveis, com o objetivo de garantir a escolha da melhor opção para atender às necessidades da Semsa. Nesse período, a DTI entrou em contato com empresas de referência em sistemas de informação. Após as avaliações técnicas, será definido o modelo de contratação no Estudo Técnico Preliminar, base para elaboração dos instrumentos pré-licitatórios.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar processo de contratação do serviço do novo SPE.									
2. Acompanhar a implantação do SPE junto à empresa prestadora de serviço.									
3. Contribuir para a operacionalização e funcionamento do SPE.									
4. Publicar portaria sobre procedimentos, regras e funcionamento do SPE.									
5. Operacionalizar e implementar melhorias no SPE.									
1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Concurso público realizado	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, não houve decisão da gestão para iniciar estudos visando realizar novo concurso público, por motivo de questões orçamentárias.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Solicitar prorrogação da validade do concurso (Editais 001, 002 e 003/2021).									
2. Solicitar autorização para nomeações de candidatos aprovados no concurso público de 2021.									
3. Realizar procedimentos para a posse e lotação dos candidatos nomeados no concurso público de 2021.									
4. Realizar levantamento de necessidades para prover vagas de cargos não contemplados no concurso público de 2021.									
1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da Sema: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - O projeto do novo módulo APD foi elaborado pela Comissão APD - Sede, com revisão da Divisão de Desenvolvimento na Carreira/DTRAB e da Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde/DTRAB. A próxima etapa consiste no desenvolvimento da programação, pela DTI, com acompanhamento técnico contínuo.  A meta inicialmente prevista para 2024 não foi alcançada, em virtude da priorização do módulo AED e do acompanhamento de sua implementação, que demandou ajustes ao longo do ano.  O projeto do módulo APD foi iniciado no 3º quadrimestre de 2024 e sua implantação, em parceria com a DTI, está prevista para 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Implantar novo formato de APD, com mensuração de atingimento de metas e indicadores aos servidores da área fim.									
2. Instituir APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo estatutário e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Efetuar sensibilização e treinamento quanto aos novos procedimentos da APD.									

**Objetivo:** 1.11. Promover o desenvolvimento de programas e projetos para fortalecer a formação acadêmica e a qualificação dos trabalhadores e profissionais da saúde, na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como escola e fomentar a produção do conhecimento científico a fim de responder às necessidades da saúde municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 40, até 2025, o número de vagas ofertadas anualmente para R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	Vaga ofertada	20,00	2021	Número	30,00	30,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Ofertadas 30 vagas R1 para a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Semsas, por meio de processo seletivo, nos termos do Edital nº 001/2024/2025 - Programas com Acesso Direto, da CEREM-AM, de 13 de outubro de 2024, para início em março de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Solicitar à Comissão Nacional de Residência Médica a ampliação de vagas para o ano seguinte.									
2. Aderir ao edital do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência).									
3. Divulgar o edital da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM) para seleção de residentes.									
1.11.02 Ampliar, de 6.484, em 2020, para 9.000, até 2025, o número de vagas de estágio curricular, visitas técnicas e aulas práticas disponibilizadas anualmente nos campos de prática da Semsas.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	8.000,00	7.369,00	92,11	ESAP/DEGES	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, foram inseridos 1.849 discentes de instituições de ensino com Acordo de Cooperação Técnica com a Semsas, distribuídos nos cenários de prática para atividades de estágio curricular. As demandas para a inserção de alunos recebidas das instituições de ensino são realizadas ao longo de todo o ano letivo, majoritariamente, no início de cada semestre - março e abril, agosto e setembro.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Das 24 propostas com previsão para execução no 3º quadrimestre: 2 foram retiradas pelos proponentes, 3 não foram realizadas, 3 estão em andamento, pois são propostas de ensino à distância (EAD), via Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap), e 16 foram realizadas. O período para submissão de propostas para execução no 1º semestre de 2025 foi aberto e foram recebidas 39 propostas de educação na saúde: 2 delas foram retiradas pelos proponentes e 3 não atenderam aos pré-requisitos determinados pela Instrução Normativa nº 001/2022-ESAP/SEMSA, totalizando 34 propostas. Todos os projetos aprovados estão sendo monitorados.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	7,00	7,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Continuidade de 2 turmas do curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Estratégia Saúde da Família, desenvolvido em parceria com a Universidade do Estado do Amazonas, e de 2 turmas do PRMMFC, turmas 12 e 13. Ofertada 1 turma com 30 vagas R1 para a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Sems, por meio de processo seletivo, nos termos do Edital nº 001/2024/2025 - Programas com Acesso Direto, da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM), de 13 de outubro de 2024, para início em março de 2025. Ofertada uma turma com 8 vagas R1 para o Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade da Sems, por meio do Exame Nacional de Residência (ENARE), edição 2024/2025, nos termos do Edital nº 002/2024, de 17 de julho de 2024, para início em março de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Ofertar vagas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), para adesão ao Programa Mais Saúde Manaus (Promais).									
2. Executar o edital para seleção de preceptores do PRMMFC.									
3. Ofertar vagas para o curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família.									
4. Executar o edital para seleção de preceptores e tutores do curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família.									
1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap) até 2025.	Curso ofertado	0,00	2020	Número	4,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - A disponibilização dos cursos livres sofreu atraso pela operacionalização de gravação, edição e inserção de Linguagem Brasileira de Sinais (Libras), dependente da articulação que a ESAP/Manaus realizou com o Centro de Educação à Distância da Universidade Federal do Amazonas (CED/Ufam). A necessidade de inclusão foi identificada posteriormente, em cumprimento à Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei Federal nº 13.146/2015). Existem 4 cursos que se encontram na etapa de gravação de Libras e edição dos vídeos no CED/Ufam, para posterior liberação e divulgação. Os cursos são: 1. A importância do pré-natal para a saúde da mãe e do bebê; 2. Câncer do colo do útero: cuidado e prevenção; 3. Planejamento familiar: exerça seu direito de idealizar a sua família, conheça os métodos disponíveis no SUS; 4. A importância dos primeiros 1.000 dias na vida do bebê. Há outros 8 cursos gravados, aguardando edição e a inclusão da Libras, que serão disponibilizados assim que concluídos.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar levantamento das necessidades de qualificação junto às áreas técnicas.									
2. Estruturar os cursos na plataforma AVA/Esap.									
3. Gerenciar os cursos disponibilizados na plataforma AVA/Esap.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da Semsas por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	63,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - O Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde está em andamento. Não foi possível a oferta do curso em novembro de 2024 em função da revisão e atualização do projeto pedagógico, da identificação da necessidade da inclusão de um roteirista e revisor, da necessidade de realinhamento de conteúdo com os representantes das áreas técnicas, o que assegurou a qualidade dos cadernos produzidos, e o início das gravações. As ações prosseguiram com a gravação do módulo de apresentação das videoaulas das trilhas 1 e 2 com a Secretária. A estruturação do curso no AVA/Esap encontra-se em andamento, com as artes das capas dos módulos já definidas. A produção das trilhas 3 e 4 encontram-se em andamento, com articulações com as áreas técnicas.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Ofertar o curso para gestores de saúde da Semsas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap).									
2. Monitorar a realização do curso pelos gestores da saúde.									
1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Foi realizada uma visita técnica do MEC à ESAP/Manaus, no dia 19 de dezembro de 2024, para analisar e avaliar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, que foi submetido ao Sinar, em 12 de junho de 2024, sob o Processo nº 2024-000385/AT.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Atualizar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									
2. Monitorar a abertura do Sistema Nacional de Residências em Saúde (Sinar) para submissão do projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									
1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - No período de setembro a dezembro de 2024, foram submetidas 34 solicitações de pesquisa e todas passaram pela análise preliminar do Nupes antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Das 34 pesquisas, 4 encontram-se em análise pelo Comitê Científico, 15 foram anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), 6 foram autorizadas para início em campo, 4 encontram-se com pendências e 5 foram arquivadas. No 3º quadrimestre de 2024, o Nupes analisou 3 pesquisas de anos anteriores, em decorrência de pendências ou por solicitação dos pesquisadores.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico da Esap.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar levantamento das pesquisas finalizadas no ano, que utilizaram os cenários de práticas da Semsa.									
2. Contactar pesquisadores para confirmar a presença no evento.									
3. Elaborar programação definindo as regras para apresentação.									
4. Realizar a VII Mostra de Pesquisa Científica.									
1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	---	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									

**Objetivo:** 1.12. Melhorar as instalações físicas da SEMSA visando a adequação dos espaços físicos para atender as diversas áreas de gestão e finalística e a promoção da qualidade de vida no trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Maio-Agosto)
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da Semsa até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de levantamento do programa de necessidade para elaboração do projeto arquitetônico, devido à inserção de novos servidores (concurso). Aguardando identificação de área institucional ou definição do local de fato, pois existe a possibilidade da nova sede ser no mesmo local onde funciona atualmente.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Instruir processo para contratação do serviço.									
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.12.02 Construir muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	79,00	79,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra com 79% de execução.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									
1.12.03 Reformar a sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	Sede reformada			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudo técnico preliminar.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar projeto de arquitetura.		3. Instruir processo para contratação do serviço.							
2. Elaborar pasta orçamentária.		4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.							

**Diretriz:** 2. Garantir a implementação da regionalização da saúde no estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do Estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à Saúde regionalizada.

**Objetivo:** 2.01. Fortalecer os processos de trabalho relacionados à saúde do trabalhador na Região de Saúde integrada pelos municípios de Manaus, do Entorno e Alto Rio Negro.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional.	Doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado	1.376,00	2020	Número	1.787,00	2.311,00	129,32	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foram realizados 5 apoios matriciais em saúde do trabalhador voltados para as equipes da APS bem como foram realizados 3 apoios matriciais aos profissionais da média e alta complexidade, com sensibilização dos gestores, quanto às notificações compulsórias relacionadas ao trabalho, e do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, quanto aos agravos à saúde do trabalhador, conforme estabelecido pela Portaria nº 0583/2013 - GSUSAM.  Realizado o monitoramento com base na Semana Epidemiológica, com envio das inconsistências de informações das Fichas de Notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho às unidades notificadoras, para qualificação e correção no Sinan. Identificada melhoria na qualidade da completude das notificações na Capital e nas regionais com ações pontuais: <i>webinário</i> , visita fonada e orientação por e-mail. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 07/01/2025, sujeitos a alteração.

**Ações para 2024**

- Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.
- Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.
- Fortalecer o monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) mediante análise semanal.
- Instituir referência técnica nos municípios da área de abrangência (Iranduba, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Careiro da Várzea, Nova Olinda do Norte, Careiro Castanho, Manaquiri e Manacapuru).

2.01.02 Realizar, anualmente, 50 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional, até 2025.	Ação realizada	26,00	2019	Número	50,00	86,00	172,00	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2024, foram realizadas 36 ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) pelo Cerest Manaus, em ação conjunta com a Dvisa. Atividades desenvolvidas com base na Instrução Normativa DIVCEREST/DVAE/DVISA/SUBGS/SEMSA nº 001, de 22 de novembro de 2022, sendo aprovada em 2024, que orienta tecnicamente o planejamento, a condução e a elaboração de documentos de (re)inspeção em vigilância de ambientes e de processos de trabalho a ser seguida durante as ações de VAPT; mantiveram-se as qualificações das demandas do Ministério Público do Trabalho; implantação de orientação sistemática nas empresas, quanto à obrigatoriedade de comunicação dos agravos e acidentes relacionados ao trabalho à autoridade sanitária municipal/estadual.
---	----------------	-------	------	--------	-------	-------	--------	--------------------	--

**Ações para 2024**

- Elaborar agenda, mensalmente, para a realização de inspeções em conjunto com a Dvisa.
- Realizar inspeções, em conjunto com a Dvisa, priorizando as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.
- Elaborar relatório de inspeção.
- Realizar ações de reinspeções após Auto de Infração e elaborar relatório final.

**Diretriz:** 3. Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico.  
**Objetivo:** 3.01. Prover ferramentas para apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da SEMSA.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de ferramentas tecnológicas de gestão do cuidado e de apoio a tomadas de decisão da Semsu.	Ferramenta tecnológica ampliada	6,00	2021	Número	---	18,00	0,00	DID	4 - Meta Superada - A DID, cumprindo o compromisso de prover ferramentas para apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da Semsu, desenvolveu e entregou para uso das áreas técnicas incrementos na ferramenta Busca APS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Incrementar funcionalidades e módulo de contato do sistema i-TB.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.05 Corrigir e geocodificar 3 bases de dados para subsídio às ferramentas tecnológicas desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID) até 2025.	Base de dados corrigida			Número	2,00	3,00	150,00	DID	4 - Meta Superada - Não foram realizadas mais ações no período.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Corrigir a base de dados geocoordenados do <i>dashboard</i> Glenda.									
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) até 2025.	Projeto elaborado			Número	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									
3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	Proposta elaborada			Número	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									
3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	Banco de dados reestruturado			Número	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2022.									
3.01.09 Participar do Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) para o desenvolvimento de soluções tecnológicas e fortalecimento da cooperação horizontal da Semsa até 2025.	Participação formalizada			Número	---	0,00	0,00	DID	5 - Não se Aplica - Nenhuma ação foi realizada no período, tendo em vista que a participação no Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) está condicionada à publicação dos parâmetros que o MS adotará para a seleção.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Fortalecer a cooperação intermunicipal da DID por meio da transferência de conhecimento no âmbito do SUS.									
2. Formalizar a participação da DID nos grupos de trabalho de Saúde Digital junto ao Ministério da Saúde (MS).									
3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	Complexo com suporte técnico estabelecido	1,00	2020	Número	3,00	3,00	100,00	DTI	1 - Meta Alcançada - No 3º quadrimestre, a DTI conseguiu alocar 3 técnicos de suporte para atuarem no Distrito de Saúde Leste. O complexo distrital que ainda não possui equipe própria é o Norte, mas ele não possui sala disponível para abrigar uma equipe.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Encaminhar a necessidade de recursos humanos à Dtrab.									
2. Acompanhar a lotação de servidores na DTI junto à Dtrab.									
3. Deslocar recursos humanos ao Distrito de Saúde que disponibilizar espaço físico para o serviço de suporte técnico.									
3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsas até 2025.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	5,00	2,00	40,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - Nos 3 quadrimestres, nenhuma outra unidade descentralizada recebeu novo servidor de arquivos, visto que não foi possível, no período, reaproveitar nenhum equipamento adequado para tal tarefa. Por insuficiência de recursos financeiros, por ora não haverá abertura de processo de aquisição. A DTI seguirá tentando reaproveitar/adaptar equipamentos existentes.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Formalizar processo de aquisição.									
2. Acompanhar processo de aquisição.									
3. Instalar e configurar equipamentos.									
4. Configurar acesso aos servidores para os usuários envolvidos.									
3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 terabytes, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da Semsas.	Capacidade de hospedagem	25,00	2020	Número	---	75,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, um novo documento de aquisição foi aberto, por demanda da gestão, em parceria com a SUBTI/Semef, Siged nº 2024.01637.01793.9.043196. No 3º quadrimestre, o processo de aquisição avançou, com a disponibilidade de recursos financeiros pela Semef, e os equipamentos foram adquiridos e recebidos. Os serviços de instalação e configuração iniciaram em dezembro de 2024, estando a nova capacidade disponibilizada logo após a configuração. A ampliação de capacidade de armazenamento fica imediatamente disponível.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar processo de aquisição de novos servidores.									
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	20,00	21,00	105,00	DTI	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, não houve entrega de novo módulo de software.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar análise de requisitos.									
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.									
3. Codificar, testar e implantar o módulo.									
4. Treinar usuário para utilização do módulo disponibilizado.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	Unidade de Saúde do Distrito de Saúde Rural com conectividade à internet implantada			Número	9,00	10,00	111,11	DTI	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, não houve mais nenhuma unidade de saúde rural elegível para conectividade.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Estudar a viabilidade técnica de instalação de link.									
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsa até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	50,00	23,42	46,84	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No período, 4 novas unidades de saúde receberam o novo prontuário eletrônico. Tal sistema é utilizado somente nas unidades de saúde mantidas por PPP, por isso o não alcance da meta. Os valores utilizados para chegar ao percentual de 23,42% dos EAS com a nova solução de prontuário eletrônico são a relação entre a quantidade de unidades que usam o sistema de prontuário em relação ao total de unidades de saúde da Semsa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Formalizar processo de aquisição de novo sistema.									
2. Apoiar instalação e implantação do sistema nas Unidades de Saúde mantidas pela Parceria Público-Privada (PPP) por parte do fornecedor.									
3. Auxiliar as áreas-fins na operação assistida do novo sistema.									
3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	Programa implantado			Número	---	0,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - A redação do documento formalizador do Programa prosseguiu e está em revisão interna. As necessidades de aquisição de equipamentos foram incluídas no Plano de Compras Anual (PCA) 2025 e aguarda-se parecer da Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (SUBGAP). Em relação ao processo Siged nº 2024.01637.01412.0.002783 (aquisição de no-breaks com recursos oriundos de emenda parlamentar), aguarda-se a entrega dos equipamentos por parte do fornecedor.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Definir periodicidade e ordem de prioridade para renovação de itens do parque tecnológico.									
2. Definir periodicidade para atualização das especificações de configurações de equipamentos-padrão.									

**Objetivo:** 3.02. Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da Semsa, até 2025.	Sistema gerenciado	3,00	2020	Número	3,00	3,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foi alimentado o Afim, com todas as receitas provenientes dos repasses oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), como também o sistema e-Contas com as informações até o mês de novembro de 2024, uma vez que o mês de dezembro só é enviado no exercício seguinte. Quanto ao Siops, foram transmitidas as informações até o 5º bimestre de 2024, ficando o 6º bimestre com prazo de envio também para o exercício seguinte.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Alimentar o Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (Afim), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops) e o Portal e-Contas.									
3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	1,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Painel implantado no 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.									
2. Implantar projeto piloto.									
3. Realizar ajustes conforme necessidade.									
4. Lançar a versão oficial do painel.									
3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	Receita monitorada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foram monitorados todos os repasses provenientes do FNS. As dúvidas/inconsistências foram sanadas junto ao MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Sismac) e à plataforma e-Gestor AB, objetivando verificar a regularidade dos valores de repasse.									
2. Solicitar ajustes ao Ministério da Saúde (MS), se necessário.									
3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	PMS e PPA elaborados			Número	---	0,00	0,00	DPLAN/GEPLAN	5 - Não se Aplica - Não há ações previstas para 2024.
<b>Ações para 2024</b>									
Não há ações previstas para 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	Instrumento de planejamento elaborado	5,00	2019	Número	5,00	5,00	100,00	DPLAN/GEPLAN	1 - Meta Alcançada - Em 30/09/2024, o RDQA do 2º quadrimestre de 2024 foi enviado ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS/MAO) e à CMM, além de ter sido lançado no sistema DigiSUS para deliberação do CMS/MAO. A audiência pública sobre o instrumento foi realizada na CMM em 31/10/2024. Em 30/12/2024, foram enviadas, ao CMS/MAO, a 3ª revisão do Plano Municipal de Saúde e a PAS 2025. O lançamento desses instrumentos no sistema DigiSUS está previsto para ser realizado no mês de abril de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.									
2. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023, revisão do PMS 2022-2025 (se houver), PAS 2024 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2024) em sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).									
4. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2023 e 1º e 2º quadrimestres de 2024) na Câmara Municipal de Manaus (CMM), conforme agendamento prévio com a CMM.									
5. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2024) para apreciação do CMS-MAO.									
6. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2023 e 1º e 2º quadrimestres de 2024) para a CMM.									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	---	1,00	0,00	DPLAN	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023. Os dados são apurados mensalmente e apresentados à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2023.									
3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a Semsu.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	14.970.554,68	209.907.301,00	1.402,13	DPLAN/GEPROC	4 - Meta Superada - Não houve o recebimento de nenhum recurso no 3º quadrimestre de 2024.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Participar de cursos sobre novas formas de captação de recursos.									
2. Auxiliar as áreas técnicas na elaboração de novos projetos.									
3. Articular com as áreas técnicas a elaboração do Plano de Captação de Recursos Externos.									
3.02.08 Apurar os custos em saúde de 1 Unidade de Saúde no município de Manaus até 2025.	Unidade de Saúde com custos apurados			Número	---	1,00	0,00	DPLAN/GEPROC	1 - Meta Alcançada - Foi realizada a apuração de custos da USF Dr. Luiz Montenegro no 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Reunir com as diretorias para verificar as informações necessárias para apurar os custos em saúde.									
2. Articular com as diretorias a coleta de informações.									
3. Identificar a Unidade de Saúde com potencial para realizar a apuração dos custos.									

**Diretriz:** 4. Qualificação do controle social na elaboração, controle e fiscalização de políticas públicas de saúde, visando o estabelecimento de ações intersetoriais que garantam o cumprimento da Constituição Federal, assegurando a saúde como direito do cidadão e dever do estado, fortalecendo a descentralização do recurso financeiro para o nível municipal.

**Objetivo:** 4.01. Aperfeiçoar a gestão municipal do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da Semsa até 2025.	EAS e/ou eSF/eAP auditado	35,00	2020	Número	105,00	106,00	100,95	AUDSUS	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2024, foram auditados 8 EAS e/ou eSF/eAP, totalizando 34 unidades de saúde e/ou eSF/eAP no ano.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	25,00	25,00	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi concluída 1 denúncia encaminhada no mês de novembro de 2024. Também foram enviadas à AUDSUS, no mês de dezembro de 2024, 3 denúncias para apuração, contudo ainda estão em processo de auditoria devido aos prazos estabelecidos, ficando sua conclusão para o início de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela Semsa até 2025.	Contrato auditado	75,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - No 3º quadrimestre, foram auditados 100% dos 8 contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela Semsa, correspondentes a 48 processos de pagamento.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até 2025.	Estabelecimento de saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados 12 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) no 3º quadrimestre, para obtenção de inscrição no CNES/MS.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da Semsa até 2025.	RAG auditado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no 2º quadrimestre de 2024.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em análise documental.									

**Objetivo:** 4.02. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.02.01 Capacitar 100% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro local de saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	75,00	70,09	93,45	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante a Semana do Controle Social, que ocorreu nos dias 18/11 (zona oeste), 19/11 (zona norte), 21/11 (zona sul), 25/11 (zona rural) e 27/11 (zona leste), foram realizadas palestras educativas de experiências exitosas e exposições. De 769 conselheiros, foram capacitados 138, dentre novos e antigos, que não participaram anteriormente de nenhum tipo de capacitação, resultando num total de 539 conselheiros capacitados em 2024. A meta foi parcialmente alcançada, pois houve baixa adesão dos conselheiros à 18ª Semana do Controle Social, o que dificultou o acesso a conselheiros que ainda não foram capacitados.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Capacitar 75% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções.									
2. Elaborar plano de ação para execução da capacitação dos conselheiros locais.									
3. Submeter proposta de capacitação dos conselheiros locais ao Conselho Consultivo da Esap.									
4.02.02 Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro municipal de saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	75,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - A Comissão de Educação Permanente para o Controle Social (CEPCS/CMS/MAO) ainda não concluiu planejamento para uma próxima capacitação em conjunto com a ESAP/Manaus.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Capacitar 75% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções.									
2. Elaborar plano de ação para execução da capacitação dos conselheiros municipais.									
4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	Instrumento de planejamento deliberado	7,00	2019	Número	28,00	27,00	96,43	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram deliberados os seguintes instrumentos de gestão: Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2024 e Programação Anual de Saúde de 2024, por meio da Resolução nº 058/2024, publicada no Diário Oficial do Município, ed. nº 5.923, de 03/10/2024. O Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2024 foi recebido pelo CMS/MAO no dia 30/09/2024, contudo as apresentações estão marcadas para serem feitas apenas no início de fevereiro de 2025, quando espera-se regularizar as pendências nesta meta.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Analisar instrumentos e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantado			Número	2,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - A Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde (CACLDS/CMS/MAO) decidiu, mediante deliberação com os Distritos de Saúde, que ainda não existe infraestrutura suficiente para a manutenção de 5 conselhos distritais, optando pela implantação de apenas 2 até o fim de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a Subsecretaria de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) a disponibilização de estrutura para funcionamento dos Conselhos Distritais.									
2. Realizar eleições para 2 Conselhos Distritais de Saúde.									
4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	Conselho Local de Saúde mantido	68,00	2020	Número	74,00	81,00	109,46	CMS/MAO	4 - Meta Superada - Meta superada em 26/06/2024. Dois conselhos locais foram adicionados no 2º quadrimestre, junto aos da última eleição, contudo não foram informados: USF Dom Milton Corrêa e USF Vila da Prata.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Recomendar à gestão da Semsma a destinação de espaço físico para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
2. Equipar com materiais necessários para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
3. Recompôr o colegiado dos Conselhos Locais de saúde.									
4. Realizar eleição para compor novos Conselhos Locais de Saúde.									
4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	Assembleia realizada	15,00	2019	Número	36,00	39,00	108,33	CMS/MAO	4 - Meta Superada - Meta alcançada em 26/08/2024. 9ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 25/09/2024; 10ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 30/10/2024; 11ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 27/11/2024; 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 18/12/2024. As reuniões ordinárias são realizadas uma vez por mês e as extraordinárias, quando necessário.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									
4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (Comus) no ano de 2023.	Conferência realizada	1,00	2019	Número	---	1,00	0,00	CMS/MAO	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2024</b>									
Meta alcançada em 2023.									
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	CMS/MAO	1 - Meta Alcançada - A semana do controle social foi realizada nos dias 18/11 (zona oeste), 19/11 (zona norte), 21/11 (zona sul), 25/11 (zona rural) e 27/11 (zona leste).
<b>Ações para 2024</b>									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, até 2025, o número de interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	Interlocução de ouvidoria implantada	22,00	2020	Número	28,00	27,00	96,43	OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - Considerando o quadro escasso de recursos humanos na OUVMSUS, o que impossibilitou o desenvolvimento de ações em prol de instituir mais uma sub-rede de Ouvidoria no âmbito da Semsa, a Ouvidoria permanece com o total de 27 sub-redes instaladas. Ressalta-se que apresentar, de forma resumida, os resultados alcançados pela DAP, entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2024, e pontuar a necessidade de ampliar o número de interlocuções nessa Diretoria ficaram para o 1º quadrimestre de 2025.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Apresentar a OUVMSUS aos gestores como ferramenta de gestão.									
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas por ano no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	87,65	94,75	108,10	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Do 1º ao 3º quadrimestre de 2024, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 2.646 manifestações, destas, 32 concluídas, 304 fechadas e 2.171 arquivadas, representando 94,75% de resolutividade (dados de 28/01/2025). Em dezembro de 2024, a OUVMSUS realizou reunião e treinamento com a Direção, a interlocução e o grupo de gestores do Distrito de Saúde Leste, para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento, tratamento e qualificação das respostas deliberadas para as demandas direcionadas à Semsa e cadastradas na OUVMSUS e no SIC/Semsa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Realizar capacitações para os interlocutores de ouvidoria.									
2. Realizar reuniões quadrimestrais com os gestores dos setores da Semsa que possuem interlocuções de ouvidoria.									
3. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na OUVMSUS.									
4. Promover encontros com interlocutores de ouvidoria para discutir e avaliar a qualidade das respostas produzidas pela área técnica.									
4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no site da Semsa e no Portal da Transparência Municipal até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	88,23	88,23	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em consequência da unificação dos sites dos órgãos da administração direta e indireta da Prefeitura de Manaus, o SIC/Semsa conseguiu manter atualizados e publicizados no site da Semsa 9 dos 11 itens estabelecidos no art. 10, § 3º do Decreto nº 4.157, de 20 de setembro de 2018, e acompanhar as atualizações dos 6 itens das informações previstas no art. 10, § 1º, no Portal da Transparência Municipal, representando 88,23% dos 17 itens estabelecidos na legislação vigente que regulamenta o acesso às informações no âmbito do Poder Executivo do município de Manaus.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
<b>Ações para 2024</b>									
1. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no site da Semsu.									
2. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no Portal da Transparência Municipal.									
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	Projeto implantado			Número	1,00	1,00	100,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. No 3º quadrimestre de 2022, a OUVMSUS passou por 3 etapas: processo de autoavaliação realizada pela EGQ (reuniões), processo de avaliação externa realizada pela equipe de avaliação externa (EAE) da Fiocruz-MS e avaliação presencial. No início de 2023, foi realizada uma análise prévia pela equipe da OUVMSUS do relatório da EAE, o qual foi enviado para instituição avaliadora. Em setembro de 2024, a equipe da OUVMSUS foi notificada sobre a aprovação no Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS, sendo parabenizada, pela instituição avaliadora, pelo sucesso no processo de acreditação institucional em ambos os dispositivos (autoavaliação e avaliação externa), pela busca contínua da qualidade do trabalho da OUVMSUS, por sua responsabilidade social e pela capacidade de ação apresentada em todo o percurso do projeto, ficando no aguardo do título e da placa.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Executar as 56 ações de melhoria contidas no Plano de Ação de Melhoria Contínua de Qualidade, acordado e atestado pela Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ) por meio do processo de autoavaliação do Projeto de Acreditação Institucional.									
4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsu para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Interlocução de ouvidoria reestruturada			Número	15,00	3,00	20,00	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Considerando os recursos humanos escassos nas sub-redes, desprovidas de espaço físico e materiais, além da troca constante de interlocutores, bem como a redução de recursos humanos na OUVMSUS, no 3º quadrimestre, a OUVMSUS ficou impossibilitada de desenvolver ações em prol da reestruturação das 15 interlocuções previstas. Ainda no 2º quadrimestre, a OUVMSUS deixou de mencionar que finalizou a reestruturação da sub-rede da DVISA, com espaço para funcionamento, recursos humanos e condições tecnológicas, legitimando 3 sub-redes reestruturadas.
<b>Ações para 2024</b>									
1. Articular com a gestão da Semsu a disponibilização de espaços para funcionamento das interlocuções de ouvidoria.									
2. Propiciar condições tecnológicas aos interlocutores para avaliação das etapas do tratamento de manifestações dos usuários.									
3. Realizar treinamentos para os interlocutores de ouvidoria.									

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
122 - Administração Geral	1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da Semsa no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	90,00	58,21
	1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	1,00	0,00
	1.09.02 Produzir 24 episódios de <i>podcast</i> com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para o município de Manaus até 2025.	18,00	11,00
	1.09.03 Veicular 7 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	5,00	8,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	---	1,00
	1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsa até 2025.	---	1,00
	1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	6,00	3,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	20,00	34,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	1,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep) da Semsa até 2025.	4,00	4,00
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
	1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	2,00	1,00
	1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da Semsa: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	2,00	1,00
	1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da Semsa até 2025.	---	0,00
	1.12.02 Construir muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	79,00
	1.12.03 Reformar a sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	---	0,00
	3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	1,00	0,00
	3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	1,00	0,00
	3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	1,00	0,00
	3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de ferramentas tecnológicas de gestão do cuidado e de apoio a tomadas de decisão da Semsa.	---	18,00
	3.01.05 Corrigir e geocodificar 3 bases de dados para subsídio às ferramentas tecnológicas desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID) até 2025.	2,00	3,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) até 2025.	---	1,00
	3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	---	1,00
	3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	---	1,00
	3.01.09 Participar do Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) para o desenvolvimento de soluções tecnológicas e fortalecimento da cooperação horizontal da Semsa até 2025.	---	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
122 - Administração Geral	3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	3,00	3,00
	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.	5,00	2,00
	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 <i>terabytes</i> , até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da Semsa.	---	75,00
	3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de <i>software</i> até 2025.	20,00	21,00
	3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	9,00	10,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsa até 2025.	50,00	23,42
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	---	0,00
	3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da Semsa, até 2025.	3,00	3,00
	3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	1,00	1,00
	3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	---	0,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	5,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	---	1,00
	3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a Semsa.	14.257.671,12	209.907.301,00
	3.02.08 Apurar os custos em saúde de 1 Unidade de Saúde no município de Manaus até 2025.	---	1,00
	4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da Semsa até 2025.	105,00	106,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	100,00	25,00
	4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela Semsa até 2025.	100,00	100,00
	4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até 2025.	100,00	100,00
	4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da Semsa até 2025.	1,00	1,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	75,00	70,09
	4.02.02 Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	75,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	28,00	27,00
	4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	2,00	0,00
	4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	74,00	81,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	36,00	39,00
	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (Comus) no ano de 2023.	---	1,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
122 - Administração Geral	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	1,00
	4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, até 2025, o número de interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	28,00	27,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas por ano no sistema OuvidorSUS.	87,65	94,75
	4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no site da Semsa e no Portal da Transparência Municipal até 2025.	100,00	88,23
	4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	1,00	1,00
	4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	15,00	3,00
128 - Formação de Recursos Humanos	1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 40, até 2025, o número de vagas ofertadas anualmente para R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	30,00	30,00
	1.11.02 Ampliar, de 6.484, em 2020, para 9.000, até 2025, o número de vagas de estágio curricular, visitas técnicas e aulas práticas disponibilizadas anualmente nos campos de prática da Semsa.	8.000,00	7.369,00
	1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	7,00	7,00
	1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap) até 2025.	4,00	0,00
	1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da Semsa por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	63,00	0,00
	1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	1,00	1,00
	1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	1,00	1,00
	1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	---	1,00
301 - Atenção Básica	1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	170,00	170,00
	1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.	---	0,00
	1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	13,00	5,00
	1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	---	0,00
	1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	1,00	1,00
	1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	4,00	2,00
	1.01.07 Reformar 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	3,00
	1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	3,00	1,00
	1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual anual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	64,00	46,10
	1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	83,00	100,00
	1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 12.000, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	11.000,00	39.847,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
301 - Atenção Básica	1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.041, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	992,00	2.455,00
	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a migrantes e refugiados na Rede Pública Municipal de Saúde.	12.173,00	22.035,00
	1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	0,68	0,67
	1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.900, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.800,00	3.966,00
	1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 85%, até 2025, a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS).	80,00	79,60
	1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 250, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	220,00	342,00
	1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) funcionando em horário estendido.	49,00	56,00
	1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	24.196,00	26.399,00
	1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	55,00	59,00
	1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município de Manaus e cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	65,00	47,08
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	80,00	76,95
	1.01.23 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com hipertensão cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	55,00	39,00
	1.01.24 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	55,00	31,00
	1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 15.000, até 2025, a quantidade anual de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades de Saúde.	12.000,00	8.454,00
	1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, a quantidade anual de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades de Saúde.	50.400,00	81.510,00
	1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 8.000, até 2025, a quantidade anual de usuários com diabetes e/ou hipertensão com estratificação de risco realizada pelos profissionais médicos e enfermeiros no atendimento na Rede Pública Municipal de Saúde.	7.000,00	32.059,00
	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	---	0,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 40,00%, até 2025, a cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	30,00	43,35
	1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 9.200, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	8.600,00	10.791,00
	1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	84,00	58,97
1.02.06 Ampliar de 16,8%, em 2019, para 50,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com situação vacinal avaliada.	40,00	37,55	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
301 - Atenção Básica	1.02.07 Ampliar de 24,5%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com triagem de acuidade visual realizada.	50,00	24,93
	1.02.08 Ampliar de 3,2%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com avaliação auditiva realizada.	50,00	40,71
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	100,00	100,00
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	14,00	14,04
	1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 347, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	---	293,00
	1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	100,00	100,00
	1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	28,00	37,00
	1.02.23 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	94,00	100,00
	1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	42,00	64,00
	1.02.35 Ampliar de 452, em 2022, para 3.000, até 2025, a quantidade anual de atividades coletivas em práticas corporais e atividades físicas realizadas nas Unidades de Saúde.	2.000,00	46.431,00
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	100,00	100,00
	1.03.35 Reformar a Unidade de Apoio à Estratégia de Saúde da Família e Base de Endemias do Ramal da Cooperativa do Pau Rosa até 2025.	1,00	1,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	5,00	2,00
	1.03.01 Implantar 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	---	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	---	1,00
	1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	---	0,00
	1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	---	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	30,00	0,00
	1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	---	0,00
	1.03.08 Construir 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	3,00	1,00
	1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	---	0,00
	1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	---	0,00
	1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (Sisreg) na Rede Pública Municipal de Saúde.	70,00	100,00
	1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	3.946.950,00	6.162.873,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	---	0,00
	1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	1,00	0,00
	1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	3,00	6,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	---	0,00
	1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	---	0,00
	1.03.20 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	50,00	79,21
	1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	4,00	4,00
	1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de fisioterapia implantado na Rede Pública Municipal de Saúde.	12,00	13,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 300.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	300.000,00	255.837,00
	1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) no município de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	75,00	88,00
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	75,00	98,00
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	4,00	8,00
	1.03.28 Realizar, anualmente, 30 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	30,00	65,00
	1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	39,00	48,00
	1.03.30 Renovar 100% da frota de Unidades de Suporte Básico e Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	70,00	12,00
	1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por enfermeiro obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	15,00	39,30
	1.03.32 Manter a certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	1,00	1,00
	1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	37,40	43,78
	1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	3,90	2,90
1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	---	0,00	
1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	---	0,00	
1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70	
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	16,00	26,00
	1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	---	0,00
	1.08.01 Alcançar 80% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) com cobertura de 120 dias até 2025.	80,00	38,20
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	4.400,00	6.276,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	---	1,00
	1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	0,00
	1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	---	0,00
	1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	44,00	41,00
	1.07.06 Responder 75% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos à Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS), no prazo de 20 dias, após trâmite à Gerência de Vigilância de Alimentos (Gevali/Semsa), até 2025.	70,00	65,87
	1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus (CMM) até 2025.	1,00	0,00
	1.07.08 Avaliar, até 2025, o risco sanitário potencial de 100% das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), Centrais de Material e Esterilização (CMEs), Centros Cirúrgicos, Serviços de Endoscopia, Serviços de Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	75,00	75,76
	1.07.09 Concluir, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária até 2025.	100,00	74,00
	1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves ( <i>never events</i> ) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	80,00	87,20
	1.07.11 Ampliar de 1.845, em 2021, para 2.400, até 2025, a quantidade anual de inspeções para monitoramento sanitário em locais de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos.	2.100,00	2.493,00
	1.07.12 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	70,00	92,63
	1.07.13 Realizar, anualmente, a inspeção de 50% dos estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial até 2025.	50,00	20,66
1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70	
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.13 Realizar, anualmente, 80 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do município de Manaus até 2025.	80,00	97,00
	1.02.14 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	93,00	99,30
	1.02.15 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	83,75	86,85
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	84,25	93,49
	1.02.17 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	100,00
	1.02.18 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,88

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.19 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	95,62
	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	93,33
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	99,04
	1.02.25 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	224,00	341,00
	1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades de Saúde com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	7,00	15,00
	1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades de Saúde com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	6,00	8,00
	1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	174.000,00	223.552,00
	1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	6,00	4,00
	1.02.30 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	0,00	2,00
	1.02.31 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	151,00	417,00
	1.02.32 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	66,60	44,42
	1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	76,50	63,88
	1.02.34 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	3,20	6,90
	1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	100,00	122,70
	1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	80,00	70,85
	1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	10,00	10,00
	1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	5,00	1,00
	1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	2,00	2,00
	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por Plasmodium falciparum até 2025.	0,99	0,00
	1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	3.977,00	5.963,00
	1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88,69	93,44
	1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	90,00	90,59
	1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	13,10	13,64
	1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	1,00	0,00
	1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	1,00	1,00
	1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	86,00	91,46
	1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	79,60	100,00
1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) até 2025.	1,00	0,00	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado 3º QDM 2024
305 - Vigilância Epidemiológica	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Sema até 2025.	1,00	0,00
	2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional.	1.787,00	2.311,00
	2.01.02 Realizar, anualmente, 50 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional, até 2025.	50,00	86,00

## 7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	1.500.000,00	10.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	204.112.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	204.112.000,00
	Capital	N/A	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	548.204.000,00	189.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	480.000,00	737.984.000,00
	Capital	N/A	16.300.000,00	10.227.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	26.727.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	347.079.000,00	28.242.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	375.321.000,00
	Capital	N/A	4.174.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.174.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	20.000.000,00	13.030.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	33.030.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	28.495.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.595.000,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	49.496.000,00	17.730.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	67.226.000,00
	Capital	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 26/09/2024.

### **Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde**

A partir do ano de 2023, maiores informações acerca das ações realizadas para o alcance das metas estarão disponíveis no campo “Ações Realizadas e Justificativa” do item 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na versão do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior enviada ao Conselho Municipal de Saúde (CMS/MAO). Na versão do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, essas informações são enviadas em arquivo anexo.

Como informações adicionais, destaca-se que:

- Nos casos de metas de implantação de serviço ou de conclusão de obra em que a meta do quadriênio já tenha sido alcançada, e que não tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 1.03.02, repetiu-se o último resultado lançado, seguido do status “Meta Alcançada” e do texto “Meta alcançada em 2023.”.
- Nos casos de metas de implantação de serviço ou de conclusão de obra em que a meta do quadriênio já tenha sido alcançada, mas que tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 4.02.12, repetiu-se o último resultado lançado e o status “Meta Alcançada”, além do texto “Meta alcançada em 2022.”, seguido das ações realizadas no quadrimestre.
- Para as metas que não tinham previsão de execução/alcance em 2024, mas previam a realização de ações, e cujo resultado do quadrimestre tenha sido o mesmo valor da meta para o ano, por regra, utilizou-se o status “Não Se Aplica”, seguido das ações realizadas no quadrimestre, a exemplo das metas 1.01.02 e 1.03.01.
- Embora a meta 1.10.02 conste na Programação Anual de Saúde como “Meta alcançada em 2023”, seu alcance ocorreu apenas no 2º quadrimestre de 2024, com a publicação do Decreto nº 5.954 no Diário Oficial do Município (DOM) nº 5.881, de 02 de agosto de 2024.
- A meta 1.07.04 vinha sendo informada como alcançada pela área responsável desde o 2º quadrimestre de 2023. No entanto, após reavaliação acerca das etapas necessárias para a implantação de um sistema de gestão da qualidade, a área reconsiderou esse status, informando, desde o 2º quadrimestre de 2024, o não alcance da meta.

## 8. Execução Orçamentária e Financeira

### 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		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	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	3.106.088,86	487.634.590,05	301.433.649,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	792.174.328,37
	Capital	0,00	26.904.567,78	13.656.490,95	1.098.587,33	0,00	0,00	0,00	0,00	3.207.509,40	44.867.155,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.197.333,63	319.188.235,04	134.746.134,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.374.391,83	627.506.095,37
	Capital	0,00	4.002.243,35	1.317.551,41	1.908.289,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.228.083,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	24.094.192,60	17.462.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.556.442,60
	Capital	0,00	1.800,00	0,00	36.176,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.976,75
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	41.648,73	26.987.510,03	1.574.607,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.603.766,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	262.194,50	37.517.498,79	30.536.918,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.316.611,31
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	2.213.732,13	249.686.801,25	12.189.408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	544.927,80	264.634.869,18
	Capital	0,00	286.413,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286.413,53
<b>TOTAL</b>		<b>10.820.997,85</b>	<b>1.176.303.852,42</b>	<b>512.917.009,99</b>	<b>3.043.053,13</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>172.126.829,03</b>	<b>1.875.211.742,42</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/02/2025.

## 8.2. Indicadores financeiros

### Indicadores do Ente Federado

Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,49%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,04%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,87%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,53%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,79%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,03%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 908,67
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,10%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,94%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,27%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,98%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,02%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,64%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,28%

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

Data da consulta: 20/02/2025.

## 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>2.077.266.000,00</b>	<b>2.422.207.904,86</b>	<b>2.467.060.236,22</b>	<b>101,85</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	402.879.000,00	477.998.366,44	490.291.807,94	102,57
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	94.501.000,00	111.354.557,13	112.611.185,12	101,13
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.211.617.000,00	1.406.364.927,31	1.423.598.240,38	101,23
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	368.269.000,00	426.490.053,98	440.559.002,78	103,30
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>3.909.704.000,00</b>	<b>3.959.931.811,32</b>	<b>3.965.967.551,16</b>	<b>100,15</b>
Cota-Parte FPM	1.020.925.000,00	1.067.681.601,85	1.079.370.751,97	101,09
Cota-Parte ITR	266.000,00	266.000,00	287.575,88	108,11
Cota-Parte do IPVA	445.743.000,00	449.214.209,47	453.190.111,81	100,89
Cota-Parte do ICMS	2.427.930.000,00	2.427.930.000,00	2.426.438.256,93	99,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.340.000,00	4.340.000,00	6.680.854,57	153,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.500.000,00	10.500.000,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>5.986.970.000,00</b>	<b>6.382.139.716,18</b>	<b>6.433.027.787,38</b>	<b>100,80</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar 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	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>564.504.000,00</b>	<b>514.812.174,29</b>	<b>514.539.157,83</b>	<b>99,95</b>	<b>510.397.844,44</b>	<b>99,14</b>	<b>504.725.675,24</b>	<b>98,04</b>	<b>4.141.313,39</b>
Despesas Correntes	530.204.000,00	487.907.606,51	487.634.590,05	99,94	486.838.022,82	99,78	482.828.904,55	98,96	796.567,23
Despesas de Capital	34.300.000,00	26.904.567,78	26.904.567,78	100,00	23.559.821,62	87,57	21.896.770,69	81,39	3.344.746,16
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>351.253.000,00</b>	<b>323.499.299,79</b>	<b>323.190.478,39</b>	<b>99,90</b>	<b>322.373.680,20</b>	<b>99,65</b>	<b>319.796.571,66</b>	<b>98,86</b>	<b>816.798,19</b>
Despesas Correntes	347.079.000,00	319.494.626,33	319.188.235,04	99,90	318.419.612,02	99,66	315.945.507,31	98,89	768.623,02
Despesas de Capital	4.174.000,00	4.004.673,46	4.002.243,35	99,94	3.954.068,18	98,74	3.851.064,35	96,16	48.175,17
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>20.000.000,00</b>	<b>24.095.992,60</b>	<b>24.095.992,60</b>	<b>100,00</b>	<b>18.366.881,90</b>	<b>76,22</b>	<b>14.807.625,95</b>	<b>61,45</b>	<b>5.729.110,70</b>
Despesas Correntes	20.000.000,00	24.094.192,60	24.094.192,60	100,00	18.365.081,90	76,22	14.807.577,35	61,46	5.729.110,70
Despesas de Capital	0,00	1.800,00	1.800,00	100,00	1.800,00	100,00	48,60	2,70	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	<b>28.545.000,00</b>	<b>26.987.510,03</b>	<b>26.987.510,03</b>	<b>100,00</b>	<b>26.909.131,72</b>	<b>99,71</b>	<b>26.826.032,54</b>	<b>99,40</b>	<b>78.378,31</b>
Despesas Correntes	28.495.000,00	26.987.510,03	26.987.510,03	100,00	26.909.131,72	99,71	26.826.032,54	99,40	78.378,31
Despesas de Capital	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>49.796.000,00</b>	<b>37.517.498,79</b>	<b>37.517.498,79</b>	<b>100,00</b>	<b>36.536.816,37</b>	<b>97,39</b>	<b>36.285.210,27</b>	<b>96,72</b>	<b>980.682,42</b>
Despesas Correntes	49.496.000,00	37.517.498,79	37.517.498,79	100,00	36.536.816,37	97,39	36.285.210,27	96,72	980.682,42
Despesas de Capital	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>206.212.000,00</b>	<b>250.064.830,04</b>	<b>249.973.214,78</b>	<b>99,96</b>	<b>247.318.981,87</b>	<b>98,90</b>	<b>246.005.755,50</b>	<b>98,38</b>	<b>2.654.232,91</b>
Despesas Correntes	205.612.000,00	249.778.398,01	249.686.801,25	99,96	247.096.466,25	98,93	245.799.372,42	98,41	2.590.335,00
Despesas de Capital	600.000,00	286.432,03	286.413,53	99,99	222.515,62	77,69	206.383,08	72,05	63.897,91
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>1.220.310.000,00</b>	<b>1.176.977.305,54</b>	<b>1.176.303.852,42</b>	<b>99,94</b>	<b>1.161.903.336,50</b>	<b>98,72</b>	<b>1.148.446.871,16</b>	<b>97,58</b>	<b>14.400.515,92</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.176.303.852,42	1.161.903.336,50	1.148.446.871,16
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>1.176.303.852,42</b>	<b>1.161.903.336,50</b>	<b>1.148.446.871,16</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			964.954.168,10
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	211.349.684,32	196.949.168,40	183.492.703,06
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>18,28</b>	<b>18,06</b>	<b>17,85</b>

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (xx)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	964.954.168,10	1.176.303.852,42	211.349.684,32	27.856.981,26	0,00	0,00	0,00	27.856.981,26	0,00	211.349.684,32
Empenhos de 2023	841.937.678,37	1.121.525.416,01	279.587.737,64	49.719.029,77	0,00	0,00	38.634.212,31	419.368,69	10.665.448,77	268.922.288,87
Empenhos de 2022	759.008.152,88	1.051.592.977,72	292.584.824,84	66.509.964,00	0,00	0,00	52.641.752,90	112.284,37	13.755.926,73	278.828.898,11
Empenhos de 2021	664.975.478,62	833.857.039,44	168.881.560,82	51.391.248,50	0,00	0,00	45.388.327,29	0,00	6.002.921,21	162.878.639,61
Empenhos de 2020	558.782.399,56	880.692.138,56	321.909.739,00	29.289.695,61	0,00	0,00	17.120.807,54	0,00	12.168.888,07	309.740.850,93
Empenhos de 2019	535.718.264,32	723.573.363,87	187.855.099,55	28.855.645,98	0,00	0,00	27.601.583,35	0,00	1.254.062,63	186.601.036,92
Empenhos de 2018	484.573.733,41	646.740.389,54	162.166.656,13	9.043.282,58	0,00	0,00	7.512.200,63	0,00	1.531.081,95	160.635.574,18
Empenhos de 2017	429.170.047,30	656.773.237,74	227.603.190,44	2.300.301,34	0,00	0,00	1.695.315,37	0,00	604.985,97	226.998.204,47
Empenhos de 2016	392.884.661,81	627.401.720,44	234.517.058,63	18.879.894,81	0,00	0,00	18.855.046,05	0,00	24.848,76	234.492.209,87
Empenhos de 2015	398.161.127,09	590.091.238,52	191.930.111,43	1.045.283,44	0,00	0,00	160.796,97	0,00	884.486,47	191.045.624,96
Empenhos de 2014	396.055.968,40	544.229.296,80	148.173.328,40	700.732,04	0,00	0,00	601.698,77	0,00	99.033,27	148.074.295,13
Empenhos de 2013	366.552.812,76	533.780.233,49	167.227.420,73	8.877.336,55	0,00	0,00	8.819.666,85	0,00	57.669,70	167.169.751,03

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")

0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)

0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	269.829.000,00	499.865.704,06	593.372.155,33	118,71
Provenientes da União	269.629.000,00	497.665.704,06	590.608.689,93	118,68
Provenientes dos Estados	200.000,00	2.200.000,00	2.763.465,40	125,61
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>269.829.000,00</b>	<b>499.865.704,06</b>	<b>593.372.155,33</b>	<b>118,71</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar 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	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)</b>	<b>200.207.000,00</b>	<b>352.191.403,36</b>	<b>322.502.326,00</b>	<b>91,57</b>	<b>291.570.643,84</b>	<b>82,79</b>	<b>291.282.324,84</b>	<b>82,71</b>	<b>30.931.682,16</b>
Despesas Correntes	189.780.000,00	331.067.438,50	304.539.738,32	91,99	285.265.913,01	86,17	284.977.594,01	86,08	19.273.825,31
Despesas de Capital	10.427.000,00	21.123.964,86	17.962.587,68	85,03	6.304.730,83	29,85	6.304.730,83	29,85	11.657.856,85
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)</b>	<b>159.564.000,00</b>	<b>328.150.933,43</b>	<b>311.543.700,79</b>	<b>94,94</b>	<b>295.234.676,20</b>	<b>89,97</b>	<b>294.831.473,62</b>	<b>89,85</b>	<b>16.309.024,59</b>
Despesas Correntes	159.564.000,00	322.626.792,30	308.317.860,33	95,56	294.550.919,31	91,30	294.147.716,73	91,17	13.766.941,02
Despesas de Capital	0,00	5.524.141,13	3.225.840,46	58,40	683.756,89	12,38	683.756,89	12,38	2.542.083,57
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)</b>	<b>13.030.000,00</b>	<b>18.382.418,27</b>	<b>17.498.426,75</b>	<b>95,19</b>	<b>15.831.227,55</b>	<b>86,12</b>	<b>15.831.227,55</b>	<b>86,12</b>	<b>1.667.199,20</b>
Despesas Correntes	13.030.000,00	18.333.643,58	17.462.250,00	95,25	15.795.050,80	86,15	15.795.050,80	86,15	1.667.199,20
Despesas de Capital	0,00	48.774,69	36.176,75	74,17	36.176,75	74,17	36.176,75	74,17	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)</b>	<b>1.100.000,00</b>	<b>1.901.759,40</b>	<b>1.616.256,01</b>	<b>84,99</b>	<b>1.456.156,24</b>	<b>76,57</b>	<b>1.456.156,24</b>	<b>76,57</b>	<b>160.099,77</b>
Despesas Correntes	1.100.000,00	1.901.759,40	1.616.256,01	84,99	1.456.156,24	76,57	1.456.156,24	76,57	160.099,77
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)</b>	<b>17.730.000,00</b>	<b>41.493.744,38</b>	<b>30.799.112,52</b>	<b>74,23</b>	<b>27.750.810,83</b>	<b>66,88</b>	<b>27.730.342,53</b>	<b>66,83</b>	<b>3.048.301,69</b>
Despesas Correntes	17.730.000,00	41.475.324,20	30.799.112,52	74,26	27.750.810,83	66,91	27.730.342,53	66,86	3.048.301,69
Despesas de Capital	0,00	18.420,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)</b>	<b>10.600.000,00</b>	<b>16.580.981,70</b>	<b>14.948.067,93</b>	<b>90,15</b>	<b>14.763.212,69</b>	<b>89,04</b>	<b>14.763.212,69</b>	<b>89,04</b>	<b>184.855,24</b>
Despesas Correntes	10.600.000,00	16.578.654,06	14.948.067,93	90,16	14.763.212,69	89,05	14.763.212,69	89,05	184.855,24
Despesas de Capital	0,00	2.327,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)</b>	<b>402.231.000,00</b>	<b>758.701.240,54</b>	<b>698.907.890,00</b>	<b>92,12</b>	<b>646.606.727,35</b>	<b>85,23</b>	<b>645.894.737,47</b>	<b>85,13</b>	<b>52.301.162,65</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar 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(XLI) = (IV + XXXIII)	764.711.000,00	867.003.577,65	837.041.483,83	96,54	801.968.488,28	92,50	796.008.000,08	91,81	35.072.995,55
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	510.817.000,00	651.650.233,22	634.734.179,18	97,40	617.608.356,40	94,78	614.628.045,28	94,32	17.125.822,78
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	33.030.000,00	42.478.410,87	41.594.419,35	97,92	34.198.109,45	80,51	30.638.853,50	72,13	7.396.309,90
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	29.645.000,00	28.889.269,43	28.603.766,04	99,01	28.365.287,96	98,19	28.282.188,78	97,90	238.478,08
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	67.526.000,00	79.011.243,17	68.316.611,31	86,46	64.287.627,20	81,37	64.015.552,80	81,02	4.028.984,11
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	216.812.000,00	266.645.811,74	264.921.282,71	99,35	262.082.194,56	98,29	260.768.968,19	97,80	2.839.088,15
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</b>	<b>1.622.541.000,00</b>	<b>1.935.678.546,08</b>	<b>1.875.211.742,42</b>	<b>96,88</b>	<b>1.808.510.063,85</b>	<b>93,43</b>	<b>1.794.341.608,63</b>	<b>92,70</b>	<b>66.701.678,57</b>
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	402.231.000,00	747.696.440,54	688.086.892,15	92,03	637.181.201,12	85,22	636.469.211,24	85,12	50.905.691,03
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>1.220.310.000,00</b>	<b>1.187.982.105,54</b>	<b>1.187.124.850,27</b>	<b>99,93</b>	<b>1.171.328.862,73</b>	<b>98,60</b>	<b>1.157.872.397,39</b>	<b>97,47</b>	<b>15.795.987,54</b>

FONTE: SIOPS, Amazonas 06/02/25 11:33:48

1 - 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.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

## Análise e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

As atividades orçamentárias desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde foram amparadas pela Lei nº 3.253, de 29 de dezembro de 2023 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R\$ 1.490.619.000,00 (um bilhão, quatrocentos e noventa milhões, seiscentos e dezenove mil reais).

RECEITAS ESTIMADAS EM 2024		
Especificação	Receita Estimada	%
<b>Receitas Correntes</b>	<b>261.652.000,00</b>	<b>17,55</b>
Receita Patrimonial	10.270.000,00	0,69
Transferências Correntes	250.902.000,00	16,83
Outras Receitas Correntes	480.000,00	0,03
<b>Receitas de Capital</b>	<b>8.657.000,00</b>	<b>0,58</b>
Transferências de Capital	8.657.000,00	0,58
<b>SUBTOTAL</b>	<b>270.309.000,00</b>	<b>18,13</b>
<b>Transferências Financeiras*</b>	<b>1.220.310.000,00</b>	<b>81,87</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.490.619.000,00</b>	<b>100,00</b>

\*Transferências Financeiras, conforme Quadro V da Lei Orçamentária Anual, Lei nº 3.253, de 29 de dezembro de 2023.

As despesas fixadas para ações em saúde do exercício de 2024 abrangem as unidades gestoras do Fundo Municipal de Saúde e do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus, e totalizam o montante de R\$ 1.622.541.000,00 (um bilhão, seiscentos e vinte e dois milhões, quinhentos e quarenta e um mil reais), conforme abaixo:

DESPESAS ORÇADAS			
Subfunção	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	204.712.000,00	-	<b>204.712.000,00</b>
126 - Tecnologia da Informação	-	600.000,00	<b>600.000,00</b>
128 - Formação de Recursos Humanos	11.500.000,00	-	<b>11.500.000,00</b>
301 - Atenção Básica	764.711.000,00	-	<b>764.711.000,00</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	379.495.000,00	131.322.000,00	<b>510.817.000,00</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	33.030.000,00	-	<b>33.030.000,00</b>
304 - Vigilância Sanitária	29.645.000,00	-	<b>29.645.000,00</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	67.526.000,00	-	<b>67.526.000,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.490.619.000,00</b>	<b>131.922.000,00</b>	<b>1.622.541.000,00</b>

Fonte: AFIM 2024.

O Fundo Municipal de Saúde concedeu destaque orçamentário à unidade gestora Recursos Supervisionados pela SEMAD na ordem de R\$ 3.778.612,16 (três milhões, setecentos e setenta e oito mil, seiscentos e doze reais e dezesseis centavos) para execução de ações em saúde.

Com base em disposições legais em vigor, foram realizadas alterações no orçamento inicial, conforme detalhamento a seguir:

<b>1. Dotação Inicial</b>		<b>1.622.541.000,00</b>
1.1 Fundo Municipal de Saúde	1.490.619.000,00	
1.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	131.922.000,00	
<b>2. Créditos Adicionais Suplementares</b>		<b>742.505.627,88</b>
2.1 Fundo Municipal de Saúde	703.419.752,03	
2.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	39.085.875,85	
<b>3. Créditos Anulados</b>		<b>429.368.081,80</b>
3.1 Fundo Municipal de Saúde	427.280.249,01	
3.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	2.087.832,79	
<b>4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)</b>		<b>1.935.678.546,08</b>
4.1 Fundo Municipal de Saúde	1.766.758.503,02	
4.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	168.920.043,06	
<b>5. Despesas Realizadas</b>		<b>1.875.211.742,42</b>
5.1 Fundo Municipal de Saúde	1.702.513.810,63	
5.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	168.919.319,63	
5.3 Recursos Supervisionados pela SEMAD	3.778.612,16	
<b>6. Economia Orçamentária (4 - 5*)</b>		<b>60.466.803,66</b>
6.1 Fundo Municipal de Saúde	60.466.080,23	
6.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	723,43	

\*Valor corresponde às despesas realizadas do Fundo Municipal de Saúde e da Semad, conforme destaque concedido.

### Execução das Receitas e Despesas das Ações e Serviços Públicos de Saúde

As transferências de recursos provenientes do Governo Federal no valor de R\$ 567.916.419,90 (quinhentos e sessenta e sete milhões, novecentos e dezesseis mil, quatrocentos e dezenove reais e noventa centavos), abrangem os seguintes blocos de financiamento:

Transferências Fundo a Fundo – Governo Federal	Valor do Repasse	Valor Executado
<b>Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)</b>	<b>557.302.226,90</b>	<b>455.055.878,07</b>
Atenção Primária à Saúde	370.237.570,86	274.556.884,29
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	109.730.253,46	103.017.563,10
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	19.293.378,00	21.586.617,23
Vigilância em Saúde	35.099.220,20	25.524.506,46
Vigilância Sanitária	1.693.552,00	1.330.696,99
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	19.978.805,72	16.874.950,00
Gestão do SUS	1.269.446,66	12.164.660,00
<b>Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)</b>	<b>10.614.193,00</b>	<b>9.619.380,60</b>
Atenção Primária	10.614.193,00	9.619.380,60
<b>Total</b>	<b>567.916.419,90</b>	<b>464.675.258,67</b>

Fonte: AFIM 2024.

As despesas executadas com recursos provenientes do governo federal totalizam R\$ 512.917.009,99 (quinhentos e doze milhões, novecentos e dezessete mil, nove reais e noventa e nove centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 464.675.258,67 (quatrocentos e sessenta e quatro milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e sessenta e sete centavos), e utilizado recurso de superávit financeiro apurado no exercício anterior no valor de R\$ 48.241.751,32 (quarenta e oito milhões, duzentos e quarenta e um mil, setecentos e cinquenta e um reais e trinta e dois centavos).

Os valores executados da Gestão dos SUS, referem-se às despesas do Programa de Bolsa de Estudo, Pesquisa e Extensão para a Educação pelo Trabalho - PROBES/SUS no montante de R\$ 12.164.660,00 (doze milhões, cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e sessenta reais), sendo que o pagamento dessas despesas é realizado com recursos financeiros da Atenção Primária à Saúde.

O montante executado da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU, refere-se ao valor executado com recursos do SAMU no valor R\$ 18.871.972,42 (dezoito milhões, oitocentos e setenta e um mil, novecentos e setenta e dois reais e quarenta e dois centavos), e despesas executadas com recursos do Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial - Portaria nº 2.860/2023 no valor de R\$ 2.713.644,81 (dois milhões, setecentos e treze mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e oitenta e um centavos).

As transferências de recursos provenientes do governo estadual se referem ao repasse de Emenda Parlamentar Estadual que totaliza o valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões).

Transferências Fundo a Fundo - Governo Estadual	Valor do Repasse	Valor Executado
Transferências Fundo a Fundo - SUS Estadual	2.000.000,00	1.098.587,33
<b>Total</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>1.098.587,33</b>

Fonte: AFIM 2024.

As despesas executadas com recursos provenientes do Estado totalizam R\$ 3.043.053,13, (três milhões, quarenta e três mil, cinquenta e três reais e treze centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 1.098.587,33 (um milhão, noventa e oito mil, quinhentos e oitenta e sete reais e trinta e três centavos), e despesas executadas com utilização de superávit no valor de R\$ 1.944.465,80 (um milhão, novecentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos), decorrente de emendas parlamentares estaduais.

Outros recursos destinados à saúde no valor de R\$ 172.126.829,03, (cento e setenta e dois milhões, cento e vinte e seis mil, oitocentos e vinte e nove reais e três centavos), referem-se às despesas executadas pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus no valor de R\$ 168.919.319,63 (cento e sessenta e oito milhões, novecentos e dezenove mil, trezentos e dezenove reais e sessenta e três centavos), e despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 3.207.509,40 (três milhões, duzentos e sete mil, quinhentos e nove reais e quarenta centavos).

Os recursos ordinários - fonte livre, referem-se às despesas com saúde com recursos do Tesouro no valor de R\$ 10.820.997,85 (dez milhões, oitocentos e vinte mil, novecentos e noventa e sete reais e oitenta e cinco centavos) que não são computadas no cálculo do limite mínimo aplicado em saúde.

As despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 1.176.303.852,42 (um bilhão, cento e setenta e seis milhões, trezentos e três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos), referem-se às despesas em ações e serviços públicos em saúde (ASPS) que compõem a base de cálculo da apuração do cumprimento do limite mínimo em ASPS, conforme abaixo:

1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	6.433.027.787,38
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde <sup>1</sup>	1.176.303.852,42
3. Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS ((2/1)*100) (Mínimo de 15%, conforme LC 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	<b>18,28%</b>

<sup>1</sup> 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.

## 9. Auditorias

MUNICÍPIO/UF: MANAUS/AMAZONAS

ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

ÓRGÃO RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS (AUDSUS)

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2468	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 452, e odontológicas na ESB 452 (USF Theomário Pinto da Costa).	Em andamento	USF THEOMÁRIO PINTO DA COSTA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2468	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 452, e odontológicas na ESB 452 (USF Theomário Pinto da Costa).	Em andamento	USF THEOMÁRIO PINTO DA COSTA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2469	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 447 (USF Dr. José Rayol dos Santos).	Encerrada	USF DR. JOSÉ RAYOL DOS SANTOS	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/12/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2469	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 447 (USF Dr. José Rayol dos Santos).	Encerrada	USF DR. JOSÉ RAYOL DOS SANTOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/12/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2470	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 411 (USF S 11).	Em andamento	USF S 11	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2470	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 411 (USF S 11).	Em andamento	USF S 11	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	À Direção da USF S 13, para adotar medidas de forma que os profissionais realizem o registro fidedigno no e-SUS.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2472	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2101, e odontológicas na ESB 2101 (USF MJ PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MJ PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2472	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2101, e odontológicas na ESF 2101 (USF MJ PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MJ PM SÁLVIO BELOTA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	À Direção da USF Nilton Lins, para revisão das justificativas sobre: 1) Ausência de documento de férias junto aos registros de frequências manuais; 2) Inconformidade na oferta de consultas.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	À Diretoria de Atenção Primária, Distrito de Saúde Sul e USF Nilton Lins, para analisar a aplicabilidade da pactuação realizada no Sistema Nobre, considerando a Norma Técnica nº 001/2018 e os dias úteis de trabalho em relação a consultas médicas e de enfermagem.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2474	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 462 (USF Nilton Lins).	Em andamento	USF NILTON LINS	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2474	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 462 (USF Nilton Lins).	Em andamento	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2475	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 534 (USF Rural Ephigênio Salles).	Em andamento	USF RURAL EPHIGENIO SALLES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2475	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 534 (USF Rural Ephigênio Salles).	Em andamento	USF RURAL EPHIGENIO SALLES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2476	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ESPAÇO DRA. THALITA ZANES	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 04/09/2024.
2477	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 10/09/2024.
2478	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodríguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para solicitar, à contratada, o fornecimento do calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 13/09/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2478	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para conhecimento e encaminhamento à gestora do contrato acerca da ausência de documentos comprovando a realização de treinamento de servidores quanto à metodologia de citologia em meio líquido.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 13/09/2024.
2478	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 13/09/2024.
2479	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FONOMED APARELHOS AUDITIVOS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 18/09/2024.
2480	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar justificativa à gestora do contrato para ser anexada aos autos e para conhecimento da AUDSUS, a respeito do serviço ter sido implantado/implementado em 12 EAS de 17 possíveis; 2) Solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança conforme cronograma de desembolso; 3) Advertir a Contratada pelo descumprimento ao item 4.5.2 do Termo de Referência do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 028/2023, bem como solicitar a imediata reposição da pinça de derivação; 4) Solicitar, à Contratada, recibo de pagamento devidamente corrigido para substituir aquele com equívoco.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/09/2024.
2480	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 19/09/2024.
2481	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	JM - REABILITACAO E SAUDE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 19/09/2024.
2482	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	BEM ESTAR MENTAL ESPAÇO DE SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Tomar conhecimento quanto ao preenchimento incorreto/incompleto da FCES nº 20, pois os dados comerciais foram informados nos dados residenciais, e orientar o requerente a realizar as alterações necessárias; 2) Tomar conhecimento quanto à qualificação do estabelecimento estar incompatível com a definição de consultório isolado e orientar o requerente; 3) Providências que julgar necessárias à continuidade do processo, visto o endereço não ser compatível com o informado no processo.	Encaminhada à DID em 26/09/2024.
2483	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a empresa quanto à realização de procedimento anestesiológico por um único profissional do plantão, conforme o livro de procedimentos cirúrgicos, em desconformidade ao item 9.1.12 do Projeto Básico; 2) Advertir a empresa prestadora de serviço quanto ao cumprimento de plantão por médico anestesiologista não escalado, e sem registro em folha de frequência do mês de agosto de 2024.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 02/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2483	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 02/10/2024.
2484	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 02/10/2024.
2485	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização; 2) Aplicar sanções cabíveis, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/10/2024.
2485	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 01/10/2024.
2486	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do período estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel; 3) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto a inconformidades em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 4) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 5) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 02/10/2024.
2486	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 02/10/2024.
2487	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ALMATER ULTRASSONOGRRAFIA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 02/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2488	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel; 2) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 4) Solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança conforme cronograma de desembolso mensal; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidades detectadas em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 04/10/2024.
2488	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 04/10/2024.
2489	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Comissão Fiscalizadora do Contrato nº 040/2023, para observância ao correto registro do recebimento de insumo.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 21/10/2024.
2489	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a Contratada quanto à ausência do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 21/10/2024.
2489	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 21/10/2024.
2490	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos, conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 21/10/2024.
2490	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 21/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2491	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidades detectadas em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 3) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames; 6) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 22/10/2024.
2491	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 22/10/2024.
2492	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 2) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 3) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames; 4) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, assim como notificar e advertir a Contratada quanto à falta de entrega de controles e de calibradores para sorologia e bioquímica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 22/10/2024.
2492	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 22/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2493	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	<p>À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, assim como notificar e advertir a Contratada quanto à falta de entrega de controles e de calibradores para sorologia e bioquímica;</li> <li>2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel;</li> <li>3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência;</li> <li>4) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames;</li> <li>5) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços;</li> <li>6) Notificar a empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 21/10/2024.
2493	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 21/10/2024.
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	<p>À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aplicar as sanções previstas na ocasião do descumprimento do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração - 2024 e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços;</li> <li>2) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato, reforçando a observância às exigências do Contrato nº 017/2018 e do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração 2024;</li> <li>3) Providências acerca da não apresentação de recibo de pagamento, exigido em cláusula de pagamento do Termo de Referência;</li> <li>4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 23/10/2024.
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Sem recomendação.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 23/10/2024.
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 23/10/2024.
2495	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	<p>À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Glosar 4 exames duplicados na próxima cobrança da empresa;</li> <li>2) Orientar a empresa para que, antes de apresentar as cobranças, faça o cotejo dos seus quantitativos com os dos estabelecimentos assistenciais de saúde, a fim de evitar futuras divergências;</li> <li>3) Requisitar, da empresa, justificativa pela duplicidade dos nomes e encaminhar o documento para a AUDSUS.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 30/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2495	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 30/10/2024.
2496	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	W. C. CHADS AZEREDO FONOAUDIOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 01/11/2024.
2497	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a Empresa quanto à realização de procedimento anestesiológico por um único profissional do plantão, conforme o livro de procedimentos cirúrgicos, em desconformidade ao item 9.1.12 do Projeto Básico; 2) Notificar e advertir a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz/fiscais do contrato para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, visando maior rigor no acompanhamento da folha de frequência/livro de procedimentos cirúrgicos mensal dos anestesiologistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/11/2024.
2497	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 01/11/2024.
2498	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica e, na impossibilidade de cumprimento dos envios, apresentar justificativa à AUDSUS.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 07/11/2024.
2498	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 07/11/2024.
2499	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 08/11/2024.
2500	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 08/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 2) Anexar, ao processo de pagamento, Espelho de Tarefa DGN (espelho de demandas), referente a agosto de 2024; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à reincidência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), recomenda-se a complementação dos autos com documento que demonstre a motivação e a necessidade de abastecimento suplementar, pois é fundamental para garantir a regularidade e a conformidade do processo, atendendo aos princípios da legalidade e da transparência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Sem recomendação.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2502	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior e punir a empresa Diagnocel; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2502	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2503	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 3) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 4) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 5) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2503	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2504	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 13/11/2024.
2505	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 13/11/2024.
2506	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2507	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos, conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2507	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2508	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	DR. JOSÉ CARLOS SENA ALMEIDA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para consultar o Ministério da Saúde (MS) quanto à possibilidade de se obter um Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de pessoa física para o mesmo endereço que já possui CNES de pessoa jurídica, bem como informar os documentos necessários para inscrição nessa modalidade. Em caso de resposta positiva do MS, refazer a solicitação contendo os documentos compatíveis com a natureza jurídica proposta.	Encaminhada à DID em 18/11/2024.
2509	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 18/11/2024.
2510	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 25/11/2024.
2511	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	LITE-ON TECHNOLOGY	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 26/11/2024.
2512	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 28/11/2024.
2513	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	A. P. OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para conhecimento e providências cabíveis, visto que, nos dias de visita da AUDSUS, o consultório estava fechado.	Encaminhada à DID em 05/12/2024.
2514	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 29/11/2024.
2515	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 29/11/2024.
2516	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Incluir o Termo de Recebimento Definitivo devidamente atestado pelos fiscais do contrato; 2) Providências necessárias para apresentação de ordens de serviço de manutenções preventivas legíveis; 3) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 29/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2517	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFes e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 2) Notificar a empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2517	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 05/12/2024.
2518	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 2) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência acerca de itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico e punir a empresa Diagnocel pela inconformidade; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 4) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFes e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 5) Providências cabíveis quanto a pedido sem cobertura contratual.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 06/12/2024.
2518	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 06/12/2024.
2519	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Notificar a empresa Diagnocel sobre manutenções corretivas realizadas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 3) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFes e/ou ausência de carimbo ou nome legível.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/12/2024.
2519	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 11/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2520	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 3) Solicitar providências quanto à inclusão do Termo de Recebimento Definitivo; 4) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 5) Notificar a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade expirado e punir a empresa Diagnocel; 6) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2520	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 05/12/2024.
2521	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	MEDLAR SOLUÇÕES EM SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 03/12/2024.
2522	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 14/12/2024.
2523	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providências necessárias acerca da não apresentação de recibo de pagamento, exigido em cláusula de pagamento do Termo de Referência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2523	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 05/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2524	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Punir a empresa Diagnocel devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 2) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução acerca do valor da cobrança acima do estipulado no cronograma de desembolso; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, conforme mencionado em relatórios de auditoria anteriores; 6) Solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 06/12/2024.
2524	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 06/12/2024.
2525	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 14/12/2024.
2526	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para: 1) Fornecer o calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022; 2) Manter o registro de notificação à Contratada sobre documentos de fiscalização apontarem irregularidade na prestação dos serviços.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 16/12/2024.
2526	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Relatório de Fiscalização do Serviço.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2526	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 16/12/2024.
2527	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança, conforme cronograma de desembolso mensal.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2527	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 16/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2528	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2528	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 16/12/2024.
2529	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 3) Solicitar à empresa Diagnocel que realize as entregas conforme o cronograma de abastecimento; 4) Solicitar, à empresa Diagnocel, a apresentação de extratos de manutenções referentes a outubro de 2024; 5) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/12/2024.
2529	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 17/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2530	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a empresa Diagnocel quanto a manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 2) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, conforme mencionada em relatórios de auditorias anteriores; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução acerca do valor da cobrança não contemplado no cronograma de desembolso; 5) Solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização; 6) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência; 7) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto a DANFES sem informações no campo destinado ao recebedor da mercadoria.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/12/2024.
2530	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 17/12/2024.
2531	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 17/12/2024.
2532	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para providências: 1) Junto à Contratada, para inclusão de nota fiscal legível nos autos; 2) Junto ao Setor de Protocolo/DAI, para correção da capa do processo.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/12/2024.
2532	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 19/12/2024.
2533	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Manter o envio dos processos de cobranças em ordem cronológica e, na impossibilidade de fazê-lo, apresentar justificativa à AUDSUS.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/12/2024.
2533	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 19/12/2024.
2534	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FONOKIDS FONOAUDIOLOGIA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Providências necessárias quanto à apresentação de documentos legíveis; 2) Orientar a requerente para que informe um horário de funcionamento válido.	Encaminhada à DID em 20/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2535	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	OLIVEIRA GESTÃO EMPRESARIAL LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que oriente a requerente quanto à necessidade do endereço informado em documento estar condizente com a localização física do estabelecimento, para sua inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	Encaminhada à DID em 27/12/2024.

Fonte: AUDSUS/SEMSA, SISAUD.

### Análises e Considerações:

RESUMO DAS AUDITORIAS – 3º QUADRIMESTRE DE 2024	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	48
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	12
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	8
RELATÓRIOS DE AUDITORIA SOBRE O RAG	-
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>

## 10. Análises e Considerações Gerais

A atenção primária à saúde, pela qual a Semsas é responsável no município de Manaus, abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

No terceiro quadrimestre de 2024, deu-se continuidade às metas iniciadas em 2022, tendo o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 passado pela sua segunda revisão no ano de 2023, a partir da qual foram apresentados, para o ano de 2024, 4 diretrizes, 17 objetivos e 207 metas, com 192 delas estabelecendo ações específicas para o ano, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS).

Em 2024, do total de metas, 53,62% já foram alcançadas ou superadas, 20,29% foram parcialmente alcançadas, 16,43% não foram alcançadas e 9,66% não tinham previsão de execução/alcance em 2024.