

**SEMSA**

Secretaria Municipal de  
Saúde



Prefeitura de

**Manaus**

# **RELATÓRIO DETALHADO**

## **1º QUADRIMESTRE**

### **2025**

Manaus/AM





## SUMÁRIO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>4</b>
1.1. Informações Territoriais .....	4
1.2. Secretaria de Saúde .....	4
1.3. Informações da Gestão .....	4
1.4. Fundo de Saúde .....	4
1.5. Plano de Saúde .....	4
1.6. Informações sobre Regionalização .....	5
1.7. Conselho de Saúde.....	5
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....</b>	<b>7</b>
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021 .....	7
3.2. Nascidos Vivos .....	7
3.3. Principais Causas de Internação .....	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas .....	8
<b>4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS .....</b>	<b>9</b>
4.1. Produção de Atenção Básica.....	9
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 .....	10
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos .....	10
<b>5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....</b>	<b>17</b>
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão .....	17
5.2. Por natureza jurídica.....	18
<b>6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....</b>	<b>19</b>
<b>7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS .....</b>	<b>21</b>
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	21
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos .....	109
<b>8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....</b>	<b>111</b>
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica .....	111
8.2. Indicadores financeiros.....	112
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) .....	112
<b>9. AUDITORIAS .....</b>	<b>121</b>
<b>10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>129</b>

## **Elaboração**

Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI

Diretoria de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico - DAEAD

Diretoria de Atenção Primária - DAP

Diretoria de Comunicação - DCOM

Diretoria de Gestão do Fundo Municipal de Saúde - DFMS

Diretoria de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde - DTRAB

Diretoria de Inteligência de Dados - DID

Diretoria de Logística - DLOG

Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT

Diretoria de Planejamento - DPLAN

Diretoria de Rede Pré-Hospitalar Móvel e Sanitária - DREPMS

Diretoria de Tecnologia da Informação - DTI

Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Zoonoses e da Saúde do Trabalhador - DVAE

Diretoria de Vigilância Sanitária - DVISA

Auditoria Municipal do SUS - AUDSUS

Escola de Saúde Pública de Manaus - ESAP

Ouvidoria Municipal do SUS - OUVMSUS

Conselho Municipal de Saúde – CMS/MAO

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km <sup>2</sup>
População estimada:	2.279.686 habitantes
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). Data da consulta: 30/04/2025.

### 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: 30/04/2025.

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretaria de Saúde:	Shádia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	<a href="mailto:gabinete.semsa@pmm.am.gov.br">gabinete.semsa@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 99337-2785

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SOPS). Data da consulta: 30/04/2025.

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 66/1991, alterada p/ Lei nº 1.094/2007
Data de criação:	11/06/1991
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 (SOPS), com alterações. Data da consulta: 30/04/2025.

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	Em análise no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 04/04/2025.

## 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

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Ano de referência 2025. Período de referência: 1º Bimestre.

### Número de conselheiros por segmento

Segmento	Titular	Suplente	Total
Usuários	12	15	<b>27</b>
Gestores	7	7	<b>14</b>
Trabalhadores	7	7	<b>14</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 4ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Consulta em 30/04/2025.



## 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 2025, 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 Primeiro Quadrimestre de 2025 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: 15/05/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

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

Unidade Federação	2021	2022	2023
Manaus	37.041	34.707	33.479

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 15/05/2025.

#### 3.3. Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9.641	2.933	2.694	3.028	2.240
II. Neoplasias (tumores)	995	1.662	1.980	2.293	1.857
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	131	183	244	254	215
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	566	945	1.028	928	701
V. Transtornos mentais e comportamentais	193	193	189	165	123
VI. Doenças do sistema nervoso	408	464	811	856	567
VII. Doenças do olho e anexos	140	90	112	87	107
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	27	42	66	87	65
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.878	2.385	3.593	3.211	2.626
X. Doenças do aparelho respiratório	2.800	3.049	3.303	2.891	2.725
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.288	4.156	4.599	4.577	3.488
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	576	757	1.051	1.101	838
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	127	222	290	463	344
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	1.224	2.196	2.850	3.032	2.837
XV. Gravidez parto e puerpério	11.873	9.887	7.352	8.869	7.487
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2.156	1.699	1.131	1.171	1.200
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	204	351	390	390	364
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	295	425	343	333	452
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	2.374	2.958	3.902	3.439	3.180
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	237	702	749	929	968
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>38.133</b>	<b>35.299</b>	<b>36.677</b>	<b>38.104</b>	<b>32.384</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 15/05/2025.

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	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7313	1292	883
II. Neoplasias (tumores)	1904	1984	2079
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	63	56	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	920	794	906
V. Transtornos mentais e comportamentais	63	64	61
VI. Doenças do sistema nervoso	271	326	406
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2347	2318	2487
X. Doenças do aparelho respiratório	1198	1047	1142
XI. Doenças do aparelho digestivo	516	546	605
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	56	55	26
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	75	61	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	283	297	328
XV. Gravidez parto e puerpério	75	23	21
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	240	213	232
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	174	183
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.327	959	943
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.897	1.831	1.700
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</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: 27/05/2024.

#### 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 nos primeiros quadrimestres dos anos de 2021 a 2025, nota-se que, desde 2022, as doenças do aparelho digestivo têm sido as maiores causa de internação (excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério). Apesar disso, no acumulado desses anos, observa-se que as doenças infecciosas e parasitárias foram as maiores causas de internação em Manaus, devido ao expressivo aumento das internações por covid-19 no 1º quadrimestre de 2021.

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 acumulado de óbitos do período de 2020 a 2023, representando, 23,85% do total de óbitos registrados nesse quadriênio.



## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

#### Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17.491	18.980	18.024	-	<b>54.495</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.601	6.610	6.562	-	<b>19.773</b>
03 Procedimentos clínicos	26.371	30.413	27.850	-	<b>84.634</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	257	250	264	-	<b>771</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	-	-
<b>Total</b>	<b>50.720</b>	<b>56.253</b>	<b>52.700</b>	-	<b>159.673</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	769.871	806.659	736.777	-	<b>2.313.307</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	98.262	104.974	101.357	-	<b>304.593</b>
03 Procedimentos clínicos	756.667	776.564	680.246	-	<b>2.213.477</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	32	18	14	-	<b>64</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	-	-
<b>Total</b>	<b>1.624.832</b>	<b>1.688.215</b>	<b>1.518.394</b>	-	<b>4.831.441</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 05/05/2025.

### 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	15	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	145	3.225,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	794	26.612,60	961	R\$ 799.727,25
04 Procedimentos cirúrgicos	9	102,46	494	R\$ 337.207,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>963</b>	<b>29.940,41</b>	<b>1.455</b>	<b>1.136.934,89</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: 21/05/2025.

### 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	28.682	1.106,50
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: 21/05/2025.

#### 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	60.854	355,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	907.847	4.262.932,21	-	-
03 Procedimentos clínicos	225.297	652.066,16	961	799.727,25
04 Procedimentos cirúrgicos	5.224	88.327,97	609	403.986,57
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	211	22.752,66	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.199.433</b>	<b>5.026.434,80</b>	<b>1.570</b>	<b>1.203.713,82</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: 21/05/2025.

#### 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	6.550	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.746	-
<b>Total</b>	<b>11.296</b>	-

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 21/05/2025.

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

Para análise do total da produção de atenção básica registrado no período de janeiro a março de 2025, foram utilizadas duas fontes distintas: o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), cujos registros encontram-se expostos na Tabela 1, e o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conforme Tabela 2, cujos dados referem-se à produção de atenção básica dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

**Tabela 1 - Número de produções de serviços no SUS da atenção básica registrados pelo SIA/SUS - Manaus, 2025.**

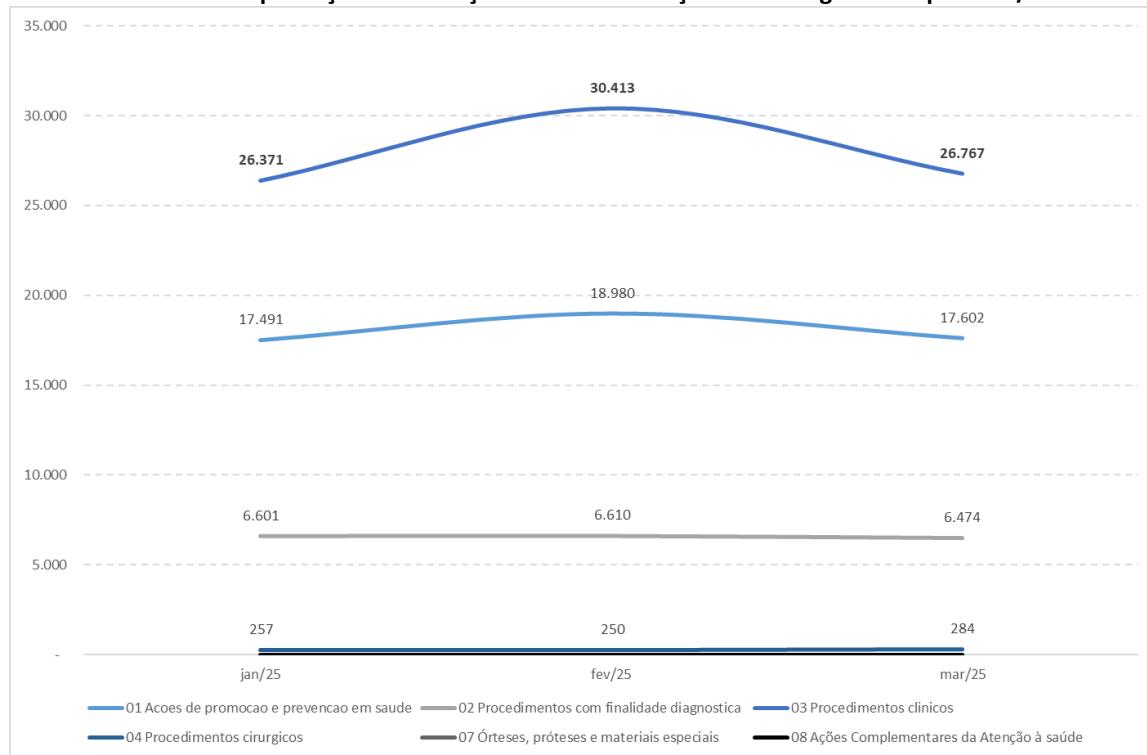
GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA			TOTAL	MÉDIA
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17.491	18.980	17.602	54.073	18.024
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.601	6.610	6.474	19.685	6.562
03 Procedimentos clínicos	26.371	30.413	26.767	83.551	27.850
04 Procedimentos cirúrgicos	257	250	284	791	264
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	-	0
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	-	0
<b>TOTAL</b>	<b>50.720</b>	<b>56.253</b>	<b>51.127</b>	<b>158.1003</b>	<b>52.700</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.  
As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

Em 2025, os maiores valores médios de procedimentos foram registrados, no SIA/SUS, nos grupos 03 Procedimentos Clínicos e 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, com 27.850 e 18.024 procedimentos, respectivamente. Dos seis grupos de procedimentos existentes, dois não apresentam dados: 07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais e 08 Ações Complementares da Atenção à Saúde. Assim, considerando apenas os quatro grupos com registros, os grupos 01 e 03 concentram 87% do total de procedimentos realizados. Por fim, o total de procedimentos apresentou uma variação média de 0,90%, indicando um leve crescimento (próximo de 1%) entre janeiro e março de 2025. Especificamente, os grupos 01 e 03 apresentaram variações de 0,63% e 1,97%, respectivamente, sugerindo um aumento no número de procedimentos realizados nesses grupos.



**Gráfico 1 - Número de produções de serviços no SUS da atenção básica registrados pelo SIA/SUS - Manaus, 2025.**



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

O gráfico permite visualizar com mais clareza a tendência dos procedimentos ao longo dos meses, destacando o pico, em fevereiro, nos grupos 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde e 03 Procedimentos Clínicos, seguidos por uma leve queda em março. Também evidencia a grande diferença de volume entre os grupos, com os grupos 01 e 03 sendo os mais representativos, enquanto os grupos 07 e 08 são praticamente inexistentes no período.

**Tabela 2 - Número de produções de serviços no SUS da atenção básica registrados pelo SISAB - Manaus, 2025.**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA			TOTAL	MÉDIA
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	769.871	806.659	736.777	2.313.307	771.102
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	98.262	104.974	101.357	304.593	101.531
03 Procedimentos clínicos	756.667	776.564	680.246	2.213.477	737.826
04 Procedimentos cirúrgicos	32	18	14	64	21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	-	0
08 Ações Complementares da Atenção à saúde	0	0	0	-	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.624.832</b>	<b>1.688.215</b>	<b>1.518.394</b>	<b>4.831.441</b>	<b>1.610.480</b>

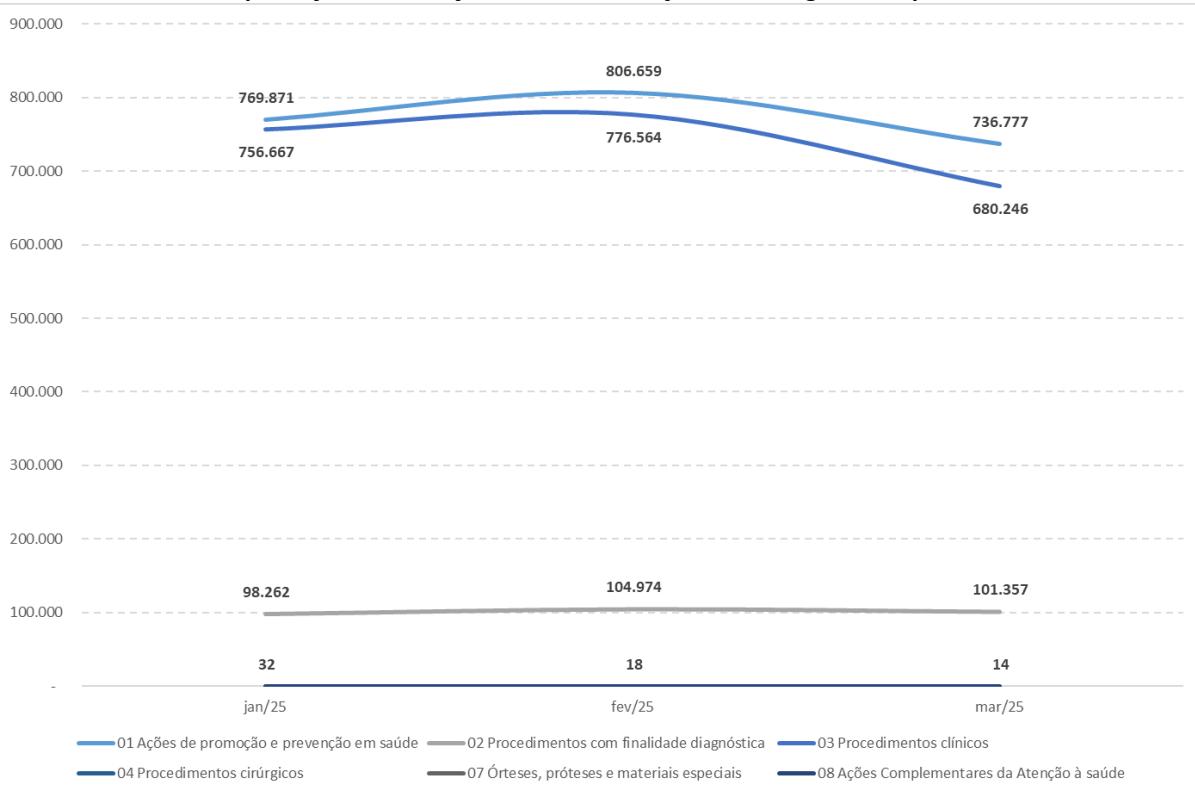
Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 05/05/2025.

Em 2025, os maiores valores médios de procedimentos foram registrados, no SISAB, nos grupos 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde e 03 Procedimentos Clínicos, com 771.102 e 737.826 procedimentos, respectivamente. Dos seis grupos de procedimentos existentes, dois não apresentam dados: 07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais e 08 Ações Complementares da Atenção à Saúde. Assim, considerando apenas os quatro grupos com registros, os grupos 01 e 03 concentram 94% do total de procedimentos realizados.

Por fim, o total de procedimentos apresentou uma variação média de 3%, indicando um leve crescimento entre janeiro e março de 2025. Especificamente, os grupos 01 e 03 apresentaram variações de 1,94% e 4,89%, respectivamente, sugerindo um aumento no número de procedimentos realizados nesses grupos.



**Gráfico 2 - Número de produções de serviços no SUS da atenção básica registrados pelo SISAB - Manaus, 2025.**



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 05/05/2025.

O gráfico permite visualizar com mais clareza a tendência dos procedimentos ao longo dos meses, destacando o pico, em fevereiro, nos grupos 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde e 03 Procedimentos Clínicos, seguidos por uma leve queda em março. Também evidencia a grande diferença de volume entre os grupos, com os grupos 01 e 03 sendo os mais representativos, enquanto os grupos 07 e 08 são praticamente inexistentes no período.

**Tabela 3 - Número de produções de urgência e emergência por grupo de procedimentos - Manaus, 2025.**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	144	R\$ 3.201,15	-	-
03 Procedimentos clínicos	764	R\$ 23.612,60	611	R\$ 442.765,93
04 Procedimentos cirúrgicos	9	R\$ 102,46	364	R\$ 229.525,99
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamento	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações Complementares da Atenção à saúde	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>932</b>	<b>R\$ 26.916,21</b>	<b>975</b>	<b>R\$ 672.291,92</b>

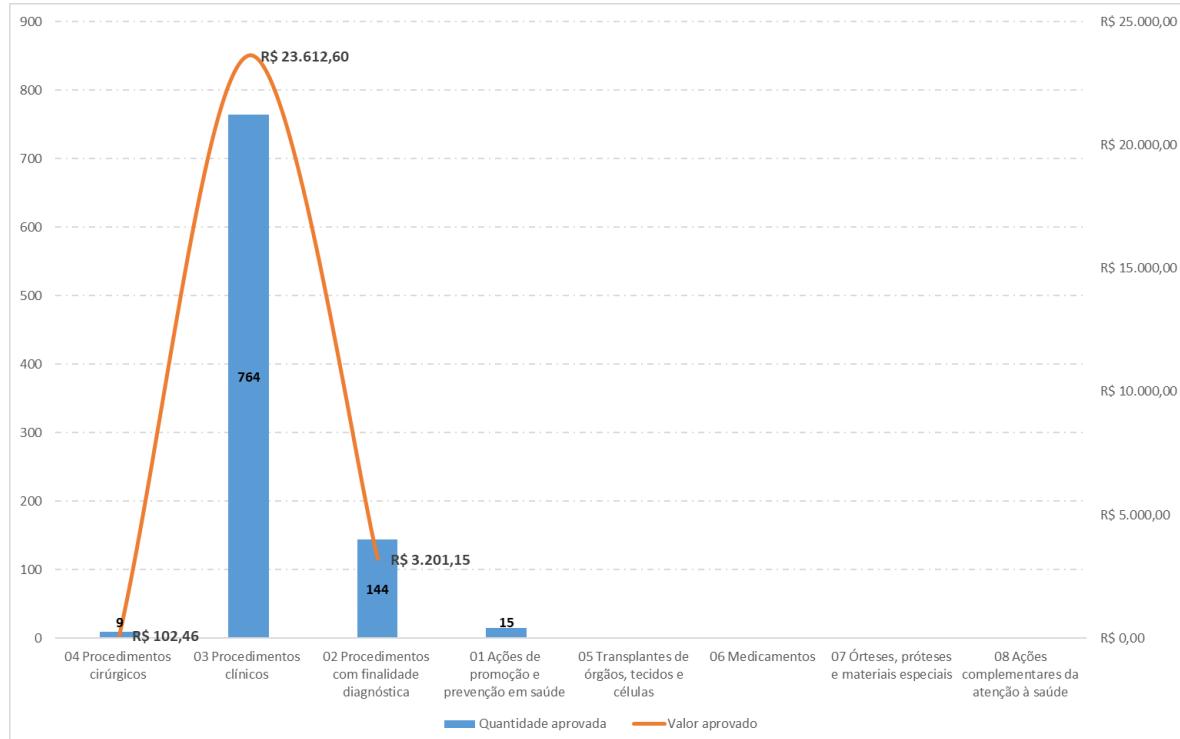
Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

Em 2025, no SIA/SUS, dos oito grupos de procedimentos existentes, quatro não apresentam dados: 05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células, 06 Medicamentos, 07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais e 08 Ações Complementares da Atenção à Saúde. Assim, considerando apenas os quatro grupos com registros, os grupos 02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e 03 Procedimentos Clínicos concentram 97% do total de procedimentos realizados e 99,62% do valor aprovado. Por conseguinte, no SIH/SUS, somente os grupos 03

Procedimentos Clínicos e 04 Procedimentos Cirúrgicos possuem procedimentos. Por fim, as produções do SIA/SUS e SIH/SUS totalizam R\$ 699.208,13, com 975 AIH pagas representando 96% dos gastos, em contrapartida com os 4% do SIA/SUS.

**Gráfico 3 - Quantidade e valor aprovado de urgência e emergência por grupo de procedimentos no SIA/SUS - Manaus, 2025.**



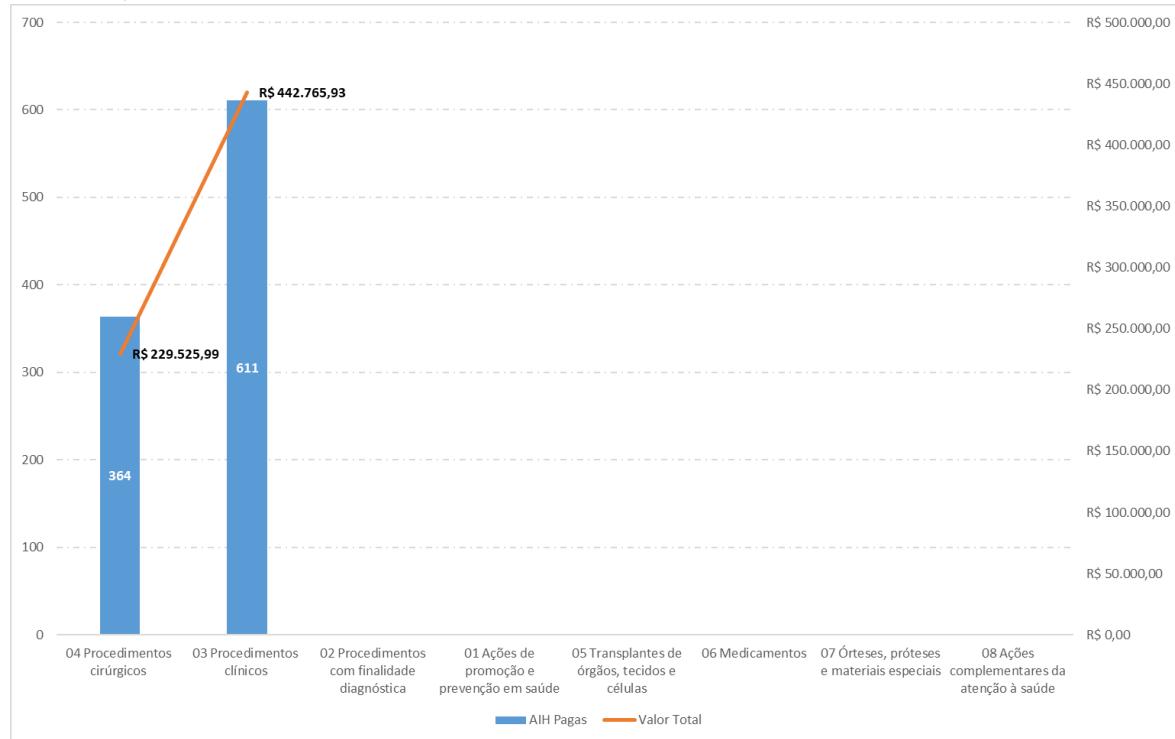
Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

O gráfico apresenta a quantidade de procedimentos aprovados e o valor financeiro correspondente, no SIA/SUS, por grupo de procedimentos. Assim, o grupo 03 Procedimentos Clínicos se destaca amplamente, com 764 aprovações e um valor aprovado de R\$ 23.612,60, representando a maior parte, tanto em volume quanto em custo. O grupo 02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica aparece em seguida, com 144 aprovações e R\$ 3.201,15 aprovados. Os demais grupos apresentam números pouco expressivos, com destaque para o grupo 01 Promoção e Prevenção, que teve 15 aprovações. Os grupos de 05 a 08 não registraram valores nem quantidades. A curva do valor aprovado mostra uma correspondência direta com a quantidade, indicando que os grupos com maior número de procedimentos também concentram os maiores recursos financeiros aprovados.



**Gráfico 4 - Quantidade e valor aprovado de urgência e emergência por grupo de procedimentos no SIH/SUS - Manaus, 2025.**



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

O gráfico apresenta a quantidade de procedimentos aprovados e o valor financeiro correspondente, no SIH/SUS, por grupo de procedimentos. Assim, o grupo 03 Procedimentos Clínicos se destaca amplamente, com 611 aprovações e um valor aprovado de R\$ 442.765,93, representando a maior parte, tanto em volume quanto em custo. O grupo 04 Procedimentos Cirúrgicos aparece em seguida, com 364 aprovações e R\$ 229.525,99 aprovados. Os grupos 01, 02, 05, 06, 07 e 08 não registraram valores nem quantidades. A curva do valor aprovado mostra uma correspondência direta com a quantidade, indicando que os grupos com maior número de procedimentos também concentram os maiores recursos financeiros aprovados.

**Tabela 4 - Número de produções de atenção psicossocial por forma de organização - Manaus, 2025.**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	28.676	R\$ 1.103,95	0	0

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

Em 2025, os valores de produções de atenção psicossocial por forma de organização estão disponíveis apenas no SIA/SUS.



**Tabela 5 - Número de produções de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos - Manaus, 2025.**

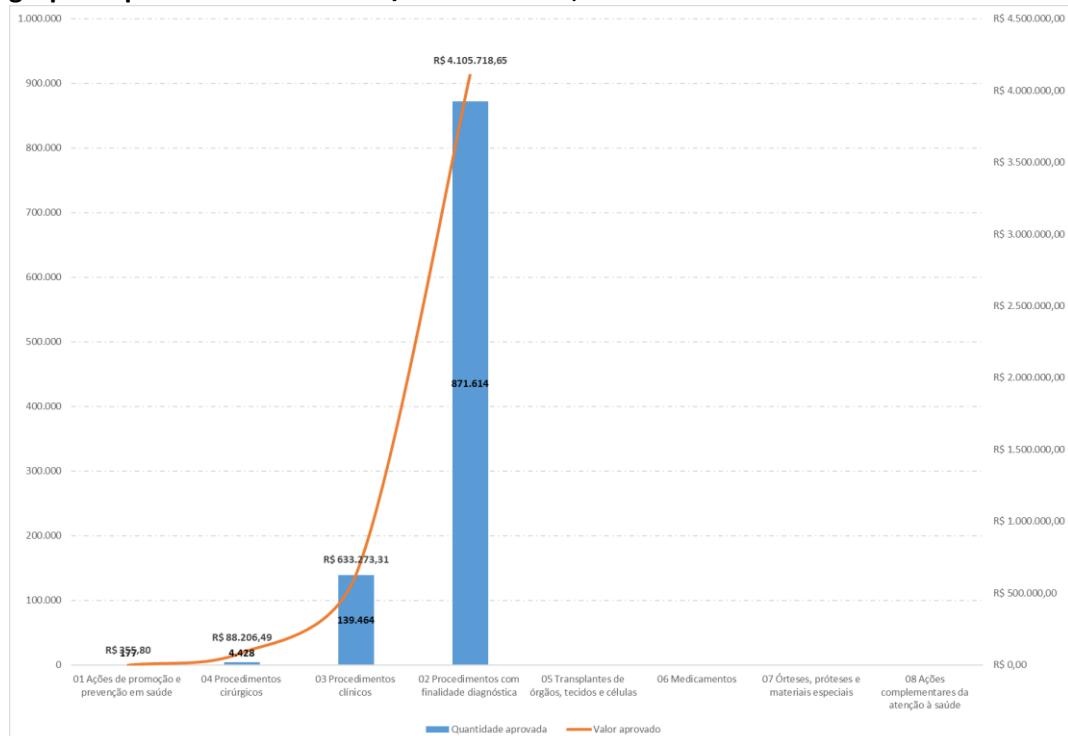
GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	177	R\$ 355,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	871.614	R\$ 4.105.718,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	139.464	R\$ 633.273,31	611	R\$ 442.765,93
04 Procedimentos cirúrgicos	4.428	R\$ 88.206,49	479	R\$ 296.304,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.015.683</b>	<b>R\$ 4.827.554,25</b>	<b>1.090</b>	<b>R\$ 739.070,85</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

Em 2025, no SIA/SUS, dos oito grupos de procedimentos existentes, quatro não apresentam dados: 05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células, 06 Medicamentos, 07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais e 08 Ações Complementares da Atenção à Saúde. Assim, considerando apenas os quatro grupos com registros, os grupos 02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e 03 Procedimentos Clínicos concentram 99,55% do total de procedimentos realizados e 98% do valor aprovado. Por seguinte, no SIH/SUS, somente os grupos 03 e 04 possuem procedimentos. Por fim, as produções do SIA/SUS e SIH/SUS totalizam R\$ 5.566.625,10, com as 1.015.683 produções do SIA/SUS representando 87% dos gastos, em contrapartida com os 13% de AIH pagas.

**Gráfico 5 - Quantidade e valor aprovado de produções atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos no SIA/SUS - Manaus, 2025.**



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

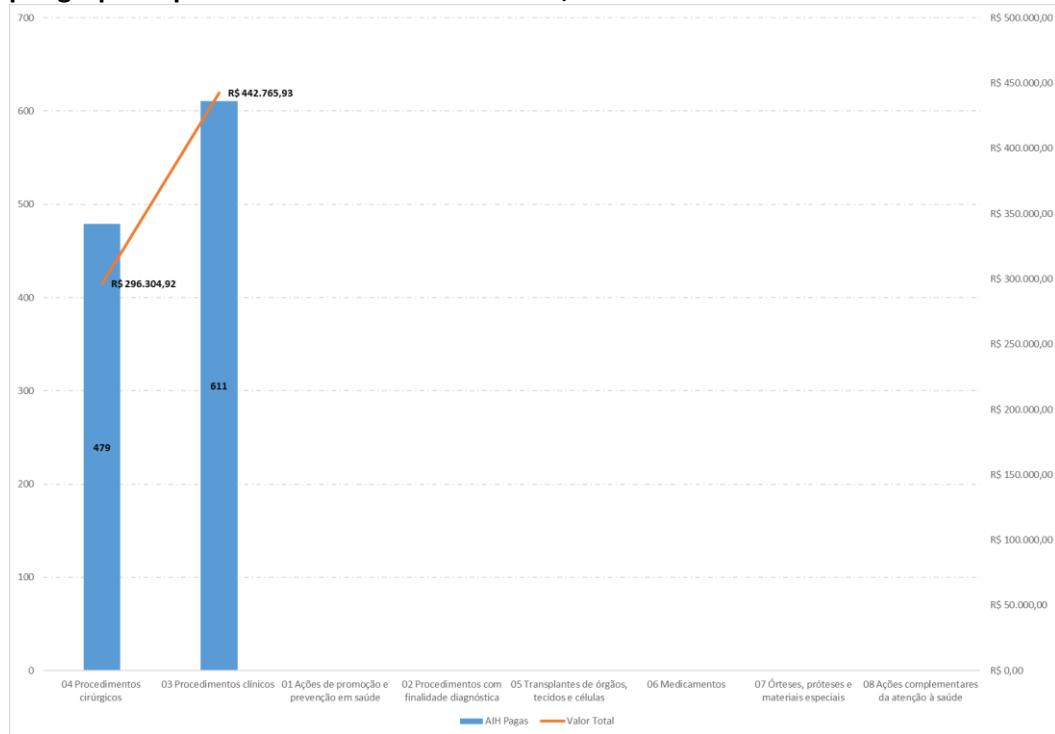
As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

O gráfico apresenta a quantidade de procedimentos aprovados e o valor financeiro correspondente, no SIA/SUS, por grupo de procedimentos. Assim, o grupo 02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica se destaca amplamente, com 871.614 aprovações e um valor aprovado de R\$ 4.105.718,65, representando a



maior parte, tanto em volume quanto em custo. O grupo 03 Procedimentos Clínicos aparece em seguida, com 139.464 aprovações e R\$ 633.273,31 aprovados. Os grupos 05, 06, 07 e 08 não registraram valores nem quantidades. A curva do valor aprovado mostra uma correspondência direta com a quantidade, indicando que os grupos com maior número de procedimentos também concentram os maiores recursos financeiros aprovados.

**Gráfico 6 - Quantidade e valor aprovado de produções de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos no SIH - Manaus, 2025.**



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

O gráfico apresenta a quantidade de procedimentos aprovados e o valor financeiro correspondente, no SIH/SUS, por grupo de procedimentos. Assim, o grupo 03 Procedimentos Clínicos se destaca amplamente, com 611 aprovações e um valor aprovado de R\$ 442.765,93, representando a maior parte, tanto em volume quanto em custo. O grupo 04 Procedimentos Cirúrgicos aparece em seguida, com 479 aprovações e R\$ 296.304,92 aprovados. Os grupos 01, 02, 05, 06, 07 e 08 não registraram valores nem quantidades. A curva do valor aprovado mostra uma correspondência direta com a quantidade, indicando que os grupos com maior número de procedimentos também concentram os maiores recursos financeiros aprovados.

**Tabela 6 - Número de produções de vigilância em saúde por grupo de procedimentos - Manaus, 2025.**

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.550	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.692	0
<b>TOTAL</b>	<b>11.242</b>	<b>0</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a mar. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/05/2025.

As informações referentes ao mês de abril estão em processo de importação no mês de maio.

Em 2025, os valores de produções de vigilância em saúde por forma de organização estão disponíveis apenas no SIA/SUS. Além disso, o grupo 01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde representa 58% das produções de vigilância no quadrimestre, em contrapartida com o grupo 02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, com 42% dessa produção.

**5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS****5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão****Período 04/2025****Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos**

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	13	0	<b>13</b>
TELESSAÚDE	0	2	1	<b>3</b>
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	1	<b>2</b>
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	<b>2</b>
POSTO DE SAÚDE	0	0	11	<b>11</b>
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	<b>15</b>
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	55	48	<b>103</b>
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	<b>3</b>
HOSPITAL / DIA - ISOLADO	0	11	0	<b>11</b>
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	<b>6</b>
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	<b>10</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	<b>2</b>
POLICLÍNICA	0	15	4	<b>19</b>
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	<b>7</b>
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	<b>1</b>
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA	0	0	208	<b>208</b>
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	<b>11</b>
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	38	7	<b>45</b>
FARMÁCIA	0	1	1	<b>2</b>
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	34	5	<b>40</b>
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	<b>2</b>
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	4	5	<b>9</b>
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	28	0	<b>28</b>
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	5	<b>7</b>
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	<b>3</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	3	1	<b>4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>251</b>	<b>315</b>	<b>567</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: 20/05/2025.

## 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

### 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	68	0	79
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	1	0	2
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	299	0	0	299
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	13	0	13
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	137	1	138
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	12	0	12
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>315</b>	<b>251</b>	<b>1</b>	<b>567</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: 20/05/2025.

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

Segundo informações do Ministério da Saúde, no CNES, extraídas do Tabnet em 10/05/2025 (filtros utilizados: município gestor Manaus e natureza jurídica Órgão Público do Poder Executivo Municipal), a Semsa possui 298 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência março de 2025, 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	195
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6
FARMÁCIA	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1
POLICLÍNICA	4
POSTO DE SAÚDE	11
TELESSAÚDE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	48
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	5
<b>TOTAL</b>	<b>298</b>

Fonte: TABNET/DATASUS; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 10/05/2025.

## 6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 04/2025

### 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)	Autônomos (0209, 0210)	14	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	252	7	3	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	686	538	808	3.191	1.580
	Informais (09)	0	1	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	242	65	42	245	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	55	0	18	10	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 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	368	309	1.001	108

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 30/04/2025.

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	4	6	8
	Informais (09)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	19	0	1	58
	Bolsistas (07)	423	294	132	385
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.491	6.145	7.670	8.148
	Informais (09)	22	19	11	0
	Intermediados por outra entidade (08)	227	253	269	748
	Residentes e estagiários (05, 06)	34	52	55	119

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.263	3.618	2.418	2.143

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 30/04/2025.

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

Segundo o último Quadro Demonstrativo do Valor Global de Pessoal Ativo da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo disponível, referente a fevereiro de 2025, publicado no DOM, edição nº 6.041, de 01 de abril de 2025, pág. 33, a Semsa registrou na folha de pagamento: 8.970 servidores estatutários; 407 servidores não efetivos; 1.612 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 10.989 agentes públicos pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à ESAP/Manaus, na competência abril de 2025, havia um total de 127, conforme quadro abaixo.



**Quantidade de bolsistas por projeto e por mês**

PROJETO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na ESF	127	72	64	13
Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde	15	15	15	15
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	65	64	80	79
Saúde com Agente	1	1	1	1
Residência em Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade	1	1	17	19
<b>Total Geral</b>	<b>209</b>	<b>153</b>	<b>177</b>	<b>127</b>

Fonte: ESAP/Manaus. Atualizado em 20/05/2025 14:54.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 156 estagiários exerceram suas atividades na Semsa no primeiro quadrimestre de 2025, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
<b>MÉDIO</b>	<b>66</b>
Ensino Médio	66
<b>SUPERIOR</b>	<b>90</b>
Administração	7
Arquitetura e Urbanismo	2
Ciências Contábeis	1
Ciências da Computação	1
Direito	1
Educação Física	1
Enfermagem	15
Engenharia Ambiental	2
Engenharia Civil	1
Engenharia de Software	1
Engenharia Mecânica	1
Farmácia	19
Fisioterapia	7
Jornalismo	1
Nutrição	5
Psicologia	14
Publicidade e Propaganda	1
Serviço Social	2
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	2
Tecnólogo em Design Gráfico	1
Veterinária	5
<b>Total Geral</b>	<b>156</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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (AS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	0,00	170,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023, todos os EAS propostos com pintura revitalizada.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBS Lindalva Damasceno com 98% concluída (obra entregue, pendente pagamento do aditivo).
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									
1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	15,00	8,00	53,33	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Dom Milton, com 60% de execução; 2) UBS Campo do Vicentão, com 65%; 3) UBS Viver Melhor Monte das Oliveiras, com 60%; 4) UBS Luiz Montenegro (Disa Oeste), com 88%; 5) UBS Morro da Liberdade, com 98%, inaugurada em 2024 (falta pagamento do reequilíbrio da obra). PPP: 6) UBS Mosaico, com 100% de execução, inaugurada em 2025; 7) UBS Cidade de Deus, com 100%, inaugurada em 2024; 8) UBS Compensa, com 100%, inaugurada em 2025; 9) UBS São José, com 100%, inaugurada em 2025; 10) UBS Nathan Xavier, com 100%, inaugurada em 2024; 11) UBS Gilberto Mestrinho e Santa Etelvina, áreas não definidas; 12) UBS Viver Melhor Lago Azul, com 100%, inaugurada em 2023; 13) UBS Girassol (São Francisco), com 100%, inaugurada em 2024; 14) UBS Parque das Tribos, com 100%, inaugurada em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
<b>UBS Dom Milton Correa:</b>	<b>UBS Vicentão (Aleixo):</b>			<b>UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras:</b>			<b>UBS Luiz Montenegro (Oeste):</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.		
2. Concluir a obra.	2. Concluir a obra.			2. Concluir a obra.			2. Concluir a obra.		

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>UBS Gilberto Mestrinho:</b>	<b>UBS Santa Etelvina:</b>								
1. Emitir ordem de serviço.	1. Emitir ordem de serviço.								
2. Iniciar a obra.	2. Iniciar a obra.								
3. Acompanhar a execução da obra.	3. Acompanhar a execução da obra.								
4. Concluir a obra.	4. Concluir a obra.								
1.01.04 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	0,00	0,00	DAP/GECV/DIVSAM	2 - Meta Não Alcançada - Durante o 1º quadrimestre de 2025, foram registrados 3 óbitos maternos em Manaus. Destes, 2 ocorreram entre gestantes que realizaram acompanhamento pré-natal na APS do Município, sendo, portanto, elegíveis para análise por meio da ACR. Ambos os óbitos aconteceram no mês de abril e, conforme o fluxo pré-estabelecido para a ACR, ainda encontram-se em fase de apuração. A inclusão desses casos nos dados consolidados da ACR está prevista para o próximo quadrimestre.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar reuniões com as áreas técnicas da vigilância e da atenção básica, para discussão e divulgação das ACR realizadas.									
2. Elaborar, em articulação com a DID, ferramenta tecnológica para acompanhamento da ACR.									
3. Participar, trimestralmente, das reuniões gerenciais dos Distritos de Saúde e da sede da Semsa, objetivando apresentar o panorama das ACR realizadas.									
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	0,00	1,00	0,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Clínica da Família Franco de Sá, finalizada e entregue em julho de 2024, com Termo de Recebimento datado em 18/11/2024.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									
1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR reformada			Número	4,00	2,00	50,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana e UBSR Nossa Senhora de Fátima ainda não iniciadas. Demais obras concluídas em anos anteriores.
<b>Ações para 2025</b>									
<b>UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana</b>		<b>UBSR Nossa Senhora de Fátima</b>							
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.							

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.01.07 Reformar 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	10,00	4,00	40,00	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 100% (obra inaugurada, Termo de Entrega da obra datado em 30/01/2025); 4) UBS Gebes de Medeiros Filho, com 98% (finalizada, aguardando conclusão da parte financeira); 5) UBS Áugias Gadelha, com 55%; 6) UBS Leonor de Freitas, com 89%; 7) Theodomiro Garrido, com 66%; 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. nº 5.878); 10) UBS Mauazinho, entregue em 2022.
<b>Ações para 2025</b>									
<b>UBS Leonor de Freitas:</b>		<b>UBS Áugias Gadelha:</b>		<b>UBS Gebes de Melo Medeiros Filho:</b>		<b>UBS Santos Dumont:</b>		<b>UBS Theodomiro Garrido:</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. Acompanhar a execução da obra.	
2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.	
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	2 - Meta Não Alcançada - 1) UBS Megumo Kado, com 68% 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% (falta pagamento do reajuste da obra).
<b>Ações para 2025</b>									
<b>UBS Megumo Kado:</b>									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	70,00	16,58	23,69	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado alinhamento com os técnicos dos Distritos de Saúde sobre o fluxo de administração e registro de vitamina A e capacitação sobre o uso da ferramenta de monitoramento para busca ativa de crianças com pendência na administração do suplemento. Foram feitas orientações com os profissionais da Atenção Primária à Saúde, abordando a importância do adequado registro da administração de vitamina A na caderneta da criança e no sistema PEC/e-SUS. Houve falta de abastecimento da vitamina A na concentração de 100.000 UI durante os meses de janeiro, março e abril pelo Ministério da Saúde. Fonte: PEC/e-SUS. Dados referentes aos meses de janeiro a abril, acessados em 06/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a DCOM a elaboração de campanha de divulgação sobre a suplementação de vitamina A na infância.									
2. Desenvolver atividades de educação em saúde no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) para sensibilizar pais e responsáveis, comunidade e profissionais de saúde sobre a importância do consumo adequado de alimentos ricos em vitamina A e os riscos da sua deficiência.									
3. Implementar, em conjunto com a DID, ferramenta tecnológica para captação oportuna de crianças com pendência na administração de vitamina A.									
4. Aprimorar, em conjunto com os Distritos de Saúde, o fluxo de monitoramento diário de atendimento de crianças com pendência na administração de vitamina A.									
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	100,00	100,00	100,00	DAP/DIVEQ/NUPRED	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2022.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 14.040, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	4.802,00	2019	Número	14.040,00	7.842,00	55,85	DAP/DIVEQ/NUPRED	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A intensificação das ações de saúde realizadas pelas equipes de saúde da rede assistencial nas comunidades indígenas, onde a estratégia de autodeclaração indígena foi fortalecida, impactou positivamente na acessibilidade das pessoas indígenas aos serviços de saúde, o que resultou no alcance parcial de 55,85% da meta inicialmente definida para todo o ano de 2025, logo no 1º quadrimestre. Outra ação reforçadora voltada à organização do acesso foi o processo de mapeamento e vinculação das comunidades indígenas às respectivas unidades de saúde de seus territórios. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e abril, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acesso em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Apoiar as áreas técnicas na realização de ações de promoção à saúde em datas alusivas nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus.									
2. Qualificar os cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS por meio de ações de divulgação.									
3. Realizar, em conjunto com os Distritos de Saúde, a vinculação de novas comunidades indígenas com a rede da Atenção Primária à Saúde no território.									
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.230, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe de Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	Atendimento realizado	499,00	2019	Número	1.230,00	559,00	45,45	DAP/DIVEQ/NUPRED	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A intensificação dos atendimentos individuais realizados no quadrimestre, via incursões nos territórios, pelas equipes de Consultório na Rua para o acompanhamento e/ou cuidado oportuno, juntamente com a execução de uma agenda programática de ações de abordagem, mapeamento e cadastramento in loco nos abrigos e pontos de concentração de PSR, resultaram na ampliação do acesso dessa população às ações e serviços de saúde no município de Manaus e consequente superação da meta inicialmente programada para o quadrimestre. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e abril, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acesso em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Submeter a solicitação de habilitação da segunda equipe de Consultório na Rua ao Ministério da Saúde (MS).									
2. Ampliar 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 (OSC) por meio de ações de planejamento interinstitucionais.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 13.932, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a estrangeiros na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	806,00	2019	Número	13.932,00	5.777,00	41,47	DAP/DIVEQ/NUPRED	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A continuidade das ações de cadastramento da população estrangeira no e-SUS, independente da sua condição no país, realizadas no quadrimestre pelas unidades de saúde, assim como das ações de saúde executadas nos abrigos pelas unidades de saúde de referência, juntamente com o processo de mapeamento e vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes às unidades de saúde dos respectivos territórios, resultaram na ampliação dos atendimentos individuais à população estrangeira e consequente superação da meta programada para o quadrimestre. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e abril, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acesso em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar, em conjunto com os Distritos de Saúde, ações de vinculação de novos abrigos para migrantes e refugiados com a rede da Atenção Primária à Saúde (APS) no território.									
2. Realizar, em conjunto com os Distritos de Saúde, ações de divulgação de informações sobre localização e funcionamento da rede da APS aos migrantes e refugiados.									
3. Estabelecer parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU) para a ampliação e incremento de ações de saúde voltadas 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	0,70	0,64	91,43	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O monitoramento periódico do processo de trabalho e o acompanhamento da produtividade das ações de saúde bucal, por meio de reuniões entre a gestão central, a gestão dos Distritos de Saúde e as equipes de Saúde Bucal, foram fundamentais para a melhoria da qualidade dos serviços e para o alcance parcial das metas estabelecidas. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 15/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso de aprimoramento do processo de trabalho para as equipes de saúde bucal de 20 e 40 horas, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Implantar um fluxo de monitoramento mensal das produções das equipes, identificando aquelas que ainda não alcançaram as metas, por meio de sistemas de informação.									
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	1.900,00	1.033,00	54,37	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As ações de estímulo à captação de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos, realizadas nas unidades básicas de saúde, por meio de rodas de conversa com mães e gestantes, assim como as iniciativas do Programa Saúde na Escola em escolas e creches, foram fundamentais para o alcance parcial da meta no período. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 15/04/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</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, nas creches e escolas, com atividades alusivas à Campanha Julho Laranja.									
2. Manter, em articulação com os Distritos de Saúde, rodas de conversa durante todo o ano, nas unidades de saúde, sobre a importância do atendimento precoce das crianças na saúde bucal.									
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	85,00	79,60	93,65	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A captação oportuna das gestantes nas unidades de saúde, especialmente para aquelas que ainda não realizaram a 1ª consulta odontológica, juntamente com a integração das agendas dos médicos, enfermeiros e dentistas, facilitando o acesso das gestantes às consultas, no mesmo dia, com os 3 profissionais, foram fundamentais para o alcance parcial da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 15/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Orientar as equipes de saúde bucal que auxiliem as equipes da atenção primária à saúde na busca ativa de gestantes vinculadas à unidade que ainda não tiveram a primeira consulta odontológica.									
2. Manter a integração das agendas dos médicos, enfermeiros e dentistas para que o atendimento odontológico ocorra no mesmo dia da consulta de pré-natal.									
3. Manter as rodas de conversa nas unidades com as gestantes para orientar sobre a necessidade 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 instalada	166,00	2019	Número	250,00	128,00	51,20	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A atuação dos cirurgiões dentistas protistas na confecção laboratorial das peças protéticas contribuiu para um incremento na produção de próteses dentárias totais, sendo fundamental para o alcance parcial da meta. Fonte: PEC/e-SUS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 15/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Sinalizar à DTRAB, por meio de estudo técnico, a necessidade de contratação de técnicos em prótese dentária para atuação nos Centros de Especialidades Odontológicas Norte, Sul, Leste e Oeste.									
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	51,00	56,00	109,80	DAP/GEGAP	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	26.158,00	6.994,00	26,74	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Contribuíram para o alcance parcial da meta as ações desenvolvidas de forma intra e intersetorial durante a campanha Março Lilás, na qual também foi trabalhada a prevenção do câncer de mama, com ênfase na intensificação das atividades de educação em saúde com foco nas orientações quanto à importância do rastreamento por meio da mamografia. Destacam-se, ainda, as ações de educação permanente voltadas à qualificação das equipes quanto ao correto registro das informações nos sistemas oficiais de informação em saúde. Considerando tratar-se de meta de natureza cumulativa, é esperado que o quantitativo pactuado seja gradualmente alcançado ao longo do período de vigência. Fonte: Siscan/MS. Dados parciais referem-se ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 20/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama em 10 unidades de saúde por Distrito de Saúde.									
2. Articular com os Distritos de Saúde a realização de rodas de conversa em comunidades, escolas e centros comunitários sobre a importância da mamografia para prevenção do câncer de mama e ações referentes ao movimento mundial Outubro Rosa.									
3. Realizar oficina para médicos e enfermeiros com foco no exame clínico das mamas, em articulação com a ESAP/Manaus.									
4. Articular com os Distritos de Saúde a realização/implementação da busca ativa oportuna por meio da ferramenta tecnológica Busca APS.									
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	60,00	14,00	23,33	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Contribuíram para o alcance parcial da meta, as ações desenvolvidas, intra e intersetorialmente, durante o Março Lilás, uma vez que se intensificou na referida Campanha, o rastreamento do câncer do colo do útero. Concorreram, também, para o resultado do indicador, as ações institucionais de publicização, nos meios oficiais de comunicação da Semsa e em canais de mídia local, permitindo maior capilaridade das informações concernentes ao câncer do colo do útero e a importância do rastreio para o diagnóstico e tratamento precoce da doença, além das ações de monitoramento, in loco, pautadas no registro qualificado do rastreamento por meio do exame citopatológico. Destaca-se que, por se tratar de uma meta de caráter cumulativo, é esperado que o quantitativo pactuado seja progressivamente atingido ao longo do período de vigência. Fonte: Siscan/MS. Dados parciais, referentes aos meses de janeiro a março de 2025, consultados em 20/04/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer do colo do útero em 10 unidades de saúde por Distrito de Saúde.									
2. Articular com os Distritos de Saúde a realização de rodas de conversa em comunidades, escolas e centros comunitários sobre a importância do preventivo e ações referentes à campanha anual Março Lilás.									
3. Elaborar conteúdo publicitário com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/DAP) e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/DAP) sobre a prevenção do câncer do colo do útero, em articulação com a DCOM.									
4. Realizar curso de atualização para médicos e enfermeiros com foco na coleta de preventivo, em articulação com a ESAP/Manaus.									
5. Articular com os Distritos de Saúde a realização/implementação da busca ativa oportuna por meio da ferramenta tecnológica Busca APS.									
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	70,00	50,30	71,86	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Contribuíram para o desempenho do indicador as ações de monitoramento e de educação permanente, com foco na qualificação do registro das consultas de pré-natal, no acolhimento das gestantes e no fortalecimento da visita de vinculação, por meio da visita dos profissionais da APS nas maternidades. Destacam-se também o telemonitoramento de gestantes de alto risco, as ações de educação em saúde realizadas nos grupos de gestantes pelas equipes dos territórios e as estratégias institucionais de divulgação nos canais oficiais da Semsa, que ampliaram o alcance das informações. Por se tratar de uma meta de natureza cumulativa, espera-se que o quantitativo pactuado seja atingido progressivamente ao longo do período de vigência. Fonte: PEC/e-SUS; DID. Dados referentes aos meses de janeiro a abril de 2025, consultados em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar conteúdo publicitário com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/DAP) sobre a importância do acompanhamento pré-natal, em articulação com a DCOM.									
2. Realizar curso de atualização em pré-natal para equipe multiprofissional, em articulação com a ESAP/Manaus.									
3. Elaborar folder informativo aos profissionais de saúde sobre grupos de gestantes, em articulação com a DCOM.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	90,00	74,51	82,79	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Contribuíram para o alcance parcial da meta as ações de monitoramento e as de educação permanente realizadas in loco, com foco no registro qualificado das consultas de pré-natal e no fortalecimento da utilização da Planilha do Binômio - instrumento intersetorial de referenciamento que objetiva dirimir o absenteísmo às consultas puerperais - bem como o telemonitoramento das gestantes de alto risco e as ações de educação em saúde implementadas pelas equipes de saúde dos territórios e nos grupos de gestantes. Destaca-se que, por se tratar de uma meta de caráter cumulativo, é esperado que o quantitativo pactuado seja progressivamente atingido ao longo do período de vigência. Fonte: PEC/e-SUS; DID. Dados atinentes aos meses de janeiro a abril de 2025, consultados em 30/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento puerperal, em articulação com a DCOM. 2. Apresentar a temática da consulta puerperal como ferramenta de prevenção da morbimortalidade materna, em todos os fóruns de vinculação e nos grupos de gestantes da Rede Semsa. 3. Realizar oficina de qualificação da ferramenta Planilha do Binômio para equipe multiprofissional, em conjunto com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/DAP).									
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	60,00	35,00	58,33	DAP/GECC/NUCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 3º quadrimestre de 2024, pois não há dados oficiais de 2025 no Sisab/MS. Foram intensificadas estratégias para melhorar o acompanhamento de usuários com hipertensão, incluindo reuniões técnicas com os Distritos de Saúde, visando ao fortalecimento da busca ativa, cadastro, vinculação e registro no PEC. Destacam-se também o monitoramento das ações, capacitações sobre manejo clínico da condição de saúde, divulgação de conteúdo educativo no Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial e uso do telemonitoramento na busca de faltosos com agendamento de consultas para o acompanhamento da condição crônica. Persistem desafios, como o aumento da demanda e a baixa adesão, que limitam avanços. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de setembro a dezembro de 2024, consultados em 29/04/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estabelecer fluxo de monitoramento do agendamento do cuidado continuado para o usuário com hipertensão.</li> <li>2. Implementar o uso do cartão de acompanhamento do usuário com hipertensão.</li> <li>3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.</li> <li>4. Elaborar conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento regular e manejo da condição de saúde do usuário com hipertensão, em articulação com a DCOM.</li> <li>5. Realizar rodas de conversa sobre registro adequado de dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referente a consulta e aferição de pressão arterial.</li> </ol>									
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	60,00	26,00	43,33	DAP/GECC/NUCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 3º quadrimestre de 2024, pois não há dados oficiais de 2025 no Sisab/MS. Foram intensificadas estratégias para melhorar o acompanhamento de usuários com diabetes, incluindo reuniões técnicas com os Distritos de Saúde, visando ao fortalecimento da busca ativa, cadastro, vinculação e registro no PEC. Destacam-se também o monitoramento dos sistemas de informação e uso do telemonitoramento na busca de faltosos com agendamento de consultas para o acompanhamento da condição crônica. Persistem desafios, como o aumento da demanda e a baixa adesão, que limitam avanços. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de setembro a dezembro de 2024, consultados em 29/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estabelecer fluxo de monitoramento do agendamento do cuidado continuado para o usuário com diabetes.</li> <li>2. Implementar o uso do cartão de acompanhamento do usuário com diabetes.</li> <li>3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.</li> <li>4. Elaborar conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento regular e manejo da condição de saúde do usuário com diabetes, em articulação com a DCOM.</li> <li>5. Realizar rodas de conversa sobre registro adequado de dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referente a consulta e solicitação de hemoglobina glicada.</li> </ol>									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	15.000,00	2.304,00	15,36	DAP/GECV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O acompanhamento mensal do pré-natal do parceiro foi realizado de forma sistemática, por meio do monitoramento no sistema vigente, com foco especial nas unidades com baixa adesão. Como parte da estratégia de sensibilização e promoção da saúde do homem, foram realizadas 13 ações educativas voltadas ao tema e ao autocuidado, direcionadas ao público masculino presente nas unidades de saúde. As equipes técnicas dos Distritos de Saúde (Disas) realizaram 12 supervisões presenciais com gestores e equipes de saúde quanto à valorização do acompanhamento e registro correto das informações no prontuário eletrônico. A baixa adesão e a ausência de contato com o parceiro em casos de gravidez não planejada contribuem para o alcance parcial da meta, contudo espere-se um quantitativo maior de consultas realizadas ao final do período de análise. Fonte: Sisab/MS; Relatório de Acompanhamento dos Disas. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 30/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com os Distritos de Saúde a realização de ações de educação em saúde, nas datas alusivas.									
2. Elaborar conteúdo publicitário sobre a importância do pré-natal do parceiro, em articulação com a DCOM.									
3. Colaborar com a realização do curso de atualização em pré-natal para equipe multiprofissional, em conjunto com a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher (DIVSAM/DAP).									
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	52.920,00	38.037,00	71,88	DAP/GECV/NUSID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizada reunião com os responsáveis técnicos da Saúde do Idoso dos Distritos de Saúde para monitoramento da avaliação multidimensional da pessoa idosa, em todas as unidades de saúde, além do planejamento de ações a serem desenvolvidas nas datas alusivas: Prevenção à Violência, em junho; Dia da Doença de Alzheimer, em setembro; Semana Envelhecer com Saúde, última semana de setembro, culminando com o Dia do Idoso, em 1º de outubro. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 06/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso sobre processo de envelhecimento na Atenção Primária à Saúde (APS), para equipes multiprofissionais, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Articular com os Distritos de Saúde a realização do Curso Informal de Cuidador de Idoso.									
3. Articular com os Distritos de Saúde a realização de ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									
4. Elaborar a Linha de Cuidados da Pessoa Idosa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	8.000,00	13.153,00	164,41	DAP/GECC/NUCID	4 - Meta Superada - Foram realizadas ações para qualificar o processo de trabalho e os registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão, por meio de capacitação em hipertensão e monitoramento de órgãos-alvo, além de visitas in loco. Foram monitorados a participação no Curso de Estratificação de Risco da ESAP/Manaus, voltado para médicos e enfermeiros, e os registros nos sistemas de informação, com intervenções oportunas. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 30/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso de estratificação de risco para os novos servidores médicos e enfermeiros, em articulação com a ESAP/Manaus.									
1.01.28 Alcançar, até 2025, o percentual de 50% de crianças com 12 meses de idade, com 7 consultas de puericultura realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta de puericultura realizada			Percentual	50,00	4,40	8,80	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas visitas nas unidades com maior déficit de consultas de puericultura para alinhamento com os servidores. Reiterada, nas visitas às unidades e junto aos Distritos de Saúde, a necessidade de agendamento das consultas subsequentes do 1º ano de vida. O deslocamento contínuo das famílias e a baixa adesão de pais e/ou cuidadores ao calendário de consultas mínimas contribuíram para o alcance parcial da meta. Fonte: Sinasc/MS; PEC/e-SUS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento durante a primeira infância, em articulação com a DCOM.									
2. Realizar o curso da Caderneta da Criança para equipe multiprofissional em articulação com a ESAP/Manaus, com ênfase em puericultura.									
3. Promover campanhas educativas nas unidades de saúde sobre a importância do acompanhamento em puericultura, orientando os responsáveis sobre os benefícios das consultas para a saúde e o desenvolvimento infantil.									
4. Monitorar as consultas de crianças de até 12 meses, por meio de ferramenta tecnológica.									
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	50,00	9,41	18,82	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas visitas nas unidades com maior deficiência nos números de consultas na Primeira Semana de Saúde Integral (PSSI) para alinhamento com as equipes. Monitoramento contínuo da planilha on-line compartilhada com a SES-AM para agendamento e acolhimento do binômio mãe-bebê ainda na PSSI. A baixa adesão de puérperas e sua rede de apoio ao comparecimento a uma unidade da APS para acompanhamento e avaliação ainda na primeira semana de vida do recém-nascido contribuiu para o alcance parcial da meta. Fonte: Sinasc/MS; PEC/e-SUS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar oficina de qualificação da ferramenta Planilha do Binômio para equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e das maternidades públicas, em articulação com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).									
2. Realizar o curso Caderneta da Criança para equipe multiprofissional em articulação com a ESAP/Manaus.									
1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Visita domiciliar realizada			Percentual	100,00	76,41	76,41	DAP/GEGAP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas 134.309 visitas domiciliares, de um total programado de 175.777 no período de janeiro a março de 2025. O curso Organização do Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família, que substituirá o de territorialização previsto anteriormente, está em fase de análise das aulas pela ESAP/Manaus, para posterior gravação e disponibilização no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP). Além disso, foram realizadas atividades de planejamento junto aos Distritos de Saúde, com o objetivo de incentivar a realização das visitas domiciliares, reforçando o acompanhamento e a qualificação dos cadastros. Fonte: Sisab/MS; Nobre/DID. Data da consulta: 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso sobre territorialização para enfermeiros, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Implementar ferramenta tecnológica, em articulação com a DID, para monitoramento de visita domiciliar.									
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	86,26	86,26	DAP/GEGAP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizado um total de 1.058.380 cadastros válidos, de um potencial de 1.227.000 no período de janeiro a abril de 2025. O curso Organização do Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família, que substituirá o de territorialização previsto anteriormente, está em fase de análise das aulas pela ESAP/Manaus, para posterior gravação e disponibilização no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP). Além disso, foram realizadas atividades de planejamento junto aos Distritos de Saúde, com o objetivo de incentivar a realização das visitas domiciliares, reforçando o acompanhamento e a qualificação dos cadastros. Fonte: COFAP/DID. Data da consulta: 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso sobre territorialização para enfermeiros, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Articular com a DCOM a elaboração de campanha sobre a atualização dos cadastros de saúde.									
3. Implementar ferramenta tecnológica, em articulação com a DID, para monitoramento de cadastros individuais válidos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	27.857,00	15.523,00	55,72	DAP/GECC/NUDRON	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado reflete no fortalecimento do cuidado às pessoas com obesidade, por meio da qualificação das equipes, que passaram a reconhecer a obesidade como condição crônica, incorporando seu manejo no cuidado continuado. Destacam-se também ações de busca ativa com base em cadastros do PEC/e-SUS, visitas domiciliares e abordagens educativas, além da melhoria dos registros no sistema e inserção do tema nos planejamentos das unidades. Tais medidas ampliaram o acesso e fortaleceram a linha de cuidado no Município. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 06/05/2025 às 13:35.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar o Protocolo Municipal de Atenção às Pessoas com Obesidade.									
2. Implementar o fluxo de atendimento para usuários com Índice de Massa Corporal (IMC) alterado.									
3. Realizar ações de saúde, nas datas alusivas ao combate à obesidade, em articulação com os Distritos de Saúde.									
4. Incentivar a prática de atividade física, em articulação com a Fundação Manaus Esporte, aos usuários com obesidade graus II e III.									
5. Elaborar conteúdo publicitário sobre obesidade, em articulação com a DCOM.									
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	218,00	139,00	63,76	DAP/DIVEQ/NUPRED	2 - Meta Não Alcançada - As capacitações necessárias para ampliação do número de unidades de saúde aptas são disponibilizadas pela FHemoam. Como o Termo de Cooperação Técnica, que garante a continuidade da parceria, esteve em revisão durante todo o 1º quadrimestre, as capacitações das unidades de saúde somente ocorrerão a partir do 2º quadrimestre. Em relação à Nota Técnica Conjunta sobre o fluxo de encaminhamento de pacientes com traços falciformes para aconselhamento pela Rede Pública Municipal de Saúde, a minuta do documento encontra-se na fase final de coleta de assinaturas para posterior publicação.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar capacitação de profissionais de saúde para atendimento a pessoas com doença falciforme, em articulação com a ESAP/Manaus e Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHemoam).									
2. Realizar ações de saúde, em articulação com as áreas técnicas, 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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	36.020,00	10.923,00	30,32	DAP/GECC/NUCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas capacitações para médicos e enfermeiros, abordando a avaliação neuromotora e o ITB, com ênfase na orientação sobre o registro adequado dos procedimentos no sistema vigente. O monitoramento mensal foi conduzido nos sistemas e-SUS e Sisab/MS, com intervenções realizadas quando necessário. O período analisado corresponde à fase inicial de organização e implementação das estratégias, o que pode impactar temporariamente os indicadores. Historicamente, observa-se melhora dos resultados nos quadrimestres seguintes. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 30/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar curso de Avaliação Neuromotora e Índice Tornozelo-Braquial (ITB), em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Implantar o Protocolo de Cuidado do Pé Diabético.									
3. Realizar curso de Manejo do Curativo do Pé Diabético, em articulação com a ESAP/Manaus.									
4. Realizar o curso livre Cuidado com os Pés, por meio da plataforma AVA/ESAP, em articulação com a ESAP/Manaus.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.02.01 Reformar 4 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	4,00	2,00	50,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Policlínica José Antônio da Silva com 65% de execução. Policlínica Djalma Batista ainda não iniciada, com previsão de início na 2ª quinzena do mês de maio. Demais policlínicas entregues nos anos anteriores.
<b>Ações para 2025</b>									
<b>Policlínica Dr. Djalma Batista:</b>			<b>Policlínica José Antônio da Silva:</b>						
1. Acompanhar a execução da obra.			1. Acompanhar a execução da 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	1,00	0,00	0,00	DAP/GETES	2 - Meta Não Alcançada - O Caderno de Diretrizes do Telessaúde está em validação pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde. O Sistema Integrado de Telessaúde, em parceria com a DTI, está em elaboração, com foco nos módulos de teleconsulta e telerregulação, além da integração ao PEC/e-SUS. Aguardando o resultado da adesão à Portaria GM/MS nº 4.160, de 07/06/2024, para a estruturação de 162 pontos de telessaúde, e à Portaria GM/MS nº 6.640, de 20/02/2025 (Novo PAC), que prevê equipamentos para unidades de saúde e kits para teleconsulta, com implantação em até 18 unidades. O Protocolo de Acesso às Especialidades de Telessaúde e o Caderno de Atuação Profissional em Telessaúde: Módulo Teleconsulta estão em revisão.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Concluir e validar o projeto de implantação do Telessaúde.									
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	40,00	17,19	42,98	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado aprimoramento, junto aos técnicos dos Distritos de Saúde, do fluxo de monitoramento de atendimentos sem o registro do marcador de consumo alimentar especificados por unidade e posterior capacitação dos profissionais de saúde das unidades com maiores percentuais de perdas, enfatizando a importância do registro dos marcadores de consumo alimentar. Foram promovidas ações de saúde em conjunto com outras áreas técnicas em alusão ao Dia Mundial de Combate à Obesidade, abordando alimentação saudável e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Fonte: Sisvan/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a março de 2025, acessados em 06/05/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</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/Manaus e com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/DAP) a realização de 10 oficinas de qualificação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									
3. Implementar, em conjunto com a DID, ferramenta tecnológica para captação oportuna de crianças com pendência no registro dos marcadores de consumo alimentar.									
4. Aprimorar, em conjunto com os Distritos de Saúde, o fluxo de monitoramento diário de atendimento de crianças com pendência no registro dos marcadores de consumo alimentar.									
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	9.200,00	1.547,00	16,82	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizados treinamento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o adequado registro das condicionalidades de saúde do PNILMF e capacitação dos técnicos dos Distritos de Saúde abordando o uso da plataforma de monitoramento e busca ativa de beneficiários com pendência no acompanhamento de saúde. Considerando que a meta se refere ao número de crianças que realizaram pelo menos 2 consultas, espera-se que o resultado apresente um aumento mais expressivo a partir do 2º semestre. Fonte: Sistema de Gerenciamento do PNILMF. Resultado referente aos meses de janeiro a abril, acessado em 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Capacitar os profissionais de saúde para o adequado registro, na plataforma de registros em saúde vigente, do acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho (PNILMF).									
2. Atualizar a Nota Técnica nº 016/2023-NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA - Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PNILMF.									
3. Elaborar, em conjunto com os Distritos de Saúde, plano de ação para busca ativa dos beneficiários do Programa com pendência no acompanhamento semestral de saúde.									
4. Implementar, em conjunto com a DID, ferramenta tecnológica para captação oportuna de crianças com pendência no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa.									
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).	Individuo do PBF acompanhado	78,08	2019	Percentual	85,00	41,64	48,99	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizada capacitação com os Distritos de Saúde sobre o uso da ferramenta de monitoramento de beneficiários pendentes de acompanhamento das condicionalidades de saúde e sobre o fluxo de busca ativa dos referidos beneficiários. Realizada capacitação dos profissionais das unidades de saúde sobre o correto registro do acompanhamento nas plataformas vigentes. A redução no número de carros destinados ao monitoramento e busca ativa dos beneficiários do PBF, ocorrida em fevereiro de 2025, dificultou a realização da busca ativa dos beneficiários com acompanhamento pendente. Fonte: e-Gestor. Resultado referente aos meses de janeiro a abril, acessado em 06/05/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a DCOM a elaboração de campanha de divulgação sobre o acompanhamento de saúde dos beneficiários.									
2. Elaborar, em conjunto com os Distritos de Saúde, plano de ação para busca ativa e captação oportuna dos beneficiários do Programa com pendência no acompanhamento semestral de saúde.									
3. Implementar, em conjunto com a DID, ferramenta tecnológica para captação oportuna de crianças com pendência no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa.									
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	50,00	3,40	6,80	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Elaborado o planejamento entre GTIM, Gerim/DVAE e Núcleos de Monitoramento dos Distritos de Saúde (Disa), para ações referentes à verificação de situação vacinal nas escolas. No mês da campanha Março Lilás, foram realizadas, em conjunto com a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher/DAP, reuniões em escolas municipais, pelas equipes do PSE, para o resgate de não vacinados contra o HPV. Promovidos encontros entre Divisão Distrital Zonal/Semed e Disas para orientações aos gestores escolares sobre o Projeto Juntos pela Vida do ano de 2025. Em abril, foi lançada a Estratégia de Vacinação nas Escolas, conforme a Portaria GM/MS nº 6.715/2025. Dado ao curto período entre o início do ano letivo (07/02) e o período de coleta de dados (janeiro a março), justifica-se o percentual de alcance da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a março de 2025, consultados em 02/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar e executar plano de ação integrado entre o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) e a Gerência de Imunização (Gerim/DVAE) inerente à verificação de situação vacinal em todas as escolas do Programa.									
2. Implantar o Circuito Saúde na Escola, objetivando a realização, de forma integrada, das ações prioritárias do Programa.									
3. Implantar, em articulação com a DID e os Distritos de Saúde, ferramenta tecnológica para monitoramento das ações do Programa em todos os níveis organizacionais.									
4. Contribuir com o Projeto Juntos pela Vida, por meio de ações de verificação de situação vacinal, em parceria com as Secretarias de Educação do Município e do Estado e o Ministério Público do Estado do Amazonas (MPAM), nas escolas participantes do PSE.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	60,00	0,50	0,83	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram iniciadas ações de capacitação das equipes dos Distritos de Saúde (Disa), em conjunto com a ESAP/Manaus, com foco nas ações prioritárias do PSE. Além disso, foram realizados encontros presenciais entre as referências técnicas do PSE nos Disas e nas Divisões Distritais Zonais/Semed com o objetivo de orientar tanto as equipes de saúde quanto as escolas acerca da importância da prática de verificação da saúde ocular. Entretanto, o calendário letivo teve início apenas em 07/02, limitando significativamente o número de dias letivos disponíveis no período de coleta de dados (janeiro a março), refletindo o percentual de verificações de acuidade visual registradas no período. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a março de 2025, consultados em 02/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar e executar plano de ação integrado entre os membros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM), inerente à triagem de acuidade visual em todas as escolas do Programa.									
2. Implantar o Circuito Saúde na Escola, objetivando a realização, de forma integrada, das ações prioritárias do Programa.									
3. Implantar, em articulação com a DID e os Distritos de Saúde, ferramenta tecnológica para monitoramento das ações do Programa em todos os níveis organizacionais.									
1.02.08 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	3.000,00	17.080,00	569,33	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Segue o acompanhamento do processo de compra dos equipamentos necessários às práticas corporais para disponibilização às unidades de saúde e mantido monitoramento mensal das atividades. Fonte: e-SUS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Atualizar plano de ação integrado aos Distritos de Saúde para favorecer o incentivo às práticas corporais e às atividades físicas aos usuários.									
2. Capacitar os profissionais de saúde, em articulação com a ESAP/Manaus, para a realização de práticas corporais e atividades físicas.									
3. Disponibilizar, às unidades de saúde, em articulação com a DAI, materiais de consumo necessários para realização de práticas corporais e atividades físicas.									
1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio fechado nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	97,50	97,50	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Monitoramento contínuo da planilha on-line de solicitação de atendimento e de agendamento das consultas aos adolescentes cumprindo medida socioeducativa em meio fechado. Reiterada junto aos Distritos de Saúde a necessidade de celeridade no agendamento das consultas. A rotatividade dos adolescentes nos centros socioeducativos contribui para o alcance parcial da meta. Fonte: e-SUS; Planilha on-line. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Reforçar, junto aos Distritos de Saúde e Departamento de Atendimento Socioeducativo (DASE/SEJUSC), nas reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial, a importância do preenchimento da planilha para atendimento nas unidades de saúde referências do meio fechado.									
2. Elaborar cartilha orientativa à equipe multiprofissional que atende o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.									
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	13,00	13,99	92,92	DAP/GECV/NUSCA	2 - Meta Não Alcançada - Realizado o Seminário de Saúde do Adolescente para 100 profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, no qual um dos temas abordados por especialista foi contracepção. Enviado documento orientador aos Distritos de Saúde sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, bem como o monitoramento por meio de relatórios de atividades das unidades de saúde. Realizadas atividades educativas em 2 grandes escolas da Rede Pública Estadual, em parceria com o PSE e a Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar, referente à prevenção da gravidez não intencional nessa faixa etária. A baixa adesão deste público às ações de prevenção e a falta de envio da Caderneta do Adolescente pelo Ministério da Saúde contribuíram para o não alcance da meta. Fonte: Sinasc/MS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar a Expo do Cuidado nos Distritos de Saúde Oeste, Sul e Rural.									
2. Elaborar conteúdo publicitário sobre gravidez na adolescência, em articulação com a DCOM.									
3. Articular com os Distritos de Saúde a utilização da cartilha "O que precisamos saber sobre a prevenção da gravidez na adolescência" nas ações de educação em saúde com adolescentes.									
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	347,00	350,00	100,86	DAP/GEPROS/NUPSE	4 - Meta Superada - Feita adesão de 57 novas escolas para o PSE, no mês de março de 2025, totalizando 350 escolas no novo ciclo bienal 2025-2026.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar estudo técnico quadriestral para avaliação de desempenho das ações executadas pelas equipes de saúde nas escolas com adesão ao Programa.									
2. Avaliar a viabilidade de expansão do número de escolas vinculadas ao Programa no novo ciclo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 - As 14 ações prioritárias pactuadas no termo de adesão do PSE foram integralmente cumpridas nas escolas. Realizados treinamentos com as equipes dos Distritos de Saúde (Disa), em conjunto com a ESAP/Manaus, abordando os eixos prioritários do Programa e o correto registro no e-SUS. No início do ano letivo, também foram promovidos encontros entre gestores escolares, referências técnicas do PSE nos Disas e nas Divisões Distritais Zonais/Semed, para alinhamento sobre práticas e temas do PSE. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a março de 2025, consultados em 13/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar capacitação para os profissionais de saúde e de educação sobre as ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Realizar oficinas de integração entre PSE, Distritos de Saúde e de Educação, em articulação com a ESAP/Manaus.									
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	34,00	42,50	DVAE/DIVCEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, foram realizadas 34 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador: 30 ações na APS - UBS Rural Ney Lacerda, USF Dr. Antônio Levino, USF Balbina Mestrinho, USF Arthur Virgílio, USF Carlson Gracie, USF José Rayol, USF Frei Valério, USF Luiz Montenegro, USF Manoel Ribeiro, UBS Nilton Lins, UBS Fátima Andrade, UBS Theomáro Pinto, dentre outras unidades da atenção básica de horário comercial e estendido; 4 ações na média e alta complexidade - Hospital Universitário Getúlio Vargas, Hospital Santa Júlia, CAIMI Ada Rodrigues Viana e Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas. Fonte: Registro das ações em relatórios de atividades e da produção no BPA - SIA/SUS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter ação de matriciamento 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. Inserir na pauta das reuniões de gestão distritais a temática da Vigilância em Saúde do Trabalhador.									
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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	95,00	98,90	104,11	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre de 2025, foram notificadas 875 doenças e agravos relacionados ao trabalho. Destas, 866 (98,9%) possuem o campo ocupação preenchido. Para o alcance deste resultado, o Cerest Regional Manaus fortaleceu o monitoramento das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho com base na Semana Epidemiológica vigente, reforçando a comunicação junto aos Núcleos de Vigilância dos estabelecimentos assistenciais de saúde de média e alta complexidade e com os Distritos de Saúde, visando manter a qualidade do preenchimento das Fichas de Notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho alinhado às metas do indicador 13 do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) de 2025. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, extraídos em 07/05/2025, sujeitos a alteração.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter o monitoramento do Sinan mediante análise semanal.									
2. Manter o monitoramento e matriciamento nas unidades notificadoras de gestão municipal e estadual.									
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	85,00	85,67	100,79	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2024 e 31/12/2024, foram registrados 300 óbitos de MIF residentes de Manaus. Destes, 257 foram investigados, resultando em uma cobertura de investigação de 85,67%. Entre janeiro e abril de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos (NUIOB/DVAE), com apoio da Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos/DVAE, realizou uma capacitação sobre o correto preenchimento da DO voltada para profissionais da Atenção Primária à Saúde, na UBS Lindalva Damasceno. Nesse mesmo período, foi realizada a primeira visita técnica à equipe do Complexo Hospitalar Sul (CHS), com objetivo de alinhar a rotina de vigilância do óbito. Essa ação foi motivada pela recente implantação do modelo de gestão integrada do Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto e do Instituto da Mulher Dona Lindu. O NUIOB/DVAE deverá programar uma nova visita técnica ao CHS, com foco na capacitação das equipes quanto ao preenchimento correto das fichas de investigação de óbito. Dados extraídos do SIM Federal em 05/05/2025, estando sujeitos a atualizações.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Atualizar o protocolo de investigação de óbitos com os representantes da vigilância do óbito dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) ou das Comissões de Óbitos dos Hospitais e Prontos-Socorros (HPS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviços de Pronto Atendimento (SPA) e Fundações, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Implantar o formulário eletrônico da ficha de investigação de óbito de mulher em idade fértil, em conjunto com a DTI.									
3. Realizar curso de atualização sobre o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) direcionado aos profissionais médicos de cooperativas de urgência e emergência, em articulação com a ESAP/Manaus e a Divisão de Sistemas de Informação (DIVSINF/DVAE).									
4. Implantar a rotina de elaboração e encaminhamento de informes e relatórios da vigilância do óbito para o Gabinete do Secretário, o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CMPOMIF), a Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS), a DAP e as unidades que realizam a investigação epidemiológica de óbitos de mulheres em idade fértil.									
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 85,00 89,06 104,78 DVAE/NUIOB									
4 - Meta Superada - Entre 01/09 e 31/12/2024, foram registrados 256 óbitos infantis e fetais de residentes de Manaus, destes, 148 ocorreram em crianças menores de 1 ano e 108 foram óbitos intraútero. Desse total, 228 foram investigados. Entre janeiro e abril de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos (NUIOB/DVAE), com apoio do Núcleo de Controle de HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais/DVAE, realizou reunião de educação permanente sobre infecção por sífilis no contexto da investigação de óbitos, voltada às referências técnicas dos 5 Distritos de Saúde. A ação teve como objetivo atualizar os profissionais sobre os aspectos fundamentais da infecção e orientar quanto à recuperação de informações prioritárias para análise epidemiológica de óbitos com menção de sífilis. No mesmo período, o NUIOB/DVAE apresentou, no CMPTV, 1 caso de óbito fetal por sífilis congênita, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de prevenção no Município. Dados extraídos do SIM Federal em 05/05/2025, sujeitos a atualizações.									
<b>Ações para 2025</b>									
1. Atualizar o protocolo de investigação de óbitos com os representantes da vigilância do óbito dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) ou das Comissões de Óbitos dos Hospitais e Prontos-Socorros da Criança (HPSC), Maternidades, Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM) e Hospital do Coração Francisca Mendes, em articulação com a ESAP/Manaus.									
2. Implantar o formulário eletrônico da ficha de investigação de óbito infantil e fetal, em articulação com a DTI.									
3. Realizar curso de atualização sobre o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) direcionado aos profissionais médicos de cooperativas de pediatria e neonatologia, em articulação com a ESAP/Manaus e a Divisão de Sistemas de Informação (DIVSINF/DVAE).									
4. Implantar a rotina de elaboração e encaminhamento de informes e relatórios da vigilância do óbito para o Gabinete do Secretário, o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CMPOMIF), a Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS), a DAP e as unidades que realizam a investigação epidemiológica de óbitos infantis e fetais.									
5. Articular, em conjunto com o CMPOMIF, a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher (DIVSAM/DAP) e o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/DAP), a implantação de Análise Causa Raiz de óbitos infantis e fetais no Município.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	62,50	62,50	DVAE/NUIOB	<p>3 - Meta Parcialmente Alcançada - Entre 01/09 e 31/12/2024, foram registrados 8 óbitos maternos de residentes de Manaus, com 100% das investigações concluídas em até 120 dias. Contudo, após revisão de dados e identificação de novas informações, 3 óbitos foram atualizados no sistema, ultrapassando esse prazo. Assim, a oportunidade de investigação, no período, foi de 62,5%. Destaca-se que, por questões administrativas ligadas à atualização do SIM Federal, 1 dos óbitos refere-se a 1 morte materna tardia não associada à gestação, mas a complicações de doença autoimune pré-existente. Dessa forma, apenas 7 óbitos são classificados como maternos obstétricos.</p> <p>Entre janeiro e abril de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE participou das reuniões do CMPOMIF, apresentando 1 caso de óbito materno por mola hidatiforme, contribuindo com discussões técnicas e recomendações para o manejo adequado dessa condição. Dados extraídos do SIM Federal em 06/05/2025, estando sujeitos a atualização.</p>
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizar curso de atualização sobre o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) direcionado aos profissionais médicos de cooperativas de ginecologia e obstetrícia, em articulação com a ESAP/Manaus e a Divisão de Sistemas de Informação (DIVSINF/DVAE).</li> <li>Implantar o formulário eletrônico da ficha de investigação de óbito materno, em parceria com a DTI.</li> <li>Realizar curso sobre a vigilância do óbito, em articulação com a ESAP/Manaus.</li> <li>Implantar a rotina de elaboração e encaminhamento de informes e relatórios da vigilância do óbito para o Gabinete do Secretário, o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal (CMPOMIF), a Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS), a DAP e as unidades que realizam a investigação epidemiológica de óbitos maternos.</li> <li>Articular com a DTI e a DID a elaboração de um painel epidemiológico de monitoramento da mortalidade materna, infantil e fetal.</li> </ol>									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	91,06	95,85	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 168 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (call center, telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso, disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia de Saúde da Família sem sala de vacina e vacinação nas escolas, com isso aumentando estratégias para melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, período correspondente até fevereiro de 2025, acessado em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Garantir o abastecimento de imunobiológicos das salas de vacina, conforme envio pelo Ministério da Saúde (MS).									
2. Definir estratégias de vacinação para imunobiológicos com estoque restrito.									
3. Institucionalizar vacinação em unidades de saúde sem sala de vacina, por meio de nota técnica.									
4. Corrigir inconformidades identificadas nas salas de vacina.									
5. Gerir os sistemas de informações preconizados para a imunização.									
6. Normatizar a utilização dos dashboards Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.									
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	100,94	106,25	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 168 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (call center, telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso, disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia de Saúde da Família sem sala de vacina e vacinação nas escolas, com isso aumentando estratégias para melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, período correspondente até fevereiro de 2025, acessado em 05/05/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Garantir o abastecimento de imunobiológicos das salas de vacina, conforme envio pelo Ministério da Saúde (MS).									
2. Definir estratégias de vacinação para imunobiológicos com estoque restrito.									
3. Institucionalizar vacinação em unidades de saúde sem sala de vacina, por meio de nota técnica.									
4. Corrigir inconformidades identificadas nas salas de vacina.									
5. Gerir os sistemas de informações preconizados para a imunização.									
6. Normatizar a utilização dos dashboards Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.									
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	90,27	95,02	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 168 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (call center, telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso, disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia de Saúde da Família sem sala de vacina e vacinação nas escolas, com isso aumentando estratégias para melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, período correspondente até fevereiro de 2025, acessado em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Garantir o abastecimento de imunobiológicos das salas de vacina, conforme envio pelo Ministério da Saúde (MS).									
2. Definir estratégias de vacinação para imunobiológicos com estoque restrito.									
3. Institucionalizar vacinação em unidades de saúde sem sala de vacina, por meio de nota técnica.									
4. Corrigir inconformidades identificadas nas salas de vacina.									
5. Gerir os sistemas de informações preconizados para a imunização.									
6. Normatizar a utilização dos dashboards Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	97,90	103,05	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 168 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (call center, telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso, disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia de Saúde da Família sem sala de vacina e vacinação nas escolas, com isso aumentando estratégias para melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, período correspondente até fevereiro de 2025, acessado em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>Garantir o abastecimento de imunobiológicos das salas de vacina, conforme envio pelo Ministério da Saúde (MS).</li> <li>Definir estratégias de vacinação para imunobiológicos com estoque restrito.</li> <li>Institucionalizar vacinação em unidades de saúde sem sala de vacina, por meio de nota técnica.</li> <li>Corrigir inconformidades identificadas nas salas de vacina.</li> <li>Gerir os sistemas de informações preconizados para a imunização.</li> <li>Normatizar a utilização dos dashboards Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.</li> </ol>									
1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2021	Número	30,00	37,00	123,33	DAP/GEPROS/NUPREV	1 - Meta Alcançada - Meta superada desde 2023. Realizado planejamento e distribuição de materiais gráficos aos Distritos de Saúde, referentes às campanhas e ações preventivas a serem realizadas durante o ano. Implementada Nota Técnica do Inca sobre o tratamento de usuários de cigarros eletrônicos. Mantido monitoramento mensal da realização de sessões em grupos de tratamento de fumantes.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizar estudo técnico para identificação de possíveis inconformidades no funcionamento dos ambulatórios implantados.</li> <li>Atualizar plano de ação e integrar atividades com a Divisão do Centro Regional de Saúde do Trabalhador (DIVCEREST/DVAE), Coordenação Estadual do Tabagismo e Instituto Nacional do Câncer (Inca) no combate ao tabagismo nos grupos de maior prevalência.</li> <li>Elaborar nota técnica de padronização do funcionamento dos ambulatórios de tabagismo.</li> </ol>									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	95,00	99,30	104,53	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Realizado monitoramento contínuo das notificações, via sistema de informação, mantendo o percentual proposto. Fonte: Sinan/MS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Promover apoio matricial junto à gestão das unidades de saúde identificadas com envio de fichas sem o preenchimento mínimo.									
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	45,00	70,00	155,56	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Realizado o módulo de PICS no Curso de Prevenção e Tratamento dos Transtornos do Sono. Realizada capacitação em auriculoterapia, com 18 servidores da rede de saúde da atenção primária e especializada, o que resultou no aumento da oferta desse serviço em mais 6 unidades de saúde da rede. Mantido monitoramento mensal das unidades de saúde com oferta de PICS implantada.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Atualizar plano de ação integrado com os Distritos de Saúde para a oferta das PICS.									
2. Capacitar novos profissionais da Rede de Atenção à Saúde em parceria com a Coordenação Estadual para Práticas Integrativas e Complementares.									
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	207,00	86,00	240,70	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - O indicador em questão prevê uma ação integrada entre diversos órgãos públicos. Cabe à Semsa, a execução das ações de educação permanente na Atenção Primária à Saúde, as quais, isoladamente, não têm impacto imediato na redução desses óbitos. Foi reiterado, mediante ofício para o Centro de Cooperação da Cidade (CCC) de Manaus, a necessidade da reativação do Programa Vida no Trânsito e a publicação atualizada do decreto, no qual o CCC será o novo responsável pela coordenação do Comitê Intersetorial do referido Programa. Fonte: SIM/MS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 08/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Reestruturar o processo de trabalho do Comitê Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.									
1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades de Saúde com PrEP ofertada	Unidade de Saúde com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	9,00	15,00	166,67	DVAE/GEVEP	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Durante o 1º quadrimestre de 2025, foi mantido o apoio matricial para consolidação técnica das equipes das unidades com PrEP. Está prevista ampliação do serviço para o 2º semestre de 2025, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar apoio matricial e ações de educação continuada para os profissionais de saúde das unidades com PrEP.									
2. Monitorar e avaliar a eficácia do serviço de PrEP, por meio de indicadores de adesão, taxa de novas infecções pelo HIV e satisfação dos usuários.									
3. Realizar capacitações e oficinas regulares com representantes de organizações da sociedade civil (OSC), fornecendo material educativo e recursos necessários para que possam atuar como multiplicadores da PrEP em suas comunidades, além de estabelecer um canal de comunicação direto para apoio contínuo e troca de informações.									
4. Articular com a DCOM a elaboração de plano de mídia para a divulgação dos serviços junto à sociedade.									
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	7,00	8,00	114,29	DVAE/GEVEP	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. No 1º quadrimestre de 2025, foi mantido o 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 2025</b>									
1. Realizar apoio matricial e ações de educação continuada para os profissionais de saúde das unidades, abordando as últimas diretrizes e melhores práticas no manejo clínico do HIV.									
2. Monitorar e avaliar a eficácia do serviço, por meio de indicadores de adesão ao tratamento, controle virológico, taxas de incidência de aids e impacto nos Serviços de Atenção Especializada (SAEs).									
3. Promover atividades de sensibilização e educação nas comunidades, incluindo palestras, grupos de apoio e distribuição de materiais informativos sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento contínuo, em parceria com organizações da sociedade civil (OSC).									
4. Articular com a DCOM a elaboração de plano de mídia para a divulgação dos serviços junto à sociedade.									
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	200.000,00	58.804,00	29,40	DVAE/GEVEP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, a campanha de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, que ocorreu nos meses de fevereiro e março, durante a programação das ações no Carnaval, tanto no âmbito das unidades de saúde quanto em ações extramuro; a inauguração de novas UBS porte IV; a realização do evento Ação Cidadania Verde-Oliva, em comemoração ao Dia do Exército, que ocorreu no dia 13 de abril, na orla da Ponta Negra e a capacitação dos novos profissionais das UBS contribuíram para a realização de testes junto à população, com perspectiva de que a meta será superada até o final do ano. Fonte: e-SUS; SIA/SUS. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, extraídos em 30/04/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a DAP e 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 novas unidades de saúde com Teste Rápido (TR) ofertado, em articulação com os Distritos de Saúde.									
3. Elaborar e implantar nota técnica conjunta com a DAP e a DAEAD, orientando a Rede Pública Municipal de Saúde sobre a solicitação de rotina de TR nas consultas médicas, de enfermagem, odontológica, entre outras, 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 do TR, destacando sua finalidade e propondo pautas positivas sobre o tema para profissionais de saúde e sociedade em geral.									
6. Articular a realização de ações de educação em saúde para jovens e adolescentes em parceria com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/DAP) e equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) vinculadas.									
7. Estimular a adesão dos profissionais de saúde que realizam a testagem rápida no Programa de Avaliação Externa da Qualidade, o qual mede a qualidade dos Testes Rápidos (AEQ-TR), 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	9,00	4,00	44,44	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, devido à necessidade de adiamento das capacitações, em função do novo cronograma estabelecido pela ESAP/Manaus, as implantações da PEP também precisaram ser reprogramadas, o que impactou o alcance da meta prevista para o período. Destaca-se que a qualificação profissional é uma etapa essencial para a implantação segura e eficaz da PEP. Ainda assim, a área técnica manteve articulações com a APS e a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto, a fim de assegurar os alinhamentos operacionais necessários e a continuidade do processo de implantação ao longo deste ano.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Identificar, em articulação com os Distritos de Saúde, as unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação da PEP, preferencialmente as unidades com Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) implantada.									
2. Capacitar as equipes das unidades de saúde selecionadas para a oferta do serviço de PEP, em articulação com a ESAP/Manaus.									
3. Iniciar a oferta do serviço de PEP, conforme protocolo de implantação, nas unidades de saúde selecionadas.									
4. Articular com a DCOM a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 1º quadrimestre de 2025, foram identificados 2 casos de aids em menores de 5 anos. Após a notificação desses casos, o Distrito de Saúde responsável pela área foi imediatamente acionado para o início das investigações epidemiológicas, com o objetivo de identificar a possível origem da transmissão e implementar as ações de cuidado necessárias. Como parte das estratégias de vigilância, em janeiro, foi instituído o Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites B e C, com caráter técnico e educativo. Esse Comitê constitui uma estratégia fundamental para a redução dos casos de transmissão vertical do HIV no Município. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, extraídos em 30/04/2025.

**Ações para 2025**

- Monitorar o indicador de realização de 1 teste para HIV nas gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme guia de eliminação da transmissão vertical.
- Potencializar as ações de prevenção, em articulação com a DAP, visando ao diagnóstico precoce de HIV na gestação.
- Fomentar o monitoramento conjunto e efetivo das gestantes e das crianças expostas ao HIV+ no ciclo gravídico-puerperal na rede de atenção à saúde materno-infantil (APS, Serviços de Atenção Especializada - SAEs, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado - FMT-HVD, Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES-AM e Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto - FVS-RCP/AM), por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sicлом).
- Potencializar a utilização dos protocolos de prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis, e hepatites B e C preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) nas maternidades públicas de Manaus, em colaboração com os Distritos de Saúde e áreas técnicas correlatas da Semsa, FVS-RCP/AM e SES-AM.
- Normatizar a realização regular de testes rápidos para o HIV ao longo do período de aleitamento materno.
- Implantar o Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C.
- Implantar a Comissão Municipal de Certificação ou Selo de Boas Práticas.

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	113,00	90,00	125,56	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre de 2025, foram notificados 90 casos de sífilis congênita. Embora esse número esteja próximo da meta estipulada, representa uma redução de 26% em relação ao mesmo período do ano anterior. Além do monitoramento contínuo dos indicadores, a área técnica tem promovido ações de educação permanente e fortalecendo a qualidade da atenção pré-natal, em articulação com a APS. Como parte das estratégias de vigilância, em janeiro, foi instituído o Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites B e C, com caráter técnico e educativo. Esse Comitê constitui uma estratégia fundamental para a redução dos casos de sífilis congênita no Município. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, extraídos em 30/04/2025.
---	---	--------	------	--------	--------	-------	--------	------------	--

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Monitorar o indicador de realização de 1 teste para sífilis nas gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme protocolos vigentes.									
2. Potencializar ações de prevenção integradas com a DAP e com os Distritos de Saúde.									
3. Acompanhar a aplicação da Nota Técnica Conjunta nº 019/2022 - DAP/DVAE/DAEAD/SUBGS/SEMSA, em articulação com a Gerência de Assistência Farmacêutica (Geasf/DAEAD).									
4. Fomentar o monitoramento integrado de gestantes com sífilis e crianças expostas à sífilis ou com sífilis congênita nas unidades da APS, maternidades e ambulatórios de alto risco, utilizando a ferramenta de contrarreferência, em articulação com as áreas técnicas de saúde da criança e da mulher da DAP e dos Distritos de Saúde.									
5. Potencializar a utilização dos protocolos de prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites B e C preconizados pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito das maternidades, referentes ao recém-nascido (RN) exposto, em articulação com os Distritos de Saúde, áreas técnicas correlatas da Semsa e da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).									
6. Implantar o Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C.									
7. Implantar a Comissão Municipal de Certificação ou Selo de Boas Práticas da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis.									
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	70,00	27,56	39,37	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 1.698 contatos identificados, 468 foram examinados. Dentre as ações realizadas, destacam-se: Curso de Manejo da Infecção Latente e Tuberculose, na modalidade EAD, para profissionais da Atenção Primária à Saúde, com cerca de 204 profissionais concluintes; treinamento e implantação do Teste de Prova Tuberculínica em 4 unidades de saúde, totalizando 52 unidades realizando o Teste no Município, sendo 47 só na rede Semsa; agendamento de 1.468 exames de raio-X, por meio do sistema iTB, que conta com vagas exclusivas para o Programa de Tuberculose. O resultado, ainda aquém da meta estabelecida, está relacionado a múltiplos fatores, entre os quais se destacam: subnotificação e/ou preenchimento incompleto do campo de contatos examinados no sistema de informação e dificuldade de adesão de alguns contatos para realização de exames, especialmente em áreas de vulnerabilidade social. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, extraídos em 05/05/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Investigar os contatos de forma sistemática, identificando os casos de Infecção Latente da Tuberculose (ILTB) para indicação de tratamento adequado.									
2. Estimular a investigação e o tratamento de ILTB.									
3. Avaliar, em articulação com a 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 controle de qualidade da aplicação da prova tuberculínica (método mTST) nas unidades que executam o exame, em articulação com os Distritos de Saúde.									
5. Monitorar os contatos identificados e examinados das unidades, em articulação com os Distritos de Saúde, visando à intervenção oportuna por meio do sistema iTB.									
6. Realizar a campanha anual contra a tuberculose, no mês de março, com ênfase na avaliação de contatos.									
7. Articular com a ESAP/Manaus a realização de cursos, em ambiente virtual, sobre ILTB, tendo como público-alvo trabalhadores da saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	77,50	52,74	68,05	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 749 casos novos de tuberculose (TB) pulmonar com confirmação laboratorial notificados no período analisado, 395 concluíram com cura, 165 interromperam o tratamento e 79 ainda estão aguardando encerramento. Das ações realizadas no 1º quadrimestre, destacam-se: Campanha Municipal de Combate à Tuberculose, com a participação de 217 equipes de saúde, com cerca de 380 atividades voltadas para a sensibilização e prevenção da TB; 10 visitas técnicas para alinhamento dos processos de trabalho às unidades de saúde da Rede Semsa; curso de acolhimento voltado aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, com 207 participantes; curso Manejo da Infecção Latente e Tuberculose, na modalidade EAD, com 204 concluintes até o momento; monitoramento e busca ativa constante dos casos em atraso, pelas equipes de saúde das unidades e de vigilância distritais. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, extraídos em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>Ampliar as discussões, em articulação com o Núcleo de Alimentação e Nutrição (NUAN/DAP), o Grupo de Trabalho da Vigilância do Núcleo de Controle da Tuberculose (NUTUB/DVAE) e dos Distritos de Saúde, sobre a assistência aos pacientes com TB, especialmente à população vulnerável, visando às ações de proteção social.</li> <li>Realizar ações de educação permanente para equipes de atenção primária, abordando busca ativa, suspeita e investigação diagnóstica em sintomáticos respiratórios.</li> <li>Elaborar, em articulação com a DAP e a DID, ferramentas tecnológicas para supervisão, por meios virtuais, da tomada de doses do tratamento da tuberculose nas unidades de saúde.</li> <li>Apresentar relatórios periódicos, em articulação com a DID, para a DAP e Distritos de Saúde, relacionados a utilização e acompanhamento dos casos de tuberculose no sistema iTB pelos profissionais de saúde das unidades.</li> <li>Realizar avaliações dos indicadores epidemiológicos e operacionais de tuberculose junto aos Distritos de Saúde.</li> <li>Articular com a DCOM, campanhas de divulgação sobre a tuberculose, informando sintomas, tratamento e cura.</li> </ol>									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	2,80	1,97	142,13	DVAE/GEVEP/NUTUB	4 - Meta Superada - Até 30/04/2025, o Núcleo de Controle da Tuberculose/DVAE recebeu 118 Declarações de Óbito com menção de tuberculose (TB) nas causas de morte, das quais, 42 apresentaram a TB como causa básica, 64 como causa associada e 12 aguardam digitação no SIM. Do total, 62 declarações (52,54%) passaram por investigação hospitalar e/ou domiciliar, resultando na solicitação de 20 correções ao SIM, como 1 exclusão da TB como causa básica, 4 inclusões da TB como causa básica e 1 alteração do município de residência. Foram registrados 45 óbitos com tuberculose como causa básica no 1º quadrimestre de 2025, sendo os dados preliminares e sujeitos a alterações, conforme o avanço das investigações. Fonte: SIM/MS. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, extraídos em 05/05/2025.

**Ações para 2025**

1. Realizar, em articulação com a ESAP/Manaus, capacitações com os profissionais de saúde para o diagnóstico e tratamento da tuberculose e estimular a instrumentalização do tratamento diretamente observado (TDO) como estratégia para evitar o abandono.
2. Intensificar as atividades colaborativas de vigilância e atenção à saúde, propiciando o diagnóstico precoce e tratamento oportuno dentro das unidades com Serviço de Atenção Especializada (SAE) para HIV e unidades com manejo de HIV, com a ampliação da utilização do teste LF-LAM.
3. Intensificar a busca ativa, em articulação com a DAP e Distritos de Saúde, para ampliar em 10%, em relação a 2024, a realização do Teste Molecular Rápido para Tuberculose (TMR-TB) nas unidades de saúde.
4. Realizar reuniões bimestrais para discussão de casos com registro de óbito como causa básica da tuberculose no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), junto às equipes de saúde.
5. 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.

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.03.01 Implantar 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS implantado			Número	2,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Área para a implantação de 2 CAPS ainda em fase de definição.

**Ações para 2025**

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	0,00	1,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
--	-------------------------------------	--	--	--------	------	------	------	-----	--

**Ações para 2025**

Meta alcançada em 2023.

1.03.03 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	0,00	1,00	0,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
---	---------------	--	--	--------	------	------	------	-----------	--

**Ações para 2025**

Meta alcançada em 2024.

1.03.04 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital construído			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Laboratório Distrital Sul com 17% de execução.
---	----------------------------------	--	--	--------	------	------	------	-----------	---

**Ações para 2025**

1. Acompanhar a execução da obra.

2. Concluir a obra.

1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	100,00	0,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
--	------------------	--	--	------------	------	--------	------	-----------	--

**Ações para 2025**

Meta alcançada em 2024.

1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	5,00	5,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Central do Samu 192 Manaus e do SOS Vida, com 5% de execução (terraplenagem).
---	------------------	--	--	------------	--------	------	------	-----------	---

**Ações para 2025**

1. Celebrar termo de contrato.

2. Emitir ordem de serviço.

3. Iniciar a obra.

4. Acompanhar a execução da obra.

5. Concluir a obra.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.03.07 Construir 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Número	2,00	1,00	50,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - CAPS Lago Azul com 19% de execução. Outro CAPS entregue em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
<b>CAPS Lago Azul:</b>									
1. Acompanhar a execução da obra. 2. Concluir a obra.									
1.03.08 Realizar, anualmente, 12 ações de matrículamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matrículamento realizadas	2,00	2020	Número	5,00	3,00	60,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações de matrículamento realizadas no período de janeiro a abril de 2025: CAPSi Sul - 73; CAPSi Leste - 16; CAPS III Sul - 44; CAPS AD III Sul - 8; CAPS AD II Leste - 7. Considerando que o SIA/SUS ainda não dispõe das informações referentes aos meses de março e abril de 2025, optou-se por utilizar os demonstrativos do BPA-C de cada CAPS do período de janeiro a abril de 2025, referentes às ações de matrículamento realizadas pelos CAPS em unidades da APS. Fonte: BPA-C dos CAPS, dados consultados em 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Monitorar as ações de matrículamento realizadas pelos CAPS na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.03.09 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	20,00	26,00	130,00	DAEAD/GEASF	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024, totalizando 26 Unidades de Saúde da Rede Semsa com o serviço de cuidado farmacêutico implantado.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Identificar os EAS com potencial para ampliação da oferta do serviço de cuidados farmacêuticos. 2. Encaminhar à Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS) a necessidade atualizada de recursos humanos (farmacêuticos e administrativos). 3. Realizar a capacitação dos servidores, em articulação com a ESAP/Manaus, para implantação do serviço de cuidados farmacêuticos. 4. Monitorar a produção do atendimento relacionado ao cuidado farmacêutico.									
1.03.10 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	1,00	1,00	100,00	DAEAD/GEASF	1 - Meta Alcançada - Inaugurado o laboratório fitoterápico Farmácia Viva em 29/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados por meio do Sistema de Regulação (Sisreg) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Baixa nas chaves dos procedimentos autorizados	40,00	2020	Percentual	80,00	95,40	119,25	DAEAD/GEREG	4 - Meta Superada - A baixa de chaves indica a produção dos EAS executantes - Semsa, sendo que a diferença entre o que foi agendado e o que foi confirmado indica o total de absentismo. No 1º quadrimestre de 2025, foram realizadas várias ações: 1) Monitoramento da produção dos EAS executantes - Semsa com a elaboração de relatórios; 2) Realização de reuniões com os gestores dos EAS e dos Distritos de Saúde para apresentação dos dados e de inconsistências identificadas; 3) Capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS; 4) Realização de visitas técnicas; 5) Correção de inconsistências nas solicitações de agendamento. Essas ações foram essenciais para a superação da referida meta.
<b>Ações para 2025</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	4.065.358,00	883.286,00	21,73	DAEAD/GEADI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Informações de dados primários, aguardando liberação de dados oficiais. Foram abertos 3 novos postos de coleta. Houve uma nova contratação de empresa para abastecimento de reagentes e comodatos de equipamentos e implantação de um novo sistema laboratorial. O Laboratório Distrital Sul fechou em fevereiro de 2025 para adequação de seu espaço físico e os Laboratórios Distritais Norte, Leste e Oeste fecharam em março de 2025 para adequação de espaço físico. Os 4 Laboratórios permanecem fechados, passando pelo processo de troca de equipamentos e de sistemas laboratoriais, além de adequações físicas.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Ofertar 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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	90,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência já estão devidamente elaborados em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021. Aguardando autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar os exames.									
2. Monitorar a implantação do serviço.									
1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edifar dos Santos Fernandes até 2025.	Área automatizada			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - O Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência já estão elaborados em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021, apenas aguardando autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar os exames.									
2. Monitorar a implantação do serviço.									
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	4,00	6,00	150,00	DAEAD/GEADI	1 - Meta Alcançada - Esta meta foi alcançada em 2023, o serviço foi implantado nos Laboratórios Distritais Norte, Sul, Leste e Oeste, laboratório da Maternidade Dr. Moura Tapajós e Laboratório de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	Laboratório Distrital com exame implantado			Número	4,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - O Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência estão elaborados, em consonância com a Lei Federal nº 14.133/2021, aguardando autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para realização dos exames.									
2. Monitorar a implantação do serviço.									
1.03.17 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	0,00	55,04	0,00	DAEAD/GEADI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Existem 61 unidades de saúde com a citologia em meio líquido implantada, porém a capacidade instalada de exames foi mantida em 14.000 exames/mês. Foram realizados, nos meses de janeiro a março, 30.826 exames. Fonte: Siscan/MS, dados consultados em 05/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.03.18 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 40,0%, 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	40,00	46,90	117,25	DMMT	4 - Meta Superada - Foi elaborado o Fluxo de Internação por enfermeiros obstetras, devendo ser validado na próxima reunião de gestão. Quanto à capacitação sobre as Boas Práticas na Assistência ao Parto e Nascimento, essa será realizada no mês de julho de 2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Implantar o Fluxo de Internação por enfermeiros obstetras.									
2. Realizar treinamento sobre as Boas Práticas na Assistência ao Parto e Nascimento com a equipe de enfermeiros obstetras.									
1.03.19 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 - Iniciou-se o processo de capacitação dos servidores. No 1º quadrimestre de 2025, foi ofertada a 1ª turma do Curso de Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno - IHAC (20h), direcionada aos novos servidores e aqueles cujo prazo de validade do curso já havia expirado (o curso da IHAC tem validade de 2 anos). De acordo com o cronograma de capacitações, novas turmas estão previstas para o 2º e 3º quadrimestres de 2025, devendo ocorrer nos dias 8 e 9 de julho e 9 e 10 de setembro, respectivamente. O Protocolo de Contato Pele a Pele foi elaborado, devendo ser institucionalizado no 2º quadrimestre de 2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter a rotina de capacitação de 20 horas aos profissionais de nível superior e técnicos de enfermagem no Curso de Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno - IHAC.									
2. Implantar o Protocolo do Contato Pele a Pele entre mãe e bebê na primeira hora de vida.									
3. Realizar a rotina de capacitação dos médicos neonatologistas sobre as razões médicas da prescrição de fórmula infantil aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde (OMS).									
1.03.20 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	37,00	44,53	83,09	DMMT	2 - Meta Não Alcançada - O indicador da cesariana continua sendo monitorado, e observa-se que o vínculo das pacientes atendidas pelo serviço de Planejamento Reprodutivo da Maternidade, para abertura de Ata de Laqueadura, continua repercutindo no aumento da taxa de partos cesarianos, representando 3,65% da taxa dos partos cesarianos realizados no 1º quadrimestre de 2025. A capacitação sobre Classificação de Robson será realizada no mês de junho. As reuniões com a equipe de médicos obstetras, para análise dos indicadores, estão programadas para o 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter o monitoramento dos indicadores de cesariana, utilizando como parâmetro a Classificação de Robson.									
2. Analisar os indicadores junto aos médicos ginecologistas-obstetras.									
3. Realizar ações de educação continuada com os médicos ginecologistas-obstetras com base nos relatórios emitidos pela Comissão de Revisão de Prontuários.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.03.21 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	3,80	2,70	140,74	DMMT	4 - Meta Superada - Foram realizadas reuniões com a equipe do Serviço Social para implementação ao registro na planilha do binômio, visando assegurar a consulta do binômio mãe/bebê na APS, na 1ª semana de vida, otimizando a alta hospitalar. Desta forma, a alta poderá ser feita em tempo oportuno, pois haverá a continuidade do cuidado na APS.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Preencher a Planilha Teste do Pezinho, Consulta Binômio e Seguimento do Bebê, com o objetivo de fortalecer a contrarreferência na Atenção Primária à Saúde (APS).									
2. Garantir a participação dos gestores e profissionais de saúde da MMT nos fóruns de vinculação de gestantes.									
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	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	13,00	13,00	100,00	DAEAD/GEAES/DIVRPCD	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 250.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas por meio de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	Remoção realizada	151.885,00	2020	Número	250.000,00	78.940,00	31,58	DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O serviço de SOS Vida realizou, no 1º quadrimestre de 2025, um total de 78.940 remoções, correspondentes a 31,58% da meta anual. Os principais tipos de remoção são: usuários hemodialíticos, com um total de 65.201 (82%), seguido de usuários para fisioterapia, com 6.887 (9%), as demais remoções são dos usuários em quimioterapia e radioterapia, com um total de 547. O não alcance da meta está relacionado às características do trânsito, fragilidades na logística, registro de informações inadequado, além do absenteísmo de usuários (faltas) sem comunicação prévia. A equipe técnica vem trabalhando na educação dos usuários e servidores a fim de mitigar essas situações e potencializar o serviço de transporte sanitário.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular junto à DTRAB o ajuste da carga horária diária dos servidores do Programa SOS Vida.									
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 - Foi alcançada a cobertura do Samu 192 em toda a cidade de Manaus com a renovação parcial da frota.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter as tratativas junto ao Ministério da Saúde (MS), para renovação da frota de ambulâncias.									
2. Articular junto à DTRAB, asseverando o padrão de recursos humanos do Programa Samu 192.									
3. Submeter ao MS a solicitação de habilitação de 11 unidades de suporte de moto (motolâncias).									
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	100,00	97,00	97,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Do total de 650 servidores de ensino fundamental e médio do Samu 192, 633 foram capacitados. Entre os principais cursos estão: Suporte Básico de Vida e Atendimento Pré-hospitalar em Trauma, seguindo o cronograma de 2025. Frisando que a oscilação na quantidade de capacitações se deve à entrada de novos servidores, a aposentadorias e a exonerações.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a ESAP/Manaus 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	100,00	98,00	98,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Do total de 186 servidores de nível superior, 184 foram capacitados. Entre os principais cursos estão: Atendimento Pré-hospitalar em Trauma e Via Aérea Avançada, seguindo o cronograma de 2025. Frisando que a oscilação na quantidade de capacitações se deve à entrada de novos servidores, a processos de aposentadoria e a exonerações.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a ESAP/Manaus 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	6,00	8,00	133,33	DREPMS/GETEC-DREPMS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2023.									
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	12,00	40,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De acordo com a programação para o ano de 2025, foram realizados cursos externos no 1º quadrimestre, com os seguintes cursos: Suporte Básico de Vida, Primeiros Socorros, Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Emergências Clínicas, para o público como a Prefeitura de São Gabriel da Cachoeira e a Prefeitura de Rio Preto da Eva.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									
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 - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2025</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	100,00	48,78	48,78	DREPMS/GEADM-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A frota atual do Samu 192 Manaus é de 41 unidades de suporte. Em 2023, foram recebidas 5 ambulâncias para renovação de frota, por meio de emenda parlamentar. Em fevereiro de 2025, foram recebidas mais 15 ambulâncias, via MS, com base nos dados da Plataforma Redmine. Segue-se mantendo os dados atualizados para o MS. Recentemente, foi aberta a oportunidade de renovação via Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), e foi enviada uma proposta para renovação de mais 15 ambulâncias, que estavam de acordo com os critérios previstos na Portaria GM/MS nº 6.640, de 20/02/2025. Ressalta-se que para cumprimento total da meta são necessários recursos de outras instâncias, por este motivo segue-se apenas com alcance parcial.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter atualizados os dados da frota do Programa Samu 192 no sistema Redmine.									
2. Atualizar o relatório de situação da frota.									
3. Articular junto ao Ministério da Saúde (MS) a renovação de ambulâncias.									
4. Articular com a logística do MS e com a DAI o transporte das unidades ao Município.									
5. Acompanhar processo de aquisição de veículos.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	5,50	5,50	DVAE/GECCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) vacinou 4.388 felinos no município de Manaus. No entanto, é esperado que a meta seja alcançada no 3º quadrimestre, quando ocorrerá a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2025, que tem como objetivo a vacinação de 100% da população felina estimada (80.000). O CCZ elaborou o Projeto de Execução da Campanha de 2025 e está finalizando a solicitação para realização de processo seletivo de contratação de vacinadores e processo de logística para a referida Campanha.

**Ações para 2025**

1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal e demais documentos pertinentes, para contratação de vacinadores e aquisição de insumos.
2. Monitorar as doses de vacina antirrábica animal aplicadas segundo o protocolo vigente.
3. Articular com o CMS/MAO e com o Distrito de Saúde Rural a divulgação, em tempo oportuno, da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal para os agentes comunitários de saúde (ACS) e para as comunidades da área rural.

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	2,51	3,14	DVAE/GECCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) vacinou 6.359 cães no município de Manaus. No entanto, é esperado que a meta seja alcançada no 3º quadrimestre, quando ocorrerá a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2025, que tem como objetivo a vacinação de 80% da população canina, estimada em 253.000 (meta = 202.400). O CCZ elaborou o Projeto de Execução da Campanha de 2025 e está finalizando a solicitação para realização de processo seletivo de contratação de vacinadores e processo de logística para a referida Campanha.
--	-----------------------------	-------	------	------------	-------	------	------	------------	--

**Ações para 2025**

1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal e demais documentos pertinentes, para contratação de vacinadores e aquisição de insumos.
2. Monitorar as doses de vacina antirrábica animal aplicadas segundo o protocolo vigente.
3. Articular com o CMS/MAO e com o Distrito de Saúde Rural a divulgação, em tempo oportuno, da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal para os agentes comunitários de saúde (ACS) e para as comunidades da área rural.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vígedesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	3,00	30,00	DVAE/GEVAM/NUVASAR	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1.258 amostras de água para consumo humano analisadas, quanto aos parâmetros coliformes totais/E. coli, residual desinfectante e turbidez; 362 amostras analisadas quanto ao parâmetro fluoreto; GAL implementado e em execução; 3 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos cadastradas e georreferenciadas; 3 áreas de emissão de poluentes atmosféricos identificadas; Plano Municipal de Atenção à Saúde da População Exposta ao Uso de Agrotóxico elaborado; 56 áreas com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado cadastradas; plano de amostragem da qualidade da água durante a cheia e vazante nas áreas de risco e com população exposta elaborado, com ações a serem executadas ao longo do ano. Ações 3 e 10 programadas para o 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2025</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) no sistema de abastecimento das zonas oeste e sul.									
5. Georreferenciar e cadastrar 10 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos.									
6. Identificar 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. Coordenar a elaboração do Plano de Contingência de Preparação e Resposta do Setor Saúde por Desastres em Manaus.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 - O Distrito de Saúde Rural está estruturado para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com leishmaniose tegumentar americana (LTA). As ações programadas estão sendo revistas, em especial a capacitação, considerando o Despacho da Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde, em referência ao Memorando Circular nº 002/2025-DIVAEDS/GEREN/DEGES/ESAP/SEMSA (Sigid nº 2025.01637.01814.9.006381), acerca das propostas de educação na saúde para o 1º semestre de 2025, o qual informa que a proposta para a realização de capacitação destinada aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) voltada à vigilância e atenção aos pacientes com LTA necessita de reformulação, sendo essa adiada momentaneamente. As demais ações são dependentes da realização da capacitação, que possibilitará a estruturação da Rede no Município, com unidades referências no diagnóstico e tratamento nos Distritos de Saúde urbanos.

**Ações para 2025**

1. Capacitar, em articulação com a ESAP/Manaus, profissionais de saúde para vigilância e atenção a pacientes com leishmaniose.
2. Revisar fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose em unidades de saúde de referência nos 4 Distritos de Saúde urbanos.
3. 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 <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA) em Manaus até 2025.
LIRAA realizado 2,00 2019 Número 2,00 1,00 50,00 DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCATA 3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1º LIRAA realizado de 17 a 27/03/2025, quando foram visitados 26.334 imóveis nos 63 bairros de Manaus, com Índice de Infestação Predial de 2,2% e Índice de Breteau de 3,0%. Após elaboração do Mapa de Vulnerabilidade dos bairros, 22 foram classificados em alta vulnerabilidade, 33 em média e 8 em baixa. Os Planos Pós LIRAA foram elaborados e estão em execução para áreas prioritárias. A capacitação dos profissionais para instalação e monitoramento da infestação do <i>Aedes aegypti</i> com Armadilhas Ovitrampas foi programada para o 2º quadrimestre.

**Ações para 2025**

1. Realizar plano amostral para visita domiciliar em 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde urbanos.
2. Articular com a DLOG a solicitação de insumos e materiais técnicos necessários para realização do LIRAA pelos Distritos de Saúde, segundo cronograma pactuado.
3. Justificar junto à DAI a locação de 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para o serviço de endemias do Programa Municipal de Controle do <i>Aedes</i> e apoio na realização do LIRAA.
4. Manter parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAA.
5. Elaborar e divulgar os mapas de infestação e vulnerabilidade, considerando o resultado do LIRAA do município de Manaus.
6. Monitorar e avaliar, bimestralmente, a execução dos planos pós-LIRAA por meio dos dados operacionais dos Distritos de Saúde urbanos.
7. Realizar 100% de inspeções, em articulação com a DVISA e com as equipes de visita domiciliar dos Setores de Controle de Endemias (Secen) dos Distritos de Saúde, em locais denunciados pela população por meio do Disque Saúde.
8. Trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por Armadilhas Ovitrampas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 - Registrado 1 caso autóctone de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no 1º quadrimestre de 2025, com IFA de 0,00. 100% das ações programadas pelos Distritos de Saúde foram supervisionadas pelo Núcleo de Controle da Malária (NUCMA/DVAE), considerando orientações da Nota Técnica nº 014/2023-DVAE/SUBGS/SEMSA. Uma lâmina com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> foi encaminhada ao LCQDM do Município para revisão de diagnóstico. Programações de busca ativa/reactiva e inquérito hemoscópico elaboradas pelo Secen/DVAE, em conjunto com equipe técnica do Núcleo de Controle de Malária/DVAE. Fonte: Sivep_Malaria. Dados consultados em 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Supervisionar, junto aos Distritos de Saúde, a execução das ações recomendadas na Nota Técnica nº 014/2023 – DVAE/SUBGS/SEMSA.									
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/reactiva e, se necessário, inquérito hemoscópico em localidades com casos notificados de malária por <i>P. falciparum</i> em conjunto com os Setores de Controle de Endemias (Secen) dos Distritos de Saúde.									
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	3.700,00	1.840,00	201,09	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - Notificados 1.840 casos de malária. Implantado teste rápido em 29 unidades de saúde; monitoramento, pelo Núcleo de Controle da Malária/DVAE, e investigação, pelos Distritos de Saúde (Disa), de 100% das notificações com local provável de infecção em área urbana; Contrato nº 060/2023 justificado e mantido; capacitados 505 profissionais de saúde dos Disas, em conjunto com ESAP/Manaus; ampliada, de 17 para 45 unidades, a testagem de G6PD e o tratamento com tafenoquina; monitorados 320 criadouros; tratados e monitorados 100% dos criadouros positivos em área urbana e rural de Manaus. Fonte: Sivep_Malaria. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, atualizados em 07/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Implantar o teste rápido para diagnóstico de malária em 30 unidades de saúde no Município.									
2. Monitorar a investigação de 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana.									
3. Justificar junto à DAI a locação de 28 pick-ups, cabine dupla, com tração 4x4, para o serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária.									
4. Realizar capacitação em malária para profissionais de saúde, em articulação com os Distritos de Saúde e a ESAP/Manaus.									
5. Ampliar de 17 para 20 o número de unidades de saúde que ofertam a testagem de G6PD e o tratamento com tafenoquina.									
6. Monitorar 100% dos criadouros do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana de Manaus.									
7. Tratar, mensalmente, com larvídio biológico, 100% dos criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana e rural de Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	90,00	86,62	96,24	DVAE/GEVEP/NUHAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A vigilância dos contatos de casos confirmados e em tratamento, no período de janeiro a abril de 2025, foi intensificada em ações integradas com os Distritos de Saúde. Foram aplicados 580 formulários de QSH, para contatos registrados no Sinan_Net e no território em torno de suas residências, onde foram identificados 13 casos suspeitos: 2 foram confirmados, 4 permanecem sob investigação e 7 foram descartados. Também foram realizados 57 testes rápidos para contatos em 8 unidades de referência. Com apoio logístico, foram realizadas 19 visitas domiciliares para exames de contatos. Em 2 reuniões com a DTI e com a DID, foram feitas propostas e, após, melhorias nas ferramentas de monitoramento dos indicadores da hanseníase. Fonte: Sinan_Net. Dados consultados em 06/05/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Capacitar, em articulação com a ESAP/Manaus, os profissionais de saúde que ingressaram na Semsa em 2024, para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais no âmbito das unidades de saúde.									
2. Apoiar a logística para a realização de exame dos contatos de casos de hanseníase em domicílio, se necessário.									
3. Ampliar a aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) para investigação dos contatos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-Net), em articulação com os Distritos de Saúde.									
4. 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).									
5. Ampliar de 8 para 12 o número de unidades de referência para a realização de testes rápidos para os contatos de casos de hanseníase.									
6. Articular com a DTI e com a DID o aprimoramento da ferramenta Hansen e a criação de um painel de monitoramento dos indicadores de hanseníase.									
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	80,00	88,89	DVAE/GEVEP/NUHAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi intensificado o monitoramento dos casos, com auxílio das ferramentas Hansen, PEC e Tabwin. Realizadas 20 visitas domiciliares para busca ativa de pacientes faltosos e em quase interrupção de tratamento. Foram feitos 58 telefonemas para resgate e para acompanhamento de pacientes em vulnerabilidade social e acompanhamento à consulta médica nas unidades de referência. Também foi implementado o Fluxograma de Condutas a Pacientes Suspeitos de Hanseníase (já existente) para divulgação digital durante treinamentos em serviço nas unidades de saúde. Fonte: Sinan_Net. Dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 06/05/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Capacitar, em articulação com a ESAP/Manaus, servidores que ingressaram na Semsa em 2024, 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.									
2. Ampliar o apoio matricial aos profissionais de saúde para as instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, fundações e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária do Amazonas - SEAP) para avaliar reações adversas ao tratamento, reações hansênicas e outros fatores que possam comprometer o tratamento.									
3. Elaborar um procedimento operacional padrão (POP) relacionado à busca ativa de casos de hanseníase, voltado para a vigilância.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	12,00	13,04	92,02	DVAE/GEVEP/NUHAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em janeiro de 2025, durante a campanha Janeiro Roxo, foi intensificada a aplicação do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH), em áreas com maiores registros de casos. Durante o 1º quadrimestre, além do uso do QSH, foram implementadas ações junto às equipes dos Distritos de Saúde (Disa), com o objetivo de manter a vigilância por meio do Sinan, estatísticas mensais e identificação precoce de casos novos de hanseníase com possíveis graus de incapacidade. Realizada a capacitação Atualização em Prevenção de Sequelas Neurológicas em Hanseníase para 22 técnicos dos Disas e funcionários da APS. Realizados 30 atendimentos com apoio matricial pelo Núcleo de Controle da Hanseníase/DVAE, em conjunto com os profissionais da APS, e 53.855 exames de pele pelos profissionais da APS, onde foram identificados 23 casos novos, sendo 1 em menor de 15 anos e 22 em maiores de 15 anos. Dentre esses casos, 3 com grau II de incapacidade. Fonte: Sinan_Net. Dados de 15/05/2025, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reformular a nota técnica do fluxo de atendimento das unidades de saúde para confirmação do diagnóstico dos casos suspeitos.</li> <li>2. Capacitar, em articulação com a ESAP/Manaus, servidores que ingressaram na Semsa em 2024 e profissionais de saúde das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, fundações e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária do Amazonas - SEAP), para realização de busca ativa de casos novos.</li> <li>3. Apoiar a realização de, no mínimo, 2 ações ou Inquéritos Dermatológicos dos parceiros de outras instituições governamentais e/ou sociedade civil para a detecção precoce de casos novos.</li> <li>4. Potencializar a realização de exame dermatológico na Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando de 7,5% para 10% da população estimada, considerando a cobertura assistencial de cada estabelecimento de saúde da rede.</li> <li>5. Capacitar servidores nos cargos de auxiliares/técnicos em patologia clínica e bioquímicos dos laboratórios distritais que ingressaram em 2024, para análise e coleta de exames do raspado intradérmico.</li> </ol>									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 1º quadrimestre, foi realizada reunião para a instalação de um novo grupo de trabalho interinstitucional com as esferas municipal e estadual, com previsão de publicação no 2º quadrimestre.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Reiniciar as tratativas com o Governo do Estado e instituições formadoras para implantação do SVO.									
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. Foram lotados no setor 3 médicos com carga horária de 20h (2 clínicos gerais e 1 patologista), advindos do Concurso Público de 2021. Entretanto, ainda se faz necessária a lotação de servidores de nível médio na Divisão Centro de Emissão de Declaração de Óbito/DVAE, visando atender o padrão do setor. 2. Quanto à logística, a partir de 17/02/2025, iniciou-se o serviço de locação de 4 veículos com motoristas para o translado dos profissionais no serviço, conforme o processo licitatório (Sigid nº 2024.01637.01412.0.005632). 3. Manteve, em parceria com a DLOG, o fornecimento mínimo de insumos necessários para a continuidade do serviço.									
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a DTRAB o quantitativo de profissionais necessários para a realização dos atendimentos.									
2. Articular com a DAI a logística necessária para a realização dos atendimentos com a contratação de empresa especializada em serviço de transporte.									
3. Manter atualizado, junto à DLOG, o padrão de insumos necessários para a realização dos atendimentos.									
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	90,96	105,77	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - No período de 01/01 a 30/04/2025, foi inserido, no SIM, um total de 3.508 óbitos não fetais, destes, 3.191 foram com causa básica definida, alcançando um total de 90,96%. Para o alcance desse resultado, foi realizada, pela equipe de codificação, a qualificação do banco de dados do SIM, por meio da investigação junto com o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE e Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/DVAE nas unidades hospitalares e nos diversos sistemas de informação. Dados extraídos do SIM-Local/Semsa Manaus, em 05/05/2025, referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025 e sujeitos a alteração.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar, em conjunto com o Núcleo de Investigação de Óbitos (NUIOB/DVAE), treinamento sobre preenchimento correto da Declaração de Óbito (DO) direcionado aos profissionais médicos das cooperativas de pediatria, neonatologia, ginecologia, obstetrícia e urgência e emergência dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) de Manaus.									
2. Intensificar a investigação de óbitos sem causa básica definida ou mal definida registrados no SIM.									
3. Fomentar a elaboração de nota técnica, em conjunto com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), sobre o fluxo de investigação das causas mal definidas junto às unidades hospitalares.									
4. Realizar ação de apoio matricial sobre o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) para equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) das unidades notificadoras do Sinan.									
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	80,00	100,00	125,00	DVAE/GECIEVS	4 - Meta Superada - Para o alcance desse resultado, foram desenvolvidas ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos Núcleos de Vigilância Hospitalares e Vigilâncias Distritais. O monitoramento sistemático do Sinan e a utilização da aplicação Sinan Relatórios foram ferramentas norteadoras para a qualificação e o monitoramento dos agravos, ambas essenciais para o resultado positivo. Fonte: Sinan_Net; Sinan Relatórios. Dados referentes ao período de 01/11/2024 a 28/02/2025, consultados em 16/05/2025. Quantitativo de casos no período: 7 casos.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Manter o monitoramento e a avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos casos de DNCI registrados no Sinan.									
2. Manter a orientação e o acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e das Gerências de Vigilância em Saúde dos Distritos de Saúde, 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 fase de finalização: boletins epidemiológicos sobre Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), malformações congênitas associadas ao vírus Zika e doença de Haff. Concluídos: Guia CIEVS e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), ambos aguardando validação pela gestão da DVAE. Em andamento: Projeto CIEVS Itinerante Institucional e diagramação do Boletim Monkeypox, processo sob responsabilidade da DCOM. Discussões em curso com a gestão: remanejamento das ações de monitoramento de doenças para as áreas técnicas responsáveis e institucionalização do regime de plantão.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Publicizar o Plano de Reestruturação do CIEVS.									
2. Implantar os Procedimentos Operacionais Padrão na Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (GECIEVS).									
3. Publicizar os Boletins Epidemiológicos da Varíola Símia (MPOX), Doença de Haff, má formação congênita por Zika e Síndromes Respiratórias Agudas Grave.									
4. Implantar os projetos CIEVS Itinerante - Serviço e CIEVS Itinerante - Acadêmico.									
5. Publicizar o Manual GECIEVS.									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	4.600,00	1.598,00	34,74	DVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No período de fevereiro a abril, foram realizadas as ações conjuntas, tais como: Operação Carnaval Seguro e Operação Semana Santa. Por determinação do Ministério Público do Estado do Amazonas, em fevereiro, teve início a operação denominada ação Higeia (fiscalização nas farmácias hospitalares). Por ocasião da Semana Santa, foi realizada uma ação com o Procon Manaus nos supermercados. A ação Caminhos Seguros, em estabelecimentos de hospedagens, foi realizada com o Centro Integrado de Comando e Controle no mês de abril. Os dados são consolidados com as informações repassadas pelas gerências envolvidas nas ações. Juntamente com todas as ações conjuntas, foram realizadas as ações de rotina para fins de licenciamento e apuração de denúncias.

**Ações para 2025**

1. Elaborar plano de fiscalização periódica.
2. Executar e monitorar o plano de fiscalização.
3. Estabelecer parceria 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	0,00	1,00	0,00	DVISA/NUGRS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
---	----------------------	--	--	--------	------	------	------	-------------	--

**Ações para 2025**

Meta alcançada em 2022.

1.07.03 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	70,66	141,32	DVISA/GEVMED	4 - Meta Superada - Seguindo as propostas do quadrimestre anterior de utilizar todos os fiscais farmacêuticos em ações da Gerência de Vigilância de Medicamentos/DVISA, a fim de monitorar a meta proposta, foi possível alcançar o objetivo e fiscalizar 171 estabelecimentos que comercializam medicamentos controlados, conforme Portaria SVS/MS nº 344/1998. Informa-se que o quantitativo total para inspeções são 242 estabelecimentos e que, segundo a meta estipulada, 121 necessitam de monitoramento.
---	--------------------	--	--	------------	-------	-------	--------	--------------	---

**Ações para 2025**

1. Mensurar o quantitativo de estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial.
2. Executar e monitorar o plano de fiscalização.
3. Realizar inspeções em conjunto com os fiscais do Conselho de Farmácia.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	0,00	1,00	0,00	DVISA/NUGQ	<p>1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023. Com base nos resultados de 2023, o Sistema de Gestão da Qualidade está implantado. O grupo de gestão da qualidade (GGQ) continua trabalhando para melhorar os serviços e produtos da DVISA. O GGQ passou por mudanças e agora, com uma nova equipe, tem a missão de implementar as ações e está participando do novo curso Integravisa IV, feito em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, que foi atualizado e agora é mais prático, ajudando os profissionais da DVISA a se capacitarem para oferecer um serviço mais eficiente à população.</p> <p>Durante os primeiros meses do ano, foram feitas várias reuniões com a equipe, definidos novos objetivos e validada a identidade estratégica da DVISA. Com o grupo organizado, a próxima etapa será aplicar essas melhorias no dia a dia da DVISA, trazendo benefícios para a população, estabelecimentos regulados e servidores da saúde.</p>
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2023.									
1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	54,00	48,00	88,89	DVISA/NUEVISA	<p>3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre, foram implementadas 7 iniciativas significativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Início da ação Higeia, voltada para a educação continuada dos profissionais de saúde;</li> <li>2. Participação na III Mostra Manaus, Aqui tem SUS, onde foi apresentado o trabalho Estratégia de Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde de Manaus;</li> <li>3. Oferecimento de um curso preparatório, Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em unidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;</li> <li>4. Lançamento de um circuito de palestras em shoppings, com o tema Segurança Sanitária de Alimentos em Praças de Alimentação;</li> <li>5. Palestra para servidoras, intitulada Empreendedorismo Feminino: Mulheres com Propósito, em parceria com o Sebrae-AM;</li> <li>6. Ação em farmácias, com orientações sobre licenciamento e condições adequadas de conservação;</li> <li>7. Treinamento em uma empresa de saúde, abordando a segurança do paciente.</li> </ol>
<b>Ações para 2025</b>									
1. Submeter à aprovação da coordenação do Visa Manaus Educa e da ESAP/Manaus 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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	75,00	79,27	105,69	DVISA/GEVALI	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre de 2025, foram formalizadas 164 denúncias sanitárias de competência da Gevali/DVISA, destas, já foram apuradas e respondidas 154 denúncias com 130 delas respondidas em até 20 dias.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Planejar e realizar inspeções sanitárias para apuração das denúncias.									
2. 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 - Considerando que a minuta do Código de Vigilância Sanitária retornou à DVISA e, ainda, uma nova gestão e algumas substituições nas chefias, foi constituído um novo Grupo de Trabalho (GT), para uma última análise da minuta existente, pela nova gestão, visando à continuidade do trabalho já realizado anteriormente. O novo GT está realizando 2 reuniões semanais, como parte das ações para conclusão da análise da minuta.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar o processo da proposta de alteração do Código de Vigilância Sanitária.									
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	100,00	81,82	81,82	DVISA/GEVSER/ DIVHOSP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A meta PMS 2022-2025 está definida na avaliação de risco de um total de 99 serviços, distribuídos em diferentes categorias, sendo: 23 de UTIs, 15 de CME, 16 de Centros Cirúrgicos (CC), 10 de Urgência e Emergência (UE), 26 de Endoscopia e 9 de Mamografia. Até 2024, foram inspecionados 75 serviços, representando 75,75% deste total. A PAS 2025 prevê como meta a avaliação de 24 serviços restantes. No 1º quadrimestre de 2025, foram realizadas ações em 6 serviços, sendo 1 de UTI, 2 de CMEs, 2 de CCs e 1 de Endoscopia, elevando o número para 81 serviços avaliados no acumulado, o que representa 81,82% do total previsto. Embora seja uma evolução significativa, ainda há espaço para alcançar a meta completa nos próximos quadrimestres.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Mapear os serviços de saúde em Manaus (UTIs, CMEs, Centros Cirúrgicos etc) e elaborar plano de avaliação de risco com base no Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP).									
2. Divulgar, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o resultado das avaliações de risco realizadas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	0,00	0,00	DVISA/NUGRS	2 - Meta Não Alcançada - Entre janeiro e abril de 2025, foram recebidas 41 notificações, sendo: 8 em janeiro, 10 em fevereiro, 5 em março e 18 em abril. Desse total, 35 estão com status de enviada e 6 estão em análise, com 1 delas se tratando de óbito. Não foi realizada a conclusão de nenhuma notificação. Justificativa: o não alcance da meta é resultante do afastamento por licença médica da servidora responsável pela hemovigilância, visto que ela é ponto focal dessas ações no Município, em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diantre disso, ainda não foi possível substituí-la, por déficit de RH. Fonte: Sistema Notivisa - módulo Gerenciamento de Notificações - Versão 6 Release 10. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, exportados em 09/05/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Analisar as notificações recebidas e classificar quanto aos riscos, periodicamente, conforme entrada no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo produtos/Hemovigilância).									
2. Realizar investigação dos eventos in loco em casos de óbito, e, quando necessário dos demais eventos.									
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	90,00	57,00	63,33	DVISA/NUGRS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - <i>Never Events</i> - entre janeiro e abril de 2025, foram notificados 10 <i>never events</i> . Foram concluídas 4 notificações, outras 4 estão em análise, 1 enviada e 1 em retificação. Óbitos - entre janeiro e abril de 2025, foram notificados 4 óbitos e 100% dessas notificações foram concluídas. Por fim, a somatória de notificações recebidas, no 1º quadrimestre, de óbitos e <i>never events</i> totaliza 14, desse total, 8 foram concluídas e 6 estão pendentes, alcançando 57% da meta. Justificativa: o alcance parcial da meta deve-se ao fato de que as últimas 6 notificações foram enviadas no último mês do 1º quadrimestre e a equipe ainda está dentro do prazo para análise dos incidentes. Fonte: Sistema Notivisa - módulo Assistência à Saúde - Versão 6 Release 10. Dados referentes ao período de 01/01 a 30/04/2025, exportados em 09/05/2025. Metodologia: todas as investigações ocorreram por meio de visitas in loco aos serviços de saúde.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Analisar e classificar, semanalmente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo assistência), priorizando <i>never events</i> e óbitos.									
2. Realizar investigação dos eventos in loco em casos de óbito, e, quando necessário os demais eventos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	2.400,00	623,00	25,96	DVISA/GEVALI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, a meta foi parcialmente alcançada, tendo em vista que para o alcance da meta deve ser considerado o resultado das inspeções ao longo do ano. Neste período, foram realizadas 463 inspeções em estabelecimentos com licença emitida automaticamente, 60 inspeções em serviços de alimentação de eventos de massa, 37 inspeções em ações conjuntas com a Central Integrada de Fiscalização e 63 no monitoramento de pizzarias e praças de alimentação em shoppings, totalizando 623 inspeções de monitoramento em estabelecimentos com atividade de baixo risco sanitário.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias em estabelecimentos de Baixo Risco Sanitário.									
2. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									
3. Planejar e realizar inspeções nos serviços de alimentação em eventos de massa da cidade de Manaus.									
1.07.12 Ispencionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	Estabelecimento ispecionado			Percentual	70,00	72,72	103,89	DVISA/GENGS	4 - Meta Superada - No período de janeiro a abril de 2025, foram formalizados 33 processos Sigid relativos à solicitação de Laudo de Conformidade Predial junto à DVISA. Destes, foram atendidas 24 demandas (23 Laudos foram emitidos e 1 demanda foi indeferida in loco). Insta frisar que ainda constam 9 processos em fila para inspeção.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar as solicitações e planejar as inspeções de vistoria de conformidade das edificações solicitadas.									
2. Executar e monitorar o plano de inspeção de vistoria.									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	27,97	34,96	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As situações abaixo descritas influenciaram para o não atingimento da meta no 1º quadrimestre: - Solicitações de prorrogação de prazo de entrega e de troca de marca dos medicamentos para as notas de empenho emitidas no 3º quadrimestre de 2024; - Atrasos nas entregas; - Licitações fracassadas para os itens licitados nos pregões do 2º semestre de 2024; - Indisponibilidade de Atas de Registro de Preços devido aos processos licitatórios que estavam sendo finalizados no 3º quadrimestre de 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar a abertura dos processos de aquisição em três pontos de ressuprimento definidos (fevereiro, junho e setembro).									
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 150 dias de antecedência ao vencimento da Ata de Registro de Preços.									
3. Realizar o acompanhamento dos prazos durante o processo de aquisição, desde a emissão da nota de empenho até o agendamento da entrega.									
1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da Semsa no Sistema Patrimonial de Gestão de Bens Móveis (SISPAT) da Prefeitura de Manaus até 2025.	Informação atualizada	35,00	2020	Percentual	100,00	58,46	58,46	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações realizadas: - Lançamento dos dados, por meio de unificação das planilhas enviadas pelas unidades, mensurando aquilo que de fato poderia ser lançado no sistema; - Utilização de ferramentas que possibilitaram maior rapidez no lançamento dos dados no sistema de gestão patrimonial. As situações abaixo descritas influenciaram para o não atingimento da meta no 1º quadrimestre: - Falta de cadastro de informações para inserção de dados dos bens no SISPAT pela Semad; - Das 509 unidades, 96% entregaram seus relatórios no ano de 2024, informando que 43.675 itens não foram localizados, conforme relatório final da Comissão de Inventário Anual de Bens Móveis; - O processo da solução tecnológica por rádio frequência (RFID) está em tramitação na Comissão Municipal de Licitação, aguardando a publicação do pregão.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Implantar a solução de controle patrimonial com tecnologia por rádio frequência (RFID).									
2. Acompanhar as solicitações de inclusões e correções de informações encaminhadas à Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão (Semad).									
3. Notificar as diretorias de Distritos de Saúde e de unidades de saúde quanto ao cumprimento das metas estabelecidas.									
4. Realizar visitas técnicas às unidades de saúde para orientar sobre o preenchimento correto das informações apresentadas no relatório de inventário.									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 para criação do aplicativo e-Saúde Manaus, cuja solicitação foi feita em 2024, após definição de conteúdo pelo Grupo de Trabalho (GT) correspondente, foi considerada inviável pela DTI, responsável por complementar e avaliar os documentos elaborados pela DCOM e realizar as tratativas necessárias à implementação da ferramenta junto à Subsecretaria de Tecnologia da Informação. Por meio do Memorando nº 030/2025-DTI/SUBGAP/SEMSA, anexado no processo Sigid nº 2024.01637.01412.0.003723, a DTI expôs os argumentos técnicos contrários à contratação, como o alto custo e o risco de descontinuidade do serviço, e sugeriu o desenvolvimento de ferramenta similar (portal responsável) pela equipe de sistemas da própria Diretoria. Em reunião presencial, a DCOM foi informada sobre limitações da tecnologia proposta, que serão levadas para conhecimento do GT para deliberação sobre a continuidade do projeto nos moldes apresentados.
<b>Ações para 2025</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	24,00	11,00	45,83	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - Não foram gravados novos episódios do <i>podcast</i> no 1º quadrimestre. Desde o início de 2024 houve interrupção na prestação de serviços da produtora que cedia espaço e equipamentos para a produção dos programas, via Secretaria Municipal de Comunicação (Semcom) e até o momento a Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde e a Semcom buscam uma solução viável para a retomada dos serviços.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Produzir e divulgar 13 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	7,00	9,00	128,57	DCOM	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, foi realizada uma grande campanha de orientação ao usuário, desta vez com foco na vacinação contra a influenza.
<b>Ações para 2025</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 a finalização da campanha. 5. Distribuir às unidades de saúde da Semsa 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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	Estrutura revisada			Número	0,00	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsa até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	0,00	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									
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 Tapajós (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	7,00	3,00	42,86	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	2 - Meta Não Alcançada - Reuniões mensais com as equipes de QVT-Semsa: Distritos de Saúde (Disa), Samu e MMT - 4 reuniões. Inclusão dos responsáveis pela equipe de QVT na reunião gerencial; Apoio aos Disas e aos serviços de QVT-Semsa; Intensificação das reuniões e formulação do diagnóstico de QVT a ser aplicado nos Disas Leste, Norte e Sul que serão os 3 serviços de QVT a serem implantados em 2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde.									
2. Apoiar os Distritos de Saúde, Samu 192 e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação do serviço nos 5 Distritos de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 5 Distritos de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	21,00	105,00	DTRAB/GETRAB/ DIVQVT	<p>4 - Meta Superada - 1. Janeiro Branco (224 participantes);</p> <p>2. Homenagem aos aposentados (74);</p> <p>3. Mobilização de servidoras para Homenagem ao Dia Internacional da Mulher, realizada pela Prefeitura;</p> <p>4. Março Lilás (46);</p> <p>5. Organização do evento de integração dos 602 novos servidores;</p> <p>6. Campanha Abril Verde (400);</p> <p>7. Programa Saúde do Servidor, com êxito na intervenção ao excesso de peso (2ª edição);</p> <p>8. Visita psicossocial (6);</p> <p>9. Parecer multiprofissional (8);</p> <p>10. Ginástica laboral (28 setores, 12 sessões cada e 383 participantes);</p> <p>11. Técnica de relaxamento (12 setores, 5 sessões cada e 90 participantes);</p> <p>12. Avaliação de Saúde do Servidor (510);</p> <p>13. Feira da Saúde (3);</p> <p>14. PET equidade;</p> <p>15. Comunicação de Acidente do Servidor - CAS (32);</p> <p>16. Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT (7);</p> <p>17. Inspeções dos ambientes de trabalho (20);</p> <p>18. Acompanhamento de Perícia Judicial (7);</p> <p>19. Ações de Saúde e Segurança no Trabalho (18);</p> <p>20. Treinamento de 86 brigadistas;</p> <p>21. Simulado de emergência (2 unidades/74).</p>
<b>Ações para 2025</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 - Meta alcançada em 2024. O Sistema Digital Intuitivo foi implantado em dezembro de 2024, constando na plataforma do Portal do Servidor, com acesso por meio do link: <a href="https://servidorsemsha.manaus.am.gov.br/login">https://servidorsemsha.manaus.am.gov.br/login</a> . Este sistema permite acesso individualizado de servidores para solicitação de serviços on-line, dentre eles, emissão de declarações diversas: vínculo empregatício, vínculo com atribuições do cargo, tempo de serviço, entre outras.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar com a DTI a implantação do Sistema Digital Intuitivo para interligação ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep).									
2. 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	90,00	64,99	72,21	DTRAB/GETRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, a Semsa concentrou esforços para a valorização e reconhecimento de seus servidores, almejando a meta de 90% dos servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado até o final do ano. Em janeiro, iniciou-se as ações com a abertura de 48 processos coletivos de progressão e promoção. Adicionalmente, a Portaria nº 098/2025-DIVDC/SEMSA, publicada no DOM ed. nº 6.000, de 29/01/2025, que estabelece o período para inscrição para o processo de requerimento de promoção por titulação em 2025 e resultou em 52 inscrições deferidas após análise qualitativa. Os processos formais para a concessão destas promoções serão abertos no 2º quadrimestre. A expectativa é que a publicação desses processos no DOM, ao longo de 2025, eleve significativamente o quantitativo de servidores com suas carreiras atualizadas, em linha com as diretrizes estabelecidas.
<b>Ações para 2025</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	0,00	4,00	0,00	DTRAB/GETRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2023.									
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 - Visando à implantação do novo SPE na Semsa até 2025, conforme meta proposta, o 1º quadrimestre de 2025 foi marcado pelo avanço na fase pré-licitatória. A DTI, em colaboração com a Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde (Getrab/DTRAB), concluiu a elaboração do Estudo Técnico Preliminar. Este Estudo abrangeu o levantamento de tecnologias disponíveis, análise de alternativas e a definição da melhor estratégia de contratação para o novo SPE. O documento foi encaminhado à Subsecretaria de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação, para análise e aprovação. As próximas etapas incluem a elaboração do Termo de Referência e o subsequente processo licitatório, essenciais para a contratação e futura implantação do sistema.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</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 1º quadrimestre, não houve decisão da gestão para iniciar estudos visando realizar novo concurso público, por motivo de questões orçamentárias.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar levantamento de necessidades para prover vagas de cargos novos não contemplados no concurso público de 2021.									
2. Formalizar processo para novo concurso público.									
3. Realizar novo concurso público.									
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.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - Em janeiro de 2025, o projeto para a criação de um novo sistema informatizado para a APD foi formalmente encaminhado à DTI. Este projeto já contempla planos para instituir a APD aos servidores temporários, ocupantes de cargos comissionados sem vínculo estatutário e ACS (ação 2 da meta), além da futura sensibilização e treinamento dos servidores quanto aos novos procedimentos (ação 3 da meta). O objetivo do encaminhamento à DTI é a realização da análise técnica e a definição de um cronograma detalhado para o desenvolvimento e implantação do sistema, passo crucial para modernizar, ampliar o alcance e otimizar os processos avaliativos, alinhando-os com as necessidades atuais da Semsa e contribuindo para a valorização dos trabalhadores.
<b>Ações para 2025</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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 30, 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	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Os Programas de Residência Médica têm calendário definido pela Resolução nº 1, de 03/01/2017 da Comissão Nacional de Residência Médica. Assim, as vagas do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC) são disponibilizadas em um ano para início da turma em março do ano posterior. Nesses termos, no 1º quadrimestre, houve a inserção de 30 residentes do PRMMFC - R1 nos cenários de prática da Semsa em 01/03/2025, a partir da aprovação no processo seletivo realizado nos termos do Edital nº 001/2024/2025 - Programas com Acesso Direto, da Cerem-AM, de 16/10/2024, que ofertou 30 vagas para a Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade. Novas vagas para o PRMMFC só serão ofertadas em outubro/novembro de 2025 no edital da Cerem-AM.

**Ações para 2025**

1. Aderir ao edital do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência).
2. 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 Semsa.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	9.000,00	4.305,00	47,83	ESAP/DEGES	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, houve 4.305 registros de alunos em atividades práticas curriculares como estágio, internato, aulas práticas e visitas técnicas. A meta não foi alcançada porque a inserção de alunos é condicionada a demandas das instituições de ensino que são realizadas ao longo de todo o ano letivo, majoritariamente, no início de cada semestre - março e abril, agosto e setembro.
--	----------------------	----------	------	--------	----------	----------	-------	------------	--

**Ações para 2025**

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.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 - Gestão de 100% dos projetos. Das 34 propostas aptas para serem executadas em 2025, 2 foram retiradas pelos proponentes, 2 foram retiradas pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde e 2 foram unificadas, totalizando 28 a serem executadas durante o ano de 2025. No 1º quadrimestre, foram executadas 5 propostas, envolvendo 987 profissionais e 1 adiada para o 2º semestre. Por meio do Memorando Circular nº 005/2025-DIVAEADS/GEREN/DEGES/ESAP/SEMSA, de 22/04/2025, foi divulgada a decisão do Conselho Consultivo sobre a não abertura de período de submissão de novas propostas para o 2º semestre de 2025.
<b>Ações para 2025</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.									
1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	10,00	7,00	70,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Não houve lançamento de edital com oferta de novas turmas no 1º quadrimestre de 2025. As turmas que iniciaram nesse período foram oriundas de processos seletivos de 2024. Justifica-se a não oferta de novas turmas pelo que segue: processo de conclusão 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, sendo 1 em janeiro e 1 em março; início de turmas dos Programas de Residência Médica e de Enfermagem, que têm calendário específico. Na Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, foi iniciada a Turma 14, em março de 2025, por meio de processo seletivo, conforme Edital nº 001/2024/2025-CEREM-AM, de 16/10/2024; no PRESFC da Semsa, foi iniciada a Turma 1, em março de 2025, por meio do Exame Nacional de Residência, edição 2024/2025, conforme Edital nº 002/2024.
<b>Ações para 2025</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.									
5. Ofertar vagas para o Programa de Residência em Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade (PRESFC), para adesão ao Promais.									
6. Executar o edital para seleção de preceptores do PRESFC.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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 - Os cursos livres listados abaixo foram gravados em 2024 no Centro de Educação à Distância (CED) da Universidade Federal do Amazonas (Ufam) e estão pendentes de gravação de Libras e edição: 1. A importância do pré-natal para a saúde da mãe e do bebê; 2. Câncer do colo do útero: cuidado e prevenção; 3. Câncer de mama: cuidado e prevenção; 4. Classificação de risco: a importância da triagem na maternidade para mãe e bebê. Foi realizada consulta formal - Ofício nº 0771/2025-ESAP/GABIN/SEMSA, de 03/04/2025 - à Ufam sobre a possibilidade de assinatura de Acordo de Cooperação Técnica definindo os termos da relação com o CED e a possibilidade de ter um cronograma que atenda às necessidades de gravação e edição de vídeos da Semsa. O processo está tramitando no âmbito da Ufam, sob o SEI nº 23105.014265/2025-89. Em 2025, não há previsão de novas gravações.
<b>Ações para 2025</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.									
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.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	100,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - O Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde está em andamento. Seguindo o fluxo de validação com as áreas técnicas e o desafio da conciliação de agendas, houve continuidade de ajustes e finalização dos cadernos das trilhas 1, 2 e 4. A trilha 3 passa por redistribuição de conteúdos. Houve continuidade da gravação das videoaulas e da estruturação do curso no AVA/ESAP.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Ofertar o curso para gestores de saúde da Semsa no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP).									
2. Monitorar a realização do curso pelos gestores da saúde.									
3. Concluir o curso para gestores de saúde da Semsa.									
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	0,00	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	<p>1 - Meta Alcançada - No período de janeiro a abril de 2025, foram submetidas 55 solicitações de pesquisa e todas passaram pela análise preliminar do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (NUPES/ESAP) antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Das 55 pesquisas, 19 encontram-se em análise pelo Comitê Científico, 7 foram anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), 12 foram autorizadas para início em campo, 5 encontram-se com pendências, 10 foram arquivadas e 2 não foram anuídas.</p> <p>Ainda, no 1º quadrimestre de 2025, o Nupes analisou 6 pesquisas dos anos anteriores, em decorrência de pendências ou por solicitação dos pesquisadores.</p>
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Receber os projetos submetidos.</li> <li>2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico da ESAP/Manaus.</li> </ol>									
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	ESAP/DETEC	2 - Meta Não Alcançada - Planejamento da Mostra Científica em andamento, sendo prevista a realização para o mês de julho.
<b>Ações para 2025</b>									
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar levantamento das pesquisas finalizadas no ano, que utilizaram os cenários de práticas da Semsa.</li> <li>2. Contactar pesquisadores para confirmar a presença no evento.</li> <li>3. Elaborar programação, definindo as regras para apresentação.</li> <li>4. Realizar a VIII Mostra de Pesquisa Científica.</li> </ol>									
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	0,00	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
<b>Ações para 2025</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 2025	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Maio-Agosto)
1.12.01 Construir muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	100,00	100,00	DAI/GEINF	<p>1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em abril de 2025, termo de entrega datado em 09/04/2025.</p>
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	1.924,00	875,00	45,48	DVAE/ DIVCEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o 1º quadrimestre de 2025, foram registradas 875 notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no município sede e municípios da área de abrangência do Cerest. Para o alcance deste resultado, foram realizadas 30 ações nas unidades da APS, bem como 4 ações na atenção especializada junto aos profissionais de saúde, com sensibilização dos gestores quanto às notificações compulsórias relacionadas ao trabalho e às atribuições dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar dos agravos à saúde do trabalhador. Realizado o monitoramento com base na Semana Epidemiológica, com envio das inconsistências 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: webinário, visita fonada, orientação por e-mail. Fonte Sinan, dados extraídos em 07/05/2025, sujeitos a alteração.

**Ações para 2025**

1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.
2. Fortalecer o monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), mediante análise semanal.
3. Realizar orientações sistemáticas com os municípios da área de abrangência do Cerest Regional.
4. Desenvolver ações nas datas alusivas a lesão por esforço repetitivo - LER/DORT, Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR, vítimas de acidente de trabalho, voz, combate ao trabalho infantil, prevenção de acidentes de trabalho, transtornos mentais etc.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	35,00	70,00	DVAE/ DIVCEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre de 2025, foram realizadas 35 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 nº 001/2025-DIVCEREST/DVAE/DVISA/SUBGS/SEMSA, publicada no DOM ed. nº 6.040, de 31/03/2025, 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. Neste período, o ramo da indústria foi o que mais sofreu ações de inspeção sanitária em saúde do trabalhador, representando 40% do total de ações realizadas, seguido do comércio, com 30%, e de serviços, com 20%. 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 2025**

1. Elaborar agenda mensal para a realização de inspeções em conjunto com a DVISA.
2. Realizar inspeções, em conjunto com a DVISA, priorizando as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)			
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 - Aguardando deliberação da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação para aquisição.			
<b>Ações para 2025</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 - Aguardando deliberação da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação para aquisição.			
<b>Ações para 2025</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 - Aguardando deliberação da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação para aquisição.			
<b>Ações para 2025</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 Semsa.	Ferramenta tecnológica ampliada	6,00	2021	Número	10,00	18,00	180,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.			
<b>Ações para 2025</b>												
1. Implementar a alimentação dos dados das ferramentas utilizando a extração de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em tempo real.												

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)			
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	3,00	3,00	100,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Ação para 2025: aguardando a finalização do processo de coleta das coordenadas dos domicílios pelos Agentes de Saúde na base do e-SUS para geocodificar os pontos.			
<b>Ações para 2025</b>												
1. Geocodificar a base de dados de cadastros consistentes do e-SUS.												
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) até 2025.	Projeto elaborado			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Ação para 2025: aguardando demandas intersetoriais para implantação do Citis.			
<b>Ações para 2025</b>												
1. Apoiar tecnicamente os processos intersetoriais necessários para a implantação do Citis.												
3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	Proposta elaborada			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.			
<b>Ações para 2025</b>												
1. Atualizar a base de cálculo da metodologia de definição de áreas de abrangência a partir dos dados do Censo IBGE 2022, publicados em 2024.												
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	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.			
<b>Ações para 2025</b>												
1. Implementar o módulo de relatórios do Sistema Nobre.												
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	1,00	1,00	100,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.			
<b>Ações para 2025</b>												
Meta alcançada em 2023.												
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	4,00	3,00	75,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, não foi possível colocar equipe de suporte técnico no Distrito de Saúde Norte, que é o único faltante, por falta de sala disponível para abrigar uma equipe.			

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</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 (Leste e/ou Norte) que disponibilizar espaço físico para o serviço de suporte técnico. 3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.									
<b>Ações para 2025</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 Semsa.									
<b>Ações para 2025</b> 1. Acompanhar processo de aquisição de novos servidores. 2. Acompanhar instalação e configuração de novos servidores. 3. Participar de treinamento sobre operação de novos servidores. 3.01.13 Disponibilizar 22 módulos de software até 2025.									
<b>Ações para 2025</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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. No 1º quadrimestre, não houve mais nenhuma unidade de saúde rural elegível para conectividade.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Identificar unidade de saúde rural com potencial para receber link. 2. Estudar a viabilidade técnica de instalação de link. 3. Realizar acompanhamento de instalação e testes de acesso. 4. Revisar eventual documentação comprovando adição de links.									
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsa mantidos por Parceria Público-Privada (PPP) até 2025.									
<b>Ações para 2025</b>									
1. Apoiar instalação e implantação do sistema, por parte do fornecedor, nas unidades de saúde mantidas por PPP. 2. Auxiliar as áreas-fins, se necessário, na operação assistida do novo sistema.									
3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	Programa implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, o documento formalizador do Programa foi revisado e passa por correções. Todo e qualquer novo processo de aquisição passa a seguir as configurações de equipamentos definidas. As necessidades de aquisição de equipamentos foram incluídas no Plano de Compras Anual 2025, já aprovado pela SUBGAP e revisado em março de 2025. Há um processo, SIGNED nº 2024.01637.01412.0.002783, para aquisição de no-breaks com recursos oriundos de emenda parlamentar, cujos equipamentos foram entregues pelo fornecedor.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Concluir documento orientador da renovação do parque tecnológico. 2. Solicitar publicação do documento final à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (SUBGAP).									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	2,00	66,67	DFMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi alimentado o sistema Afim, com todas as receitas provenientes dos repasses do Fundo Nacional de Saúde, como também o sistema e-Contas com todas as informações obrigatórias. Quanto ao Siops, informa-se que, por problemas técnicos, a versão do 1º bimestre de 2025 foi disponibilizada somente no final de abril de 2025, e a equipe está trabalhando no preenchimento das informações para serem enviadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. A versão do 2º bimestre de 2025 ainda não foi disponibilizada.

**Ações para 2025**

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	0,00	1,00	0,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
---	-------------------	--	--	--------	------	------	------	------	--

**Ações para 2025**

Meta alcançada em 2024.

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 - Todos os repasses provenientes do FNS foram monitorados por meio do sistema e-Gestor AB e Sismac, além de consultas com técnicos do MS para verificação de inconsistências e/ou atraso em alguns repasses, sendo todas as dúvidas dirimidas.
--	--------------------	--------	------	------------	--------	--------	--------	------	---

**Ações para 2025**

1. Verificar a regularidade dos valores de repasse, por meio de consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Sismac) e a outros sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS).

2. Solicitar ajustes ao MS, se necessário.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	2,00	0,00	0,00	DPLAN/GEPLAN	2 - Meta Não Alcançada - Em 03/04/2025, foi encaminhado o Memorando Circular nº 001/2025-DPLAN/SUBGAP/SEMSA, Siged nº 2025.01637.01791.9.039944, solicitando indicação de representantes para composição de Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do PMS e do PPA referente ao período de 2026 a 2029, o qual foi respondido e, após, foi elaborada e publicada a Portaria nº 369/2025-DPLAN/SEMSA, designando os servidores indicados para o referido Grupo de Trabalho, no DOM ed. nº 6.051, de 15/04/2025. Em abril de 2025, foram convidados membros do CMS/MAO e do grupo de trabalho retomencionado para participarem de reunião a fim de dar início ao processo de elaboração do PMS 2026-2029, que ocorreu em 23/04/2025, na qual foi apresentado o cronograma para elaboração do referido Plano. Em tempo, esta meta deverá ser alcançada até o 3º quadrimestre de 2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Orientar as áreas técnicas quanto à elaboração do PMS e do PPA. 2. Realizar oficinas para a elaboração do PMS. 3. Articular com a Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação (Semef) a realização de oficina sobre a elaboração do PPA. 4. Solicitar as informações necessárias das áreas técnicas para elaboração do PMS e do PPA. 5. Consolidar as informações oriundas das áreas técnicas. 6. Encaminhar o PMS para deliberação do CMS/MAO. 7. Encaminhar à Semef a proposta da Semsa para o PPA. 8. Publicar o PMS no site da Semsa e na intranet.									
3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	Instrumento de planejamento elaborado	5,00	2019	Número	5,00	2,00	40,00	DPLAN/GEPLAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 27/02/2025, foi encaminhado ao CMS/MAO, o RDQA do 3º quadrimestre de 2024, também encaminhado à CMM, e não foi realizada a audiência pública na CMM. Em 28/03/2025, foi encaminhado o RAG de 2024 ao CMS/MAO. Ressalta-se que os instrumentos citados foram devidamente lançados no sistema DigiSUS-Módulo Planejamento para deliberação do CMS/MAO. Em tempo, esta meta deverá ser alcançada até o 3º quadrimestre de 2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados da Programação Anual de Saúde (PAS) em sistema.									
2. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a PAS 2026.									
3. Inserir o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º quadrimestre de 2024, o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024, a revisão do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 (se houver), a PAS 2025 e os RDQA do 1º e 2º quadrimestres de 2025 em sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).									
4. Participar de audiência pública para apresentação dos RDQA (3º quadrimestre de 2024 e 1º e 2º quadrimestres de 2025) na Câmara Municipal de Manaus (CMM), conforme agendamento prévio.									
5. Encaminhar os instrumentos (RDQA do 3º quadrimestre de 2024, RAG 2024, RDQA do 1º e 2º quadrimestres de 2025 e PAS 2026) para apreciação do CMS/MAO.									
6. Encaminhar os RDQA (3º quadrimestre de 2024 e 1º e 2º quadrimestres de 2025) para a CMM.									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	0,00	1,00	0,00	DPLAN	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
<b>Ações para 2025</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 Semsa.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	15.719.082,41	2.143.000,00	13,63	DPLAN/GEPROC	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Indicação das Emendas Parlamentares Municipais (EPM) na Lei Orçamentária Anual de 2025: 1) EPM nº 187/2024, do vereador Capitão Carpê, no valor de R\$ 150.000,00, para o Instituto Beneficente Cândido Mariano de Apoio à Saúde do Policial Militar; 2) EPM nº 130/2024, da vereadora Profª Jacqueline, no valor de R\$ 65.000,00, para o Centro de Vida Independente do Amazonas; 3) EPM nº 19-A, de Bancada, no valor de R\$ 1.928.000,00, para o Centro de Controle de Zoonoses de Manaus (CZZ).
<b>Ações para 2025</b>									
1. Participar de cursos sobre novas formas de captação de recursos.									
2. Auxiliar as áreas técnicas na elaboração de novos projetos.									
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	1,00	100,00	DPLAN/GEPROC	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Em 2025, será realizada a apuração de custos de mais 5 unidades de saúde. Em abril, foram solicitadas, das áreas técnicas, as informações necessárias para essa apuração.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									

**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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	140,00	122,00	87,14	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No período de janeiro a abril de 2025, foram auditados 16 EAS e/ou eSF/eAP. A meta será alcançada até o 3º quadrimestre de 2025.
<b>Ações para 2025</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	0,00	0,00	AUDSUS	2 - Meta Não Alcançada - Não foram encaminhadas denúncias oriundas da OUVMSUS, no 1º quadrimestre, à AUDSUS.
<b>Ações para 2025</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 - Foram auditados 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela Semsa, totalizando 8 contratos auditados.
<b>Ações para 2025</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 11 estabelecimentos assistenciais de saúde para obtenção de inscrição no CNES/MS.
<b>Ações para 2025</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	0,00	0,00	AUDSUS	2 - Meta Não Alcançada - Relatório de auditoria será concluído até o 3º quadrimestre.
<b>Ações para 2025</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 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	100,00	70,09	70,09	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - Programas de capacitação estão planejados para o mês de junho, com a Semana do Controle Social, pela Comissão de Educação Permanente para o Controle Social.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Alcançar 100% dos conselheiros locais de saúde capacitados para o exercício de suas funções.									
2. Elaborar plano de ação para execução da capacitação dos conselheiros locais.									
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	100,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - Programas de capacitação estão planejados para o mês de junho, com a Semana do Controle Social, pela Comissão de Educação Permanente para o Controle Social.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções.									
2. Criar, em conjunto com a ESAP/Manaus, projetos para 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	34,00	28,00	82,35	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o período de janeiro a abril de 2025, foi aprovado um único instrumento de gestão, Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2024, por meio da Resolução nº 013, de 26/02/2025, publicada no DOM ed. nº 6.030, de 17/03/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Analisar instrumentos e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN/CMS/MAO).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									
4.02.04 Implantar 2 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantado			Número	2,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - Ainda estão sendo organizados planos pelo CMS/MAO referente ao desenvolvimento dos Conselhos Distritais de Saúde.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (SUBGAP) a disponibilização de estrutura para funcionamento dos Conselhos Distritais de Saúde.									
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	75,00	81,00	108,00	CMS/MAO	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
Meta alcançada em 2024.									
4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	Assembleia realizada	15,00	2019	Número	48,00	43,00	89,58	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 29/01/2025; 2ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 26/02/2025; 3ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 26/03/2025; 4ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 30/04/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									
4.02.07 Realizar 3 conferências municipais até 2025.	Conferência realizada	1,00	2019	Número	3,00	4,00	133,33	CMS/MAO	4 - Meta Superada - Desde o ano de 2022, foram realizadas as seguintes conferências municipais: 2ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Manaus - 19/04/2022 a 20/04/2022; 9ª Conferência Municipal de Saúde - 10/04/2023 a 13/04/2023; 2ª Conferência Municipal de Gestão no Trabalho e Educação em Saúde - 18/06/2024 a 20/06/2024; 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 08/04/2025 a 10/04/2025.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar a 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, no mês de abril, com auxílio dos diversos setores da Semsa.									
2. Deliberar, por meio da Diretoria Executiva (DE) e assembleias gerais ordinárias (AGO) sobre a equipe da comissão responsável pela coordenação da 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.									
3. Planejar, com o auxílio da Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (SUBGAP) e da DAI, a logística de material e alimentação, além do local para realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.									
4. Desenvolver, com o auxílio da DCOM, identidade visual e estratégias de divulgação para alcançar o público-alvo.									
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - A Semana do Controle Social está planejada para ocorrer no mês de junho.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									
4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, até 2025, o número de sub-redes de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	Sub-rede de ouvidoria implantada	22,00	2020	Número	28,00	27,00	96,43	OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - Meta não alcançada, considerando a redução de recursos humanos da OUVMSUS no período de janeiro a abril de 2025, o que impossibilitou o desenvolvimento das ações em prol da instalação de nova sub-rede de ouvidoria no âmbito da Semsa.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Apresentar a OUVMSUS como ferramenta de gestão aos gestores dos setores mais demandados na Ouvidoria.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	90,00	81,24	90,27	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º quadrimestre, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 901 manifestações, destas, 9 concluídas, 469 fechadas e 254 arquivadas, totalizando 732 demandas resolvidas e finalizadas, representando 81,24% de resolutividade (dados de 30/04/2025). Em março de 2025, a OUVMSUS realizou reunião com a interlocução do Samu e com a interlocução e equipe de gestão do Distrito de Saúde Oeste, para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas direcionadas à OUVMSUS e ao Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa, visando melhor atendimento ao usuário e resolutividade das demandas dentro dos prazos estabelecidos por lei.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Realizar capacitações para os interlocutores de ouvidoria.									
2. Encaminhar, semestralmente e quando solicitado, relatórios situacionais para os gestores dos setores que possuem sub-rede 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 Transparéncia Municipal até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	88,23	88,23	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa conseguiu manter atualizados e publicizados, no site da Semsa, 9 dos 11 itens estabelecidos no art. 10, § 3º do Decreto Municipal nº 4.157, de 20/09/2018, e acompanhar as atualizações dos 6 itens das informações previstas no art. 10, § 1º, no Portal da Transparéncia 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. No 1º quadrimestre de 2025, a OUVMSUS acompanhou a disponibilização das informações referentes aos empregados terceirizados vinculados, junto à DCOM e à Gerência de Contratos e Convênios/DAI, no portal institucional da Semsa.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Acompanhar a atualização, no site da Semsa, das informações previstas na LAI.									
2. Acompanhar a atualização, no Portal da Transparéncia Municipal, das informações previstas na LAI.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Abr)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Janeiro-Abril)
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	0,00	1,00	0,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 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. No final do ano 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, pela busca contínua da qualidade do trabalho da OUVMSUS. No 1º quadrimestre de 2025, a Ouvidoria recebeu a placa confirmado o título instituído ao órgão.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Executar as 50 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 sub-redes de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Sub-rede de ouvidoria reestruturada			Número	20,00	3,00	15,00	OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - Considerando os recursos humanos escassos nas sub-redes, que estão desprovidas de espaço físico e materiais, e a troca constante de interlocutores, a OUVMSUS, no 1º quadrimestre, ficou impossibilitada de desenvolver ações a favor de reestruturar as 17 interlocuções previstas, validando apenas 3 interlocuções, do Distrito de Saúde Sul, ocorrida em 2022, da Maternidade e da DVISA, finalizadas em 2024.
<b>Ações para 2025</b>									
1. Articular com a gestão das sub-redes 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**

<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
122 - Administração Geral	1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da Semsa no Sistema Patrimonial de Gestão de Bens Móveis (SISPAT) da Prefeitura de Manaus até 2025.	100,00	58,46
	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 podcast 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.	24,00	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.	7,00	9,00
	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.	7,00	3,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	20,00	21,00
	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.	90,00	64,99
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep) da Semsa até 2025.	---	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 muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	100,00
	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.	10,00	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.	3,00	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.	1,00	1,00
	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.	4,00	3,00
	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.	7,00	3,00

**DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO**

<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
122 - Administração Geral	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 terabytes, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da Semsa.	75,00	75,00
	3.01.13 Disponibilizar 22 módulos de software até 2025.	22,00	26,00
	3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	9,00	10,00
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	1,00	0,00
	3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da Semsa, até 2025.	3,00	2,00
	3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	---	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.	2,00	0,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	2,00
	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.	15.719.082,41	2.143.000,00
	3.02.08 Apurar os custos em saúde de 1 Unidade de Saúde no município de Manaus até 2025.	1,00	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.	140,00	122,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	100,00	0,00
	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	0,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	100,00	70,09
	4.02.02 Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	100,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	34,00	28,00
	4.02.04 Implantar 2 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	2,00	0,00
	4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	75,00	81,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	48,00	43,00
	4.02.07 Realizar 3 conferências municipais até 2025.	3,00	4,00
	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	0,00
	4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, até 2025, o número de sub-redes 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.	90,00	81,24

<b>DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO</b>			
<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
122 - Administração Geral	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
	4.02.13 Reestruturar 20 sub-redes de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	20,00	3,00
128 - Formação de Recursos Humanos	1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 30, até 2025, o número de vagas ofertadas anualmente para R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	30,00	0,00
	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.	9.000,00	4.305,00
	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.	10,00	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.	100,00	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
	1.11.08 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	0,00
	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
	1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	---	0,00
	1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	15,00	8,00
	1.01.04 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.	100,00	0,00
	1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	---	1,00
	1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	4,00	2,00
	1.01.07 Reformar 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	10,00	4,00
	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.	70,00	16,58
	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.	100,00	100,00
	1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 14.040, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	14.040,00	7.842,00
	1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.230, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe de Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	1.230,00	559,00
	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 13.932, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a estrangeiros na Rede Pública Municipal de Saúde.	13.932,00	5.777,00

**DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO**

Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Abril 2025
301 - Atenção Básica	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.	0,70	0,64
	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.	1.900,00	1.033,00
	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).	85,00	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.	250,00	128,00
	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.	51,00	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.	26.158,00	6.994,00
	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.	60,00	14,00
	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.	70,00	50,30
	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.	90,00	74,51
	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.	60,00	35,00
	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.	60,00	26,00
	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.	15.000,00	2.304,00
	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.	52.920,00	38.037,00
	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.	8.000,00	13.153,00
	1.01.28 Alcançar, até 2025, o percentual de 50% de crianças com 12 meses de idade, com 7 consultas de puericultura realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.	50,00	4,40
	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.	50,00	9,41
	1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	100,00	76,41
	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.	100,00	86,26
	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.	27.857,00	15.523,00
	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.	218,00	139,00
	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).	36.020,00	10.923,00
	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00

<b>DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO</b>			
<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
301 - Atenção Básica	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.	40,00	17,19
	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.	9.200,00	1.547,00
	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).	85,00	41,64
	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.	50,00	3,40
	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.	60,00	0,50
	1.02.08 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.	3.000,00	17.080,00
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio fechado nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	100,00	97,50
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	13,00	13,99
	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.	347,00	350,00
	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.	30,00	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.	95,00	99,30
	1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	45,00	70,00
	1.03.03 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
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	---	100,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	90,00	64,99
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsa mantidos por Parceria Público-Privada (PPP) até 2025.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 4 Policlínicas até 2025.	4,00	2,00
	1.03.01 Implantar 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	2,00	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	---	1,00
	1.03.04 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	1,00	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	100,00	5,00
	1.03.07 Construir 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	2,00	1,00
	1.03.08 Realizar, anualmente, 12 ações de matrículamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	5,00	3,00
	1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados por meio do Sistema de Regulação (Sisreg) na Rede Pública Municipal de Saúde.	80,00	95,40

<b>DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO</b>			
<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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.	4.065.358,00	883.286,00
	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	90,00	0,00
	1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edvar 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.	4,00	6,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	4,00	0,00
	1.03.17 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	---	55,04
	1.03.18 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 40,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por enfermeiro obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	40,00	46,90
	1.03.19 Manter a certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	1,00	1,00
	1.03.20 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	37,00	44,53
	1.03.21 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).	3,80	2,70
	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.	13,00	13,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 250.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas por meio de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	250.000,00	78.940,00
	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.	100,00	97,00
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	100,00	98,00
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	6,00	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	12,00
	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.	100,00	48,78
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	90,00	64,99
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
	1.03.09 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos oferecido na Rede Pública Municipal de Saúde.	20,00	26,00
	1.03.10 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	1,00	1,00
	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	27,97

**DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO**

<b>Subfunção</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Resultado Janeiro a Abril 2025</b>
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	4.600,00	1.598,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	---	1,00
	1.07.03 Realizar, anualmente, a inspeção de 50% dos estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial até 2025.	50,00	70,66
	1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	---	1,00
	1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	54,00	48,00
	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.	75,00	79,27
	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.	100,00	81,82
	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	0,00
	1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves (never events) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	90,00	57,00
	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.	2.400,00	623,00
	1.07.12 Inspecionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	70,00	72,72
305 - Vigilância Epidemiológica	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	90,00	64,99
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
	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	34,00
	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).	95,00	98,90
	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.	85,00	85,67
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	85,00	89,06
	1.02.17 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	62,50
	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	91,06
	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	100,94
	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	90,27
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	97,90
	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.	207,00	86,00
	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.	9,00	15,00

**DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO**

Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Abril 2025
305 - Vigilância Epidemiológica	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.	7,00	8,00
	1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	200.000,00	58.804,00
	1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	9,00	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.	113,00	90,00
	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.	70,00	27,56
	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.	77,50	52,74
	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.	2,80	1,97
	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	5,50
	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	2,51
	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	3,00
	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 <i>Aedes aegypti</i> (LIRAa) em Manaus até 2025.	2,00	1,00
	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> 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.	3.700,00	1.840,00
	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.	90,00	86,62
	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	80,00
	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.	12,00	13,04
	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	90,96
	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).	80,00	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
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	90,00	64,99
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa 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.	1.924,00	875,00
	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	35,00

## 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 (rebita própria - R\$)	Transferências de fundos à 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	0,00	0,00	14.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.000.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	261.394.000,00	52.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261.446.000,00
	Capital	0,00	2.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	561.537.000,00	263.251.000,00	450.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	825.238.000,00
	Capital	0,00	28.402.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.402.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	398.663.000,00	57.972.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	456.635.000,00
	Capital	0,00	19.638.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.638.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	21.000.000,00	12.958.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.958.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	38.396.000,00	1.354.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.750.000,00
	Capital	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	37.797.000,00	27.346.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.143.000,00
	Capital	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 30/04/2025.

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

Desde o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior referente ao primeiro quadrimestre de 2023, maiores informações acerca das ações realizadas para o alcance das metas estarão disponíveis no campo Ações Realizadas do item 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na versão enviada ao CMS/MAO. No 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/superada, e que não tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 1.03.02, o resultado consistiu no último informado, seguido do status Meta Alcançada e do texto Meta alcançada com o ano de alcance da meta.

- Nos casos de metas de implantação de serviço ou de conclusão de obra em que a meta do quadriênio já tenha sido alcançada/superada, mas que tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 4.02.12, o resultado consistiu no último informado e o status Meta Alcançada, além do texto Meta alcançada com o ano de alcance da meta, seguido das ações realizadas no quadrimestre.
- Nos casos de metas previstas para 2025, cujo alcance/superação da meta do quadriênio já tenha ocorrido, a exemplo da meta 1.02.22, o resultado consistiu no último informado, acompanhado do status Meta Alcançada e do texto Meta alcançada com o ano de alcance da meta, seguido das ações realizadas no quadrimestre.
- Nas metas de redução, a exemplo da meta 1.02.10, são utilizados apenas os status de 1 – Meta Alcançada, 2 – Meta Não Alcançada e 4 – Meta Superada.
- Nas metas com previsão de execução no ano de 2025, mas que não tiveram produtos entregues no referido ano, mesmo tendo sido parcialmente alcançadas, alcançadas ou superadas em anos anteriores, informa-se o status 2 – Meta Não Alcançada, a exemplo das metas 1.02.29, 1.05.01, 1.09.02, 1.10.03, 3.01.10 e 4.02.01.
- Embora a meta 1.01.02 conste na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 como Meta alcançada em 2024, seu alcance não ocorreu até o final do primeiro quadrimestre.
- Embora as metas 1.03.10 e 1.12.01 constem na PAS 2025 como Meta alcançada em 2024, seu alcance ocorreu apenas no 1º quadrimestre de 2025.

## 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	0,00	206.637.411,04	55.392.251,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262.029.662,27
	Capital	0,00	10.301.535,04	0,00	917.495,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.219.030,06
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	133.190.172,26	23.351.888,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.702.734,71	220.244.795,79
	Capital	0,00	1.501.967,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.501.967,32
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.182.422,04	2.903.310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.085.732,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	10.613.348,79	93.552,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.706.901,18
	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	0,00	13.830.535,64	6.230.764,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.061.299,74
	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	0,00	89.738.792,27	3.353.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93.092.212,27
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>468.996.184,40</b>	<b>91.325.186,54</b>	<b>917.495,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>63.702.734,71</b>	<b>624.941.600,67</b>

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

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

Data da consulta: 19/05/2025.

## 8.2. Indicadores financeiros

### Indicadores do Ente Federado

Indicador	Transmissão Única
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	24,85%
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,29%
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,82%
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,84%
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,87%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,44%
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 273,99
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,44%
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,31%
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,59%
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,39%
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	29,76%
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	19,12%

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

Data da consulta: 19/05/2025.

## 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>2.507.557.000,00</b>	<b>2.507.557.000,00</b>	<b>975.361.013,43</b>	<b>38,90</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	482.466.000,00	482.466.000,00	286.611.534,79	59,41
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	106.901.000,00	106.901.000,00	41.461.976,61	38,79
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.453.150.000,00	1.453.150.000,00	523.783.088,42	36,04
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	465.040.000,00	465.040.000,00	123.504.413,61	26,56
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>4.183.689.000,00</b>	<b>4.183.689.000,00</b>	<b>1.475.081.811,92</b>	<b>35,26</b>
Cota-Parte FPM	1.135.300.000,00	1.135.300.000,00	443.774.232,01	39,09
Cota-Parte ITR	533.000,00	533.000,00	74.729,00	14,02
Cota-Parte do IPVA	510.876.000,00	510.876.000,00	171.254.294,43	33,52
Cota-Parte do ICMS	2.530.244.000,00	2.530.244.000,00	857.548.901,04	33,89
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.736.000,00	6.736.000,00	2.429.655,44	36,07
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>6.691.246.000,00</b>	<b>6.691.246.000,00</b>	<b>2.450.442.825,35</b>	<b>36,62</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>589.939.000,00</b>	<b>568.958.313,90</b>	<b>272.026.036,66</b>	<b>47,81</b>	<b>216.615.876,68</b>	<b>38,07</b>	<b>206.461.349,81</b>	<b>36,29</b>	<b>55.410.159,98</b>
Despesas Correntes	561.537.000,00	536.022.071,66	257.279.161,87	48,00	206.314.341,64	38,49	196.169.489,00	36,60	50.964.820,23
Despesas de Capital	28.402.000,00	32.936.242,24	14.746.874,79	44,77	10.301.535,04	31,28	10.291.860,81	31,25	4.445.339,75
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>418.301.000,00</b>	<b>422.849.485,05</b>	<b>171.638.673,37</b>	<b>40,59</b>	<b>134.692.139,58</b>	<b>31,85</b>	<b>125.161.300,72</b>	<b>29,60</b>	<b>36.946.533,79</b>
Despesas Correntes	398.663.000,00	404.112.334,05	163.998.900,00	40,58	133.190.172,26	32,96	125.002.062,25	30,93	30.808.727,74
Despesas de Capital	19.638.000,00	18.737.151,00	7.639.773,37	40,77	1.501.967,32	8,02	159.238,47	0,85	6.137.806,05
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>21.000.000,00</b>	<b>20.628.075,80</b>	<b>5.501.489,04</b>	<b>26,67</b>	<b>3.182.422,04</b>	<b>15,43</b>	<b>85.925,40</b>	<b>0,42</b>	<b>2.319.067,00</b>
Despesas Correntes	21.000.000,00	20.628.075,80	5.501.489,04	26,67	3.182.422,04	15,43	85.925,40	0,42	2.319.067,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	<b>38.596.000,00</b>	<b>38.495.605,10</b>	<b>11.370.614,65</b>	<b>29,54</b>	<b>10.613.348,79</b>	<b>27,57</b>	<b>10.171.667,50</b>	<b>26,42</b>	<b>757.265,86</b>
Despesas Correntes	38.396.000,00	38.395.605,10	11.370.614,65	29,61	10.613.348,79	27,64	10.171.667,50	26,49	757.265,86
Despesas de Capital	200.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>38.297.000,00</b>	<b>38.200.485,98</b>	<b>18.194.420,72</b>	<b>47,63</b>	<b>13.830.535,64</b>	<b>36,21</b>	<b>11.048.860,66</b>	<b>28,92</b>	<b>4.363.885,08</b>
Despesas Correntes	37.797.000,00	37.950.485,98	18.194.420,72	47,94	13.830.535,64	36,44	11.048.860,66	29,11	4.363.885,08
Despesas de Capital	500.000,00	250.000,00	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>263.594.000,00</b>	<b>244.945.034,17</b>	<b>102.238.594,51</b>	<b>41,74</b>	<b>89.738.792,27</b>	<b>36,64</b>	<b>85.079.056,49</b>	<b>34,73</b>	<b>12.499.802,24</b>
Despesas Correntes	261.394.000,00	243.476.234,17	102.238.594,51	41,99	89.738.792,27	36,86	85.079.056,49	34,94	12.499.802,24
Despesas de Capital	2.200.000,00	1.468.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>1.369.727.000,00</b>	<b>1.334.077.000,00</b>	<b>580.969.828,95</b>	<b>43,55</b>	<b>468.673.115,00</b>	<b>35,13</b>	<b>438.008.160,58</b>	<b>32,83</b>	<b>112.296.713,95</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)		580.969.828,95	468.673.115,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)		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
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)		0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>580.969.828,95</b>	<b>468.673.115,00</b>	<b>438.008.160,58</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			367.566.423,80
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)	213.403.405,15	101.106.691,20	70.441.736,78
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>23,70</b>	<b>19,12</b>	<b>17,87</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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 2025	367.566.423,80	468.673.115,00	101.106.691,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	964.954.168,10	1.176.303.852,42	211.349.684,32	27.856.981,26	0,00	0,00	22.314.891,69	5.044.908,53	497.181,04	210.852.503,28
Empenhos de 2023	841.937.678,37	1.121.525.416,01	279.587.737,64	49.719.029,77	0,00	0,00	38.819.977,11	233.603,89	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	52.641.972,90	264,00	13.867.727,10	278.717.097,74
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 - XVII) (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 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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)	<b>377.383.000,00</b>	<b>377.383.000,00</b>	<b>185.911.215,29</b>	<b>49,26</b>
Provenientes da União	376.933.000,00	376.933.000,00	185.610.211,59	49,24
Provenientes dos Estados	450.000,00	450.000,00	301.003,70	66,89
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>377.383.000,00</b>	<b>377.383.000,00</b>	<b>185.911.215,29</b>	<b>49,26</b>

DESPESAS COM SAÚDE 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>	263.701.000,00	317.809.682,70	67.028.621,31	21,09	56.632.815,65	17,82	53.706.087,47	16,90	10.395.805,66
Despesas Correntes	263.701.000,00	315.861.238,77	66.111.126,29	20,93	55.715.320,63	17,64	53.635.440,35	16,98	10.395.805,66
Despesas de Capital	0,00	1.948.443,93	917.495,02	47,09	917.495,02	47,09	70.647,12	3,63	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)</b>	237.144.000,00	245.798.852,69	119.365.563,74	48,56	87.054.623,53	35,42	83.358.139,82	33,91	32.310.940,21
Despesas Correntes	237.144.000,00	245.798.852,69	119.365.563,74	48,56	87.054.623,53	35,42	83.358.139,82	33,91	32.310.940,21
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XXXV)</b>	12.958.000,00	16.685.089,28	8.387.780,00	50,27	2.903.310,00	17,40	1.639.811,12	9,83	5.484.470,00
Despesas Correntes	12.958.000,00	16.685.089,28	8.387.780,00	50,27	2.903.310,00	17,40	1.639.811,12	9,83	5.484.470,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)</b>	1.354.000,00	1.427.967,46	165.214,05	11,57	93.552,39	6,55	93.552,39	6,55	71.661,66
Despesas Correntes	1.354.000,00	1.427.967,46	165.214,05	11,57	93.552,39	6,55	93.552,39	6,55	71.661,66
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>	27.346.000,00	36.096.254,60	8.456.722,88	23,43	6.230.764,10	17,26	5.802.532,05	16,08	2.225.958,78
Despesas Correntes	27.346.000,00	36.096.254,60	8.456.722,88	23,43	6.230.764,10	17,26	5.802.532,05	16,08	2.225.958,78
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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>	14.626.000,00	14.626.000,00	3.369.520,00	23,04	3.353.420,00	22,93	3.353.420,00	22,93	16.100,00
Despesas Correntes	14.626.000,00	14.626.000,00	3.369.520,00	23,04	3.353.420,00	22,93	3.353.420,00	22,93	16.100,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	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>557.129.000,00</b>	<b>632.443.846,73</b>	<b>206.773.421,98</b>	<b>32,69</b>	<b>156.268.485,67</b>	<b>24,71</b>	<b>147.953.542,85</b>	<b>23,39</b>	<b>50.504.936,31</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	853.640.000,00	886.767.996,60	339.054.657,97	38,23	273.248.692,33	30,81	260.167.437,28	29,34	65.805.965,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	655.445.000,00	668.648.337,74	291.004.237,11	43,52	221.746.763,11	33,16	208.519.440,54	31,19	69.257.474,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	33.958.000,00	37.313.165,08	13.889.269,04	37,22	6.085.732,04	16,31	1.725.736,52	4,63	7.803.537,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	39.950.000,00	39.923.572,56	11.535.828,70	28,89	10.706.901,18	26,82	10.265.219,89	25,71	828.927,52
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	65.643.000,00	74.296.740,58	26.651.143,60	35,87	20.061.299,74	27,00	16.851.392,71	22,68	6.589.843,86
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)	278.220.000,00	259.571.034,17	105.608.114,51	40,69	93.092.212,27	35,86	88.432.476,49	34,07	12.515.902,24
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</b>	<b>1.926.856.000,00</b>	<b>1.966.520.846,73</b>	<b>787.743.250,93</b>	<b>40,06</b>	<b>624.941.600,67</b>	<b>31,78</b>	<b>585.961.703,43</b>	<b>29,80</b>	<b>162.801.650,26</b>
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	557.129.000,00	632.443.846,73	206.445.169,36	32,64	155.945.416,27	24,66	147.630.473,45	23,34	50.499.753,09
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>1.369.727.000,00</b>	<b>1.334.077.000,00</b>	<b>581.298.081,57</b>	<b>43,57</b>	<b>468.996.184,40</b>	<b>35,16</b>	<b>438.331.229,98</b>	<b>32,86</b>	<b>112.301.897,17</b>

FONTE: SIOPS, Amazonas16/05/25 15:38:46

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

### Execução Orçamentária

As atividades orçamentárias desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde foram amparadas pela Lei nº 3.447, de 30 de dezembro de 2024 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R\$ 1.747.110.000,00 (um bilhão, setecentos e quarenta e sete milhões, cento e dez mil reais).

RECEITAS ESTIMADAS EM 2025		
Especificação	Receita Estimada	%
<b>Receitas Correntes</b>	<b>374.383.000,00</b>	<b>21,43</b>
Receita Patrimonial	13.285.000,00	0,76
Transferências Correntes	361.098.000,00	20,67
<b>Receitas de Capital</b>	<b>3.000.000,00</b>	<b>0,17</b>
Transferências de Capital	3.000.000,00	0,17
<b>SUBTOTAL</b>	<b>377.383.000,00</b>	<b>21,60</b>
<b>Transferências Financeiras*</b>	<b>1.369.727.000,00</b>	<b>78,40</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.747.110.000,00</b>	<b>100,00</b>

\*Transferências Financeiras, conforme Quadro V da Lei Orçamentária Anual, Lei nº 3.447, de 30/12/2024.

As despesas fixadas para ações em saúde do exercício de 2025 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\$ 1.926.856.000,00 (um bilhão, novecentos e vinte e vinte e seis milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil reais), conforme abaixo:

DESPESAS ORÇADAS			
Subfunção	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Munic. de Manaus	Total
122 - Administração Geral	263.646.000,00	-	<b>263.646.000,00</b>
126 - Tecnologia da Informação	-	574.000,00	<b>574.000,00</b>
128 - Formação de Recursos Humanos	14.000.000,00	-	<b>14.000.000,00</b>
301 - Atenção Básica	853.640.000,00	-	<b>853.640.000,00</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	476.273.000,00	179.172.000,00	<b>655.445.000,00</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	33.958.000,00	-	<b>33.958.000,00</b>
304 - Vigilância Sanitária	39.950.000,00	-	<b>39.950.000,00</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	65.643.000,00	-	<b>65.643.000,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.747.110.000,00</b>	<b>179.746.000,00</b>	<b>1.926.856.000,00</b>

Fonte: AFIM 2025.

O Fundo Municipal de Saúde concedeu destaque orçamentário à unidade gestora Recursos Supervisionados pela SEMAD na ordem de R\$ 1.582.949,70 (um milhão, quinhentos e oitenta e dois mil, novecentos e quarenta e nove reais e setenta 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>1.926.856.000,00</b>
1.1. Fundo Municipal de Saúde	1.747.110.000,00
1.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	179.746.000,00
<b>2. Créditos Adicionais Suplementares</b>	<b>126.760.953,56</b>
2.1. Fundo Municipal de Saúde	126.760.953,56
<b>3. Créditos Anulados</b>	<b>87.096.106,83</b>
3.1. Fundo Municipal de Saúde	87.096.106,83
<b>4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)</b>	<b>1.966.520.846,73</b>
4.1. Fundo Municipal de Saúde	1.786.774.846,73
4.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	179.746.000,00
<b>5. Despesas Realizadas</b>	<b>624.941.600,67</b>
5.1. Fundo Municipal de Saúde	560.057.775,70
5.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	63.702.734,71
5.3. Recursos Supervisionados pela SEMAD	1.181.090,26
<b>6. Economia Orçamentária (4 - 5*)</b>	<b>1.341.579.246,06</b>
6.1. Fundo Municipal de Saúde	1.225.535.980,77
6.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	116.043.265,29

\*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\$ 175.778.568,26 (cento e setenta e cinco milhões, setecentos e setenta e oito mil, quinhentos e sessenta e oito reais e vinte e seis 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>175.778.568,26</b>	<b>81.745.186,54</b>
Atenção Primária à Saúde	96.167.708,90	49.392.251,23
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	56.788.000,39	16.757.987,46
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	6.431.126,00	3.093.901,36
Vigilância em Saúde	11.358.176,13	93.552,39
Vigilância Sanitária	0,00	6.230.764,10
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	5.021.643,24	2.823.310,00
Gestão do SUS	11.913,60	3.353.420,00
<b>Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Atenção Primária	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>175.778.568,26</b>	<b>81.745.186,54</b>

Fonte: AFIM 2025.

As despesas executadas com recursos provenientes do Governo Federal totalizam R\$ 91.325.186,54 (noventa e um milhões, trezentos e vinte e cinco mil, cento e oitenta e seis reais e cinquenta e quatro centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 81.745.186,54 (oitenta e um milhões, setecentos e quarenta e cinco mil, cento e oitenta e seis reais e cinquenta e quatro centavos), e utilizado recurso de superávit financeiro apurado no exercício anterior no valor de R\$ 9.580.000,00 (nove milhões, quinhentos e oitenta mil reais).

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\$ 3.353.420,00 (três milhões, trezentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e vinte reais), sendo que o pagamento dessas despesas é realizado com recursos financeiros da Atenção Primária à Saúde.

Quanto às transferências de recursos provenientes do Governo Estadual, não houve repasse no 1º quadrimestre de 2025.

Transferências Fundo a Fundo – Governo Estadual	Valor do Repasse	Valor Executado
Transferências Fundo a Fundo – SUS Estadual	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Fonte: AFIM 2025.

As despesas executadas com recursos provenientes do Estado totalizam R\$ 917.495,02, (novecentos e dezessete mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e dois centavos), sendo executado com utilização de superávit, decorrente de emendas parlamentares estaduais.

Outros recursos destinados à saúde no valor de R\$ 63.702.734,71 (sessenta e três milhões, setecentos e dois mil, setecentos e trinta e quatro reais e setenta e um centavos), referem-se às despesas executadas pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus.

As despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 468.996.184,40 (quatrocentos e sessenta e oito milhões, novecentos e noventa e seis mil, cento e oitenta e quatro reais e quarenta centavos), sendo consideradas despesas em ações e serviços públicos em saúde no valor de R\$ 468.673.115,00 (quatrocentos e sessenta e oito milhões, seiscentos e setenta e três mil, cento e quinze reais), que compõe 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	2.450.442.825,35
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde <sup>1</sup>	468.673.115,00
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>19,12%</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

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2536	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	A. P. OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 15/01/2025.
2537	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ANA TEREZA ORSI DE SOUZA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento acerca da estrutura do estabelecimento, que é incompatível com a definição de consultório isolado.	Encaminhada à DID em 22/01/2025.
2537	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ANA TEREZA ORSI DE SOUZA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 22/01/2025.
2538	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/DAI em 21/01/2025.
2539	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/DAI em 23/01/2025.
2540	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 necessárias acerca da descrição do período de execução dos serviços fora da conformidade, seja a correção do campo referente ao período a que se referem os documentos em inconformidade ou alteração da recomendação.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 23/01/2025.
2540	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/DAI em 23/01/2025.
2540	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/DAI em 23/01/2025.
2541	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para informar a contratada para glosar 1 exame na próxima cobrança da empresa.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 24/01/2025.
2541	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 24/01/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2542	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricéutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÉUTICA COMÉRCIO - NUTRICÉUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para que tome providência quanto à correção da capa e do requerimento, de acordo com o valor real registrado na NFe.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 03/02/2025.
2542	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricéutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÉUTICA COMÉRCIO - NUTRICÉUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 03/02/2025.
2543	Auditória para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SK BEAUTY SAÚDE E BEM ESTAR	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 03/02/2025.
2544	Auditória para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	INSTITUTO THAIS AMORIM	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 03/02/2025.
2545	Auditória analítica e operacional na ESF 207 (USF Fátima Andrade).	Em andamento	USF FÁTIMA ANDRADE	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 19/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2545	Auditória analítica e operacional na ESF 207 (USF Fátima Andrade).	Em andamento	USF FÁTIMA ANDRADE	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 19/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2546	Auditória analítica e operacional na ESF 297 (USF Balbina Mestrinho).	Em andamento	USF BALBINA MESTRINHO	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2546	Auditória analítica e operacional na ESF 297 (USF Balbina Mestrinho).	Em andamento	USF BALBINA MESTRINHO	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2547	Auditória analítica e operacional na ESF 147 e ESB 147 (USF L 47).	Em andamento	USF L 47	Encaminhar documentação solicitada, respeitando o prazo estabelecido para a conclusão de Relatório Final.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2547	Auditória analítica e operacional na ESF 147 e ESB 147 (USF L 47).	Em andamento	USF L 47	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2547	Auditória analítica e operacional na ESF 147 e ESB 147 (USF L 47).	Em andamento	USF L 47	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2548	Auditória analítica e operacional na ESF 148 (USF Enfermeira Ivone Lima).	Em andamento	USF ENFERMEIRA IVONE LIMA DOS SANTOS	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2548	Auditoria analítica e operacional na ESF 148 (USF Enfermeira Ivone Lima).	Em andamento	USF ENFERMEIRA IVONE LIMA DOS SANTOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2549	Auditoria analítica e operacional na ESF 278 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2549	Auditoria analítica e operacional na ESF 278 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2550	Auditoria analítica e operacional na ESF 279 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2550	Auditoria analítica e operacional na ESF 279 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2551	Auditoria analítica e operacional na ESF 415 e ESB 415 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2551	Auditoria analítica e operacional na ESF 415 e ESB 415 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2552	Auditoria analítica e operacional na ESF 431 e ESB 431 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2552	Auditoria analítica e operacional na ESF 431 e ESB 431 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2553	Auditoria analítica e operacional na ESF 463 e ESB 463 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2553	Auditoria analítica e operacional na ESF 463 e ESB 463 (USF Benedito Batista de Almeida).	Em andamento	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 18/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2554	Auditoria analítica e operacional na ESF 264 e ESB 264 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2554	Auditoria analítica e operacional na ESF 264 e ESB 264 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2555	Auditoria analítica e operacional na ESF 289 e ESB 289 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 13/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2555	Auditoria analítica e operacional na ESF 289 e ESB 289 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 13/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2556	Auditoria analítica e operacional na ESF 204 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2556	Auditoria analítica e operacional na ESF 204 (USF Prefeito Amazonino Mendes).	Em andamento	USF PREFEITO AMAZONINO MENDES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 12/03/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2557	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) Informar a Contratada para glosar 59 exames na próxima cobrança da empresa; 2) Orientar a empresa para que, antes de apresentar as cobranças, fazer o cotejo dos seus quantitativos com os das policlínicas, a fim de evitar futuras divergências.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/02/2025.
2557	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/02/2025.
2558	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/DAI em 14/02/2025.
2559	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	INSTITUTO DE OSTEOPATIA PEDIÁTRICA DO AMAZONAS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 17/02/2025.
2560	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) Providências acerca da não apresentação de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional, conforme exigido no item 10.1 do Termo de Referência; 2) Aplicar as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços, condicionando o pagamento à integralidade da prestação do serviço; 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; 4) 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.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/02/2025.
2560	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/DAI em 19/02/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2561	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/DAI em 25/02/2025.
2562	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 que o caso requer acerca da descrição do período de execução dos serviços fora da conformidade, seja a correção do campo referente ao período a que se referem os documentos em inconformidade ou alteração da recomendação.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 25/02/2025.
2562	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 disponibilizar o calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 25/02/2025.
2562	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/DAI em 25/02/2025.
2563	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 27/02/2025.
2564	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 27/02/2025.
2565	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/DAI em 12/03/2025.
2566	Auditória para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	A O R EMPREENDIMENTOS - OLIVEIRA GESTÃO EMPRESARIAL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 14/03/2025.
2567	Auditória para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	S A M SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 14/03/2025.
2568	Auditória para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FONOKIDS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 18/03/2025.
2569	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 junto à Contratada para exclusão de documento nos autos.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 21/03/2025.
2569	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/DAI em 21/03/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2570	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	<p>À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Notificar e advertir a Empresa prestadora de serviço quanto ao não cumprimento do item 9.1.12 do Projeto Básico, que trata de revezamento de procedimentos executados;</li> <li>Advertir a Empresa quanto ao cumprimento de plantão por médico anestesiologista não escalado, e sem registro em folha de frequência do mês de fevereiro de 2025.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 25/03/2025.
2570	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/DAI em 25/03/2025.
2571	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>Advertir a gestora e os fiscais do contrato 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;</li> <li>Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA, no período de 01/11/2024 a 30/11/2024, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais;</li> <li>Apresentar correção acerca da descrição do período de cobrança em desacordo com a normatização.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 28/03/2025.
2571	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/DAI em 28/03/2025.
2572	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>Apresentar correção acerca da descrição do período de cobrança em desacordo com a normatização;</li> <li>Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais;</li> <li>Advertir a gestora e os fiscais do contrato acerca de 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;</li> <li>Apresentar correção dos vícios em documentos (Termo de Recebimento Provisório e Despacho nº 061/2025) para o devido seguimento processual.</li> </ol>	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 28/03/2025.
2572	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/DAI em 28/03/2025.
2573	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 apresentar correção quanto à descrição do período de execução dos serviços fora da conformidade.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 31/03/2025.
2573	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/DAI em 31/03/2025.
2574	Auditória analítica e operacional na ESF 426 e ESB 426 (USF Rosa Pereira de Almeida).	Em andamento	USF ROSA PEREIRA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 08/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2574	Auditoria analítica e operacional na ESF 426 e ESB 426 (USF Rosa Pereira de Almeida).	Em andamento	USF ROSA PEREIRA DE ALMEIDA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 08/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2575	Auditoria analítica e operacional na ESF 460 e ESB 460 (USF Rosa Pereira de Almeida).	Em andamento	USF ROSA PEREIRA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 07/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2576	Auditoria analítica e operacional na ESF 280 e ESB 280 (USF Frei Valério Di Carlo).	Em andamento	USF FREI VALÉRIO DI CARLO	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 16/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2576	Auditoria analítica e operacional na ESF 280 e ESB 280 (USF Frei Valério Di Carlo).	Em andamento	USF FREI VALÉRIO DI CARLO	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 16/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2577	Auditoria analítica e operacional na ESF 281 e ESB 281 (USF Frei Valério Di Carlo).	Em andamento	USF FREI VALÉRIO DI CARLO	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 22/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2577	Auditoria analítica e operacional na ESF 281 e ESB 281 (USF Frei Valério Di Carlo).	Em andamento	USF FREI VALÉRIO DI CARLO	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 22/04/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2578	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ALESSANDRA CAROLINA PIRES LIMA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 07/04/2025.
2579	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para informar a contratada para glosar 89 exames na próxima cobrança da empresa.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 15/04/2025.
2579	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 15/04/2025.
2580	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ADOLFS CLÍNICA DERMATOLÓGICA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 11/04/2025.
2581	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	INTEGRALLE SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 26/04/2025.
2582	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricéutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÉUTICA COMÉRCIO - NUTRICÉUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 24/04/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2583	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/DAI em 25/04/2025.
2584	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para informar a contratada para glosar 7 exames na próxima cobrança da empresa.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/05/2025.
2584	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/05/2025.
2585	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/DAI em 30/04/2025.

Fonte: AUDSUS/SEMSA, SISAUD.

### Análises e Considerações:

As informações acerca das auditorias realizadas no primeiro quadrimestre espelham a situação dos processos referentes aos relatórios preliminares - estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) - e finais (CNES e contratos) até o fechamento do período. Os finais são encaminhados diretamente às áreas técnicas (Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI e Diretoria de Inteligência de Dados) para conhecimento e providências que julgarem necessárias, enquanto os preliminares são enviados para a Secretaria de Saúde e posteriormente à Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS), aos Distritos de Saúde, aos EAS e às áreas técnicas para manifestação acerca das não conformidades apontadas em relatório, sendo que estes permanecem em aberto no Sistema Nacional de Auditoria até a conclusão do relatório final, que será produzido somente após o retorno dos autos e análise das justificativas.

RESUMO DAS AUDITORIAS - 1º QUADRIMESTRE DE 2025	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	23
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	11
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	16
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>



## **10. Análises e Considerações Gerais**

A atenção primária à saúde, pela qual a Semsa 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 ano de 2025, último ano de vigência do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, deu-se continuidade às metas iniciadas em 2022, tendo o instrumento passado pela sua terceira revisão no ano de 2024. Na revisão do PMS 2022-2025 para o ano de 2025, foram apresentados 4 diretrizes, 17 objetivos e 195 metas, das quais 168 têm ações específicas para o ano de 2025, conforme a Programação Anual de Saúde 2025.

Do total de metas, até o primeiro quadrimestre, 38,98% dessas metas já foram alcançadas ou superadas, 36,92% foram parcialmente alcançadas, 24,10% não foram alcançadas.

Resolve:

1. Aprovar, por ampla maioria, a indicação das conselheiras Hellen Emilia Menezes de Souza e Nathalia Jordana Santana Batista como representantes do Conselho Municipal de Saúde de Manaus no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas – CEP/UFAM.

Manaus, 26 de novembro de 2025.

*Hellen*  
Hellynhton Monteiro de Moura  
Presidente do CMS/MAO

*Marcio B. Maçado*  
Marcio Brandão Macedo  
Vice-Presidente do CMS/MAO

*Jorge Luiz Maia Carneiro*  
Jorge Luiz Maia Carneiro  
1º Secretário Executivo

*Carla Carina M. de Souza*  
Carla Carina Miranda de Souza  
2º Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 048/2025, de 26 de novembro de 2025, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

*af.*  
Shádia Hussami Hauache Fraxe  
Secretária Municipal de Saúde

**RESOLUÇÃO N° 049 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2025**

Dispõe sobre a aprovação dos Relatórios: 3ª Revisão do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022/2024, Programação Anual de Saúde - /PAS 2025, 1º e 2º Relatórios Detalhados dos Quadrimestres de 2025.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua 11ª Assembleia Geral Ordinária de 2025, realizada no dia 26 de novembro de 2025, considerando:

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;

3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;

4. a Lei complementar nº 141 de 13.01.2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estado, Distrito Federal e Municipais em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017;

5. o disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 5.481, de 18 de janeiro de 2023, publicado no DOM nº 5508 de 18.01.2023;

6. o disposto no Ofício nº 3.310/2024 – DPLAN/GABIN/SEMSA, emitido 30.12.2024, o qual encaminhou a Programação Anual de Saúde 2025, 3ª Revisão do Plano Municipal de Saúde e Manaus 2022-2025, 1º e 2º Relatórios do Quadrimestre de 2025;

7. Memorando nº 007/2025 – CPOFIN/CMS/MAO - recebido em 14/11/2025 e recepcionado em sede de Extrapauta durante Reunião Ordinária, em razão de urgência, direcionado à Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde, pelo qual solicita inclusão na pauta dos pareceres: nº 003.2025 – CPOFIN - 3ª Revisão do PMS 2022/2025, nº 004.2025 - CPOFIN - PAS 2025, nº 005.2025 - CPOFIN - 1º RDQA 2025, nº 006.2025 - CPOFIN - 2º RDQA2025. O pedido de urgência se justifica devido à necessidade de manter as discussões sobre os instrumentos de gestão atualizadas e relevantes ao período em que são encaminhados ao CMS;

8. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. Aprovar, pela maioria, com base nos Pareceres nº 003, 004, 005 e 006/2025 – CPOFIN/CMS/MAO, de 14.11.2025, com análise da 3ª Revisão do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022/2025, nº 004.2025 – CPOFIN/CMS/MAO - Programação Anual de Saúde - PAS 2025, nº 005.2025 – CPOFIN/CMS/MAO - 1º RDQA 2025 - Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre 2025 – 1º RDQA 2025, - 2º RDQA2025 - Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre 2025 - 2º RDQA 2025, com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações

Manaus, 26 de novembro de 2025.

*Hellen*  
Hellynhton Monteiro de Moura  
Presidente do CMS/MAO

*Marcio B. Maçado*  
Marcio Brandão Macedo  
Vice-Presidente do CMS/MAO

*Jorge Luiz Maia Carneiro*  
Jorge Luiz Maia Carneiro  
1º Secretário Executivo

*Carla Carina M. de Souza*  
Carla Carina Miranda de Souza  
2º Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 049/2025, de 26 de novembro de 2025, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

*af.*  
Shádia Hussami Hauache Fraxe  
Secretária Municipal de Saúde

